

Consideraciones para el estudio del binomio salud-enfermedad en la cultura popular

Pérez Lugo, Jorge Ernesto*

Resumen

Se adelanta una reflexión sobre algunas consideraciones que se deben tener presentes para el estudio del binomio salud-enfermedad dentro de la cultura popular. Al respecto, la revisión bibliográfica permite evidenciar que la salud y la enfermedad, sean estudiadas por separado o de manera conjunta, forman parte consustancial de lo que constituye tanto la naturaleza bio-físico-química del ser, como del despliegue de vida del hombre desde el mismo momento en que éste apareció sobre la tierra; y los conceptos mediante los cuales se expresan estos fenómenos han ido evolucionando a medida que las diferentes culturas han adquirido su configuración específica. Hoy en día, con el desarrollo que han alcanzado las ciencias sociales, se le ha otorgado especial reconocimiento y tratamiento temático al fenómeno de la enfermedad y al impacto que tiene la investigación del componente salud para el proceso de desarrollo social, lo que pone de manifiesto el amplio espectro de posibilidades de estudio que abarca todo el conjunto de componentes que se interrelacionan para explicar la dinámica del referido binomio. Se concluye que enriquece este objeto temático en la actualidad, la diversidad cultural que caracteriza a la humanidad; ya que cada cultura interpreta y asimila la salud-enfermedad de manera distinta, concretándose por consiguiente, diferentes manifestaciones y enfoques para interpretar y dar cuenta de esta realidad.

Palabras clave: Salud; enfermedad; cultura; antropología; medicina.

Considerations for Study of the Binomial Health-Illness in Popular Culture

Abstract

This paper presents a reflection on some of the considerations that should be kept in mind when studying the binomial health-illness in popular culture. A bibliographic review permitted showing that health and illness, whether studied separately or together, form an inherent part of what constitutes both the bio-physical-chemical nature of being as well as the unfolding of human life from the moment it appeared on earth; and the concepts through which these phenomena are expressed have been evolving as the different cultures have acquired their specific configurations. Today, with the development that the social sciences have achieved, special recognition and thematic treatment have been granted to the phenomenon of illness and to the impact that research has on the health component for the process of social development, manifesting the broad spectrum of possibilities for

* Sociólogo. Cursante del Doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad del Zulia.
E-mail jepeluz@hotmail.com

Recibido: 08-12-15 • Aceptado: 09-05-07

study, which includes the entire set of components that interrelate to explain the dynamic of the aforementioned binomial. Conclusions are that today, the cultural diversity that characterizes humanity enriches this thematic object, since each culture interprets and assimilates health-illness in a different manner, thereby realizing different manifestations and approaches to interpret and become aware of this reality.

Key words: Health, illness, culture, anthropology, medicine.

Introducción

La salud y la enfermedad, constituyen “estados” o “fenómenos” que han tratado de ser explicados desde diferentes puntos de vista y por medio de múltiples enfoques y disciplinas; concretando cada una –según sea el caso– la concepción particular que expresa la génesis doctrinaria de la cual emana tal referencia.

Desde la óptica de las ciencias sociales, el binomio salud-enfermedad constituye el resultado global, dinámico, colectivo y al mismo tiempo individual, de todas las influencias y determinantes sociales que se originan en las estructuras y en el funcionamiento de las formaciones sociales en que vivimos (San Martín/Pastor, 1990: 39).

Por consiguiente, los estados de salud, enfermedad y muerte, están condicionados –de una u otra forma– por la dinámica de las interrelaciones de tipo ecológico, económico, histórico, demográfico, político, social, cultural y religioso; que se materializan en cada uno de los contextos sociales particulares.

El binomio salud-enfermedad se constituye, hoy en día, en un apetecible objeto de estudio para el investigador dentro del ámbito de las ciencias sociales, puesto que su análisis implica la reflexión e interpretación, tanto de las representaciones que los individuos construyen sobre el binomio, como lo que significa para ellos su estado de salud y de enfermedad; además de los valores asignados a tales representaciones.

