

AUTO ETNOGRAFÍA Y SALUD AMBIENTAL INFANTIL

Georgina Vega Fregoso¹

En este texto reflexiono sobre los obstáculos y fortalezas que han marcado mi trabajo participativo con niños y niñas en áreas marginadas y contaminadas ambientalmente en comunidades rurales y colonia urbanas en Jalisco, México. En esta discusión demuestro cómo los niños y niñas no son indiferentes a la contaminación, sino que la comprenden y dan cuenta de cómo incide en el proceso salud – enfermedad-atención. Para finalizar, presento una selección de dibujos elaborados por ellos. En mi opinión, a pesar de la violencia a la que se exponen a diario, los dibujos demuestran su voluntad de aprender y la esperanza de un futuro mejor.

Palabras clave: auto etnografía, salud ambiental, investigación – acción

AUTO-ETHNOGRAPHY AND CHILDREN’S ENVIRONMENTAL HEALTH

In this text, I reflect on the obstacles and strengths, which have marked my participatory action research with children in marginalized and environmentally degraded rural and urban communities in the state of Jalisco, Mexico. In this discussion, I demonstrate that boys and girls are not indifferent to pollution; rather the children are aware of the effects of living in a hazardous environment and express how this affects the health-disease-care process. To conclude, I introduce a selection of the children’s drawings. In my opinion, despite the violence to which they are exposed on a daily basis, the drawings demonstrate their willingness to learn and their hope for a better future.

Keywords: auto-ethnography, environmental health, action research

¹ Maestra en Ciencias de la Salud Ambiental, Doctora en Ciencias Sociales con especialidad en Antropología Social. Investigadora y Profesora de Asignatura B en el Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad de Guadalajara, georgina.vega@academicos.udg.mx

“Nadar en la laguna se siente bonito, pero a veces no me puedo meter, cuando el agua se pone verde, hedionda como olorosa a azufre²”

Me críe en el Barrio de Cantarranas por el rumbo de San Andrés, en su momento un pueblo, que fue absorbido por la ciudad de Guadalajara, en Jalisco, México. Papá llegó de Michoacán en 1970 a estudiar en la Normal Urbana. Mamá llegó de La Manga, una ranchería diminuta en la intrincada Sierra de Nayarit, también a estudiar para ser maestra. La tierra en el Ejido de Tetlán, hoy una zona al oriente del Área Metropolitana densamente poblada, era buena para sembrar maíz, frijol y hacer ollas de barro, había mucha agua y en las charcas, ranas. En julio de 1992 calló un aguacero inolvidable. Antes de eso, en el barrio no sabíamos que era una inundación. Recuerdo a mi tío golpeando empapado en medio de la noche la puerta de nuestra casa, llevaba a mi prima de 7 años encaramada en la espalda, nuestra casa era de las pocas que tenía espacio para dos coches y el agua no había entrado aún. Llovió, llovió y nadie durmió el resto de la noche.

Al día siguiente, la entrega de reconocimientos por fin de curso, el vals, la misa grupal y el festejo en honor de los graduados de sexto año de primaria, de los que yo era parte, se canceló; la escuela pública “Gabriela Mistral” estaba anegada. En lugar de eso, en la calle llena de surcos de tierra negra y fina, estaban volcados colchones empapados, sillas húmedas, cajones con ropa lodosa y coches anegados. Meses después las autoridades confirmaron que la inundación fue a consecuencia de las obras del Tren Eléctrico Urbano iniciadas en enero de ese año en la ciudad de Guadalajara. Yo, desde la ventana del segundo piso de mi casa, veía que Alicia mi amiga, iba y venía como el resto de vecinos, con los pies descalzos en el agua negra. Ese año de 1992 fue un año terrible, meses antes de las primeras inundaciones, fuimos testigos de las explosiones en el barrio de Analco, la sociedad tapatía vivía en shock³.

A mis 12 años aprendí a reconocer los efectos negativos en el ambiente y la salud de la expansión urbano – industrial. La contaminación en su modalidad de inundaciones con

² Libreta de campo 2019, conversación informal con Rufina habitante de la comunidad de Agua Caliente.

³El miércoles 22 de abril de 1992 en el barrio céntrico de Analco en la ciudad de Guadalajara, Jalisco; ocurrieron las explosiones de gasolina en el sistema de alcantarillado, destruyeron 8 kilómetros de calles, el saldo oficial de las explosiones fue de 212 muertos, 69 desaparecidos, 1800 lesionados, se afectaron 1142 viviendas, 450 comercios, 100 centros escolares y 600 vehículos (Virgen, 2013).

aguas negras. Nosotros, habitantes de un barrio urbano popular éramos los beneficiados del progreso ¡basta de bicicletas! ¡basta de caminar! ¡basta de esperar el camión! ¡estamos listos para no perder el tiempo continuando el sordo camino al desarrollo!

En 2002, entré a trabajar a la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Jalisco)⁴, al mes siguiente ya estaba haciendo trabajo de promoción social en comunidades caracterizadas por alto grado de marginación y vulnerabilidad, en Jalisco. Recuerdo la madrugada en San Andrés Cohamiata⁵, húmeda y gris. Era bueno que estuviera nublado, había que caminar a otra comunidad y el sol, era una carga más para los caminantes núbiles como yo, porque aumentaba la sed, el calor y la insolación.

En el camino Ton, la coordinadora, no hablaba, era más bien seca en sus formas. El sinuoso camino me impresionó, era mi primera vez en la Sierra Occidental, allá por agosto de 2003. Tengo sed, dije. Ton se detuvo y me preguntó: ¿Qué, no trajiste agua? Yo, que en su pregunta adivine un reclamo, la mire y volvía a decir, tengo sed, ella cargaba su cantimplora, se encogió de hombros y me dijo: Aquí no hay agua, hasta que lleguemos a Las Guayabas. Me impresionó saber que no me ofrecería agua. Caminamos por más de cuatro horas por los sinuosos caminos de la sierra, subimos y bajamos cerros inimaginables, íbamos bajando breñas de un camino escarpado y empinado, por momentos sentía que me iba de bruces hacia el desfiladero; llegamos a un claro en dónde había un arroyo profundo, un manantial brotando de una peña enorme, había que encontrar la forma de cruzar o rodear el río, lo conseguimos brincando por encima de las piedras húmedas y lamosas. Mi primera reacción fue arrodillarme a beber; Ton, con tono sereno pero autoritario, exclamo: ¡no bebas! Luego, en uno de los puntos más altos de la roca, me senté y a gritos pedí a Ton - que había puesto el ejemplo y ya estaba en tierra firme-, que me tomara una fotografía con la Olympus.

Cuando llegamos a Las Guayabas bebí agua de una llave de donde los niños y las niñas wixarika bebían; al día siguiente tenía fiebre, agudo dolor abdominal y diarrea; estuve así por cuatro días, defecando al aire libre angustiada y convulsa. Estábamos durmiendo en

⁴ Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de realizar las funciones de Asistencia y Desarrollo Social.

⁵ "TateiKie" en Wixárika es una localidad que está situada en el municipio de Mezquitic, al norte del Estado de Jalisco.

el salón de la escuela unitaria, lejos de la mayor parte de las casas dispersas en la comunidad. Sentía vergüenza porque la diarrea, el dolor y el miedo no me dejaba alejarme muchos metros de la escuela. Mica, la jefa de departamento, llegó un día después, estaba estudiando homeopatía, fue ella quien me dio unas “tomas” de un botiquín básico de herbolaria y mezclas homeopáticas que solía llevar a trabajo de campo. Luego de cuatro días horribles los malestares desaparecieron.

