

Carta al Editor

Comentarios en torno al artículo, Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa, Colombia

Comments on the article “Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa, Colombia”

En la Salud Pública contemporánea, suele ser ya un lugar común señalar la necesidad de transformar la Epidemiología. Esta ha sido sustentada en la problematización de las bases ontológicas, epistemológicas y metodológicas sobre la que se ha construido dicha disciplina, emergiendo algunas propuestas alternas en el debate. La Epidemiología Sociocultural¹, junto a la Epidemiología Crítica² y la Etnoepidemiología³, hacen parte del conjunto de alternativas que, desde una perspectiva latinoamericana, se presentan como propuestas para dicha transformación.

Diferenciadas entre sí, tienen en común propender por un diálogo de la Epidemiología con las Ciencias Sociales y Humanas⁴, especialmente con los desarrollos de la Antropología, la Sociología y la Economía Política. En el caso de la Epidemiología Sociocultural, se encuentra el interés de dialogar con la Antropología Médica Crítica⁵, interesada en la comprensión de la salud-enfermedad-atención en la economía-mundo capitalista, al igual que con las elaboraciones de la Salud Colectiva brasilera y argentina⁶, incorporando elementos de vigilancia epistemológica y dialógicos propios de los desarrollos teóricos de las “epistemologías del sur”⁷.

En estas coordenadas es que podemos realizar la lectura del artículo “Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa, Colombia”⁸, publicado en el número 4 del Vol. 50 de la Revista Salud UIS. Éste se presenta con el objetivo de “construir un perfil”, que a lo largo del texto se presenta como comprensión de las formas de articulación de lo sociocultural y lo bioecológico, para dar cuenta del proceso salud-enfermedad-atención de la enfermedad diarreica del pueblo indígena Nasa. El ejercicio, como reto intelectual, no está exento de problemáticas, las cuales son el interés de este comentario.

El primero de los problemas radica en la caracterización de la especificidad local. Al tratarse de un ejercicio con un pueblo indígena, y en el marco de una Epidemiología Sociocultural, esperaríamos el lector una mejor descripción de la “epistemología propia” de los Nasa. Para aquellos familiarizados con los debates contemporáneos en salud intercultural en la región andina, sabemos de la apelación de estos pueblos por la noción de “buen vivir”, la cual expresa un conjunto de aspiraciones que tienen como punto de partida la noción de un territorio vivo.

El territorio vivo es resultado de la búsqueda de armonía entre los tres mundos de los Nasa (el de arriba, el de acá y el de abajo), lo cual se expresa en cambios bioecológicos ligados a los “camino del sol y la luna”, también conocido como calendario ancestral, que marca las diferentes épocas del año. Cada época del año (cuatro en total) tiene unas características ambientales que se relacionan con faenas de la vida rural: preparación de terreno, siembra, cuidado, cosecha y recolección. A su vez estas faenas se asocian con las principales ceremonias (*sek buy, saakhelu, khutx wahwa a'te, ipx fsize nxisa*), que tienen como objetivo garantizar la permanencia del “buen vivir”.

En el artículo se echa de menos esta caracterización para el territorio de estudio, lo cual no es un dato menor, ya que el diálogo, no solo entre disciplinas, sino entre sujetos y saberes, constituyen la particularidad de estas nuevas opciones de transformar la Epidemiología. Al preferirse una caracterización por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), que ha sido problematizada por los mismos pueblos indígenas, sin ponderar con el mismo peso esa caracterización desde lo propio, se invisibiliza y se pierde una parte importante de construcciones para la acción intercultural.

Derivado de lo anterior, el lector se encuentra con la dificultad de articular la descripción de los padecimientos y el territorio. Los padecimientos, como se enuncia por momentos, se asocian con la perspectiva de los tres mundos Nasa, que sin embargo no logra asociarse con los cambios ambientales, los ejercicios de ritualidad protectora, las transformaciones alimentarias en cada época del año, y la presencia de aguas para consumo, que escasean en las épocas de sol fuerte o verano.

Por ello, tampoco quedan claras las variaciones terapéuticas implementadas por la población. Al perder la especificidad del sistema de conocimiento Nasa, que asocia cambios cosmológicos, ambientales, sociales y rituales, se oculta al lector que las variaciones terapéuticas responden a un esquema organizado de pensamiento, con una lógica dada, en la cual se insertan las respuestas desde el sistema biomédico, y con ello se propicia un escenario de encuentro y desencuentro. Tal es el caso del uso de los atributos “frio” y “caliente”, que se encuentran distribuidos en los tres mundos, con lo cual se organiza una forma de uso de las plantas reconocidas como medicinales.

Estas ausencias hacen que el análisis quede incompleto. Queda la asociación entre NBI y padecimientos, y entre padecimientos y resguardos, sin poder arriesgar más hipótesis al no saber en qué épocas se presentaron los padecimientos, las ritualidades practicadas, las disponibilidades nutricionales acorde con el estadio de los cultivos y del agua acorde con la presencia del verano, y la capacidad de respuesta y conocimiento en cada territorio. Estos, en perspectiva de quien esto escribe, constituyen elementos centrales para avanzar en una Salud Pública intercultural.

Lo anterior no es cosa menor en una mirada de Economía Política, también de interés de una Epidemiología Sociocultural. El reconocimiento por parte del Estado del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI⁹, el cual tiene como horizonte ser ordenador de la política pública de salud en los territorios indígenas, con miras a un ejercicio autónomo de planeación y administración territorial, obliga reconocer y dialogar con estas “epistemologías otras” apostando a la creación de un auténtico encuentro de saberes. Esto implica transformar los discursos del desarrollismo, con su preferencia por lo “técnico”, a nuevos discursos aún por construir.

Referencias

1. Ospina Lozano EJ. Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa, Colombia. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2018; 50(4): 328-340. doi: 10.18273/revsal.v50n4-2018006
2. Haro JA (Org). *Epidemiología sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido, métodos y alcances*. Buenos Aires: Lugar Editorial, El Colegio de Sonora; 2011.
3. Breihl J. *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e intercultural*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.
4. Almeida-Filho N. *La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la Epidemiología*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2000.
5. Baer HA, Singer M, Susser I. *Medical Anthropology and the World System*. Westport, Connecticut: Praeger Publishers; 2003.
6. Spinelli H (Org). *Salud Colectiva. Cultura, Instituciones, Subjetividad. Epidemiología, Gestión y Políticas*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2004.
7. Santos B. *Epistemología del sur*. México: Siglo XXI Editores; 2009.
8. Ospina Lozano EJ. Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa, Colombia. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2018; 50(4): 328-340. doi: 10.18273/revsal.v50n4-2018006
9. Ministerio del Interior. Decreto 1953 de 2014.

Pablo Andrés Martínez Silva
Sinergias Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social