CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES
EN ANTROPOLOGIA SOCIAL

Análisis Crítico del Discurso en murales educativos de salud, en torno a la salud materna en Tenejapa Chiapas

T E S I S

PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRO (A) EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

P R E S E N T A

Ofelia García Cruz

DIRECTOR (A) DE TESIS

Dra. María Graciela Freyermuth Enciso

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, Noviembre de 2012.

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

MAESTRÍA EN ANTROPOLOGIA SOCIAL OCCIDENTE-SURESTE

PROMOCIÓN 2010-2012

COMITÉ DE TESIS

Título: Análisis Crítico del Discurso en murales educativos de salud en torno a la salud Materna en Tenejapa Chiapas

Alumno(a): Ofelia García Cruz.

DIRECTOR (A): María Graciela Freyermuth Enciso.

LECTORES:

Dra. Érika Julieta Vázquez Flores.

Dr. Enrique Eroza Solana.

Dr. Sergio Meneses Navarro.

A Lupita mi hermana, “como dos ramas de un mismo árbol, que crecen en distintas direcciones”.

A mi madre, que siempre me motivó a estudiar temas relacionados a la salud.

A Erick Noel, que con sólo una sonrisa, ilumina como un radiante sol los días nublados.

.

Agradecimientos

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado esta beca económica, para llevar a cabo mis estudios de maestría en antropología social. Asimismo, por brindarme la oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos en trabajo de campo en el municipio de Tenejapa Chiapas.

A todos los compañeros, maestros y todo el personal que labora para el Centro de Investigaciones de Estudios Superiores en Antropología Social, (CIESAS sureste). A los maestros por impartir tan provechosas clases. A mis compañeros de las líneas de Política y Migración por sus recomendaciones, algunos por sus útiles referencias bibliográficas para la elaboración de mi tesis. Al Mtro. Raúl Gutiérrez, que con su paciencia y amabilidad aclaró mis dudas en la parte administrativa. A Lupita Salazar y Oscar López por sus disposición y amabilidad en la búsqueda de materiales y libros en la biblioteca. A Sari Ruíz por sus diversas asesorías en la parte técnica y por apoyarme con el préstamo de equipo de cómputo.

A la Dra. María Elena Martínez, por ser una luz guía durante toda la maestría, le agradezco sobre todo, su entrega y cariño en cada una de sus clases. A cada uno de mis compañeros de la línea de salud, por sus comentarios dentro y fuera del aula, por sus muestras de afecto y compañerismo en estos dos años que comenzamos y terminamos juntos.

Al personal de la Casa de Cultura de Tenejapa: El señor Alfonso Guzmán Jiménez, Sebastián Santis Girón, Martín Santis Gómez, Martha Girón López, Diego Méndez Guzmán, y Leticia Méndez Intzín, que me brindaron su confianza, facilitándome salones en muchas de mis actividades en la Casa de Cultura. Estoy especialmente agradecida con todos ellos, por su amabilidad durante las traducciones cuando visitamos las localidades rurales.

Agradezco enormemente, la hospitalidad de Marco Girón, y las de sus padres; Antonio Girón Intzín y Lucia Santis Luna, que me ofrecieron su casa como alojo durante mis estancias de campo en Tenejapa.

Antonia Santis Girón, por compartirme tan bellas fotografías de Tenejapa para ilustrar esta tesis, además, por siempre dedicarme su tiempo para las transcripciones después de su jornada laboral en CIESAS.

A Eva Guadalupe Santis López, que me ayudo en la traducción y en la realización de los grupos focales, su experiencia y sus conocimientos en el campo de la salud materna en Tenejapa, me abrieron las puertas con promotores de salud y parteras.

Al pintor Antun Kojtom, que me compartió su obra y sus conocimientos en el ámbito artístico y cultural de Tenejapa, lo cual favoreció bastante para el análisis semiótico de los murales de estudio.

A los coordinadores del proyecto "Estrategia interinstitucional para la prevención integral de la problemática en salud sexual, salud reproductiva y salud ambiental, con énfasis en muerte materna e infantil". Con Jaime Magdaleno Ramírez, estoy especialmente agradecida, al dedicarme su atención y disponibilidad, en las varias entrevistas que le realicé. De la misma forma, agradezco a Judith Urbina de Asesoría, Capacitación y Atención a la Salud A.C (ACAS. A.C) que me compartió desde su visión analítica, su opinión sobre estos murales de estudio.

Al Dr. Jaime Page y al Dr. Enrique Eroza por sus enriquecedoras clases y sus lecturas, por compartirme sus experiencias de campo, que me ayudaron a tener una visión desde la antropología médica.

A la maestra Karla Paniagua, por sus interesantísimas clases de semiótica en la Universidad del Claustro de Sor Juana, que con el tiempo resultaron ser motivo de interés para estudiar medios de comunicación desde la antropología social.

A los lectores, de esta tesis: La Dra. Erika Vázquez, por sus atinadas aportaciones y conocimientos en el campo del Análisis Crítico del Discurso. Al Dr. Sergio Meneses por sus puntos de vista, y por tomarse el tiempo de aclarar todas mis dudas teóricas metodológicas. Estoy profundamente agradecida con la directora de mi tesis, la Dra. Graciela Freyermuth, por su seguimiento, paciencia y acompañamiento en estos dos años, le agradezco además, el que me haya compartido sus ideas y su vasta experiencia en el campo de la salud materna que considero fue el engranaje de esta tesis.

Agradezco a los pilares de esta investigación: A las parteras y promotores de salud por su disposición y por compartir sus experiencias durante el grupo focal. A las niñas y niños de las escuelas que con sus bromas y juegos hicieron un trabajo de campo ameno. A los maestros, por su participación en las entrevistas. Valoro y agradezco la participación de los transeúntes que cuando caminaban para dirigirse algún sitio, se mostraron amables brindándome parte de su tiempo. Estoy más que agradecida con los artistas del Centro Estatal de lenguas, artes y literatura indígena (CELALI), por sus atenciones que tuvieron conmigo, pues no sólo me compartieron parte de su obra, sino que muchos de ellos me abrieron las puertas de sus hogares.

A mis padres, hermanos y sobrinos, que mostraron su interés con sus llamadas desde México dándome ánimos.

No tengo como agradecerle a mi compañero, amigo y guía Víctor Sosa, por estar a mi lado en los muchos desvelos de estudio durante la maestría y para la elaboración de la tesis. Por escuchar atentamente mis observaciones cada que regresaba de campo, por sus pacientes lecturas en cada párrafo de esta tesis, por sus ánimos, pero sobre todo, por su amor que fue mi mayor fortaleza en esta etapa.

Finalmente, quiero agradecer y reconocer mi admiración a todas las mujeres que entrevisté en campo, pues pesar de que desarrollan múltiples tareas en el hogar y en el campo, muchas de ellas, cargando un niño en sus espaldas, me regalaron parte de su tiempo para contestar mis preguntas con una franca y amable sonrisa.

***Hocolawal*, gracias.**

Resumen: Análisis Crítico del Discurso en murales educativos de salud en torno a la salud materna en Tenejapa Chiapas.

Alumna: Ofelia García Cruz

La presente investigación realizó un estudio semiótico y discursivo de los murales educativos de salud materna en Tenejapa Chiapas.En estos murales, se representan diferentes actores sociales como la partera, médica(o), mujer y cónyuge. El interés se centra en la representación de cada uno de los personajes, y por otro lado, en la interpretación que dan las personas de la comunidad acerca de los murales.

El estudio se basó en el marco teórico metodológico Análisis Crítico del Discurso (ACD) que responde a dos ejes de análisis. El primer eje, se centra únicamente en la imagen del mural, analizando la representación de cada uno de los actores sociales del mural (partera, médica(o) mujer y cónyuge). Para dicho análisis, se utilizó el modelo "Análisis semiótico social en comunicación visual"(Van Leeuwen, Carey Jewitt, 2001). El segundo eje de análisis es el nivel interpretativo por parte de los transeúntes, parteras y promotores de salud. Para este eje, era de suma importancia conocer el contexto cultural de Tenejapa, así como las prácticas de atención médicas y las nociones de salud y enfermedad. Para ello, se utilizó la etnografía de los lugares donde están ubicados los murales, entrevistas a los transeúntes y la realización de dos grupos focales, uno con parteras y otro promotores de salud. En esta parte del análisis, se tomó como base el enfoque sociogitivo de Van Dijk (1999), también derivado del ACD.

El discurso de poder biomédico está presente en algunos murales, no obstante, también están representados algunos códigos culturales en relación a las prácticas de salud tradicionales de Tenejapa, lo cual, resultó interesante para el análisis semiótico. En el proceso interpretativo de los murales por parte de los transeúntes, parteras y promotores de salud, se pudo constatar que los programas de salud gubernamentales y las prácticas tradicionales en torno a las nociones de salud y enfermedad, están entrelazadas al momento de realizar la interpretación del mural.

Índice temático

INTRODUCCIÓN

El punto de partida……1

Planteamiento del problema……..……..…2

Preguntas de investigación ……..……...6

Objetivos y técnicas de investigación…….7

Capitulado de la tesis…….....9

CAPÍTULO I: El muralismo educativo de salud bajo las perspectivas teóricas de poder y el Análisis Crítico del Discurso (ACD).

1. Los espacios institucionales desde una perspectiva teórica del poder……..…10

2. Las representaciones sociales y el enfoque sociocognitivo……..……..…12

3. Discursos de poder ACD: Género y el Modelo Médico Hegemónico…….……...16

4. Análisis semiótico en la representación de la imagen……..…..……...19

5. Aplicación del modelo semiótico y el ACD……..…..……20

6. Mapa conceptual teórico metodológico…….…….....27

CAPÍTULO II. Muralismo institucional de salud en los llamados "espacios de poder"

1.Movimiento muralista Mexicano y los estereotipos del "Indio" y la "India Bonita"……... 29

2. Instituciones de salud y *el deber ser* madre, bajo el mito de la "madrecita santa"……..…..33

3. Los primeros murales en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social……..…..35

4. Movimiento muralista Mexicano y los estereotipos del "Indio" y la "India Bonita"…….…40

5. Los murales educativos de salud en Tenejapa Chiapas……...…47

CAPÍTULO III. Contexto sociodemográfico de Tenejapa Chiapas.

1. Medio físico……..…… 52

2. Perfil sociodemográfico……..……...55

3. Grupo étnico: lengua, religión y organización de cargos……...……..56

4. Servicios de salud y educación……...…….……62

5. Salud materna en Tenejapa Chiapas…… 66

CAPÍTULO IV. Análisis semiótico en murales educativos de salud en torno a la salud materna

1. Acerca de los muralistas y su participación en proyecto de murales educativos de salud…….…….....71
2. La mujer y el embarazo frente a la figura masculina del cónyuge……..……. 74
   Mural Casa Materna……..….74
Análisis del mural casa materna…….80
   Mural de Matzam…….……..…….....81
   Análisis del mural de Matzam…….……..……..86
   Mural de Kotolte…….…..…….87
   Análisis del mural de Kotolte……..……88
3. Representación de la partera frente a la médica…….……..…91
   Mural Yashanal…….…..……91
   Análisis de mural de Yashanal…….…..……..94
   Mural Pocolum……..……95
   Análisis del mural de Pocolum……..…….98
   Mural Chixtontic…….…….....101
   Análisis mural del mural de Chixtontic…….…103
4. Conclusiones de los seis murales analizados……...…..…….…….....104

CAPÍTULO V. Interpretaciones de los murales educativos de salud por transeúntes de las localidades de Tenejapa Chiapas

1. En la escuela y en las localidades rurales de Tenejapa……...…….…..……..106
2. ¿Qué dicen del mural los maestros, alumnos y transeúntes?..... 108
   Mural Yashanal…….108
   Mural de Tzajalchen……..113
   Mural de Pocolum…….……118
   Mural de Chixtontic…….……..122
   Mural de Matzam…….……..127
3. Análisis y conclusiones sobre las interpretaciones de los transeúntes……..132

CAPÍTULO VI. Interpretaciones de los murales educativos por parteras y promotores de salud

1. La práctica social comunitaria de la partera y promotores de salud……143

2. La enfermedad, la muerte y *pukuj* en Tenejapa Chiapas……...146

3. El fuego, la partera y el acompañamiento familiar…… 150

4. Elementos predominantes simbólicos que llamaron la atención: La Cruz y el Eclipse……....156

5. La figura del médico y el cónyuge en el mural de Matzam. ……159

Análisis y conclusiones sobre las interpretaciones de los grupos focales…….162

Reflexiones y conclusiones finales

¿El discurso llevado a la práctica?..... 164

Algunas recomendaciones finales para la estrategia de comunicación del mural educativo de salud……170

Anexos

1. Medio físico Tenejapa……. 172

2. Perfil sociodemográfico del Estado de Chiapas…….172

3. Guía de preguntas del grupo focal (parteras y promotores de salud)…...……...173

4. Guía de preguntas para los artistas……..…175

Bibliografía……..176

Índice de Ilustraciones

Introducción

Cuadro del consultorio médico. Muerte y mujer……...…..……1
Cartel de la Secretaría de salud en la campaña "Alianza por un México sano"……...…..……3
Mural ubicado en la escuela primaria de Pocolum Tenejapa Chiapas…….5

CAPÍTULO I: El muralismo educativo de salud bajo las perspectivas teóricas de poder y el Análisis Crítico del Discurso (ACD).

Cuadro "La traición de las imágenes" de Francois Magritte ……...……19

Cartel de salud difundido en hospitales en Inglaterra……...……22

Murales utilizados para el análisis semiótico……...……23

Cuadro categorías de Análisis de modelo "Análisis semiótico social en comunicación visual"…….24

CAPÍTULO II. Muralismo institucional de salud en los llamados "espacios de poder"

Mural "El cruce de caminos". Autor Diego Rivera……..……...…31
Grabado Fernando Leal (1930)……32
Logotipos del IMSS…….……34

Mural "El pueblo en demanda de salud" Autor. Diego Rivera……..…….……..36

Mura l "Apología sobre la Victoria Futura de la Ciencia Médica sobre el Cáncer" Autor. David Alfaro Siqueiros…….37

Murales de Carlos Jurado en la Facultad de Derecho San Cristóbal de las Casas……..…..40
Mural del museo Botánico. Autor Héctor Ventura. (1952)..... 41
Mural "Visión Plástica de la Historia de Chiapas. Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Autor César Corzo. (1998)……....42
Mural comunitario "Vida y sueño de la cañada Perla" convocado por Sergio Váldes……44

Mural participativo educativo de salud materna del proyecto de ACAS.A.C en la fachada de

DIF de Tenejapa…….45

Mural de la Universidad Intercultural de Chiapas (UNICH). Autor. Juan Gallo……..46

Mural de la Universidad Intercultural de Chiapas (UNICH). "Diversidad del Maíz". Autor Emilio Gómez Ozuna……..…….……....46

CAPÍTULO III. Contexto sociodemográfico de Tenejapa Chiapas.

Vestimenta tradicional de las mujeres de Tenejapa. (Fotografía: Antonia Santis Girón)…… 57

Vestimenta tradicional de los Hombres de Tenejapa. (Fotografía: Antonia Santis Girón)…….. 57

Mural ubicado en Casa Materna en Tenejapa Chiapas……..……..…74
FIG.1. .Vector……...……75

FIG.2. Pareja de espaldas……...…..……..76

FIG.3.Eclipse un elemento simbólico dualidad hombre y mujer……..……..…….76

FIG.4.Los personajes aparecen con encuadres completos sin interacción con el espectador……...……..77

FIG.5.Valor de la información……...……78

Mural ubicado en la escuela primaria de Matzam.……...……81
FIG.6. Vectores de los personajes……...……...83
FIG.7. El cónyuge es el único personaje que tiene interacción con el espectador……...84

FIG.8. Interacción entre el médico y la mujer ……..….85

Mural ubicado en la escuela primaria de Kotolte…….……...…….87

FIG.9. En este mural se le quitaron los ojos a la médica y la boca a la mujer……...……..….90

Mural ubicado en la escuela primaria de Yashanal……..……91
FIG.10. La médica está en un ángulo frontal y realiza la petición al espectador……..…92

FIG.11. Las autoridades vigilan a la médica y partera, representan una un mayor jerarquía social que ellas……...…….93

Mural ubicado en la escuela primaria de Pocolum…….…...96
FIG.12. El autor separó a los personajes con las figuras geométricas…….……..…97
Mural ubicado en la escuela primaria del paraje de Chixtontic……..…….....101

FIG.13. Personaje en acecho……...……..……...102

FIG.14. Curandera, tiene contacto directo con el espectador…….……..……102

CAPÍTULO V. Interpretaciones de los murales educativos de salud por transeúntes de las localidades de Tenejapa Chiapas

Escuela de la localidad de Yasahanal ……...109

El mural de Yashanal se encuentra un poco deteriorado... …….....109
Patio de la escuela de Yashanal. Lo niños al terminar las clases haciendo la limpieza en el patio……....110
Mural en el que realizaron las interpretaciones……..……..110

Exterior escuela Tzajalchen. Los niños a la hora de salida……..…114
Patio de la escula de Tzajalchen……..…114
Mural en el que realizaron las interpretaciones…….…….....115
Mural de Pocolum se encuentra deteriorado…….……..……...119
El mural se ubica en exterior, a un costado de las canchas de basquetbol……..….120
Mural en el que realizaron las interpretaciones……..120
La localidad de Chixtontic, Paisaje……..……..122
Patio de la escula primaria de la localidad de Chixtontic…….....123
Mural de Chictontic. Se encuetra rayado con cráyola y lápiz……...…..123
Mural en el que realizaron las interpretaciones……...……...124
Mural de Matzam protegido con una cerca de madera……...……128
Centro de Salud de Matzam, la mayoría de las veces cerrado……...…..128
Alumnos haciendo la limpieza en el patio de la escuela de Matzam…….…...129
Mural en el que realizaron las interpretaciones…….129
FIG.1 Recorte de la vestimenta del mural Yashanal …….…….135
(FIG.2).Recorte de la vestimenta de la mujer en el mural de Chixtontic……135
Fotografía Vestimenta tradicional de Tenejapa……...136
Fotografía nagua……136
Fotografía. Huipil……..136
Fotografía faja…….....137
El cerro de Matzam, dividido en "cerro chico" y "cerro grande"……...……137
Mural ubicado en la escuela primaria Tz'aquiviljok, notablemente deteriorado……..….139
FIG. 3 Recorte del mural de Tzajalchen …….……..140

CAPÍTULO VI. Interpretaciones de los murales educativos por parteras y promotores de salud

Mural ubicado en la escuela primaria de Chixtontic…….…..……146
Mural Ubicado en la Escuela Primaria de Pocolum……..…..152
FIG.1 Recorte del óvulo y espermatozoide del mural de Pocolum…….…..153
FIG.2 Recorte mujer con expresión de tristeza del mural de Pocolum……..154
Mural de Tzajalchen……..156
Mural Casa Materna……...……158
Mural Matzam……...159
Pirámide ejes de análisis, para el estudio de los murales educativos de salud……154

Índice de tablas y gráficos

CAPÍTULO I: El muralismo educativo de salud bajo las perspectivas teóricas de poder y el Análisis Crítico del Discurso (ACD).

Gráfico 1. Representación social; objeto de estudio de los murales……...……...14

CAPÍTULO III. Contexto sociodemográfico de Tenejapa Chiapas.

Mapa. 1 Regionalización del Estado de Chiapas……...52
Map 2. Tenejapa Google earth……54

Map 3. Mapa digital por entidad federativa INEGI……..54

Cuadro 1. Nacimientos 2010 en Tenejapa Chiapas. Fuente.INEGI…….55

Cuadro 2. Nacimientos registrados por entidad y año de ocurrencia. Fuente INEGI.....…55

Gráfico 1. Nacimientos registrados por entidad y año de ocurrencia. Fuente INEGI.....55

Gráfico 3. Hablantes la lengua indígena y español en Tenejapa Chiapas. Fuente. INEGI….56

Gráfico 4; Religión en Tenejapa Chiapas. Fuente tomada de la base de datos ITER de INEGI……62

Gráfico 5. Escolaridad en Tenejapa Chiapas. Fuente tomada de la base de datos ITER de INEGI…….....63

Gráfico 6. Personas con educación de 15 años o más. Fuentes tomadas de la base de datos ITER de INEGI……...…….63

Gráfico 7. Derechohabientes en Tenejapa. Fuente tomada de la base de datos ITER de INEGI.....64

Cuadro 3. Nacimientos por lugar de atención del parto INEGI……...64
Cuadro 4. Nacimientos por lugar y personas que atendieron el parto INEGI…….....64

Cuadro. 5. Número de nacimientos con y sin seguridad social. Fuente: SINAIS (Sistema Nacional de salud)……...65

Gráfico 9. Fuente INEGI. Causas de defunciones infantiles de niños menores de un año en Tenejapa en 2010……68

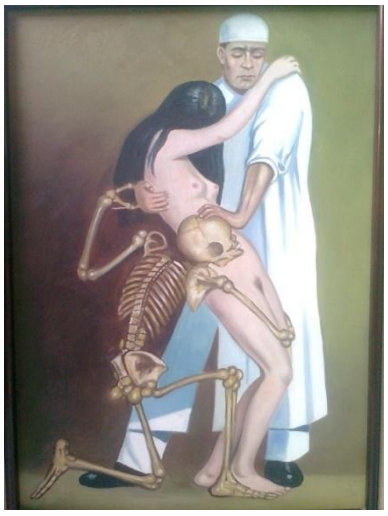
Cuadro 5. Defunciones infantiles. Fuente: SINAIS (Sistema Nacional de salud……...68
Cuadro 6.Defunciones maternas por año de ocurrencia del Estado de Chiapas y en el municipio de Tenejapa. Fuente: SINAIS (Sistema Nacional de salud)…….…70

ANEXOS

Gráfico. 1 Población del Estado de Chiapas por sexo. 1990, 2000, 2010.INEGI……...177

INTRODUCCIÓN

1. El punto de partida



Hace aproximadamente diez años cuando acompañé a mi cuñada, a su primera consulta después del parto, en el consultorio del médico había una pintura que vino a mi memoria como un vivo recuerdo durante la elaboración de esta tesis. Probablemente el médico puso la obra con fines decorativos, sin embargo la misma también tiene fines comunicativos, ya que cuenta una historia diferente a cada paciente que entra al consultorio. La narrativa de la pintura consta de tres personajes: la mujer enferma, vulnerable y débil, el médico en un papel heroico quien defenderá a la mujer y la malvada muerte. El papel heroico del médico es un estereotipo de la práctica médica, resultado de la convención social del *deber ser* del médico.

El análisis de la creación de virtudes y estereotipos originados desde la comunicación visual como documentales y la publicidad, fue un tema de interés desde que estudié la licenciatura en Comunicación Audiovisual. Mi inclinación por este tipo de análisis cobró relevancia cuando en una clase de semiótica vi el documental "Nanook el esquimal" (1922), en el cuál se presentaba la forma de vida de los esquimales en la Bahía de Hudson Canadá. Existen dudas sobre la categoría (documental o ficción) en la que debe ser catalogada esta obra cinematográfica, porque el director Robert Flaherty presentó algunas escenas previamente armadas. En una de las escenas, Nanook está en el lago agarrando astutamente un pez con su arpón, el cual pusieron muerto antes de grabar la escena, esta escena se hizo con la intención de sobrevalorar las hazañas y la perspicacia de Nanook en la pesca. Al ver ese film, no me cuestioné tanto si esto se trataba de ficción o documental, sólo me llamó la atención la forma en la que el hombre originario de Alaska fue representado en su lucha por sobrevivir, al cual se le adjudicaron ciertas actitudes y habilidades adicionales.

A partir de ese primer contacto con el documental de Robert Flaherty, y al ver la forma en la que era manipulada la representación del personaje, desarrollé un interés mucho mayor en el estudio discursivo desde una perspectiva de la antropología visual (que en parte), analiza las representaciones y estereotipos creados en el documental y la fotografía.

Con el mismo interés, a los dos años de terminar la licenciatura decidí estudiar antropología social en CIESAS sureste. Recuerdo que durante el proceso de selección visitaba con frecuencia la biblioteca del Instituto de Estudios Indígenas y en uno de los estantes encontré el libro "Las Mujeres de Humo" (Freyermuth, 2003) en donde se exponen testimonios de familiares que van narrando como fueron muriendo las mujeres a causa de las complicaciones durante el parto y postparto. Las causas de estas muertes ocurridas en el municipio de Chenalhó Chiapas, por lo general tenían que ver con "Las tres demoras", basadas en el modelo teórico de (Maine, Akalín & Kamara, 1997)[1].

Los testimonios encontrados dentro del libro de "Las Mujeres de Humo", hicieron que me identificara con el tema, ya que las situaciones de emergencia que narraban los familiares, se parecen a lo que llegué experimentar dos años atrás con mi hermana, quien estuvo en riesgo de perder la vida a causa de una hemorragia post parto. La problemática relacionada con la emergencia obstétrica y las causas generales de muerte durante el parto y post parto que se narran en el libro, me situaron en una posición empática con los personajes e hicieron crecer mi interés en la problemática de salud de la muerte materna.[2]

2. Planteamiento del problema

Cuando inicié la maestría en CIESAS sureste, tenía la propuesta temática de investigación, de estudiar las campañas de comunicación referentes a la salud materna en la zona altos de Chiapas, por lo que decidí indagar sobre lo que se había hecho en materia de comunicación por parte de los organismos gubernamentales.

Durante el sexenio 2000-2006 el gobierno Federal implementó el "Programa Arranque Parejo en la Vida" (APV)[3] que dentro de sus estrategias de comunicación tenía: "Producir campañas de información, educación y comunicación de acuerdo a las características culturales

[1] Maine D., et al. (1997), es un diseño de evaluación de programas para mortalidad materna que analizó desde diversas perspectivas teórico-metodológicas la condición social de la mujer, las desigualdades de género y las relaciones de poder entre los géneros los cuales aparecen como determinantes sociales únicos o principales que inciden sobre las variables intermedias en morbimortalidad infantil y materna. La primera demora ocurre, cuando los familiares (principalmente el esposo o suegra) no reconocen los signos de alarma y no buscan atención médica. La segunda demora ocurre durante el traslado y a la llegada a un centro de salud que no cuenta con el equipo necesario para atender una emergencia y el personal médico en turno o promotor no actúan de manera acertada para remitir al paciente a una unidad médica especializada. Finalmente, la tercera demora ocurre, cuando la mujer a pesar de encontrarse en un centro adecuado, no es atendida oportunamente por el personal médico. En esta última demora se presentan varios factores adicionales, como la postergación para ingresar a quirófano, la tardanza para atender al paciente, el incumplimiento de las normas para emergencia obstétrica y la ausencia de bancos de sangre.

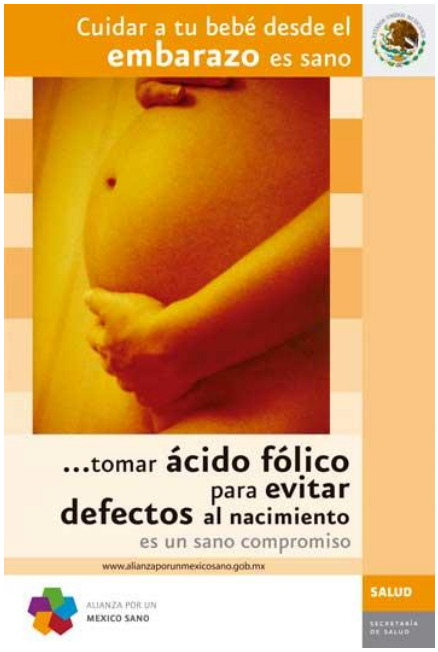
[2] Véase con más detalle sobre esta problemática de salud en el apartado de salud materna en Tenejapa Chiapas, capítulo III de esta tesis.

[3] El APV centró su modelo de atención y funcionamiento durante el periodo (2002-2006) que se enfoca en la concepción de alto y bajo riesgo obstétrico, y en lograr la atención calificada del parto. Entre sus metas para el año 2006, figuraba la de atender al 90% de los partos del país e incrementar a cinco las consultas prenatales de por lo menos 95% de las mujeres embarazadas, para con ello disminuir 35% la tasa de mortalidad materna respecto de la registrada en el año 2000.

de la población, optimizando el uso de los medios locales como pinta bardas, perifoneo, radiodifusoras." [4]

Posteriormente, obtuve información sobre la campaña de salud "Vivir Mejor" con el slogan "Alianza por un México sano, es un sano compromiso", originada por la Secretaria de salud y promovida por el gobierno del presidente Felipe Calderón. Esta campaña de salud fue difundida de manera masiva en toda la República Mexicana, en medios como radio, televisión y cartel, la cual tenía que ver con el fomento a la afiliación del Seguro Popular, la promoción sobre el uso del ácido fólico durante el embarazo y finalmente, el amamantar al recién nacido los primeros seis meses.

Llamaron mi atención los carteles sobre la representación de la mujer embarazada, con posturas corporales de perfil, con la mirada agachada y con las manos sobre el vientre. En el caso del cartel que fomentaba la toma de ácido fólico, la mujer sólo era representada con el vientre. Esta representación particular hizo preguntarme ¿Por qué los medios de comunicación institucionales representan a la mujer embarazada únicamente con el vientre y omiten las otras partes corporales?



Cartel de la Secretaria de salud en la campaña "Alianza por un México sano"

[4]Programa Acción: Arranque parejo en la vida Primera edición 2002 p.45. Al respecto de esta campaña, cuando se hicieron las primeras visitas del trabajo de campo en el municipio de Tenejapa durante el mes de octubre y noviembre del 2010, a los alrededores de la cabecera y en los dos centros de salud, no identifiqué ningún cartel, pinta bardas o spots radiofónicos originados por este programa.

En el periodo del 2001 al 2009 la Secretaria de Salud señaló que los municipios que se encuentran con menor índice de desarrollo Humano en Chiapas son: Pantelhó, Salto de Agua, Sabanilla, San Juan Cancuc, Chenalhó, Oxchuc, y Chilón, los cuales tuvieron altos índices de muertes maternas, no obstante el municipio de Tenejapa aunque no se encuentra entre los del menor índice de desarrollo humano, sí tuvo una tendencia a ser repetidor por octava ocasión presentándose un similar número de muertes, con 20 defunciones durante ese periodo[5] por ello, el Instituto de Salud de Chiapas siempre ha sugerido al municipio de Tenejapa para llevar a cabo proyectos piloto de intervención relacionados a la muerte materna.

En ese mismo municipio, la prestación de servicios de salud la da principalmente IMSS-Oportunidades[6] y en cuyos centros de atención médica fueron difundidos los carteles, mencionados anteriormente. Por tal razón, decidí ir a Tenejapa para indagar sobre esos y otros medios de comunicación visual, que promovían la salud materna.

En la búsqueda de carteles en la visita de campo en Tenejapa en noviembre del 2010, encontré (para mi suerte) una serie de murales educativos alusivos a la muerte materna, los cuales fueron realizados en agosto del 2010 por el proyecto piloto "Estrategia interinstitucional para la prevención integral de la problemática en salud sexual, salud reproductiva y salud ambiental, con énfasis en muerte materna e infantil" impulsado por el gobierno federal, la Secretaría de Pueblos Indios(SEPI) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Este proyecto, tuvo dentro de sus estrategias de comunicación, la realización de murales educativos de salud, una radionovela y obras teatrales. Específicamente, acerca de los murales, el coordinador del proyecto me pudo expresar que la realización de éstos, tuvieron como finalidad, servir como detonantes reflexivos sobre la problemática de salud de la muerte materna e infantil.

> "Se utilizaron pinturas murales que fueron desarrolladas por jóvenes indígenas de las comunidades y que estudian en las casas de la cultura, con temas del proyecto, que posteriormente convertimos en lonas con cada uno de estos murales, y se llevaron a las comunidades con el mismo propósito de que fueran detonantes de un proceso comunitario de reflexión y análisis del problema"[7]

[5]Fuente tomada de: Gobierno del Estado de Chiapas, Secretaría de Salud, marzo 2010. Para ver todos los municipios y el número de muertes véase en: http://maternidadsinriesgos.org.mx/web/index.php/tercera-reunion-tecnica. consultado 5 de julio del 2011

[6]El programa Oportunidades es un programa de transferencias monetarias a las familias con extrema pobreza. Se hace titular a la madre de familia para favorecer el desarrollo de necesidades básicas como educación, salud y nutrición de los hijos.

[7]Informe final 2010.Estrategia interinstitucional para la prevención integral a la problemática en Salud Sexual, Salud Reproductiva y Salud Ambiental, con énfasis en Muerte Materna e Infantil en los 28 municipios con menor Índice de Desarrollo Humano del Estado de Chiapas, México.*Skanantayel shak´etal, antsetik, alaletik sok lum K´inal* (Cuidando el cuerpo de la madre, del niño y de la madre tierra)

El proyecto autorizó la realización de nueve murales: siete ubicados en las escuelas primarias de las diferentes localidades rurales de Tenejapa y dos en los centros de salud de la cabecera municipal. Los murales fueron realizados por artistas originarios de distintos municipios de Chiapas, en su mayoría indígenas que laboran para el Centro Estatal de lenguas, artes y literatura indígena (CELALI). Los artistas intentaron reflejar parte de la problemática en torno a la muerte materna, presentando a los distintos actores sociales como la partera, el médico, la mujer embarazada y el cónyuge. En éstos murales también se trató de representar la "cosmovisión" de la comunidad de Tenejapa, como la representación del *nahual jaguar*, la partera, así como los textiles y la vestimenta tradicional de lugar. Me pude percatar, que en algunos murales las vestimentas no coincidían con las de Tenejapa, esto hizo preguntarme si realmente se tomaron en cuenta elementos identidad comunitaria. Por otra parte, llamó mi atención la representación de la médica frente a la partera, pues en dos murales fue representada en el centro, y la partera de espaldas en la parte inferior izquierda del mural.

Mural ubicado en la Escuela Primaria del paraje de Pocolum, Tenejapa Chiapas.

Otro elemento de atención, fue la representación de la mujer, pues en cinco murales era representada con la mirada agachada, de perfil, con los ojos cerrados o hincada. Incluso en un mural aparecía cosificada por un vientre, (representación similar a los carteles de la Secretaria de salud que había visto anteriormente). De igual manera, empecé a cuestionarme ¿por qué a la mujer embarazada se le representa sólo con el vientre? ¿Por qué se le representaba con una expresión facial de tristeza? ¿Por qué a la partera no se le podía ver de frente?

Para ese momento, me interesaba realizar un estudio de tipo iconográfico, pero también sobre lo pensaban las personas de la comunidad al ver estos murales. En ese mismo sentido, el estudio se fue orientando hacia un análisis discursivo, el cual me permitiera ver más allá de lo evidentemente representado en el mural, analizando de qué manera se van entretejiendo elementos como las prácticas en torno a la salud y enfermedad, como la medicina tradicional, medicina alópata, y el papel que juega la mujer durante su embarazo desde la visión institucional. "El discurso es la unidad del lenguaje que genera significados que van más allá de los límites de la frase, más allá de la acción y de la interacción, en donde el uso del lenguaje da cabida a entender distintos procesos sociales, culturales e históricos" (van Dijk, 1999, p.24).

3. Preguntas de investigación

Las preguntas que se plantearon a partir de ese primer contacto con los murales, giraban en torno a la representación de la mujer, el cónyuge, médica y partera. Por otra parte, me interesaba saber las interpretaciones que dan las personas que transitan con frecuencia frente a dichos murales. Considere importante además, tomar en cuenta la opinión de las parteras y promotores de salud acerca de estos murales, pues estos actores sociales están estrechamente relacionados a las prácticas de salud tanto alópatas y tradicionales de Tenejapa, por lo que sus puntos de vista y aportaciones durante la interpretación iban a enriquecer el estudio.

Las interrogantes se fueron puliendo hasta establecer las preguntas de investigación siguientes; ¿Por qué este proyecto eligió el muralismo artístico como estrategia de comunicación para erradicar el problema de salud de la muerte materna?, ¿cómo fue el proceso de realización de estos murales?, ¿qué tanto el proyecto gubernamental que elaboró estos murales se apropió de la simbología indígena para comunicar un mensaje de salud como la muerte materna?, ¿cómo fueron representados en los murales, cada uno de los actores sociales (partera, médica (o), el cónyuge y la mujer)?, ¿qué tipo de narraciones y acciones se representan en los murales?, ¿cuáles son las prácticas sociales que desempeñan la partera y la médica (o) en la narrativa del mural? ¿Cómo es la interacción social de cada uno de los actores dentro de la narrativa del mural?, ¿qué interpretaciones dan los transeúntes, parteras y promotores de salud sobre estos murales educativos de salud?, y ¿Qué prácticas y representaciones de la salud materna en Tenejapa se evocaron durante la interpretación de los murales?

4. Objetivos y técnicas de investigación

Para contestar las preguntas de investigación se establecieron como objetivos:

1. Describir y analizar el papel que ha desempeñado el muralismo educativo de salud institucional, en relación a la salud materna en Tenejapa Chiapas.
2. Describir y analizar las representaciones de la partera, médica(o), mujer embarazada y el cónyuge dentro de la narrativa del mural.
3. Describir y analizar las interpretaciones de la imagen del mural dadas por los actores sociales (artista, partera, promotores de salud y transeúntes) en relación a sus prácticas sociales de la salud materna en el municipio de Tenejapa.

Para desarrollar dichos objetivos, primero se realizaron entrevistas a los coordinadores del proyecto (encargados de gestionar la elaboración de los murales), también se entrevistó a los artistas autores del mural para que contaran la interpretación de su obra, ya que permitió identificar por qué representó a cada personaje de esa manera.

Para conocer el significado que tienen los transeúntes acerca de los murales, se realizaron entrevistas a personas que pasaban frente a éstos, las personas se escogieron de manera aleatoria, tratando de tener un grupo diversificado de hombres y mujeres de diferentes edades (en el quinto capítulo se dará explicación más precisa sobre este punto). Como todos los murales están en las escuelas primarias, se realizaron entrevistas también a los maestros y alumnos de sexto grado de primaria. Las entrevistas tenían como objetivo central conocer lo que interpretaban las personas sobre estos murales.

Posteriormente, se realizaron dos grupos focales, uno con parteras y otro con promotores de salud, con la finalidad de tener un acercamiento de las prácticas sociales de atención médica que se evocan durante la interpretación de los murales.

La técnica etnográfica sirvió para conocer los espacios de las escuelas, centros de salud y las opciones de atención médica tradicional y alópata. Paralelamente, durante el trabajo de campo, se realizó el análisis semiótico a seis murales, con la finalidad de identificar el rol social que desempeña cada actor social dentro de la narrativa del mural.

De los nueve murales realizados, hubo murales más abstractos y otros más ilustrativos y descriptivos. En seis murales (que considere más ilustrativos, en los cuales se representaban los actores sociales; partera, medica(o), mujer embarazada y cónyuge), fueron seleccionados para el análisis semiótico y para que las parteras, promotores de salud y transeúntes dieran sus interpretaciones. Hubo un mural con representaciones abstractas, ubicado en la localidad de Tzjalchen, éste en particular, me interesaba saber cómo sería interpretado por los transeúntes.

Finalmente, quedaron seleccionados siete murales para el presente estudio.

Se utilizaron dos metodologías que corresponden a dos ejes de análisis; el nivel representativo de la imagen y el nivel interpretativo de la imagen. El nivel representativo, es un análisis centrado únicamente en la imagen, que pone atención en la representación de los actores sociales como la partera, médica, mujer y cónyuge. Para este análisis se utilizó la metodología "Análisis semiótico social en comunicación visual" (VanLeeuwen, Carey Jewitt, 2001). El eje de análisis interpretativo, es el punto de vista u opinión de las personas de la comunidad de Tenejapa, como transeúntes, promotores de salud y parteras. Para ello, se utilizaron las técnicas de investigación: la etnografía, observación participante, diario de campo, entrevista y grupos focales.

De esta manera, las técnicas de análisis y de recolección se realizaron con base a los objetivos (véase los cuadros siguientes)

Objetivo 1: Describir y analizar el papel que ha desempeñado el muralismo educativo de salud institucional, en relación a la salud materna en Tenejapa Chiapas.

Fuentes de datos	**Técnicas de recolección**	**Técnicas de análisis**
1.Coordinadores de proyectos que han gestionado murales educativos de salud en Tenejapa Chiapas 2. Artistas que han realizado este tipo de murales. 3. Murales realizados por las instituciones de salud en hospitales.	Observación participante y no participante, diario de campo y fotografía	Entrevista, etnografía y análisis cualitativo.

Objetivo 2: Describir y analizar el discurso visual del mural en donde se ven representadas la partera, la médica (o), el cónyuge y la mujer.

Fuentes de datos	**Técnicas de recolección**	**Técnicas de análisis**
1.Los murales 2.Artistas autores del mural	Observación por parte del investigador con el mural.	Modelo de análisis semiótico: "Análisis semiótico social en comunicación visual" (VanLeeuwen, Carey Jewitt, 2001).

Objetivo 3: Describir y analizar las interpretaciones de la imagen del mural dadas por los actores sociales (artistas, parteras, promotores de salud y transeúntes) en relación a sus prácticas sociales de salud materna dentro del municipio de Tenejapa.

Fuentes de datos	Técnicas de recolección	Técnicas de análisis
1.Espacios de las escuelas. 2.Espacios de los centros de salud 3.Artistas 4.Parteras 4.Promotores de salud	Observación participante y no participante, etnografía, entrevista formal e informal, diario de campo, fotografía y grupo focal	Análisis etnográfico, y análisis cualitativo.

5. Capitulado de la tesis

Esta tesis está dividida en seis capítulos, se trató de entretejer en lo posible, los ejes análisis interpretativo y representativo, los cuales se retroalimentaron a lo largo de este estudio.

El primer capítulo muestra el marco teórico metodológico de esta investigación. Se toma como punto de partida las nociones de discurso y poder de Foucault (1976), para posteriormente dar explicación de los enfoques teóricos de van Dijk (1999) y del modelo semiótico de (VanLeeuwen, Carey Jewitt, 2001) ambos derivados de la corriente teórico metodológica Análisis Crítico del Discurso (ACD). En el segundo capítulo, se presentan antecedentes históricos del muralismo mexicano y algunos de los movimientos muralistas que consideré representativos en el contexto Chiapaneco. El tercer capítulo ofrece una descripción sociodemográfica y etnográfica del municipio de Tenejapa, así como los servicios básicos de salud y educación. Al final de ese capítulo, se ofrece un panorama contextual de la salud materna en Tenejapa Chiapas. En el cuarto capítulo, se aborda el nivel representativo de la imagen en seis murales, donde se utilizó el modelo "Análisis semiótico social en comunicación visual" que analizó el rol social que desempeñan cada uno de los personajes representados (la mujer, partera, cónyuge, médica y médico). En el quinto y sexto capítulo, se abordó el análisis a nivel interpretativo de la imagen, que describe y analiza las interpretaciones de los murales dadas por cada uno de los actores sociales; transeúntes, parteras y promotores de salud. Estas interpretaciones permitieron comprender las prácticas de salud y enfermedad dentro de la comunidad en torno a la salud materna. Finalmente, como conclusión, se realizaron algunas reflexiones acerca del papel de muralismo educativo de salud, en relación a las políticas públicas de salud ejecutadas en la comunidad de Tenejapa Chiapas.

CAPÍTULO I: El muralismo educativo de salud bajo las perspectivas teóricas de poder y el Análisis Crítico del Discurso (ACD).

Este capítulo muestra un recorrido por la perspectiva teórica del poder de Michel Foucault, hasta llegar al el Análisis Crítico del Discurso (ACD), propuesta teórico metodológica central para abordar el estudio y análisis de los murales educativos de salud.

1. Los espacios institucionales desde una perspectiva teórica del poder.

Michel Foucault en su libro "Vigilar y castigar" (1976) realizó un estudio de las formas espaciales de control y vigilancia de las cárceles, conventos y escuelas, del siglo XVII y XVIII en Francia. En ese tiempo, los aparatos del Estado querían trasmitir a la sociedad francesa mecanismos de poder por medio de la vigilancia de los sujetos que circulaban por los espacios de las instituciones de salud y educativas. Para ello, fue necesario que dentro de la construcción se hicieran muros que dividían y clausuraban los espacios, ventanas y panópticos que tenían como finalidad la observación de todas la actividades del sujeto.

Específicamente los espacios divisorios de control trasladados al hospital, fueron por las muchas enfermedades y epidemias traídas por marinos en Francia en el siglo XVIII. Por tal motivo, era necesario tener un aislamiento y control sobre los pacientes y enfermos en el Hospital Rochefort. La lógica divisoria en este hospital resultó ser un modelo eficaz para ser aplicado a otros hospitales. La descripción del espacio en hospitales, Foucault (1976) lo menciona de la siguiente manera:

> "Distribuir a los enfermos, separarlos unos de otros, dividir con cuidado el espacio de los hospitales y hacer una clasificación sistemática de las enfermedades; otras tantas operaciones paralelas en que los dos son constituyentes, distribución y análisis y control e inteligibilidad son solidarios el uno del otro. El cuadro, en el siglo XVIII es a la vez una técnica de poder y un procedimiento de saber. Se trata de organizar lo múltiple de procurarse un instrumento para recorrerlo y dominarlo se trata de imponerle un *orden*" (p.152)

Los hospitales del siglo XVIII, (bajo la lógica de separación y clasificación) sigue siendo similar a muchos espacios institucionales médicos hoy en día, sin embargo, para el estudiante de medicina, o para el médico desde su práctica social, no se cuestionan que los hospitales son espacios de poder y control, pues finalmente, éstas prácticas son constitutivas y aprendidas a lo largo de su formación. En este sentido, Foucault menciona que éstas relaciones de poder y control son invisibles.

Esta perspectiva teórica de poder funciona como un sistema de micropoderes que están en la práctica social diaria como en la familia y la escuela. "Este poder está en todas partes y en ninguna a la vez,"(Barreiro,2004,p.134). Los efectos del poder que menciona Foucault, están en los discursos y en las prácticas diarias más comunes, llamados dispositivos, los cuales están insertados en las instituciones de educación y salud.

Para entender lo que es un dispositivo es necesario entender las nociones de discurso de Foucault. Ambos conceptos van ligados, no obstante han sido explicados en distintos momentos por este autor.

El libro "Arqueología del saber" (1970) se enfoca en parte, al tema del discurso, que propone sea estudiado como unidad de análisis en su acontecer y lugar. En ese mismo libro, Foucault se pregunta ¿Cuál es pues esa singular existencia que sale a la luz en lo que se dice y en ninguna otra parte se dice? (p. 45). Esta cuestión, plantea estudiar el discurso como una "Arqueología del saber", en donde se busca a través de la temporalidad el comportamiento del discurso. "Los discursos estudiados son ellos mismos categorías reflexivas, principios de clasificación, reglas y normativas de tipo institucionalizado" (p. 36). Foucault da los primeros destellos de cómo y dónde analizar el discurso, es decir; el comportamiento de discurso en las Instituciones.

En el libro "Vigilar y castigar" (1976), Foucault centra su análisis en el discurso e institución y pone en marcha su propuesta teórico metodológica "Arqueología del saber", donde analiza el comportamiento del discurso y su temporalidad en los espacios institucionalizados, como las cárceles, hospitales, escuelas y colegios militares del siglo XVII y XVIII. En la parte "cuerpo dócil" (p.139) explica específicamente el funcionamiento institucional de los colegios militares:

> "Pequeños ardides dotados de una gran poder de difusión, acondicionamientos sutiles, de apariencia inocente, pero en extremo sospechosos, dispositivos que obedecen economías o que persiguen coerciones sin grandeza, son ellos, sin embargo, los que han provocado la mutación del régimen punitivo en el umbral de la época contemporánea". (p.143)

El soldado disciplinado obedece una serie de reglas. Haciendo tareas, se vuelve maleable, por medio de la postura corporal derecha y rígida. Foucault habla de la institución como un mecanismo de control y poder hacia el sujeto. Precisamente en ese apartado, menciona la noción de dispositivo como una forma de acción y práctica automática proveniente del discurso. En esa parte, se abre una cuestión que es fundamental para estudiar el discurso en las Instituciones ¿El discurso se convierte en una práctica para el sujeto?

La práctica del sujeto proveniente del discurso, fue un argumento muy cuestionado, pues en la práctica (para el caso de la disciplina militar, y otras instituciones como las médicas) no es únicamente orden y obediencia del soldado, digamos que no es razón suficiente para explicar la fuerza de poder del discurso.

El discurso no sigue un proceso lineal de impulso y reacción. Entre el discurso y la práctica, hay algo que media la situación. Por ejemplo, para el caso del paciente dentro de las Instituciones médicas ¿Qué ocurre cuando el paciente no sigue las prescripciones del médico? Entonces, el poder del discurso, no es algo que está detrás de nuestras mentes y que de manera hipnótica nos dice cómo actuar. Entre el discurso y práctica intervienen una serie de operaciones cognitivas, sensoriales y sociales.

Foucault en "Arqueología del saber" pone en manifiesto el mayor interés al proceso cognitivo del sujeto, pero en "Vigilar y Castigar" no hace mucho énfasis en este tema. De esta manera, esa reflexión quedó abierta y para sus seguidores, y (otros no tanto), sacaron sus propias conjeturas.

2. Las Representaciones sociales y el enfoque socicognitivo

Las aportaciones de Foucault en el campo del análisis del discurso resultaron importantes y posteriormente fueron retomadas por muchos estudiosos del Análisis Crítico del Discurso (ACD), que surgió como una propuesta teórica metodológica para abordar el análisis del discurso. El ACD tiene sus antecedentes de aplicación en la lingüística crítica. Posteriormente, muchos estudiosos en ese campo y de otras disciplinas se plantean nuevas formas de estudiar el discurso, no sólo en la literatura, sino en la práctica diaria y en los medios de comunicación. (Véase en Wodak Ruth and Meyer Michael, 2003, p.13)

Sigfried Jäger, perteneciente al círculo de estudio ACD, retomó las nociones de dispositivo y discurso de Foucault y propone el estudio del discurso de manera más global, integrando los elementos como la temporalidad, práctica y el proceso cognitivo "Un dispositivo, es el contexto en constante evolución, de elementos de conocimiento contenido en el habla y el pensante en la acción y materialización" (Wodak, *et al.* p, 93). En este sentido, para estudiar el discurso, se debe entender que es un proceso que engloba varios elementos, pero cada uno dotado de significado diferente para el sujeto. La cognición, social, sensorial, y acción obedece a un estudio del discurso de orden interdisciplinario, como es al campo de la lingüística, psicología y las ciencias sociales. Jäger en (Wodak and Meyer, *et al*, 2003 p.71) cita a Foucault:

> "Comparen por ejemplo el plan arquitectónico de la Escuela Militar de Gabriel con el edificio Real de la escuela militar ¿Qué es discursivo y qué es institucional? Todo lo que interesa es si el edificio corresponde o no al plano, sin embargo, no creo que sea de gran importancia realizar esta división, ya que mi problema no es un problema lingüístico" (Foucault, 1978, p. 125)

Foucault se deslinda del orden estructural para estudiar el discurso, pero el Análisis Crítico del Discurso derivada de disciplinas de la corriente estructuralista (como la semiótica y lingüística), apela que el discurso sea analizado bajo esos enfoques, los cuales deben estar fundamentados por un marco teórico de las perspectivas de poder, en donde intervengan diferentes disciplinas como la antropología, sociología, psicología, entre otras.

> "El ACD no es tanto una dirección, escuela o especialidad similar a las aproximaciones restantes en los estudios del discurso, como un intento de ofrecer una manera o perspectiva distintas de teorización, análisis y aplicación a través de dicho entero campo de investigación. Cabe encontrar, una perspectiva más o menos crítica en áreas tan diversas como la pragmática, el análisis de la conversación, el análisis narrativo, la retórica, la estilística, la sociolingüística interacción, la etnografía o el análisis de los *medias* entre otras". (Van Dijk. 1999 p. 23)

Teun van Dijk (1999) similar a la línea de Jäger, elabora una propuesta en forma tríadica: cognición, discurso y sociedad, proponiendo los esquemas grupales (1999, p. 25 y 26). Desde el enfoque sociocognitivo considera la identidad del sujeto desde un proceso individual pero, estrechamente ligado con lo social y al contexto donde se emite dicho discurso. Por lo tanto, es necesario considerar que el discurso se mueve de forma sistemática, pasa por lo individual, grupal y macro social:

a) Miembro del grupo

b) Relaciones de acción y proceso

c) Contexto y estructura social y

d) Representaciones socio mentales.

El enfoque sociocognitivo de van Dijk permite comprender que el discurso pasa por el individuo como sujeto pensante (cognición) y a su vez contempla la importancia del grupo local (contexto) y lo macro social.

Para el estudio de los murales educativos de salud, el enfoque van Dijk resultó una perspectiva acorde, pues en el mensaje del mural está el elemento del poder biomédico institucional, sin embargo, este discurso no se refleja en la práctica de atención médica en Tenejapa, pues la medicina tradicional y la práctica social de las parteras, sigue estando presente en Tenejapa. Por lo tanto, hay una serie de prácticas de atención de la salud que merecía la pena analizar a la luz del discurso visual del mural.

Para estudiar las "prácticas en torno a la salud materna", es fundamental entender cómo serán abordadas. Desde el campo de la antropología médica, Menéndez (1983) hace énfasis que finalmente no se estudian prácticas, sino representaciones que parten del individuo; "Gran parte de los estudios utilizan los conceptos de práctica o de experiencia para describir los procesos de salud, enfermedad y atención, pero realmente lo que hacen es trabajar con representaciones" (p.75)

Similar a la línea de van Dijk, es evidente que la persona que dará la interpretación del mural, pasará por un proceso cognitivo, en donde sin duda influye lo social, como sus creencias y valores culturales del contexto que le rodea. De tal manera, (como lo muestra el gráfico 1) el sujeto es una especie de embudo, y las interpretaciones pasarán por el proceso cognitivo que su vez, están ligadas con su entorno social, y finalmente lo que quedan son las representaciones sociales acerca de la interpretación del mural.

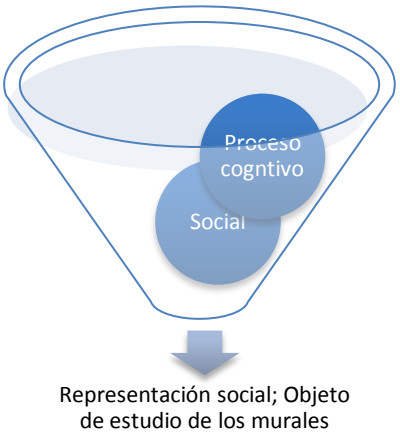


Gráfico 1. Representaciones sociales de la interpretación del mural

Las representaciones sociales, es un enfoque que utilizó por primera vez Serge Moscovici a principios de los sesentas y fue retomado por Denisse Jodelet. La autora focaliza el estudio de la representaciones social como un proceso cognitivo y social. "Así pues, la noción de representación social nos sitúa en el punto donde se intersectan lo psicológico y lo social" (1986, p.473)

Las representaciones sociales, es un enfoque que nos permite ver la construcción que hace el sujeto de su realidad. Sería entonces, como una especie de tejido que el sujeto construye y selecciona, "…debido a ello no es siempre reproducción, sino construcción y conlleva a la comunicación una parte de autonomía y de *creación individual y colectiva.*" (Jodelet, 1986, p. 476)

Con esta definición me gustaría hacer una analogía con las telas de las arañas, pues no podemos decir: "todas las arañas hacen telarañas iguales", a eso en comunicación se le llama "falacia comunicativa", pues las telarañas están compuestas de infinitas formas complejas y el tratar de unificarlas formas o en todo caso, descifrarlas sería imposible.

En este sentido, lo que se podría hacer es observar que las telarañas siguen determinados patrones en sus formas, las cuales tienen como finalidad atrapar a los insectos. En las interpretaciones de los murales, lo patrones de observación fueron los traslapes interpretativos, pues había puntos de vista quede cierta manera coincidían y otros eran contrapuestos. Precisamente, estas similitudes y disimilitudes permitieron tener un acercamiento de las nociones de salud y enfermedad, en torno a la salud materna.

Las representaciones sociales ponen énfasis incluso también en las ausencias de la representación social del sujeto, porque permite ver los valores selectivos que eligió u omitió. "Representar es sustituir a, estar en el lugar de. En este sentido, la representación es el representante mental, de algo; objeto, persona, idea etc." (Jodelet*,* 1986, p.475)

Las representaciones sociales y el enfoque de van Dijk son dos perceptivas que fueron nutriendo el estudio, y aunque tengan similitudes, la diferencia radica que el enfoque de van Dijk le da énfasis en los grupal y lo macro social (esquemas grupales), por lo que este enfoque fue utilizado principalmente para los grupos focales, con las parteras y promotores de salud, puesto que los integrantes de los grupos, partían muchas veces de experiencias individuales, y esas mismas eran compartidas por el grupo social donde pertenecían, (aspectos que se verán con detenimiento en el sexto capítulo).

Por ello, fue central abordar el estudio de los murales, tomando como punto de partida el análisis discursivo de la imagen, para posteriormente realizar una relación con lo local y lo macro social. Menéndez en su libro "La parte negada de la cultura" (2002) menciona:

> "La teoría de las prácticas al menos en la antropología médica plantea la necesidad de trabajar en términos económicos políticos incluyendo prioritariamente el papel del sistema capitalista, de tal manera que sus trabajos sobre el nivel local o sobre el nivel macrosociológico, incluyen casi siempre referencias al sistema general nacional e internacional dentro del cual operan (p.136)

Lo que plantea Menéndez es la importancia del trabajo etnográfico a nivel local dentro del campo de la antropología médica. Este argumento es parecido a lo que me cuestionaba para abordar el estudio de los murales educativos, en los cuales, indudablemente están involucradas las políticas públicas de salud, así como una serie de actores sociales que emiten diferentes discursos en relación a sus

prácticas que desarrollan dentro de su comunidad. Por ejemplo, durante la interpretación de un mural una mujer transeúnte me dará su opinión en relación al programa de salud al que está inscrita, la partera, desde sus experiencias que ha tenido al atender partos en la clínica, y el promotor de salud, me dará sus puntos de vista en relación a la labor de convencimiento que desarrolla para que las mujeres vayan al médico. En ese sentido, con las diferentes interpretaciones individuales y grupales, se trataron de hacer traslapes discursivos e interpretativos, que me permitieran unir puntos en común, para tener un acercamiento de las nociones en torno a la salud y enfermedad así como las prácticas de salud tradicionales y médicas alópatas.

3. Discursos de poder ACD: Género y el Modelo Médico Hegemónico.

El Análisis Crítico del Discurso (ACD) es una propuesta teórica metodológica que ha pugnado y debatido por hacer visibles las relaciones de poder que se dan dentro del discurso y en la práctica diaria, en donde se reproducen prácticas de dominado y dominante.

> 'El análisis crítico del discurso es un tipo de investigación analítica sobre el discurso que estudia primariamente el modo en que el abuso del poder social, el dominio y la desigualdad son practicados, reproducidos, y ocasionalmente combatidos, por los textos y el habla en el contexto social y político. El análisis crítico del discurso, con tan peculiar investigación, toma explícitamente partido, y espera contribuir de manera efectiva a la resistencia contra la desigualdad social" (van Dijk, 1999, p.4)

El ACD permite que el investigador parta desde una postura ideológica. En este sentido, la **crítica** parte desde una posición políticamente situada; "La elaboración de teoría, la descripción y la explicación, también el análisis del discurso están situadas sociopolíticamente" (van Dijk, 1999, p. 23).

Los discursos de poder no sólo están en las instituciones, sino también en la práctica diaria y en medios de comunicación, donde se reproducen continuamente relaciones asimétricas de género, raciales, machistas, sexistas entre otras. Los chistes, los comerciales y programas televisivos, están inmersos de metáforas y figuras retóricas que giran en torno a esas relaciones de poder, y que incluso los medios informativos como noticieros o prensa escrita llegan a reproducir. Por lo tanto; "El ACD es así una investigación que intenta contribuir a dotar de poder a quienes carecen de él, con el fin de ampliar el marco de la justicia y de la igualdad sociales". (van Dijk, 1999*,* p.4)

Fairclough ubicado en la postura ACD, pone interés en el análisis de las prácticas sociales, las cuales desempeñan un papel de suma importancia en la práctica diaria en la sociedad, y por lo tanto, para el análisis del discurso. "Los discursos son diferentes representaciones de la vida social, cuya posición se halla intrínsecamente determinada en los actores sociales de distinta posición que ven y

representan la vida social de maneras distintas con los discursos" (Wodak, *et. al*, 2003, p.182). Al analizar las prácticas sociales dentro del discurso, se puede identificar cómo cada actor social evoca un posicionamiento según su práctica social. Estos posicionamientos pueden ser "democráticos" o dominantes sobre los marginados. En este sentido, hay una diversidad de discursos y posicionamientos según Fairclough "Actividad productiva". Para el estudio de estos murales educativos de salud, se analizó la representación de éstas prácticas del saber entre la médica y partera.

En estos murales, se reproducen una serie de prácticas de tipo excluyente, que prepondera el modelo alópata subestimando el saber tradicional de la partera. Esta forma de segregación, sin duda, es parte de la visión del discurso del Modelo Médico Hegemónico (MMH). "Este modelo supone en consecuencia una serie de características isomórficas a la estructura de clases dominaste; Será jerárquico asimétrico clasista y racista". Después de esta afirmación Menéndez pone una nota al pie de página, lo siguiente: "Su racismo será biológico y/o cultural y expresará no sólo una función ideológica de dominación sino también las limitaciones científicas del mismo". (Menéndez, 1983, p.105)

Menéndez precisamente trata de visibilizar estas relaciones de poder que el Modelo Médico Hegemónico ha ido desarrollando tanto en el discurso y en la práctica. Al respecto, toma una postura ideológica, similar a la corriente teórica metodológica ACD, pues visibiliza, las relaciones raciales, biológicas y culturales de este modelo médico.

Lo que se pretende realizar en estos murales educativos, es evidenciar el poder del modelo médico hegemónico, pues se puede ver que se privilegia la representación de la médica, y se excluye el saber de la partera, la cual es representada de espaldas, dando un connotación de negación hacia con el espectador, quien se supone verá el mural. (Aspecto que se verá con detalle en el análisis semiótico Cap. IV).

En cuanto a mi perspectiva de género, no parto de una corriente feminista en específico, pero sí me fundamento en un marco teórico metodológico que me permita posicionarme desde una postura ideológica, que apela por visibilizar las relaciones de poder que se dan dentro del discurso. Al respecto, es necesario realizar un delineamiento metodológico e ideológico, cuando hablo de relaciones de poder de género.

Chandra Tapalde de Mohaty, muy similar al ACD, (y aunque no se adscribe en esta corriente teórica) apela por visibilizar las relaciones de poder y dominio que suelen ser utilizados por la academia o desde los grandes organizamos internacionales para referirse a la mujeres de *otras*

culturas, como por ejemplo; "Las Mujeres del tercer mundo", concepto que marca una diferencia *versus* mujeres "primer mundo". En ese sentido, la autora menciona que es necesario descolonizar conceptos eurocéntricos que han sido utilizados desde la tradición antropológica para referirnos a las otras culturas, pues éstos términos, finalmente tienden a dividir o marcar una diferencia con el "otro".

> "Es una praxis política que va en contra y se resiste al imperativo totalizador de los cuerpos de conocimiento 'legítimos" o "científicos" establecidos a través de los siglos. Así las prácticas del feminismo académico (ya sea lectura, escritura, crítica o textual) están inscritas en las relaciones de poder, relaciones a las que se enfrentan, resisten o quizás incluso respaldan implícitamente" (Mohanty, 2008, p. 121)

El concepto "mujer de tercer mundo", es un concepto que encierra a la mujer en un código binario (civilizado, incivilizado, tercer mundo, primer mundo). "De ahí la urgente necesidad de examinar la implicaciones políticas de nuestras estrategias y principios analíticos" (Mohanty, 2008, p. 124). Estas clasificaciones, se establecen como conceptos universales y como consecuencia se cae en el universalismo metodológico, en donde se borra la distinción y las fronteras para referirnos a otras culturas, mediante una lógica binaria del discurso. Pues no podemos decir que las Mujeres de "primer mundo" son libres de tomar sus decisiones de su cuerpo y persona, ya que hacer esa afirmación equivale a caer en una "falacia comunicativa".

En ese sentido, las categorías diferenciadoras que se utilizan es un problema de índole metodológico, pero además ideológico, pues dicha generalización, se da por medio de connotaciones reduccionistas.

> "El reduccionismo de semejantes comparaciones transculturales desemboca en la colonización de los elementos específicos de la existencia cotidiana y de las complejidades de los intereses políticos que representan y movilizan a las mujeres de distintas culturas y clases sociales encerrando a la mujer en valores básicos" (Mohanty, 2008, p.141)

Siguiendo la idea anterior, las mujeres indígenas en México por lo general han sido representadas con similares categorías reduccionistas. Desde el cine mexicano, como en medios de comunicación, es común ver a la mujer indígena hablando o comportarse de "cierta manera incivilizada" como mujer sometida, víctima o sin educación. Con los murales educativos de salud analizados, la indígena se le representa con una actitud similar, pues en algunos está agachada, triste, y con los ojos cerrados. Quiero aclarar que no quiere decir que en estos murales se le representó a la mujer como los hacen los medios de comunicación con fines racistas y de burla, y mucho menos que el cónyuge dentro de la narrativa tenga sometida a la mujer. Mi interés se centra en la reproducción de actitudes y comportamientos de sumisión de la mujer indígena (como se verá en el mural de Matzam, capítulo IV). En ese sentido, mi postura de género se fundamenta en la propuesta de Mohanty en cuanto a la

descolonización de conceptos eurocéntricos, que catalogan a la mujer como un todo, y además de manera reduccionista.

