

Reseña

Tribus urbanas y grupos indígenas. El imaginario social y la cultura como determinante en la concepción de la salud y la enfermedad

Luis Antonio Reyna Martínezⁱ

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública

Facultad de Medicina

Universidad Autónoma de Nuevo León



ⁱ El autor de la reseña es médico, cirujano y partero egresado de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Estudió la Maestría en Salud Pública en el Instituto Nacional de Salud Pública, en Cuernavaca, Morelos. Actualmente es candidato a doctor en Imagen, Arte, Cultura y Sociedad; por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Asimismo, cuenta con un diplomado en "Diversidad cultural, patrimonio inmaterial y comunicación", por parte de la UNESCO-UNAM. Desde hace varios años combina el arte, la comunicación popular y la salud pública.

Hace algún tiempo me llamó la atención que en una televisora regional de Monterrey, mi ciudad natal, se difundiera una campaña con el eslogan “Más cultura, más valores”, que incluía video cápsulas de personas realizando actividades relacionadas con las Bellas Artes, como performances artísticos, danza contemporánea, entre otras. Después, tuve conocimiento de que fue una estrategia de respuesta a varias protestas de ciertos grupos poblacionales que acusaban a la televisora de transmitir exclusivamente “programas basura” o “sin contenido cultural”.

Esta situación la transpolé a otra ocasión, cuando planeé ir a la Cineteca Nacional, pero mi acompañante protestó diciéndome “es que no traigo ganas de ver nada de cine de arte o cultural”.

Además, desde hace tiempo, uno de los principales objetivos de los anteriores Planes Nacionales de Salud y del actual Programa Sectorial de Salud, ha sido lograr una “cultura saludable”. Y esta es entendida como el conjunto de comportamientos enfocados a reforzar, mantener y recuperar la salud poblacional, así como evitar condiciones (por no decir enfermedades) que afecten a la salud de las personas. Entonces, si la cultura se está representando al mismo tiempo como actividades relacionadas con Bellas Artes, como un determinado género cinematográfico que se presenta fuera de las cadenas de cine comercial y como un objetivo de la salud pública, ¿qué es la cultura y qué tiene que ver con la salud?

María Luisa Quintero Soto realiza en esta obra un extenso y atinado compendio de definiciones de la cultura y la salud de varias personas autoras. Aunque estos conceptos parecen representarse en dos esferas en apariencia disociadas en la significación cotidiana, la autora logra sintetizar múltiples visiones teóricas desde distintos ángulos y formas de pensar, y las concreta en el plano práctico. De esta forma, comprende el entrelazamiento de estas esferas en el imaginario de grupos sociales rurales y urbanos, representados por grupos indígenas mazatecas y mazahuas en Oaxaca y en el Estado de México, así como grupos “rastafaris” y “darks” del Distrito Federal. Aunque debo señalar que son pertinentes algunas críticas constructivas al resultado de la obra, las cuales se comentan al final de esta reseña.

El estudio se enfocó en el imaginario asociado a los conceptos de salud y enfermedad, por lo que se escudriñó en las matrices y conexiones

entre “los elementos de la experiencia de los individuos y las redes de ideas, imágenes, sentimientos, carencias, contexto histórico-social-cultural que dan construcción de sentidos subjetivos atribuidos al discurso, al pensamiento y a la acción”.¹ En otras palabras, la investigación se centró en los significados sociales de estos conceptos.

Al referirse a la cultura, la autora señala que cada pueblo organiza su realidad de manera específica y tiene la finalidad de dar respuesta a los fenómenos que enfrenta históricamente. Las acciones de las personas que conforman su realidad organizada, y el conocimiento que se genera a través del enfrentamiento a los diversos fenómenos, se transmite a través del tiempo con la intención de preservar y dar continuidad a dicho pueblo. Así, la cultura comprende las formas de nacer, de vivir y de morir; es decir, se puede definir como la grabación en la memoria de lo que se ha vivido en la colectividad.

