

El simbolismo en la búsqueda fácil de la salud: alimentación y hábitos distócicos; la pseudoeducación

The Symbolisms and the Falses Meanings: Food Distocia, Education and Communication

Adriana González Martínez

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

cielorojo5760@yahoo.com.mx

David Dagoberto Bañuelos Ramírez

Instituto Mexicano del Seguro Social

davra43@yahoo.com

A Cecilia Bañuelos González

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

davra43@yahoo.com

Fecha de recepción: 6 de junio de 2016

Fecha de recepción evaluador: 7 de junio de 2016

Fecha de recepción corrección: 8 de junio de 2016

Resumen

El objetivo del presente trabajo es buscar cuál es el simbolismo, los significados y significantes implícitos y explícitos en los sujetos que buscan la salud de manera fácil y por ello caen en las distocias de alimentación a través del uso de productos publicitados por diferentes medios. Aunque la elección de adquisición y uso se da de manera individual, los productos y sus consecuencias pueden constituir un problema de salud

pública y no solo repercutir en la salud individual. La educación, la comunicación y el área de la salud pueden y deben tener en nuestra consideración una postura académica equidistante basada en hechos y evidencias. Otras corrientes de pensamiento podrían también contribuir a desentrañar lo complejo de un fenómeno aparentemente simple y que es producto de la sola publicidad o de usos y costumbres sociales y etnográficos.

Palabras clave: Alimentación, Simbolismo, Educación, Falsos significados, Comunicación

Abstract

The aim of this study is to find which are the symbolisms, meanings and both implicit and explicit signifiers in subjects who seek non-professional health advice and follow their guidelines, which in turn makes them more susceptible to easily fall into food dystocia, using faulty products advertised by different means. Although the choice of acquisition and use of these products happens individually, the products and their consequences may constitute a public health issue and not only affect individual health. The fields of education, communication and health can and should have in our consideration an academic position equidistant based on facts and evidence. Other schools of thought could also help unravel the complexity of a seemingly simple phenomenon, which is only the product of advertising and/or social uses, customs and ethnographic phenomenon.

Keywords: Food, Symbolism, Education, Falses meanings, Communication.

Introducción

La salud es un paradigma y como tal, se le pueden aplicar los conceptos, significados y enfoques que Thomas S Kuhn y otros autores aplican a las ciencias y al pensamiento humano (Kuhn, 1971). La alimentación como base de la salud también ha sido un paradigma. Y antes de continuar conviene que definamos someramente lo que significa no literal ni etimológicamente paradigma, sino lo más operacional y contextual del término, puesto que es nuestro punto de partida para adentrarnos en este trabajo que toca el falso simbolismo en la búsqueda de la salud y su enroque con la alimentación.

En el sentido más simple y antiguo, un paradigma es un ejemplo o modelo de algo y así se emplea habitualmente cuando se dice que algo es “paradigmático”. También la connotación de que es un “conjunto de unidades que pueden sustituir a otra en un mismo contexto porque cumplen la misma función” (www.wordreference.com, 2016; www.bibliotecapleyades.net/esp 2016).

El binomio alimentación-salud ha acompañado un largo trayecto a la humanidad y han sido un paradigma compartido por pueblos enteros, aunque no uniformemente en su aplicación específica y concreción. No ser delgados fue paradigmático en varios siglos; estar robustos, chapeados, fuertes, a base de una alimentación abundante fue una idea dominante. Ha cambiado. El exceso de peso no conviene; trastornos como la anorexia y la bulimia y otras alteraciones llegan a extremos fatales. El sobrepeso igual. Y detrás de quien decide (a motu proprio, no por enfermedad o trastornos demostrables) ser bulímico, anoréxico u obeso, hay una representación simbólica en su elección. Y hay un paradigma compartido u oculto.

Pero aún el significado del término paradigma ha cambiado: TS Kuhn replantea el significado y ya no es solo un ejemplo o modelo de algo a seguir, sino es “una serie de prácticas que trazan los lineamientos de una disciplina científica a lo largo de un cierto lapso” (Kuhn, 1971). ¿Qué implica esto? Que los paradigmas pueden cambiar. Y la educación, la alimentación, la salud como resultado de esas dos variables antecedentes ha cambiado.

Esta afirmación que relaciona la salud como resultado de la alimentación, educación y un tercer elemento --la comunicación-- será el eje rector de este artículo a manera de ensayo. La intersección entre las disciplinas interesa y puede brindar áreas de exploración, hay trabajos previos con enfoques creativos. (Bañuelos, González, 2012).