En este sentido, se adelanta una reflexión sobre algunas consideraciones que se de-

ben tener presentes para el estudio y análisis del binomio salud-enfermedad dentro de la cultura popular.

1. Concepciones de salud y de enfermedad

Al ser analizadas por separado la salud y la enfermedad, observamos que ambos conceptos aluden a procesos entendidos de manera particular de acuerdo a las diferentes etapas de la historia y al contexto donde se estudian.

Con respecto al concepto de salud, éste ha sido ampliamente empleado en el discurso teórico de las ciencias médicas, y recientemente introducido al de las ciencias sociales, donde aparece como un componente revestido de cierta importancia, apreciable sobre todo por el lugar que ocupa en los estudios que han incursionado en el campo de la salud. Etimológicamente Salud significa: Estado normal de las funciones orgánicas y psíquicas (SALVAT, 1980: 1006); pero el concepto en cuestión implica otros aspectos del ser humano. La salud no es entendida hoy como la mera ausencia de enfermedad, sino algo positivo que supone para el individuo la recuperación de su autonomía, responsabilidad y el control sobre su propio cuerpo (De Miguel/Rodríguez, 1990: 1). La salud surge así como un proceso complejo donde interactúan prácticamente todos los aspectos de la vida de un ser humano: su funcionamiento biológico, sus ideas, sentimientos y emociones, su interacción social, su historia, sus aspectos económicos y sus necesidades de trascendencia y espiritualidad (Mansilla y Figallo, 2004: 9).

Por su parte, la enfermedad es considerada la expresión de una triple situación etiológica: física, social y cultural; privilegiándose el factor físico-biológico, al no considerarse al individuo como sujeto y objeto de procesos socio-culturales (Timio, 1979: 27). Para la medicina moderna, las enfermedades son tipos específicos de reacciones biológicas ante alguna clase de lesión o cambio que afecta el medio ambiente interno del cuerpo. Vale destacar aquí la distinción entre enfermedad y dolencia. Por enfermedad entendemos un fenómeno objetivo caracterizado por la alteración del funcionamiento del cuerpo como organismo biológico; y por dolencia un fenómeno subjetivo por el cual el individuo se da cuenta que no se siente bien, y que, consecuentemente, puede tender a modificar su comportamiento normal (Coe, 1973: 114).

En este sentido, Martínez, Graullera y Aparicio (2003) consideran que la preocupación del hombre por elaborar una interpretación ordenada sobre la producción de la enfermedad sea una constante en la cultura y en las ciencias de las diferentes épocas históricas. Dicha interpretación según los referidos autores, se ha desarrollado según los criterios culturales y científicos dominantes en cada época, pudiendo distinguirse tres modelos en la formulación histórica del proceso de enfermar; a saber: el paradigma ambientalista (plantea una relación de dependencia del sujeto con el entorno natural para explicar el proceso de enfermedad); el paradigma biologista (supone una interpretación del proceso de enfermar basada en la persona y en su respuesta al entorno, fundamentada en la consideración del cuerpo humano como una estructura mecánica estudiada a partir de la física y de la química mediante la observación de signos y síntomas para establecer una explicación causal epidemiológica de la enfermedad); y el pa-

radigma integral (busca explicar el proceso de enfermar a partir de la transformación de la naturaleza realizada por la persona a través de su comunidad como fenómeno colectivo).

Al respecto, por décadas ha prevalecido el paradigma biologista y los avances de la medicina se han orientado hacia el ordenamiento científico del estudio corporal, con aplicación de las nuevas tecnologías de extraordinarios resultados. El fortalecimiento científico de la medicina, su consolidación como ciencia fáctica, su campo múltiple e interdisciplinario con el auxilio de las ciencias aplicadas, los grandes éxitos alcanzados en el diagnóstico, el significado de una mayor esperanza de vida, la conquista de medios terapéuticos de comprobada eficacia, han afianzado y cimentado en el médico su fe en la medicina como ciencia natural sin la necesidad de complementarla con otras tendencias que implicarían cambios sustanciales en su actitud, exigencia de otros conocimientos, investigaciones con otra orientación y metodología para su interpretación y ejercicio (Gil, 1974: 26).