Muy pronto, la autora resuelve gran parte de las preguntas planteadas al principio de la reseña, pues señala que la cultura es la forma “cómo se expresa la naturaleza humana”. De este modo, si en mi ciudad natal existen, en efecto, los denominados programas de televisión “basura”, con sus respectivas estrategias de respuesta que aluden más a la estética de las Bellas Artes, es porque son parte de la realidad social de ese lugar y por lo tanto, existen consumidores de ambos tipos de emisiones televisivas. Lo mismo sucede con los géneros cinematográficos y demás elementos que integran nuestra realidad, los cuales son y conforman la cultura, y se representan a través de distintas formas de grabado de la memoria colectiva.

Cuando nos enfocamos en un tema como la salud, la significación teórica y práctica del término (significación social) oscilarán de acuerdo con el grupo cultural en turno que ponga en circulación ese signo.

En varias ocasiones se ha intentado unificar y globalizar el significado que se le da a la salud. Respecto a este concepto, la definición oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS), máxima institución oficial de salud pública a nivel mundial, deja pendientes muchas áreas para la reflexión y con oportunidades de mejorarla.

La OMS define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades”.² De forma simultánea considera a la enfermedad

como “la alteración estructural o funcional que afecta negativamente al estado de bienestar”.² Sin embargo, en nuestra cotidianidad se suelen reducir los significados de la salud y enfermedad a estados contrarios: salud es no estar enfermo y viceversa.

Entre las controversias de esta definición, hay que tomar en cuenta que el concepto de salud de la OMS fue acuñado en 1946 y desde entonces no ha sido modificado de manera oficial ni adaptado a los distintos contextos sociodemográficos. Otro punto de polémica es la conceptualización de la salud como estática y no como un proceso dinámico, y además contiene un valor utópico totalitario. De acuerdo con lo anterior, la salud se alcanzaría si existiera un “completo estado” en planos tan complejos como el físico, mental y social. Lo anterior convierte casi en imposible asegurar que en algún momento de la vida, una persona lograría estar sana.

El compendio de la autora sobre las diversas definiciones y críticas a los conceptos de la salud y la enfermedad se concreta en una definición que considero es bastante acertada:

se refiere a un equilibrio del ser humano, de su organismo biológico y de las representaciones de su cuerpo en relación con factores biológicos, medioambientales, socioculturales y simbólicos, que permiten a cada ser humano además de crecer, potenciar sus posibilidades en función de sus propios intereses y de los de la sociedad en la cual se encuentra inmerso. (...) la salud aparece como un estado de tolerancia y de comprensión física, psicológica y social, fuera del cual, toda otra situación es percibida como enfermedad.¹

Esta definición se coloca en un plano generalizado de una presupuesta significación social; pero, si nos trasladamos al nivel de los distintos pueblos que conforman nuestra realidad, las mismas variables socioculturales que determinan a cada uno de ellos harán lo mismo con las conceptualizaciones de la salud y la enfermedad. Aunque quizá los términos “pueblo” o “comunidad” no sean los más adecuados para ejemplificar la intención de la autora, pues aluden a la dimensión geográfica, cuando en realidad se pretende comprender la significación social de grupos culturales definidos.

La diversidad cultural que otorga la variabilidad a los signos que componen todas las realidades existentes, depende precisamente de la diferencia. Quintero Soto señala: “el carácter sociohistórico de la cultura produce la

diferenciación entre las diversas formaciones sociales. La cultura por tanto, es la diferencia”.¹ La formación social hacia el interior de un grupo poblacional o cultural, con sus respectivas similitudes, construye su identidad a la par de la identificación de diferencias hacia el exterior, en relación con otros grupos culturales.

Al interior de los grupos culturales se asigna significado a los distintos signos, como el de salud y enfermedad. La función de estos es servir como sistema de interpretación de la realidad, para comprender y enfrentar los fenómenos cotidianos. Así, el significado social y cultural es un mediador entre las personas y el mundo.

En el estudio de los grupos poblacionales rurales y urbanos tratados en este libro se reafirmaron conocimientos ya establecidos. Por ejemplo, de forma general las poblaciones rurales tienen una conceptualización de la salud como un equilibrio del cuerpo y de su medio ambiente, así como un respeto más profundo al conocimiento ancestral y natural. En contraste, las poblaciones urbanas suelen asociar la salud con estados biológicos, infecciosos y medicalizados.