Buscar los falsos simbolismos es el objetivo; la hipótesis de trabajo es que hay significados ocultos, implícitos, explícitos, cualificables, y si no medibles y cuantificables en escalas tradicionales, sí son formadores de una cosmovisión compartida por grupos de sujetos.

El problema a dilucidar

Conviene ampliar un poco más el constructo de paradigma: un paradigma particular debe contener aquello que debe ser observado, la clase de interrogantes que deben desarrollarse, la forma de obtener respuestas en torno a las preguntas y propósitos; la estructura que deben poseer las interrogantes y también las pautas que marcan o indican el camino de interpretación de los resultados observados.

Nada difícil todo lo anterior para las ciencias formales, pero un poco menos preciso para las ciencias sociales. ¿Qué le simboliza a alguien la salud? ¿Qué le simboliza a ese alguien la alimentación? ¿Qué piensa y qué le representa simbólicamente la información que sobre ello le llega por los medios de comunicación? ¿Hay un tamizaje de la educación? Salud y comunicación son áreas interesantes y grupos de trabajo que se han explorado por algunos grupos. (www.projetoradix.combr; González, Bañuelos, 2013). Todavía falta mucho por hacer.

Más difícil puede parecer el tema propuesto y eje rector de este ensayo, pues la relación simbólica no es biunívoca en los humanos, ni en sus diferentes etapas, edades y entornos. Si en términos convencionales [esto es, por una convención y consenso aceptados] pueden ser aceptados términos como salud (definición OMS); alimentación (definición OMS FAO), significado (definición de Saussure, F., 1945); mensaje (definición Watzlawick), hábitos (definición Psicología), cuando se exploran significados en la población abierta puede no existir tanta uniformidad. Y esto es propio de las ciencias sociales (Watzlawick, Helmick y Jackson 1985).

Cómo entrarle entonces al dilema y no quedarnos solo con que es un terreno nebuloso. Hay dos posibilidades. La elaboración de una hipótesis de trabajo previo es necesaria y la segunda herramienta es la elaboración de categorías a partir de lo obtenido en el imaginario de los entrevistados y el contraste contra lo que Weber ideó de los “tipos ideales”.

Mientras en la física, las ingenierías, en el arte, y otras áreas disciplinares se parte de una abstracción para llegar a algo concreto, que se manifiesta en objetos, obras, fórmulas, productos terminados, tecnología, aplicaciones, etc., el buscar e identificar el simbolismo en la búsqueda de la salud en sujetos diversos en sus profesiones, edades, estudios, formación previa y otras características es hacer exactamente lo inverso: buscar lo abstracto a partir de un concepto que puede suponerse tangible, medible, cuantificable y que tiene definiciones operacionales conocidas.

Luego de contar con elementos que permitan suponer algunas regularidades en las respuestas, viene la construcción de categorías y a continuación, la construcción de un tipo ideal a contrastar. Si pudiésemos ir más allá, podríamos contrastar lo encontrado contra lo que se considere verdad. Verdad no en el sentido estadístico, probabilístico o de definiciones previas de esos conceptos. Sino verdad en el sentido de lo que es útil y sin consecuencias de daño. Para encontrar el simbolismo en la búsqueda de salud a través de la alimentación y la comunicación, es necesario entrar en estos campos.

El simbolismo y sus entrecruzamientos

La interpretación de los significados de las cosas, sueños, naturaleza, pensamientos, por citar solo algunos de los elementos que dan origen a la interpretación, se remontan a la antigüedad y existen reportes en la Biblia por ejemplo, cuando Moisés interpreta el sueño de Faraón, de las 7 vacas gordas y las 7 vacas flacas. El significado es archiconocido: 7 años de prosperidad y 7 años de sequía, era eso el significado de la gordura y la flaqueza de los animales en cuestión; representación claramente simbólica y anticipatoria de fenómenos y que bien empleado permitiría hacer predicciones.

Freud también abordó el tema de la interpretación de sueños y de otras cuestiones, incluyendo el lenguaje; los actos fallidos, los síntomas, las actitudes y creó toda una teoría que permitió abordajes clínicos tanto en la cuestión diagnóstica como en la terapéutica.