Una vez que me sentí físicamente mejor tuvimos una reunión con las mujeres a unos kilómetros de Las Guayabas, donde estaba la Casa de Salud, ahí llegó una mujer wixarika con una niña de 3 años que tenía el brazo roto, el hueso del radio atravesaba la carne tierna y estaba expuesto e inmovilizado con un paño rojo; la palidez de ambos rostros y la profundidad de sus miradas aun me estremecen. La mujer se sentó con la niña en brazos, aguardo su turno para hablar. El médico en el bocho (Volkswagen) propiedad de la Secretaria de Salud no había podido llegar a la sierra por lo destrozado que la lluvia tenía la terracería y el helicóptero tampoco había podido bajar, la niña llevaba dos días así.

En 2011 abandoné la DIDECO, dejé el trabajo de campo en comunidades indígenas, serranas, costeras y urbanas. Hoy, desde esta perspectiva, considero que un hallazgo de mi observación institucional dentro de un programa preventivo, orientado a trabajo en comunidad, fue haber identificado y caracterizado las múltiples caras de los procesos de degradación socio ambiental. Sin dejar de lado, los procesos particulares, encontraba ya en ese tiempo, tres elementos constantes: 1. Cómo, en forma sorpresiva la contaminación del suelo en las zonas rurales se constituía en problema; 2. Cómo, el agua, antes cristalina y abundante, había desaparecido o era hedionda y tóxica; 3. Cómo, las casas de salud eran escasas y en cuartos deficientemente equipados.

Atravesada por la reflexión sobre la vivencia en torno a los procesos de degradación socio ambiental, comencé a preguntarme ¿Cómo proceder para conocer cómo nombran los diversos actores sociales lo que los daña? ¿Cómo se configura la relación contaminación igual a enfermedad? Sabiendo que no existe una sola forma del conocer ni una sola forma de producir conocimiento válido, elegí la auto etnografía como método porque me abre la posibilidad de mostrar cómo, mi relato personal sobre la inundación y la contaminación del agua refiere no sólo a mi experiencia como etnógrafa e investigadora, sino que favorece

relacionar lo personal - mi salud-, con lo cultural, es decir, la concepción económica y política que condiciona el uso del medio ambiente, producto del tiempo en que vivimos (Blanco, 2012).

Elegir la auto etnografía me interpela a escribir en “retrospectiva y selectivamente sobre epifanías que fueron posibles” (Ellis, Adams, & Bochner, 2019, p.22). Me desnuda y obliga a no sólo relatar mi experiencia con los niños y niñas en Atequiza, El Salto, Las Pintas de Abajo y Agua Caliente, todas comunidades urbanas y rurales en Jalisco⁶; sino que demanda preguntar ¿Por qué privilegiar mi historia sobre la contaminación ambiental y sus efectos en niños y niñas? Si reconozco que la mayor parte de los dibujos que presento en este texto fueron recabados y producto del trabajo en equipos investigación y en proyectos ya concluidos y en curso⁷; bueno, porque en ese transcurrir la vida material y ahora, en este presente auto etnográfico, he ido aprendiendo a ser madre y encontrado que lo que constituye uno de mis principales motivos para la investigación (mi objeto-sujeto), se fue configurando en mi niñez (WYATT & ADAMS, 2014).

La unidad de análisis que atraviesa mi experiencia en torno a la contaminación ambiental y el proceso salud-enfermedad-atención es la infancia. A lo largo de diez años he trabajado con profesionales de diversas disciplinas, la comunidad y las familias, sin embargo, son los niños y las niñas los actores en los que he centrado mis esfuerzos de incidencia y comprensión en el corto plazo. El común metodológico en todos los casos ha sido la operación de una propuesta de intervención socioeducativa centrada en el taller participativo como estrategia didáctica.

Investigación Acción Participativa, Antropología y Salud Ambiental

⁶Las poblaciones de estas comunidades no se auto reconocen como indígenas y no pueden ser llamadas tradicionales en sentido estricto, su población es mayoritariamente mestiza y migrante, en contextos de semi ruralidad o periferia urbano industrial. Es posible señalar que existe un conocimiento tradicional en sentido amplio, recogido y mantenido por medio de la historia oral local, que se refiere a la experiencia acumulada a partir de innovaciones y prácticas que, para mantener la salud y prevenir las enfermedades, realizan los habitantes de estas comunidades y que tienen que ver, por ejemplo, con ir al chaman a hacerse una limpia, tomar una cucharada de polvo de bofe de zorrillo diluida en un vaso lleno de agua o tomar una pastilla de paracetamol con te de limón para acabar con las enfermedades y los padecimientos.

⁷El proyecto en torno a Enfermedad Renal no tradicional en la Infancia inició originalmente en Agua Caliente ahora se extiende a 2 localidades a partir de la realización de un tamizaje para identificar signos que puedan contribuir a prevenir el desarrollo de Enfermedad Renal entre niños y niñas en el municipio de Poncitlán.

La información que produce la ciencia no es neutral porque depende de actores que tienen una orientación ontológica, ideológica y epistémica mediada por aspectos subjetivos y del orden de lo histórico-social. La ciencia normal se ajusta a una idea de orden y transita en la lógica inductiva- deductiva articulada a dos principios: el de reducción y separabilidad (análisis). En beneficio, el método científico ofrece certidumbre, reproductibilidad y refutabilidad; la homogeneidad del conocimiento es quizá su aporte más brillante que, de ninguna manera excluye, a otros modos de producir conocimiento.

Pero ¿Qué significa pensar científicamente el proceso salud – enfermedad en una época específica? Más concretamente ¿Cuáles son los principios bajo los que se rige el pensamiento del científico en el campo de la salud-enfermedad-atención? Si, como señaló Ángel Palerm, “el mundo cultural es histórico, evolutivo y creador” (PALERM, 2010, p.10).

Bajo la inspiración de una ética de la herramienta convivial la Investigación Acción – Participativa (IAP) me ha ofrecido un camino político. He constatado que las técnicas expositivas que privilegian el monologo experto, son ineficaces y reproducen las inequidades en las relaciones de poder⁸. La investigación con esta orientación, busca estimular e incluso formar parte de procesos de conocimiento situado sobre el proceso salud-enfermedad-atención y permite desplegar junto con otros las acciones que crean y recrean la realidad para transformarla. Estamos hablando de que yo como investigadora reconozco que mi mirada no es ascética sino producto de la cultura y acepto el compromiso de producir conocimiento comprometido con la realidad del grupo social del que formo parte. Fals Borda (1991:33) lo explica claramente “todo proceso científico honesto es una búsqueda indefinida, donde siempre hay campo para la crítica, la observación y el enriquecimiento, pero, sobre todo, los resultados de la investigación deben regresar a las comunidades y personas que los produjeron”.

La interpretación constructivista, de la que parte la IAP, considera los productos de la ciencia como el primer resultado de un proceso de fabricación reflexiva colectiva. Si los objetos científicos son tallados selectivamente de la realidad, pueden ser deconstruidos

⁸Hay discusiones sobre cómo los métodos participativos igualmente perversos y reproducen lógicas de poder inequitativas, no profundizaré, pero se puede consultar abundante bibliografía y desde luego, es una posibilidad real.

desafiando las selecciones que incorporan (KNORR-CETINA, 1982); la Investigación-Acción permite poner al servicio de los individuos, las familias y la comunidad, enfoques, técnicas y herramientas que en dialogo, permiten obtener explicaciones amplias respecto a problemas concretos (FALS-BORDA, 2009), fomentando así lo que Knorr-Cetina llama relaciones transepistémicas, entendidas como la inclusión en proceso de investigación de “principios acientíficos y no-científicos, que abarcan argumentos e intereses de naturaleza tanto "técnica" como "no-técnica”. La perspectiva de las relaciones transepistémicas es especialmente útil para considerar vínculos explicativos entre contaminación ambiental y enfermedad, dado que la concepción de naturaleza cambia en relación al tipo de sociedad a que se haga referencia, así podemos decir también del trinomio conceptual salud-enfermedad-atención (MENÉNDEZ, 1993).