El grupo mazateca de Oaxaca relaciona el proceso de la salud con una condición de higiene en la casa y en el trabajo, con la alimentación a cierta temperatura y con las condiciones climáticas durante sus actividades cotidianas. Además, mujeres y hombres depositan su confianza en médicos tradicionalistas.

Algo similar ocurre con la población mazahua del Estado de México, con la diferencia que su cercanía geográfica a zonas urbanas provoca un énfasis de la conceptualización de la salud y la enfermedad que incluye el acceso a servicios de salud alopáticos institucionales.

En cuanto a la población citadina, fue representada por grupos denominados “tribus urbanas”, que para fines de la investigación son mujeres y hombres jóvenes y adolescentes, quienes se agrupan en pandillas o bandas y visten de modo parecido y llamativo. En particular, la autora se centró en el caso de las y los “rastafaris” y “darks” del Distrito Federal.

La doctrina de la identidad de las personas “rastafaris” tiene sólidas bases raciales y religiosas, por lo que los conceptos de salud y enfermedad están muy ligados a la naturaleza y, en cierta medida, son contrarios a las conceptualizaciones y prácticas de instituciones oficiales.

Respecto al grupo de mujeres y hombres “darks”, a pesar de que su filosofía identitaria está basada en las corrientes artísticas y su estética, la conceptualización de la salud y la enfermedad no dista mucho de otros grupos urbanos, a diferencia del primer grupo.

Finalmente destaco que en el primer capítulo se realiza el recopilado de personas autoras y de conceptos sobre la cultura, la salud y la enfermedad, así como de los imaginarios sociales. Por lo anterior, considero que este apartado es una joya que convierte esta obra en una lectura de consulta imprescindible para quien se interese en el área de la salud. En particular, resulta muy útil para tomadoras y tomadores de decisiones de la salud pública, tanto de instituciones gubernamentales, como del sector académico y de las organizaciones de la sociedad civil.

Sin embargo, respecto a las particularidades de los grupos culturales que se retomaron como casos, a pesar de que se ofrece una imagen muy interesante de estos, considero que las conclusiones resultan superficiales y con un sesgo desde el punto de vista del modelo médico alópata hegemónico de la conceptualización de la salud. Por ejemplo, una de las conclusiones de la autora es:

podemos decir que los grupos indígenas son una población muy vulnerable con respecto a la salud, es decir, que hay más probabilidades de que se enfermen o no cuenten con una salud total. (...) ellos todavía acuden a curanderos, yerberos o brujos de sus pueblos (...), es necesario que estas comunidades tengan

acceso a los servicios médicos básicos y crear conciencia en ellos para que acudan a estos servicios reiterando que es para su bienestar y para que de esta manera cuenten con una buena salud...¹

Otro ejemplo es el aparente prejuicio en cuanto a las prácticas al interior de los grupos culturales, como en la ideología “rastafari” en torno a la mariguana, la cual conecta la naturaleza corpórea y terrenal con entidades metafísicas, elementos que forman parte de su constructo de salud. Sin embargo, la autora señala al respecto “al fumar mariguana creen que no afectan su salud, porque lo conciben como parte de sus creencias al interior del grupo, por lo que poco a poco debe tomarse en cuenta entre las tribus urbanas acerca de sustancias nocivas para su salud”.¹

El trabajo realizado para la elaboración de esta obra es muy oportuno y siempre necesario, pues en apariencia, las Ciencias Sociales y las Ciencias de la Salud son esferas disociadas que no permiten el entrelazamiento entre ellas. Sin embargo, como se muestra en el libro, es posible conjugarlas en trabajos de investigación que puedan servir como base de la comprensión de fenómenos sociales que determinan los factores asociados a problemáticas de Salud Pública.

Referencias bibliográficas

1. Quintero M. Tribus urbanas y grupos indígenas. El imaginario social y la cultura como determinante en la concepción de la salud y la enfermedad. México: Universidad Autónoma del Estado de México- Miguel Ángel Porrúa; 2012.
2. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Internet] 2006 [Consultado 01 junio 2015]. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf