

Enfermos del alma: a propósito de la perspectiva biopsicosocial de la enfermedad

Juan Luis Ramírez Torres



Introducción

Las siguientes líneas forman parte de una investigación realizada en torno a la morbilidad y mortalidad infantil en el Valle de Chalco, pero que por sus conclusiones alcanzadas, desborda los límites territoriales del lugar y abarca otras fronteras de la problemática médica contemporánea: los orígenes afectivos y sociales de la enfermedad.

En esa preocupación ensayo con el planteamiento de que la enfermedad no es sólo un resultado producto de un desorden físico, sino que paralelamente se constituye en símbolo de desórdenes en los planos somático, afectivo y de nuestras relaciones sociales, esto es mantenerse en la perspectiva biopsicosocial de la enfermedad, asumiendo a ésta como indicativo totalizador de la experiencia humana colectiva e individual. Para ejemplificar lo dicho haré uso del material encontrado en el Valle de Chalco.

I. Sociedad y enfermedad

En el ambiente general del Valle de Chalco, hallamos una población compuesta de migrantes urbanos y rurales que inauguran nuevas relaciones interpersonales, generándose formas culturales distintas a las de origen. Económicamente las condiciones son de una grave pobreza, derivada del desempleo y de ocupaciones de baja remuneración. Se vive en un punto de construcciones en donde no se tienen todos los referentes culturales, sociales y materiales. Esto se asocia, a su vez, con relaciones interpersonales ambiguas que oscilan entre la fuerte solidaridad colectiva y relaciones conflictivas en los niveles matrimoniales, familiares y del vecindario.

Por lo que toca a las enfermedades padecidas en el lugar, se tienen las infecciones respiratorias agudas IRA, enfermedades gastrointestinales como las más importantes. Por su parte, la población infantil y materna del Valle posee su propia interpretación. Las enfermedades que más declararon sufrir los niños o han registrado sus madres son: tos, gripe, calentura, diarrea, viruela, sarampión, varicela, susto, mal de ojo, y empacho. Al buscar sus equivalentes en las clasificaciones médicas modernas, se vuelve a los grupos broncopulmonares (tos y gripe); gastrointestinales (diarrea); y epidémicos (viruela, sarampión y varicela). Restan la calentura, y las enfermedades mágicas del susto y mal de ojo. El caso del empacho se puede equiparar, por sus síntomas, con un mal gastrointestinal, pero la concepción de las madres respecto a que el empacho no puede ser curado por los médicos, pareciera ubicarlo en un punto intermedio entre enfermedad gastrointestinal y mágica a la vez.

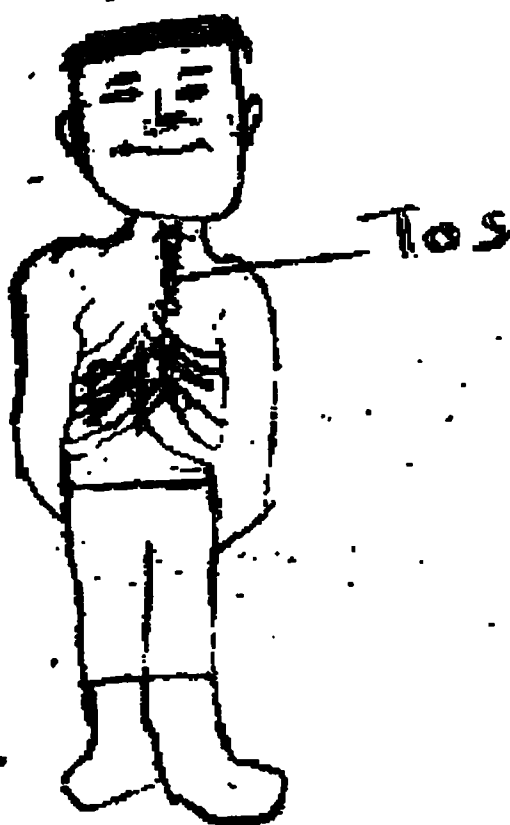
II. Enfermedad, cuerpo y texto

Los niños se quejan de la tos. Por esto, considero que detrás de este sufrimiento en la experiencia infantil, se halla algo más que el puro padecimiento físico.

Se comprende que gracias al acto de toser, el organismo enfermo expulsa flemas y partículas que contienen al virus, causa del mal. En relación con esto sugiero que en el contexto de cambio sociocultural, que repercute a su vez, en las relaciones afectivas de los miembros de cada familia, los canales de expresión no siempre logran el punto de la verbalización a través de la cual los niños podrían comunicar a sus padres el conjunto de vivencias cotidianas positivas y negativas, como por ejemplo sus requerimientos de atención y afecto. En consecuencia, su manera de comunicar esas necesidades ocurre de una manera desarticulada, vociferante: en tos.