Ahora partamos, como sugiere Teresa Rojo, de que la comunidad científica sociológica se incorporó tardíamente a las reflexiones sobre el medio ambiente, y que, hasta antes de 1960 en los estudios sociológicos el ambiente es el entorno social en el que tienen lugar las influencias socioculturales sobre el comportamiento; es decir, el medio ambiente es el espacio en dónde se manifiestan los problemas sociales sin considerar al ecosistema. Para Rojo las ideas de Comte, Spencer, Marx y Weber sobre el medio ambiente en que se mueven los individuos “se limitan exclusivamente al medio social como realidad independiente que condiciona sus formas de hacer y de pensar” (ROJO, 1991, p. 95). A diferencia de la sociología para la antropología, naturaleza y cultura, son polos tensionales clásicos, antropológicamente es imposible pensar el medio ambiente sin una referencia explícita a la naturaleza como construcción; la discusión teórica y metodológica, se plantea no sólo en los términos sociedad – medio ambiente sino a partir de escudriñar en la relación cultura-naturaleza (SANTAMARINA, 2008).

La antropología hace una aportación indiscutible en los estudios sobre medio ambiente al definir la categoría cultura frente a la categoría naturaleza, es decir, da cuenta de la polisemia de estos conceptos producto de las relaciones geolocalizadas entre la población y su entorno; de esta manera promovió la superación teórica de la dicotomía clásica e incorporó visiones sobre la construcción social del mundo de lo ‘natural’, en su complejidad y a partir de las múltiples dimensiones de lo cultural, al: 1. Relativizar el

concepto naturaleza como esfera delimitada y contrapuesta, 2. Al cuestionar a la cultura pensada como proceso evolutivo y 3. Al plantear una aproximación naturaleza – cultura (sociedad – medio ambiente) como sistema de flujos (PARDO, 1999).

Es decir que son los estudios antropológicos los que han permitido dar cuenta de cómo la dicotomía naturaleza y cultura pierde el sentido en algunas prácticas culturales en torno al proceso salud-enfermedad en diferentes contextos etnográficos y cómo en distintos saberes locales no hay posibilidad de aplicar el dualismo, las cosmologías dan cuenta de toda clase de interrelaciones y entramados entre humanos, objetos, tecnología, espíritus y animales (MENÉNDEZ, 2010). Si bien, la selección de dibujos que presento son de niños y niñas mestizos, con excepción del caso de la infancia en Agua Caliente; conviene considerar que lejos de la perspectiva científica hegemónica se encuentran los saberes y las diversas representaciones mestizas, indígenas y tradicionales sobre la salud en su relación con la naturaleza, todas ellas recuperan una comprensión amplia del medio ambiente que implica mantener la diversidad biológica como parte de los equilibrios que atraviesan como hecho espiritual y concreto el proceso salud – enfermedad.

En la práctica, la ruptura con el pensamiento hegemónico sobre naturaleza-cultura /sociedad-medio ambiente, la plantean los estudios de la decolonialidad del saber, el pensamiento crítico latinoamericano y las estrategias de resistencia de los pueblos frente al saqueo; estos desarrollos teóricos surgidos de la vida material, muestran como al pensar en la naturaleza y en la cultura, los intelectuales europeos o anglosajones olvidaron incluir una discusión crítica sobre las formas de exterminio de las poblaciones, las dinámicas criminales de apropiación y explotación de esta naturaleza en beneficio de una economía de rapiña y una cultura de despojo. Enunciarnos desde Latinoamérica nos ha permitido reconfigurar la relación sociedad – medio ambiente a fin de romper la tradicional dicotomía (ALIMONDA, 2016) y ampliar la variedad de actores capaces de producir conocimiento sobre la contaminación y la enfermedad.

Cuestionar el pensamiento científico hegemónico pasa también por abrir la mirada en torno a cómo conocen y aprenden los niños y las niñas, esto permite considerar los aportes de la escuela alternativa que afirma que el aprendizaje no es un proceso lineal ni estanco sino que es orgánico y multidimensional que incorpora sensaciones, emociones,

corporeidad, racionalidad, medio ambiente, cultura, territorio entre otros millares de elementos (BERESALUCE, 2010); de ahí que documentar cómo es que niños y niñas, entre los 04 y los 12 años de las diversas comunidades rurales y mestizas donde he trabajado, identifican y luego expresar gráficamente conceptos abstractos como enfermedad, contaminación y salud se sostiene en la convicción de la no linealidad del aprendizaje y el reconocimiento de que las expresiones creativas de niños y niñas son una evidencia de conocimiento y saberes más allá de aspectos nemotécnicos.

De esta manera concuerdo con la idea de que la salud⁹ es un descubrimiento científico. Un repaso por diversos enfoques terapéuticos, desde el de tradición judeo-cristiana antecedente del sistema occidental biomédico actual, hasta el islámico, ayurveda, chino, precolombino y africano, coinciden (tomando en cuenta su desarrollo histórico y referidos siempre así mismos) en la cuestión de la salud vinculada con la naturaleza, al gozo, la plenitud, el trabajo y la creatividad, es decir, salud como el equilibrio multidimensional que juega un papel central en el hecho concreto llamado salud (KERCKHOFF, 2015). En México Asa Cristina Laurell escribió en 1982 el texto *La Salud-Enfermedad como proceso social* donde explica que la polémica iniciada en 1960¹⁰ sobre si la enfermedad es un asunto social o biológico podía ser mayormente aderezada con la idea de que se puede comprobar empíricamente el carácter histórico de la enfermedad no a partir del estudio individual sino en cuanto al proceso colectivo: “es decir, la naturaleza social de la enfermedad no se verifica en el caso clínico sino en el modo característico de enfermar y morir de los grupos humanos” (p. 4).

Ese modo de enfermar y morir al que hace referencia Laurell, ocurre en un territorio en el que operan procesos de degradación social y ambiental concretos, en donde los habitantes viven expuestos a sustancias tóxicas y violencias. No es aventurado reafirmar que los problemas ambientales a gran escala en México se originan en el tipo específico de relaciones sociales y económicas impulsadas por el capitalismo, que tiene como base

⁹ Concepto clásico de salud en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud en la Conferencia Sanitaria Internacional (julio de 1946). La definición no ha sido modificada desde 1948.

¹⁰ Para poner en perspectiva lo que discute Laurell hay que señalar que en 1962 fue publicado el libro *Primavera silenciosa* (Silent Spring) escrito por la bióloga Rachel Carson, el texto documentó los efectos perjudiciales de los pesticidas en el medio ambiente y responsabilizó a la industria química de la creciente contaminación.

central, el acaparamiento y el consumo, lo que determina la concepción, el tipo de uso tecnológico, la transformación, la concentración territorial, el crecimiento demográfico, la industrialización y el uso que el Estado da al medio ambiente; con la grave contradicción de que en el régimen de capitalismo neoliberal el Estado “se ha ido alejando cada vez más de las necesidades de los individuos concretos” (ALONSO, 2015, p. 296).

Un saldo objetivo del desarrollo urbano-industrial actual es la contaminación ambiental que comprende “la contaminación del aire, del agua, de los suelos y alimentos, es decir, de todos los aspectos que rodean físicamente a los seres vivos”; la contaminación es un fenómeno que trastoca la vida social y el cual podemos apreciar por los efectos adversos que produce al momento en que las sustancias ajenas al sistema tierra (xenobióticos) no pueden eliminarse fácilmente de la biosfera y exceden niveles básicos en los subsistemas y procesos químicos, físicos y biológicos que están interconectados e interactúan entre sí, provocando extinción de especies, enfermedades, cambios en el régimen climático y alteraciones en los ciclos (ÍMAZ GISPERT, y otros, 2015).