Por ello, la concepción y práctica de la medicina ha derivado hacia una indudable deshumanización ya que, hoy por hoy, el individuo se ha convertido en un objeto para el médico y éste último ha perdido la perspectiva integral para concebir al ser humano como ser social. La medicina moderna considera la enfermedad como específicamente relacionada con alteraciones en órganos específicos del cuerpo, causadas por agentes específicos, que afectan al organismo de modo previsible, casi nunca la situación es considerada de este modo por el individuo que enferma.

En cambio, para los científicos sociales la enfermedad es uno de los fenómenos socio-culturales más antiguos de la humanidad, analizada como la adaptación del ser humano al medio agresivo e inclemente. Al respecto,

cada cultura cristaliza esa adaptación de forma particular. Todos los grupos humanos desarrollan algún sistema para mantener la salud y curar la enfermedad; y dentro de su marco cultural crean y elaboran teorías para explicar y diagnosticar tales fenómenos.

Se hace necesario entonces, refundar los términos de la relación salud-enfermedad, y darle sustento teórico tomando en cuenta, entre otros aspectos: el estudio de la diversidad; los procesos de interrelación del hombre con su contexto; y las creencias, los valores y representaciones de la cultura. En este sentido, resulta importante la revisión de la concepción de la cultura y del binomio salud-enfermedad dentro de su composición.

2. La antropología de la medicina y la cultura

Dentro de las ciencias sociales, con el objeto de estudiar todos los elementos y factores involucrados en la relación salud-enfermedad, nace la Antropología de la Medicina como especialización de la Antropología Social y Cultural; como espacio para la confluencia de las teorías antropológicas y sociales, los aportes de la medicina y sus ciencias auxiliares, conformándose una enriquecida disciplina de carácter transdisciplinario con la elaboración de un cuerpo metodológico, indagación empírica y aplicación de resultados; dado el hecho de que en todos los sistemas socio-culturales existen representaciones y prácticas para conservar la salud y para curar la enfermedad. Según Perdiguero (2003) no puede considerarse la Antropología de la Medicina con un perfil propio hasta la década de los sesenta, manteniéndose el nombre aunque resulte excesivamente médico-céntrico, lo que ha llevado a que se proponga como más adecuado, por más amplio y ajustado a la rea-

lidad la expresión Antropología de la Salud; que es sin embargo muy infrecuente en la literatura internacional.

La medicina antropológica es pues, un reto para el médico como exigencia científica, como arte médico, como eficiencia frente al paciente. Su investigación abarca hoy en día el estudio de los sistemas curativos modernos y las instituciones de salud pública, pero fundamentalmente la Antropología de la Medicina dedica sus esfuerzos a las representaciones y prácticas relativas a los procesos de salud y enfermedad dentro del ámbito cultural, considerando que ellos varían en el espacio y en el tiempo; y que las explicaciones que cada grupo humano se ha dado a sí mismo para comprender estas realidades varía enormemente, no pudiéndose hablar de salud y enfermedad como conceptos ahistóricos, o sin tener en cuenta los factores sociales, culturales, políticos, geográficos y económicos que caracterizan a cada grupo humano (Perdiguero, 2003).

Al respecto, considera el referido autor que una de las tendencias prioritarias en la actualidad es el estudio de los diversos sistemas médicos denominado Etnomedicina, entendiéndola como el estudio no solo de los sistemas médicos de las sociedades primitivas o tradicionales, o la Folkmedicina del mundo desarrollado, sino también el estudio de la medicina científico occidental.