A partir de su enfoque y construcción de las teorías del subconsciente y el psicoanálisis, el estudio del simbolismo tomó nuevos bríos. Muchas otras disciplinas se fundamentan en el estudio de símbolos y tienen algunos particulares. No redundaremos ni profundizaremos. Simple y sencillamente queremos marcar que siendo de naturaleza innata y arquetípica (antigua, antiquísima) la cuestión de la representación simbólica de los actos que a diario hacemos, la búsqueda de la salud y la cuestión alimentaria no son para nada ajenas a este enfoque: la búsqueda de significados en los actos alimentarios y los hábitos en búsqueda de salud.

Representaciones posibles en la búsqueda de salud a través de hábitos alimentarios

No consideramos factible buscar simbolismo del uso de alimentación en la búsqueda de salud en ausencia de un paradigma. La bulimia es un paradigma a nuestro entender en el sentido de que es un conjunto de creencias compartidas sobre hábitos, filias y fobias, aspecto estético que se debe tener y forma de hacerlo. Es una decisión individual hacerlo o no, pero una vez hecha la elección se forma parte de un grupo, y hay un fenómeno y por lo tanto también un comportamiento etnográfico.

Grupos pequeños que tengan estas filias, podrían considerarse por algunos que no representan un problema de salud pública serio; sin embargo, existe la tendencia a hacer proselitismo, ingresar a otros a sus filas, convencer, compartir experiencias, técnicas, resultados y actualmente se hace esta labor a través de los medios de comunicación y redes que se integran. Forman clubes. Forman grupos, intercambian fotos, significados y significantes, y no son una relación biunívoca. Son un sistema.

La interpretación simbólica entonces debe ser sistémica; conviene englobarla en un paradigma; además, conviene construir un tipo ideal con la metodología Weberiana y contrastar esto con la realidad (Bravo; Díaz-Polanco; Michel, 1997).

Hay un paradigma en la utilización de productos milagro, nutrientes concentrados proteicos, utilización de vitaminas, complementos, sustancias y bebidas energéticas; culto al cuerpo con el ejercicio y el florecimiento de gimnasios (Gym). Nosotros creemos que sí. Hay un interés comercial neto, pero en ausencia de paradigma en núcleos de población no “pegaría”, no se integraría y no se compartiría. Entonces, hay otro factor común entre ellos, un enlace que permite su vinculación en las sociedades actuales: la publicidad disfrazada de información y educación para la salud. (Bryan, 1973; Young; Williams, 1986).

Reflexiones finales

En el fondo de los paradigmas actuales y la construcción de significados, consideramos existen no solo los significados arquetípicos, ancestrales, y la modificación que se realiza en la sociedad en que se vive, sino una integración simbólica mediada a través de publicidad disfrazada de información. Luego, la elección individual y la difusión en redes y medios electrónicos opera a favor de comportamientos, que van más allá de la construcción de significados biunívocos. La búsqueda de la salud por la alimentación puede llevar a filias, fobias, ser un problema no solo individual, sino de salud pública y definitivamente, son un tema de investigación de las ciencias de la comunicación en forma interdisciplinaria con otras profesiones como la salud y la educación.

Bibliografía

- Bañuelos, D., González, A. (2012) Comunicación, salud y educación. Enfoque interdisciplinario. Enfoque práctico para la creatividad en comunicación y salud. España. EAE.
- Bryan, W. K. (1973) Seducción subliminal. The New American Library Signet Book Recuperado el 25 de mayo de 2016 de: http://publicaciones.anuies.mx/pdfs/revista/Revista47_S3A1ES.pdf
- González M.A, Bañuelos RD (2013). La comunicación en salud: un campo en construcción en México y América Latina. Recuento y reseña de productos finales recientes elaborados. Recuperado en 22 de mayo de 2016 de: RECIIS DOI. R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.6 (4) Suplemento.
- Bravo, V.; Díaz-Polanco, H.; Michel. A. M. (1997) Teoría y Realidad en Marx, Durkheim y Weber. México. Juan Pablos Editor.
- Paradigma definición. (2016, mayo) Disponible en: [www.bibliotecapleyades.net/net/esp; www.wordreference.com](http://www.bibliotecapleyades.net/net/esp;www.wordreference.com)
- Saussure, F. (1945). Curso de Lingüística General. Buenos Aires. Edit Losada.
- Young I W. T. (1986) La educación para la salud en las escuelas: un análisis crítico. Peebles, Escocia.
- Watzlawick Paul, Beavin Janet Helmick y Jackson Don (1985). Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas. Barcelona, España. Herder.
- <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf> (2016, junio).
- www.projedoradix.com.br. (2013, agosto y archivos de los autores).

<http://www.definicionabc.com/general/habito.php>. (2016, mayo).