La Salud Ambiental como rama de la Salud Pública se ocupa de generar dispositivos teóricos y prácticos que permiten identificar y significar los daños que genera el desarrollo industrial y la expansión de las ciudades, para prevenir y proteger de la contaminación y de sus efectos negativos a los seres humanos y a los ecosistemas (Ordoñez, 2000). Hoy sabemos que las personas expuestas a contaminación por sustancias tóxicas son susceptibles a padecer afectaciones graves en la salud y que, la susceptibilidad desde la óptica de la medicina ambiental, es un conjunto de características genéticas-biológicas-socioculturales que hacen a una persona más proclive a padecer una enfermedad o un trastorno concreto. Esta asociación entre contaminación y efectos negativos en la salud, ha sido ampliamente documentada, un caso emblemático es el de la Bahía de Minamata (W.CHANG, 1997) (EKINO, SUSAKI, NINOMIYA, IMAMURA, & KITAMURA, 2007).

Para fines de esta auto etnografía considero infancia al periodo de la vida que comprende de los 0 meses a los 18 años, época en que niños y niñas tienen que estar en la escuela y en ambientes saludables, de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos, recibir amor y estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos (UNICEF, 2019). En

la perspectiva de la salud ambiental los niños y las niñas no son adultos en pequeño, sino que tienen características que los hacen más vulnerables a los tóxicos ambientales por su susceptibilidad única “una mayor frecuencia respiratoria, inhalan un volumen mayor de aire, beben más agua y comen más comida en proporción con su peso corporal que los adultos” (GALVEZ, FORMAN, & LANDRIGAN, 2010, p. 893).

La salud en la infancia encarna el nivel en que, de manera individual y colectiva, una sociedad es capaz de ofrecer a niños y niñas, en su diversidad, condiciones en las que son capaces de desarrollarse plenamente; teniendo satisfechas necesidades básicas y considerando las condiciones que presentan los ambientes biológicos, sociales y físicos de los que dependen sus horizontes de vida futura; en este sentido, las enfermedades en la infancia clásicamente atribuibles a factores biológicos y ambientales, son: diarrea, infecciones de vías respiratorias inferiores, lesiones en la piel, paludismo y otras enfermedades producidas por vectores.

A partir de la transición epidemiológica (cambios en los patrones de enfermedad y causas de muerte en una población) se han identificado, en niños y niñas, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedad renal, asma y alergias vinculadas a exposición crónica a sustancias tóxicas. Las evaluaciones y estimaciones de la «carga de morbilidad» asociada a factores ambientales se centran en evaluar el modo en que la influencia del medio ambiente repercute en los diversos tipos de enfermedades (PRÜSS-USTÜN & WOLF, 2016). La carga de morbilidad causada por factores ambientales es mucho más elevada en el mundo en desarrollo que en los países desarrollados exceptuando el caso de enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares y los cánceres, cuya carga de morbilidad per cápita es superior en los países desarrollados; los estudios coinciden en que niños, niñas y adolescentes son los más afectados por las enfermedades provocadas por factores ambientales (Smith, Corvalán, Kjellström, & Tord, 1999).

Pensé en mis hijos. Duele. Y eran todos los niños¹¹.

Me fue difícil dejar el trabajo institucional. No logré generar antigüedad y no tenía acceso a seguridad social, el Estado como mi empleador era el principal violador de mis derechos humanos laborales; estaba embarazada por segunda vez y no tenía trabajo decente.

¹¹ Línea de un verso en el Poema El Mapa, de Juan Bañuelos, poeta chiapaneco.

Meses antes de salir de DIF Jalisco participe en varios Seminarios¹² en torno al proyecto Centro para la Investigación Dialógica y Transdisciplinaria para la ciencia integral y la convivencia (CIDYT) coordinado por Susan Street; ahí encontré un impulso para iniciar un nuevo camino: “la Investigación Dialógica y Transdisciplinaria no puede simplemente reproducirse de la manera en que es exigido por el método científico; tampoco se le puede dejar al tanteo o al ensayo y error. Hemos aprendido que ninguno de los formatos de diálogo, debate o de deliberación es suficiente en sí mismo sin considerar ciertos elementos contextuales, sin realizar participaciones específicas y muy a menudo personales” (Street, 2014 en Esquema Fomix-CIDYT; 2016). Con esta inspiración ingrese al programa de Maestría en Ciencias de la Salud Ambiental en la Universidad de Guadalajara, tenía 30 años y dos hijos; estaba acostumbrada al trabajo de campo y las actividades administrativas, en la práctica había aprendido cómo convergen, se retroalimentan o chocan las diversas interpretaciones sobre la realidad y también como los más pobres y de entre ellos, niños y niñas, como siempre, se llevan la peor parte.

En los meses siguientes me traslade a la localidad rural de Atequiza en el municipio de Ixtlahuacán de los Membrillos para realizar un estudio sobre percepción social de los riesgos químico – tecnológicos (2011- 2013). Concomitante a esta investigación, participé en otra actividad puntal en torno a la percepción ambiental de niños y niñas escolarizados en el municipio de El Salto. Para ese entonces mis pequeños hijos, Ezrá y Neda, tenían 4 y 3 años, aun no salían de la primera infancia. En 2014 inicié un nuevo proyecto en torno a la contaminación ambiental y los efectos que causa en la salud infantil, en un conjunto de colonias urbanas conocido como Pintas de Abajo en el municipio de San Pedro, Tlaquepaque. A inicios de 2016 me incorporé, como parte del equipo de investigación en el proyecto sobre enfermedad renal en la infancia en la comunidad rural de Agua Caliente en el municipio de Poncitlán.

Las actividades que llevé a cabo con niños y niñas en El Salto, Atequiza, Pintas de Abajo y Agua Caliente buscaban describir ¿Cómo piensan y sienten la relación contaminación y proceso salud-enfermedad? Y me preguntaba ¿Qué técnica usar que les permita expresar sus opiniones e ideas sobre el ambiente y su salud en el lugar donde

¹²Con Denisse Najmanovich, Rubiela Arboleda, Boaventura de Sousa Santos, José Sánchez, Otávio Velho, Norma Georgina Gutiérrez, Paul Roberts.

viven? Estas preguntas me llevaron a proponer el dibujo creativo dirigido. Opté por ajustarme a un enfoque pedagógico de base constructivista por el énfasis que se otorga a la perspectiva de la no linealidad del aprendizaje y la recuperación de las expresiones creativas de niños y niñas¹³; además consideré que el taller lúdico participativo permitía la construcción de conocimiento en colaboración, teniendo como centro el diálogo entre pares. Los dibujos con temática dirigida, muestran la conexión existente entre construcción de conocimiento, prácticas sociales y la agencia de niños y niñas pues involucran percepción y procesos de pensamiento (PALACIOS & CASTORINA, 2014).

Cuando llegaba a las comunidades, antes de ingresar a la escuela y trabajar directamente con la comunidad escolar, daba varios recorridos para conversar con profesionales de la salud locales; después varias entrevistas me di cuenta: las y los médicos son las primeras víctimas de un sistema de educación médica orientado a la clínica y la curación, no a la comprensión del medio ambiente, la prevención y el cuidado, leamos:

Mire, a la Secretaria de Salud Jalisco (SSJ) lo que le interesa es esto (señala sobre el escritorio montones de hojas engrapadas que son el registro del boletín epidemiológico) aquí [en la comunidad] hay demasiada violencia, a veces hasta me siento más violentada yo que las mujeres que no alcanzan a verla (la violencia)... la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un tema que no se va resolver así, lamentablemente se requiere una intervención multidisciplinaria pero la SSJ no da más, su estructura no lo permite, he hablado con el Dr., conozco su tamizaje¹⁴, ustedes como universidad si pueden darse esa oportunidad; nosotros, bueno yo, estuve a cargo del tamizaje que se hizo el año pasado pero aunque si sirvió se hizo sin método, no se puede comparar pero es así... Aquí la gente no entiende, aunque le hables con palabras sencillas, yo he visto que, a veces dándoles el diagnóstico, ya saben y prefieren dejar morir al enfermo.

Es enero de 2016, estoy en la comunidad de Agua Caliente en Poncitlán, la vista al mar Chapalico¹⁵ es imponente, son las 08:30 de la mañana, he llegado como parte del equipo de investigación de la Universidad de Guadalajara, habrá una junta con los habitantes para explicar en qué consiste el Proyecto de investigación ante la comunidad, una vez concluida

¹³ Desde la pedagogía constructivista, existen experiencias que se plantean como alternativas a los modelos de enseñanza clásicos, el enfoque propuesto por el pedagogo Loris Malaguzzi en Reggio Emilia partió de cuestionar el método educativo establecido pues para él empobrecía a los niños y niñas al subestimarlos sin darles oportunidad a expresarse, experimentar y aprender por sí mismos. Esta pedagogía orientada a la escucha y la creatividad permite reconocer la capacidad de niños y niñas para construir conocimiento (Kinney & Wharton, 2008).

¹⁴ Se llama tamizaje a las mediciones, en sangre, orina u otra muestra humana para establecer quién puede padecer cierta enfermedad y quién no.

¹⁵ Lago de Chapala

la exposición se pide la opinión de los habitantes, la señora Jovita abuela de Nube, quien tiene enfermedad renal, habla así:

¡La enferma es mi nietita! Esta pequeña, tiene peso bajo, yo trabajo en la huerta de chayote, le damos frijolitos, pescado... en la casa para matar las cucarachas agrego de eso mismo que le echamos al agua de los chayotes (herbicida) le pongo de ese polvo en un trapito y limpio la casa...me quedé al cuidado de la niña cuando tenía 3 meses porque la mama tenía que trabajar (empleada doméstica) en Guadalajara porque el papá se fue al Norte. Algunas veces cuando se enferma la llevo a Poncitlán al médico... a veces a una limpia, ahí le pasan un huevo, hierbas y le dan un té, a veces se mejora y la dejo de llevar a las citas con el médico ¡Más caro! ¡Más lejos! Por eso la llevo mejor a la limpia...a veces también le doy medicina (paracetamol o diclofenaco) para que no se sienta mal... Aquí me dijeron que la niña tiene una infección en el riñón, que con los resultados la lleve hasta Guadalajara ¡pero pues necesitamos ayuda para llevarla, es gasto de \$900 pesos!

No obstante, el innegable trabajo del equipo de investigación, Nube¹⁶ de 8 años murió varios meses después de haberla identificado como enferma con el primer tamizaje en orina y sangre. Más allá del diagnóstico, la cuestión práctica fue que no hubo dinero para llevarla a consultas al Hospital Civil en Guadalajara. Me agobia su muerte. Una forma de responder a estas preguntas la presento mediante una selección de dibujos que permiten considerar cómo los niños y las niñas sin sofisticaciones, se dan cuenta de la influencia de la contaminación en el proceso salud-enfermedad y como estos problemas ambientales afectan su bienestar en la comunidad.

La contaminación del Río Santiago en El Salto (2011)¹⁷

El día que llegamos a la Escuela “Mártires de Río Blanco” nos recibió el director, la escuela está a la orilla del río Santiago, los salones que dan a esa área desde 2009 están cerrados¹⁸. Me impresionó ver una escuela vieja y deslucida, llegamos a trabajar con veinte (20) niños y niñas del 5 grado en el Taller “Problemática ambiental y de salud desde el punto de vista de niños en edad escolar en El Salto, Jalisco”, para iniciar les pedimos hacer un dibujo de un tema ambiental inspirados en: ¿Qué hay en el ambiente que te hace bien? ¿Y te hace mal? ¿Cómo era antes y cómo es ahora?

¹⁶ Los nombres son seudónimos.

¹⁷ El Salto desde hace décadas enfrenta problemas ambientales ampliamente documentados que incluyen contaminación del agua, suelo y aire, así como disminución de la calidad de vida y bienestar de los pobladores.

¹⁸ A raíz de la muerte del niño Miguel Ángel López Rocha que murió intoxicado después de haber caído en las aguas del río Santiago en 2008 (Partida, 2019).

Figura 1. Río de muerte



Figura 2. Hábitos que hacen mal



Seleccione estos dibujos que a mi juicio fueron los más explícitos de la relación que estaba buscando: rescatar qué piensan y sienten sobre el ambiente en el lugar donde viven y en su relación con la salud. Los niños y las niñas se expresaron:

Antes: río azul y animales, di no a la contaminación /Después: río negro, personas muertas con peses muertos y basura. Me gusta la cascada y el agua azul del río Santiago, pero lo que no me gusta es el agua sucia y que si te metes te mueres yo me identifico con el río de agua azul porque me motiva a cambiar los hábitos de la gente del Salto.

Al concluir el ejercicio pude despedirme del director quien tuvo la necesidad de explicar:

Estos salones ya no se usan, son los que cerraron cuando la polémica (de la contaminación y la muerte del niño Miguel Ángel en 2008), decían que iban a cerrar esta escuela, pero luego paso el tiempo y ahora todo está tranquilo ¡sabe que pasará! El gobierno no hace nada. En los años pasados teníamos niños hijos de gente que militaba en organizaciones, ellos si estaban más empapados del tema de la contaminación del río, pero hay de todo. De recién que murió el niño, decían que iban a quitar las empresas, a cerrar la escuela, pero no ha pasado nada, si es un problema, pero el gobierno no hace nada.

Meses después de haber realizado la actividad, la Secretaria de Educación Pública cerro definitivamente el plantel escolar; por mi parte estaba claro que los niños y niñas de El Salto no ignoran el contexto de degradación social y ambiental en el que están inmersos.

La industria química en Atequiza municipio de Ixtlahuacán de los Membrillos (2012)

En Atequiza opera una fábrica que, en opinión de algunos habitantes, ha vertido, desde su creación, sustancias tóxicas al suelo, al aire y al agua; sospechan que estas sustancias están haciendo estragos en la salud de la comunidad¹⁹. Un grupo de habitantes se quejaba de malos olores y me enteré de un suceso que marcó la vida de todos: En diciembre de 1997 ocurrió una contingencia ambiental que generó intoxicaciones en más de una decena de personas, en su mayoría niños y adolescentes que sufrieron vómito y desmayos, por los gases y olores a los que estuvieron expuestos, el olor era descrito como un “olor a ajo muy penetrante” “picante, irritante”. Cuando llegué habían pasado 15 años de esa primera contingencia, pero el evento seguía vivo en los recuerdos.

En la Escuela “Josefa Ortiz de Domínguez” llevé a cabo el taller “Medio ambiente y percepción del riesgo” con treinta (30) niños y niñas de 5 grado, iniciamos con la pregunta ¿Qué hay en el medio ambiente que te hace bien y que te hace mal? Los niños y niñas me brindaron estos dibujos:



Figura 3. Fábrica de productos químicos de metal



Figura 4. Fábrica contaminada con basura y los olores

¹⁹ Atequiza es la delegación más grande del municipio de Ixtlahucán de los Membrillos, comparte con Poncitlán, Ocotlán y La Barca un recurso natural estratégico: el agua. En los últimos 50 años estos municipios han sido blanco de procesos de expansión urbano - industrial culturalmente vinculados a políticas institucionales y económicas que promueven un desarrollo centrado en la industrialización química, farmacéutica, mueblera, alimentaria y la producción agrícola intensiva. La empresa de referencia se fundó en 1954 y desde ese momento a la fecha fungió como fuerte polo de atracción laboral.



Figura 5. Lo que hace mal



Figura 6. Lo que hace mal

Al concluir el taller, el docente de 5to grado, comentó:

Llevaron a los niños a hacer un recorrido por la fábrica, hace poco, y una alumna fue y les dijo que yo les había dicho que la fábrica contaminaba mucho y que luego querían comprar a la comunidad con unos cuantos dulces viejos y despensa barata, cosa que es verdad ¡lo que me sorprendió es que lo dijera!

En los dibujos se pueden apreciar chimeneas arrojando humo, el autor explica:

es que es una fábrica que hace cosas químicas y contamina el aire, el medio ambiente y el canal, por eso se ven los pescaditos azules muertos, yo tengo un primo que vive por ahí y ya hemos visto los pescados flotando ¡unos que estaban bien bonitos!

En Atequiza los niños y niñas percibieron con claridad los problemas ambientales, dieron cuenta de la basura (basura, peces muertos), las emisiones contaminantes de la fábrica (humo, explosiones) y de la violencia, concretamente los robos a casas habitación y el narcotráfico, todas son situaciones cercanas a su vida cotidiana que les hacen mal. Los dibujos muestran aspectos naturales de su entorno sin dejar de lado los aspectos sociales.

Tanto en el caso de El Salto como en el de Atequiza me enfrenté a una realidad cuyo común denominador son los procesos de degradación ambiental y la expansión urbano industrial. En ambos casos las narrativas de los habitantes, no respaldadas por la Secretaría de Salud y su esquema de vigilancia epidemiológica, son en torno al aumento dramático en la aparición de diversos tipos de cáncer (estómago, cérvico uterino y leucemias).

Enfermedades respiratorias en la infancia de Pintas de Abajo en Tlaquepaque (2014-2017)

Las Pintas de Abajo en Tlaquepaque, es una zona del Área Metropolitana de Guadalajara reconocida públicamente por sus condiciones de mala calidad del aire, violencia e inundaciones frecuentes con aguas negras. Trabajé con dieciocho (18) niños y niñas de 5° grado en la Escuela Urbana No. 1257 “Juan Cordero”, con el taller “Mi colonia ideal” que consideré una variante del ejercicio inicial, presento tres dibujos acompañados de la explicación que dan los propios autores:

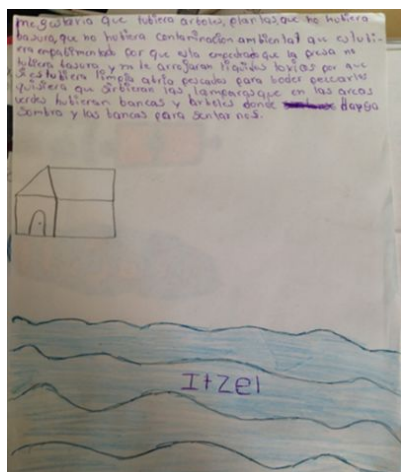


Figura 7.

Me gustaría que tuviera árboles, plantas, que no hubiera basura, que no hubiera contaminación ambiental, que estuviera pavimentado porque está empedrado que la presa no tuviera basura y no le arrojaran líquidos tóxicos porque si estuviera limpia habría pescados para poder pescarlos. Quisiera que sirvieran las lámparas que en las áreas verdes hubiera bancas y árboles donde haya sombra y las bancas para sentarnos.



Figura 8.

Me gustaría que los edificios estuvieran pintados y que hubiera más edificios. En la presa que está enfrente de mi casa me gustaría que hubiera un parque porque huele muy feo y además tiran mucha basura y tiran perros muertos. Mi calle me gustaría que estuviera pavimentada.

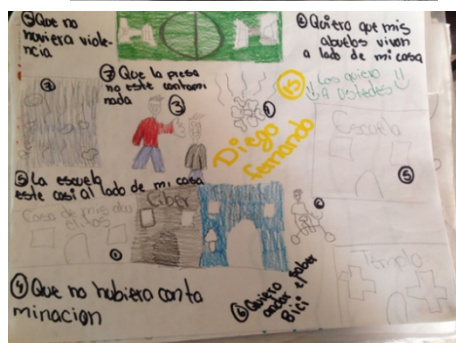


Figura 9.

Me gustaría que en mi colonia no hubiera violencia, quiero que mis abuelos vivan al lado de mi casa y soñar que el ciber y la papelería estén a un lado de mi casa y que la escuela esté casi al lado de mi casa también me gustaría que no hubiera contaminación y que la presa no esté contaminada, quiero saber andar en bici.

Al igual que en las otras comunidades, los niños y niñas de Pintitas de Abajo, tienen incorporado en su lenguaje cotidiano y en sus vivencias los contextos de contaminación y las violencias. En todos los dibujos la contaminación es indeseable, choca con el ideal de bienestar, por fortuna, la familia, los amigos y las ganas de jugar aparecen como opciones para estar saludable y ser feliz. A través de los dibujos conocí cómo niños y niñas que viven en estas colonias, reportadas con niveles de calidad del aire malos y muy malos, sienten y expresan lo que sucede a su alrededor; “hacen bien”: calles empedradas y alumbrado, áreas verdes y espacios recreativos, el agua limpia, así como el apoyo y cariño de familia y amigos. Hacen mal: los ambientes degradados, la basura, la violencia, calles de tierra y sin alumbrado público, smog y malos olores.

En los tres casos que he presentado, niños y niñas, equiparan contaminación ambiental con tirar basura (perros muertos, muebles, llantas, botes, cadáveres), la basura es una imagen persistente en donde sus vecinos y ellos se vuelven los responsables; es decir, una contaminación ambiental se reduce a un problema que es producto de un acto de responsabilidad individual que oculta la condición estructural de los procesos de degradación sociales y ambientales (VEGA, 2019).

Enfermedad Renal no tradicional en la infancia de Agua Caliente (2016 a la fecha)

Hacer trabajo de campo en contextos empobrecidos y contaminados es deprimente, me ha resultado demoledor constatar el racismo institucional cebado en los cuerpos de niños y niñas vulnerados por un contexto de histórica violencia estructural, marginación y exclusión social. Agua Caliente es una comunidad rural, lineal dispersa, de alrededor de 988 habitantes, con una sola calle principal, se encuentra al borde de Laguna de Chapala. Las actividades principales son agricultura, construcción, trabajo asalariado y pesca de subsistencia. Los dibujos que expongo fueron producto de un taller de pintura y lectura en voz alta que llevé a cabo en el atrio del templo, acudieron un grupo nutrido de una parte de la comunidad, los dibujos seleccionados son de niños y niñas de entre 06 y 12 años. El dibujo explica ¿Qué hay en tu comunidad que te hace bien? y ¿Qué te hace mal?



Figura 10.
Sano y feliz
Mi tema se llama sanos y enfermos...
tengo 12 años y vivo en Agua Caliente
Feliz de comer plátano, uvas y manzana.
Triste no tener baño.



Figura 11.
Me hace bien
La laguna
El Agua
Fruta
7 años

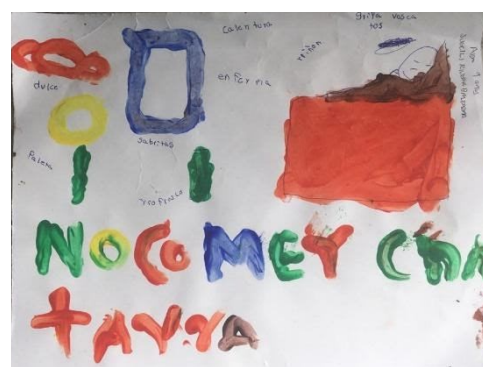


Figura 12.
Hace bien. No comer chatarra:
Paleta, dulce, Sabritas, Fresca hace mal.
Enferma el riñón, calentura, gripa vasca y
tos.
9 años

Los dibujos de los niños y niñas de Agua Caliente son diferentes a los dibujos de los niños y niñas de El Salto, Atequiza y Pintas de Abajo, no sólo porque visiblemente dominan con más dificultad la escritura y la redacción sino por la expectación que manifestaron ante la lectura en voz alta y la revisión de los materiales de lectura llenos de imágenes y colores. Desde luego, reconocen lo que no les gusta y les hace mal: No tener baño, es decir, no tener acceso a servicios, enfermarse del riñón, padecer de gripa y comer comida chatarra. La infancia en Agua Caliente habla de lo que le rodea: los peces, las aves, la laguna, su familia, los secuestros, el narcotráfico y de sus papás que no pudieron salir a pescar. Su

vida y sus dinámicas de relación social y comunicación tienen poco que ver con la de niños y niñas de la ciudad.

Por el mismo tiempo, presencie cómo el grupo de psicólogos de la universidad, que forman parte del proyecto, aplicaron la Batería neuropsicológica para preescolares (BANPE) donde niños y niñas se dibujaban, reconocían colores y formas, con los resultados, en función de una escala estandarizada, se determinó el nivel del daño neurocognitivo en niños y niñas. El resultado fue “66% de la población se encuentra en situación de daño leve a severo en lo que se refiere a orientación, atención, comprensión, memoria, articulación, expresión y coordinación”; sin embargo, hubo algo en la forma en que se administró la prueba que me hizo esbozar una sonrisa suspicaz. Partir, para diagnosticar, de estandarizar expresiones gráficas, es cuando menos inequitativo. Agua Caliente es una comunidad expoliada, niños y niñas nacen y crecen en medio de un agudo olvido institucional, no son iguales a un niño o niña urbano (Figura 13. Niño de 4 años, 2016).

El daño neurocognitivo probablemente existe, sin embargo, debe ser glosado en referencia a su territorio, las habilidades y los saberes relevantes y necesarios para sobrevivir en su comunidad, pero nadie reparó, para interpretar y darle profundidad a los resultados, en las diferencias y deficiencias educativas, económicas, ambientales y socio culturales que predisponen aún más a estos niños y niñas a ser considerados sub normales ¿por qué arrojarlos con un nuevo estigma ante la opinión pública?

En Agua Caliente desde hace ya varios años los habitantes conocen de la mala calidad del agua; han sido testigos de los cambios negativos en el ecosistema lagunar. Cierro esta parte de la narrativa pictórica con el testimonio de un abuelo de la comunidad, él se hace una pregunta que yo, en cada una de las comunidades que he trabajado, pugno por responder:

soy persona no muy grande, tengo 64 años, aquí nací, mis padres han vivido aquí toda su vida, también eran gente pobre, en ese tiempo bebíamos agua del Lago y no teníamos ningún problema. El problema fue el pozo, porque abriéndolo, comenzaron a morir personas, gente pobre pues, que comían pescado y chayote... sabemos que hay que afrontar la realidad... pero viendo la historia, uno voltea y ve a la gente de mayor edad en la comunidad y no están enfermos,



entonces ¿Qué es? ¿Cómo podemos explicar esto? (Don Juan, Agua Caliente, 2016).

A niños y niñas de comunidades empobrecidas y marginadas se les impone la enfermedad cobijada en un discurso de progreso para otros. Agua Caliente, Las Pintas de Abajo, Atequiza y El Salto comparten que han sido y son escenario de procesos de degradación socio ambiental, en todas, la enfermedad y la violencia ha irrumpido en la vida de los habitantes; donde niños y niñas son los más vulnerables, pero tan bien, paradójicamente los más receptivos, con capacidad de resistir y de transformar. Las enfermedades y la contaminación presentes en estas localidades son producto del desequilibrio estructural que proponen las relaciones de explotación capitalista; sin embargo, en los dibujos de los niños y niñas, podemos encontrar lo que hace bien, relacionado a agua de calidad, estar con la familia en espacios libres de violencia, áreas verdes, acceso a alimentos inocuos, disponibilidad de recursos económicos y calles pavimentadas. La contaminación química y las enfermedades crónicas son ubicuas, orillan a la población a entrenarse para desentrañar los signos del medio ambiente ¿qué expresan un cielo nublado y un olor nauseabundo? El agua, el aire y la tierra contaminados inequívocamente producen enfermedades que los niños y niñas traducen en dibujos que muestran reconocimiento de la afectación directa a la salud de los habitantes.

Existe a través de los dibujos un reconocimiento de síntomas producto de la contaminación – lo que les hace mal-; gripe, fiebre, enfermedad renal, basura y líquidos tóxicos; para comprenderlos niños y niñas echan mano de su conocimiento, la familia apuesta a la medicina domestica materializada en el consumo de infusiones con diversos tipos de hierbas como la buganvilia, la hierbabuena y el gordolobo acompañada en ocasiones de paracetamol o buscapina, evitan que los niños y niñas se metan a la laguna o salgan a la calle en los días en los que los olores o el smog son más intensos y sí tienen la posibilidad y dejan el estigma, acuden a un chamán para someter a niños y niñas a una limpia que los libre o les ayuda a lidiar con las enfermedades.

Reflexiones finales

La auto etnografía me permitió reparar en los saldos de mi propio aprendizaje, identificar como la contaminación ha hecho su aparición en las comunidades de Jalisco y cómo para los habitantes -luego niños y niñas-, la relación entre contaminación, enfermedades y

padecimientos es cada vez más incontrovertible. Desde luego la perspectiva teórica de las relaciones transepistémicas en dialogo con la IAP y los conocimientos que aportan los estudios desde la salud ambiental infantil, contribuyen a comprender como niños y niñas, que nacen, viven y crecen en territorios contaminados, conocen e interpretan estos vínculos.

Los dibujos infantiles permiten contemplar y explorar las complejidades tanto sociales como políticas, de la vida de estos niños y niñas, en su relación con la contaminación y la enfermedad. Los niños y niñas que retrato en este texto viven inmersos en la violencia de la vida cotidiana, no todos viven en pobreza material, pero todos sí viven en ambientes degradados. El material producido y que he seleccionado para la construcción de esta experiencia (organizar, seleccionar y analizar) explora la idea de valorar y recuperar las expresiones gráficas de la infancia considerando que las formas, los colores, la composición del dibujo muestran como niños y niñas participan activamente en la relación dinámica, construcción de conocimiento - prácticas sociales; es decir, los dibujos dan cuenta de la comprensión que tienen niños y niñas de la relación entre contaminación ambiental, proceso salud -enfermedad y las alternativas de atención; al reparar en lo que les hace bien.

Niños y niñas, que vive diversas violencias estructurales, hacen un esfuerzo por aprender, desvelar relaciones y mostrar esperanzas en que se pueden evitar, explicar y curar las enfermedades asociadas a contaminación una vez que se reconocen los vínculos indisolubles con el medio ambiente. En los dibujos de las cuatro localidades encuentro que existe un reconocimiento de las estructuras: contaminación ambiental y el peligro que ésta entraña para la salud más las imágenes dan testimonio de su capacidad agentiva.

El discurso científico hegemónico en torno a la contaminación ambiental y el proceso salud - enfermedad es técnico-objetivo, evoca ambientes impolutos, ordenados e higiénicos, sin embargo, los dibujos de niños y niñas de estas comunidades muestran la contradicción. En los dibujos encontramos interpretaciones de la contaminación (llantas, basura, olores desagradables, líquidos tóxicos), la salud (jugar, comer frutas, nadar en la laguna, estar con la familia, tener calles pavimentadas y baño) y la enfermedad (enfermedad renal, cáncer, gripa, tos, dolor de cabeza) ancladas al conocimiento del territorio.

El contexto material de degradación socioambiental en el que vive la infancia en El Salto, Atequiza, Pintas de Abajo y Agua Caliente se expresa en los dibujos seleccionados que muestran las diversas violencias estructurales. También son testimonios de aprendizaje y comprensión relacional; muestran que una vez que se reconocen los vínculos indisolubles salud igual a medio ambiente sano, se fortalece la esperanza en que se pueden evitar, explicar y curar las enfermedades asociadas a contaminación. De ahí que la automedicación, recurrir a la medicina doméstica y a tratamientos complementarios, sean prácticas sociales de cuidado muy extendidas y valoradas entre los habitantes, cargadas de saberes experienciales, válidos y coherentes sobre como prevenir y combatir la enfermedad causada por la contaminación ambiental.

Hacer dibujar a niños y niñas me permitió tratar con ellos de forma sencilla un tema complejo. Reconocer que si bien ellos no escapan a la influencia de una epistemología que fragmenta naturaleza-cultura o sociedad-ambiente, los dibujos muestran que son capaces de explicar y representar las aguas negras, las inundaciones, los malos olores, el humo y el hacinamiento como elementos que impactan negativamente en su bienestar. Recuperar los dibujos me permite imaginar que estoy haciendo un aporte en sus vidas, ofreciendo un ejercicio que contribuye a su constitución como ciudadanos críticos. Cómo investigadora los talleres participativos fueron la forma que encontré para convivir, devolver y recuperar la historia de mi maternidad; este proceso desvelo, que quizá, elegí trabajar con este tipo de población, aunque suene trillado, por mis hijos y por mí, por la niña que fui.

Hoy continúo sin empleo decente, soy profesora por asignatura en la Universidad de Guadalajara; la vida abre una rendija para estar más tiempo con Ezra y Neda, así equilibrar las cargas de la crianza con Dan, mi compañero desde 2003. Esforzarme con los niños y niñas en estos espacios contaminados ambientalmente, me hace considerar que las horas alejadas de mi familia están dedicadas a contribuir a que la ciudad y el Estado donde nací y vivo, sea diferente en el futuro; por otro lado, la investigación académica excepcionalmente me ha dado la oportunidad de llevar a mis hijos a los talleres y trabajar con niños y niñas, me hace no perder la esperanza y la alegría.

Referencias

- ALIMONDA, H. Ecología política latinoamericana: arraigo, herencias, diálogos. **Rebelión**, p.1-8, 2016.
- ALONSO, J. A la zaga de sujetos en movimientos. Indagaciones para contribuir a la teoría crítica. En R. S. Álvarez, **Pensamiento crítico, sujeto y autonomía**. Guadalajara: CIESAS, pp. 289-323, 2015.
- BERESALUCE, R. (2010). **Las escuelas municipales de Reggio Emilia como modelo de calidad en la etapa de educación infantil**. San Vicente, Alicante: ECU Editorial Club Universitario, 2010.
- BLANCO, M. Autoetnografía: una forma narrativa de generación de conocimientos. **Adamios**, vol. 9 (19), pp. 49-74, 2012.
- EKINO, S., Susa, M., Ninomiya, T., Imamura, K., & Kitamura, T. Minamata disease revisited: An update on the acute and chronic manifestations of methyl mercury poisoning. **Journal of the Neurological Sciences**, Volume 262, Issues 1–2, 15, pp. 131-144, 2007.
- ELLIS, C., ADAMS, T. E., & BOCHNER, A. P. Autoetnografía: un panorama. En S. M. Calva, **Autoetnografía: Una metodología cualitativa**. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes, Colegio de San Luis A.C., pp. 17-36, 2019.
- FALS BORDA, O., & ANISUR RAHMAN, M. **Acción y conocimiento: rompiendo el monopolio con la investigación-acción participativa**. Bogota, Colombia: North Park University, 1991.
- FALS-BORDA, O. **Cómo investigar la realidad para transformarla**. Bogotá: Siglo del Hombre Editores/CLACSO, 2009.
- GALVEZ, M., FORMAN, J., & LANDRIGAN, P. J. Niños. En H. Frumkin, **Salud Ambiental. De lo global a lo local**. México: Organización Panamericana de la Salud, pp. 887- 929, 2010.
- ÍMAZ GISPERT, M., GONZÁLEZ VIVANCO, M., AYALA ISLAS, D., BERISTAIN AGUIRRE, A., DELGADO RAMOS, G. C., GARCÍA BUSTAMANTE, C., y MASERA CERUTTI, O. **Siguiendo la huella. El impacto de las Actividades Humanas** (Vol. IV). México, México: Siglo XXI Editores, 2015.
- KERCKHOFF, A. **La enfermedad y la cura conceptos de una medicina diferente**. México: Fondo de Cultura Económica, 2015.
- KINNEY, L., & WHARTON, P. **Children's early learning made visible**. London and New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2008.
- KNORR-CETINA, K. D. Scientific Communities or Transepistemic Arenas of Research? A Critique of Quasi-Economic Models of Science. **Social Studies of Science Journal**, Volume 12, issue 1, pp. 101-130, 1982.
- MENÉNDEZ, E. Familia, participación social y proceso de salud/enfermedad/atención. Acotaciones desde las perspectivas de la antropología médica. En M. y. otros, **Familia, salud y sociedad**, Guadalajara, México: Editorial Universidad de Guadalajara, pp 130-162, 1993.
- MENÉNDEZ, E. **La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo**. Rosario, Argentina: Protohistoria, 2010.
- ORDOÑEZ, G. S. Salud Ambiental. **Revista Panameña de Salud Pública**, 7(3) , pp. 137 – 146, 2000.

- PALACIOS, M. I., & CASTORINA, J. A. Método clínico crítico y etnografía en investigaciones en ciencias sociales. **Cadernos de Pesquisa**, V.44, N.154 out./dez., pp. 1052-1068, 2014.
- PALERM, A. **Historia de la Etnología**. Ciudad de México: Univesidad Iberoamericana, 2010.
- PARDO, M. **Sociología y Medio Ambiente: Estado de la cuestión**. España: Fundación Fernando de los Ríos, Universidad Pública de Navarra, 1999.
- PARTIDA, J. C. Muerte de niño en 2008 reveló el daño potencial de las aguas. Obtenido de la Jornada: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/estados/2019/08/24/muerte-de-nino-en-2008-revelo-el-dano-potencial-de-las-aguas-9088.html>, (24 de agosto de 2019).
- PRÜSS-USTÜN, J., & Wolf, C. C. **Preventing disease through healthy environments. A global assessment of the burden of disease from**. Francia: World Health Organization, 2016.
- ROJO, T. La sociología ante el medio ambiente. **REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas**, pp. 93-110, 1991.
- SANTAMARINA, B. Antropología y medio ambiente. revisión de una tradición y nuevas perspectivas de análisis en la. **Revista de Antropología Iberoamericana**, Vol. 3, Núm. 2, mayo-agosto, pp. 144-184, 2008.
- SMITH, K. R., Corvalán, C. F., KJELLSTRÖM, & TORD. How much global ill health is attributable to environmental factors? **Epidemiology Resources**, Sep, 10(5), pp. 573 -584, 1999.
- STREET, S. **Esquema Fomix-CIDYT**. Guadalajara, Jalisco: Documento interno de la autora para el proyecto Centro de Investigación Dialogica y Transdisciplinaria, no PUBLICADO, 2014.
- STREET, S. **Con ojos bien abiertos: ante el despojo, rehabilitación lo común** [un encuentro de colectivos a propósito de Iván Illich], Cátedra Jorge Alonso. Guadalajara, México: CIESAS, 2016.
- UNICEF. **La Agenda de la Infancia y la Adolescencia 2019-2024**. México: UNICEF México, 2019.
- VEGA, F. G. **Contaminación y Cultura. Procesos de degradación e impactos en la salud infantil de un grupo de niños escolarizados en Tlaquepaque, Jalisco**. Tesis de Doctorado. Guadalajara: CIESAS, 2019.
- VIRGEN, L. Universidad de Guadalajara. Obtenido de 22 de abril de 1992 – Explosiones en Guadalajara: <http://www.udg.mx/es/efemerides/22-abril>, 2013).
- W.CHANG, L. (1997). Neurotoxic effects of mercury—A review. **Environmental Research**, Volume 14, Issue 3, pp. 329-373, 1997.
- WYATT, J., & ADAMS, T. E. **On (Writing) Families Autoethnographies of Presence and Absence, Love and Loss**. The Netherlands : Sense Publishers, 2014.