3. La concepción de la cultura

Si entendemos la cultura, en sentido amplio, ésta es la herencia social (Linton, 1977: 92), los modos de hacer, sentir y pensar; aprendidos e inducidos por los individuos de una generación a otra, de mayor a menor, en tanto miembros de la sociedad. En sentido restringido, alude a las particularidades, a las "culturas" como proceso vivencial de produc-

ción y práctica de sentido y por medio del cual todo grupo humano fija sus particularidades y reafirma sus diferencias. Se evidencia la clara contradicción entre la aplicación del principio del relativismo cultural y el continuado ejercicio de distinción que conlleva el concepto de cultura; ya que el mismo es empleado para designar universalidad, y a la vez para establecer los particularismos que proyectan las diferencias de todos los pueblos. No es la cultura lo que distingue a algunos, sino lo que distingue a todos (Velasco, 1992: 8,12).

El debate suscitado por las dimensiones que involucra el concepto de cultura ha dado lugar al surgimiento del concepto de campos culturales, como ámbitos sociales de circulación cultural, históricamente determinados en su aparición y desarrollos respectivos, definidos en función de bloques históricos, de sujetos sociales, de hegemonías; integrados por conjuntos de significaciones que relacionan lo simbólico-imaginario de la existencia social con el saber, con el conocimiento por medio de procesos de codificación/descodificación, y de producción/fusión/destrucción de patrones o modelos (Capriles, 1984: 43, 44). Al referirnos al campo cultural popular, cualquier planteamiento sobre él, remite al debate permanente sobre el concepto de cultura y sobre el concepto de pueblo. En este sentido, se entiende que la cultura da consistencia a la distintividad de un pueblo, un sujeto colectivo que se expresa a través de ella diferenciadamente; por lo que no hay cultura sin pueblo, ni pueblo sin cultura.

En la historia de la complejidad semántica de los términos cultura y pueblo, se observa un paralelismo con desplazamientos hacia posiciones opuestas; entendiéndose ambos términos como globalizadores pero de conjuntos opuestos, restringiendo la cultura a grupos selectos y empleando el término pueblo

para designar a grupos no selectos o cultivados, designados como populares, entendiendo lo popular como lo accesible a cualquiera bajo una connotación despectiva. El pueblo se convierte así en un sujeto colectivo permanente en el tiempo, cuya permanencia se muestra precisamente en su cultura tradicional. Vale destacar que el concepto de tradición, así como el de cultura denota un proceso y connota un resultado (Velasco, 1992: 13,14).

4. La salud y la enfermedad dentro de la cultura popular

En el caso que nos ocupa, el estudio de la salud y la enfermedad dentro de la cultura popular le corresponde a la Etnomedicina, como subdisciplina actual de la Antropología de la Medicina, pues abarca las creencias y prácticas médicas en culturas indígenas o tradicionales al margen de la medicina moderna. El término se refiere a las etiologías, métodos de diagnóstico y a tratamientos de enfermedades en el contexto de culturas populares y tribales. La Medicina Popular o Folkmedicina incorpora los conocimientos médicos de los siglos pasados con las prácticas tradicionales de las poblaciones indígenas (Pollak-Eltz, 1987: 12). El estudio de las teorías populares sobre enfermedades abarca creencias acerca de las causas de las enfermedades, los remedios tradicionales y las técnicas de curación, la clasificación popular y sus efectos sociales. Además, el rol social del enfermo está determinado por el patrón cultural religioso o mágico sobre el cual se elabora la cosmovisión del grupo.

Para el estudio del binomio salud-enfermedad, dentro del ámbito de la cultura popular, es importante considerar la presencia del factor religioso como elemento clave condicionante de las representaciones, valores y

prácticas culturales ante estos dos estados. La fe es el factor más importante en el sistema mágico-religioso y médico-popular. Los cultos religiosos constituyen una actividad fundamental a la hora de observar y analizar las prácticas curativas populares, ya que ellos son expresión –sobre todo en la actualidad– de la confianza que la gente tiene en el curanderismo popular, en contraposición a la desconfianza en la medicina tecnificada y ultra-especializada; así como también de la fe en prácticas mágicas para combatir la enfermedad y conservar la salud (Pollak-Eltz, 1994: 16); por todo lo que representa el sentido de vulnerabilidad y desamparo en que se encuentran las personas frente a la enfermedad, aunado a la incertidumbre que se experimenta ante el actual funcionamiento de las instituciones de salud, tanto públicas como privadas. Además, es un hecho conocido que no sólo antes del nacimiento y consolidación de la medicina como ciencia, sino además en la actualidad, las enfermedades se asocian a pecados y castigos por parte de dioses para quienes no cumplen con sus mandamientos o mostraban conductas no correspondientes con las normas morales de la sociedad.