Junto a las enfermedades que implican expulsiones se tienen las populares del susto, mal de ojo y empacho. Encontrando a individuos simbolizados detrás de entidades que asustan junto con las que envidian, por lo que tales enfermedades coimplican interrelaciones sociales, y de donde la aparición del mal resulta no de un desajuste orgánico en el cuerpo, sino que el organismo -en forma de susto o aojamiento- expresa desajustes en el plano de las relaciones sociales.

Por lo tanto, enfermedades como la tos, el susto y el mal de ojo, expresan por medio de malestares físicos un desequilibrio en el orden social, el cual entra en caos debido al proceso de reorganización que experimenta el contexto que habitan. La dinámica social -aún por



del corazón

**TOS-----BOCA-----VERBALIZACION-----SOLICITUD DE AFECTO
DESARTICULADA**

El niño percibe desafecto, conflictos familiares y del vecindario, y enferma. Al curarse se



reconstruyen los afectos y las relaciones sociales de reciprocidad. Queda reiterado el carácter de texto de la enfermedad, pero junto a ello el significado **recodificador** y **reorganizador** ya no de la patología sino del tratamiento, ya que es por medio de éste que el *desorden desadaptativo* con secuelas de desafecto, es **reorganizado**. Mientras que la enfermedad física y orgánica señala desajustes del plano social, la curación aplicada al cuerpo infantil reconstruye el plano social.

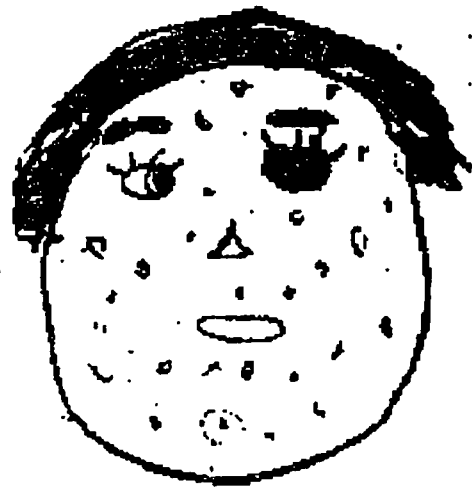
V. El niño enfermo del corazón

Sin embargo, para el niño los requerimientos de afecto son cruciales. En sueños relatados y dibujos hechos por los niños se muestran a sí mismos enfermos de tos, calentura o viruela, y en varios casos declaran estar enfermos del **corazón**, mostrándolo gráficamente en su cuerpo o llevándolo sobre sus manos.

Pareciera que el niño percibe un peligro de muerte en la dualidad **afecto-desafecto**, el pequeño comprende desde un lenguaje infantil, que al estar enfermo (tos, anginas, diarrea, etc.) **se sufre del corazón y que esta enfermedad es tan peligrosa que puede morir**.

Su *traducción* cultural nos lleva a la conclusión de que la **falta de afecto en los niños es mortal**, afirmación ya antes sustentada por autores como John Bowlby (1981), y que toma presencia en la visión infantil de los niños del Valle de Chalco. La enfermedad entre los niños es esa manifestación *biopsicosocial* (física, afectiva y adaptativa en las relaciones sociales), pero que la medicina moderna, en su concreción de servicios de salud y medicina privada, no asume completamente.

La Ciencia actual ya aprende del conocimiento popular, como lo indica la importancia ahora concedida a la rica herbolaria médica, sin embargo, se requiere una mayor profundización en su conocimiento, como en el caso de sus sistemas simbólicos que poseen una eficacia curativa (Levi-Strauss, 1977), y que atienden justamente el plano de lo afectivo y las interacciones sociales. De ocurrir así podremos esperar que en un futuro próximo tengamos sistemas de atención médica que se ocupen de la tos y el corazón infantiles.



Savumpian

tos o mucho



* Dibujos realizados por niños del Valle de Chalco.

BIBLIOGRAFIA

BLOCH, DOROTHY. "Para que la bruja no me coma". Fantasía y miedo de los niños al infanticidio. Siglo Veintiuno Editores, México, 1986.

BOWLBY, JOHN. Cuidado maternal y amor. Fondo de Cultura Económica, México, 1981.

CHOPRA, DEEPAK. La curación cuántica. Explorando las fronteras de la medicina mental y corporal. Ed. Grijalbo, México, 1991.

DEVEREUX, GEORGES. Etnopsicoanálisis complementarista.. Amorrortu Editores, Argentina, 1975.

LOPEZ AUSTIN, ALFREDO. Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas. UNAM, México, 1989.

LEVI-STRAUSS, CLAUDE. Antropología estructural. EUDEBA, Buenos Aires, 1977.