En países como Venezuela, donde el sistema médico moderno coexiste con las prácticas tradicionales, los curanderos adoptan etiologías, terapias y rituales que son el resultado de la combinación de ambos tipos de conocimiento y prácticas, dentro de un proceso de rápida aculturación. Así, en el curso de los últimos años, la cultura popular en el país se está transformando rápidamente y las prácticas de los curanderos también. Se pueden agregar además las curaciones espirituales, populares en Venezuela y en el resto de América Latina.

El espiritismo –entendido como el esfuerzo de la civilización de estructurar y de valorizar las creencias casi universales en espíri-

tus– es práctica común de los curanderos venezolanos, debido a la influencia de las doctrinas promulgadas por Allain Kardec en el siglo pasado y popularizadas por una amplia literatura esotérica. Se considera que estos ritos curativos, unidos a la brujería y a la magia, tienen éxito porque la gente está convencida que las ceremonias son eficaces (Pollak-Eltz, 1987: 16-17). Todo lo planteado evidencia que las raíces indígenas del curanderismo y de conceptos médicos populares tiene mucha importancia en Venezuela.

5. Consideraciones finales

Los diferentes conceptos desarrollados de la salud, la enfermedad y la cultura son producto de varios procesos, entre los que destacan: a) la evolución propia de los conceptos, con base al desarrollo de las ciencias naturales y sociales; y b) la incorporación a ellos, de elementos particulares en cada cultura y en cada sociedad. Al respecto, la cultura como herencia social, se complejiza y enriquece a medida que pasa el tiempo, lo que genera una profundización y reelaboración de los conceptos y teorías que pretenden explicar los fenómenos sociales, bajo determinadas condiciones y en períodos históricos específicos. Por ello, para realizar el estudio del binomio salud-enfermedad dentro del contexto de la cultura popular deben tenerse en cuenta algunas consideraciones dependiendo del enfoque adoptado; a saber: a) el ámbito específico del estudio, comprendiendo su diversidad; b) el período histórico a investigar; c) la dinámica de integración societal; d) la dinámica de la interrelación de los grupos culturales populares entre sí; e) los valores, creencias, modos y prácticas de la cultura a estudiar; y f) el impacto que a nivel de la praxis generan los procesos de socialización de la sociedad objeto de estudio.

Para tematizar y estudiar el binomio salud-enfermedad deben observarse cómo se articulan y rearticulan los elementos interculturales y la influencia de éstos sobre el individuo; cómo se construye el imaginario colectivo de la salud y la enfermedad en los espacios colectivos, sobre todo por el impacto que está produciendo el proceso de globalización a nivel cultural. Al respecto, un enfoque holístico sobre el binomio debe incluir, además de los componentes subjetivos (valores y creencias) y objetivos (prácticas, rituales) identificados, otros elementos que también participan en la determinación y concretización del estado de salud y el de enfermedad. Estos elementos aluden al conjunto de factores que tienen que ver, entre otros, con los aspectos económico, político y social.

Con referencia al aspecto económico, es de observar que el sistema médico moderno se caracteriza por una atención de elevados costos; lo que ha generado problemas de accesibilidad a los servicios médico-curativos por parte de las grandes mayorías que no cuentan con los recursos requeridos para hacer uso de ellos.

En cuanto al aspecto político, éste es digno de análisis en una doble vertiente; aquella referida al poder que implica el dominio del conocimiento médico como instrumento de dominación evidente ante el modelo médico hegemónico imperante y el tipo de relación médico-paciente que impera en nuestros días; y la que tiene que ver con las instituciones gubernamentales que diseñan, elaboran y ejecutan las políticas de salud y la gobernabilidad de éstas, expresada por la legitimidad y eficacia de las mismas. En el caso de las políticas de salud, debido a que están fundamentadas sobre una concepción restringida de la salud, privilegian la medicina curativa frente a la preventiva; y la prevención que se ofrece y que tan ampliamente se difunde por los me-

dios de comunicación, es un tipo de prevención medicalizada que obliga al consumo de diferentes tipos de especialidades médicas. Además, tales políticas le restan oportunidad a la integración de los saberes populares y a las expresiones de la medicina alternativa, presentes en muchas de las comunidades sub-urbanas y campesinas, y a los conocimientos propios de los grupos étnicos.

A nivel social, habría de considerarse cómo se establecen las relaciones entre los individuos; entre sí, y con las instituciones prestadoras de servicios de salud. Se puede sumar además, a los aspectos identificados, el hecho de lo altamente invasivas que son las técnicas y procedimientos médicos, hoy en día, y que en muchos casos no ofrecen suficientes garantías para controlar y curar las enfermedades, ya que ellos pueden generar diversos tipos de consecuencias iatrogénicas.

Todos los planteamientos, hasta aquí desarrollados, nos invitan a profundizar el estudio de la salud y la enfermedad dentro del ámbito de la cultura popular, integrando los componentes y factores identificados, con el objeto de establecer las relaciones correspondientes entre ellos y el grado de afectación sobre el binomio salud-enfermedad.

Bibliografía citada

- Capriles, Oswaldo (1984). "Comunicación y Cultura en el Reino de Big Brother". En **Revista Nueva Sociedad**. No. 71. Costa Rica. Marzo / Abril.
- Coe, Rodney (1973). **Sociología de la Medicina**. Alianza Editorial S.A. Madrid, España.
- De Miguel, Jesús (1980). "Introducción al Campo de la Sociología Médica". En **La Antropología Médica en España**. Editorial Anagrama. Barcelona, España.

- De Miguel, Jesús y Rodríguez, Josep (1990). **Salud y Poder**. Siglo XXI de España Editores. Madrid.
- Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas (1984). 12ª. Edición. SALVAT. Editores.
- Gil Yopez, Carlos (1974). **Introducción a la medicina antropológica**. Universidad Central de Venezuela. Imprenta Universitaria. Caracas, Venezuela.
- Linton, Ralph (1977). **Estudio del Hombre**. Fondo de Cultura Económica de México.
- Mansilla Moret, Heddy y Figallo Calzadilla, Lorenzo (2004). **Medicina y sociedad. Una aproximación a la salud integral desde la persona al colectivo**. Fondo Editorial de la Universidad pedagógica Experimental Libertador FEDUPEL. Caracas, Venezuela.
- Martínez, Juan; Graullera, Berta y Aparicio, Vicente (2003). "El proceso salud-enfermedad. Evolución histórica". En **Salud pública y enfermería comunitaria**. Segunda edición Volumen I. McGraw-Hill Interamericana. España.
- Perdiguero, Enrique (2003). "Salud y enfermedad. Una visión antropológica". En **Salud pública y enfermería comunitaria**. Segunda edición Volumen I. McGraw-Hill Interamericana. España.
- Pollak-Eltz, Angelina (1987). **La Medicina Popular en Venezuela**. Academia Nacional de la Historia. Caracas, Venezuela
- Pollak-Eltz, Angelina (1994). **Religiones afro-americanas hoy**. Editorial Planeta Venezolana. Caracas, Venezuela.
- San Martín, Hernán y Pastor, Vicente (1990). **Economía de la Salud**. Editorial Interamericana McGraw-Hill. España.
- Timio, Mario (1979). **Clases sociales y enfermedad. Introducción a una epidemiología diferencial**. Editorial Nueva Imagen. México.
- Velasco, Honorio (1992). "Los significados de cultura y los significados de pueblo". En **Revista de Investigaciones Sociológicas (REIS)**. España. No. 60. Octubre/Diciembre.