4. Análisis semiótico en la representación de la imagen

En este apartado se pretende dar una breve explicación de lo que es una representación de la imagen, que asimismo dará pauta para explicar el modelo semiótico que se utilizó para analizar los murales. La definición de la palabra "Imagen" proviene del latín *imāgo*, que refiere a la figura, representación, semejanza o apariencia de algo. Si la imagen es la apariencia de algo, en ese sentido, es un acto ilusorio, porque no es la cosa real. El artista surrealista René Francois Magritte planteaba que la imagen juega un papel ilusorio cuando es percibida, porque al momento de nombrar la representación de la cosa, no decimos "es la representación de" sino la nombramos como si fuera la cosa misma. En una serie de cuadros planteo la idea de "La traición de las imágenes", el más famoso de ellos es el de la pipa, con el mensaje *Ceci n'est pas une pipe* (Esto no es una pipa). El autor quiso reforzar la idea de la representación de la cosa, que realmente *no es una pipa*, sino que es, *la representación de la pipa*.

Reproducción pictográfica de la serie "La traición de las imágenes". Autor: Francois Magritte

La imagen es creada por medio de soportes materiales que tienen como característica principal la representación de lo real y aunque sea muy parecida a la representación de la cosa, finalmente no lo es, en ese mismo sentido, la imagen parte de la premisa "engaño" para representar una realidad.

No cabe duda, que el dicho; "si te dicen muchas veces una mentira terminas creyéndola", es aplicable a los medios de comunicación de difusión masiva que existen en la actualidad. Es común que los noticieros reproducen realidades que pueden resultar verídicas para los ojos de quien ve dichas imágenes, y precisamente hay que tener presente, que la imagen son representaciones de determinada

"realidad". Llama la atención, que el artista surrealista Francois Magritte se había plateando desde hace casi un siglo esa reflexión, quizá debido al papel que estaba jugando el cine a principios del siglo XX. El cine de los Lumiere en ese tiempo, fue el ejemplo de que existe una la línea delgada entre realidad y representación, pues los espectadores a pesar que sabían que eran representaciones de imágenes en movimiento, cuando vieron la imagen del tren acercándose, muchos salieron de la sala gritando o moviéndose hacia un lado estrepitosamente, pensando que los iban arrollar.

En ese sentido, el estudio de las imágenes visuales y la semiótica parte con la premisa, que la imagen es una representación, es decir un acto ilusorio y engañoso. Umberto Eco (1976) en su libro "Semiótica general", menciona: "…la semiótica es en principio, la disciplina que estudia todo lo que puede usarse para mentir" (p.22). La semiótica es la disciplina que estudia los signos de la vida social, es decir, todo lo que comunica algo, como pueden ser el habla, las imágenes, textos literarios, espacios arquitectónicos, gestualidad, movimientos corporales etc., que están conformados por un conjunto de signos y significados. Entonces, la semiótica trata de decodificar todo un conjunto de signos presentes en la representación.

Por ejemplo, en una campaña electoral el candidato por lo general se representa en un papel amigable y social "de iguales" hacia con el observador, sin embargo, "realmente", el rol social que desempeña un candidato, no es de igualdad sino que se mueve por medio de jerarquías sociales que obedecen a factores como la educación, posición laboral, económica entre otros. En este caso, aunque el candidato se represente como un igual ante el ciudadano promedio, finalmente detrás de ello hay un conjunto de elementos sociales en donde se entretejen una serie de relaciones sociales asimétricas. Rumiko Oyama y Carey Jewitt (2001) mencionan que "el punto de vista semiótico" es utilizado para mentir; "La imagen y las relaciones simbólicas no son relaciones "reales" y es precisamente esto es lo que convierte al "punto de vista" en un recurso semiótico ya que éste puede mentir" (p. 35).

Estos murales educativos de salud fueron realizados por medio de recursos visuales del *"deber ser"* para cada actor social, al representar a los distintos actores sociales, como la partera, médica, médica(o) y cónyuge. Los actores sociales se representan en escenas como un ideal social, como un ser y actuar para cada uno. Por ejemplo, la mujer va al médico y el cónyuge acompaña a su mujer. En otros murales, la partera y la médica trabajan en conjunto en la consulta médica. Sin embargo, la categoría "punto de vista" permite ver cómo se dan las relaciones de poder entre los personajes, en relación a la práctica social que desempeñan dentro de la narrativa del mural.

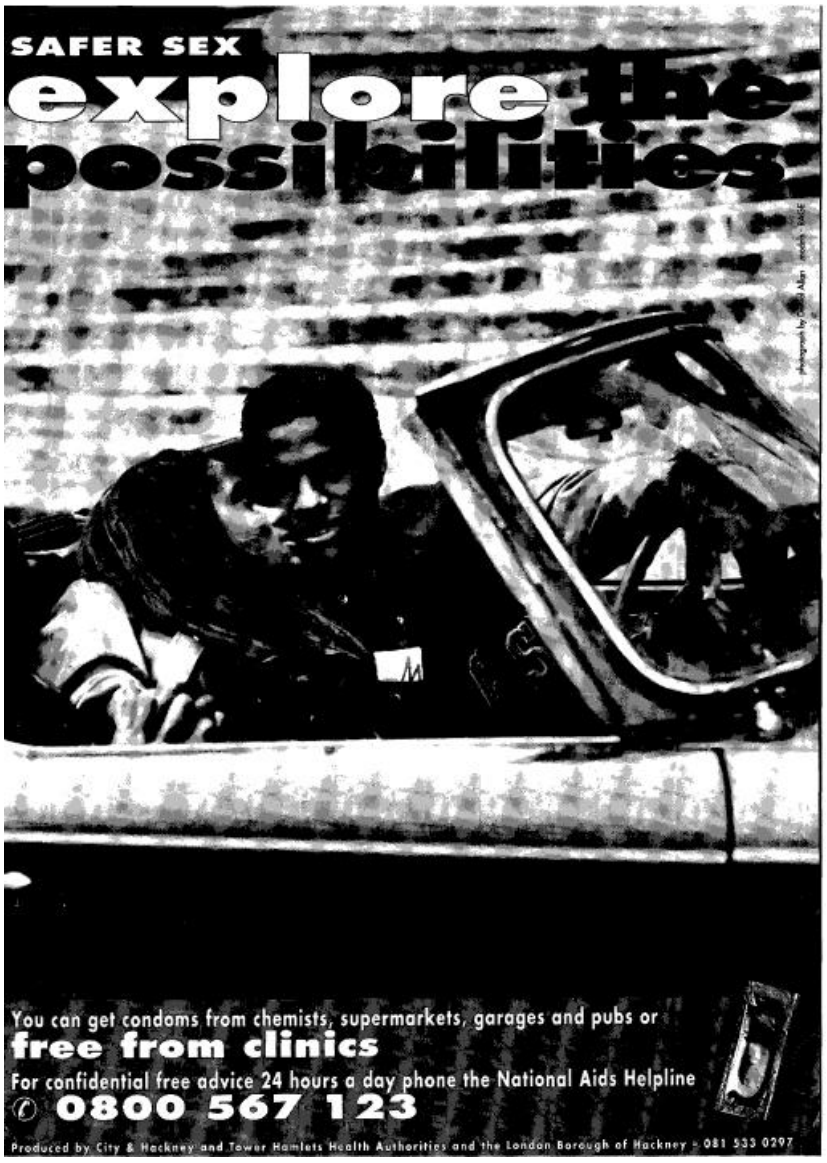
5. Aplicación del modelo semiótico y el ACD

El modelo "Análisis semiótico social en comunicación visual" propuesto por Rumiko Oyama y Carey Jewitt (2001), se basa en la propuesta teórica metodológica Análisis Crítico del Discurso. Este modelo es utilizado únicamente cuando se tienen preguntas específicas con la imagen. En el caso de estos murales las preguntas fueron: ¿cómo fueron representados en los murales, cada uno de los actores sociales (partera, médica (o), el cónyuge y la mujer)?, ¿qué tipo de narraciones y acciones se representan en los murales?, ¿cuáles son las prácticas sociales que desempeñan la partera y la médica (o) en la narrativa del mural? ¿Cómo es la interacción social de cada uno de los actores dentro de la narrativa del mural?

El análisis se enfocó únicamente en el rol que despeña cada actor social dentro de la narrativa del mural, tomado en cuenta sus prácticas sociales representadas. Volviendo a citar a Fairclough: "Los discursos son diferentes representaciones de la vida social, cuya posición se halla intrínsecamente determinada en los actores sociales de distinta posición que ven y representan la vida social de maneras distintas con los discursos"(Wodak, *et.al*, 2003, p.182).Para el caso de estos murales me interesaba saber cómo cada actor se posicionaba según su actividad productiva y social.

Rumiko Oyama y Carey Jewitt utilizaron este modelo semiótico para hacer un estudio de una campaña de comunicación en el área de salud reproductiva en carteles difundidos en hospitales de Inglaterra. Las autoras analizaron el rol que desempeña el hombre en la pareja heterosexual. En éstos carteles se representa a la pareja en diferentes escenarios y narrativas, como; bailando en un centro nocturno o dentro de un auto.

Con base a el modelo semiótico que utilizaron estas autoras (representación, interacción, y composición), tomaré como ejemplo este cartel que analizaron.



Cartel de salud difundido en hospitales en Inglaterra.

En esta imagen, identificaron principalmente la interacción de los personajes hacia el espectador, que se supone verá el cartel. Por ejemplo, en la imagen se ve que el hombre abraza a la mujer, ella lo mira, pero éste no tiene contacto visual con ella, sino con el espectador. Según las autoras, el hombre reproduce una actitud de dominio sobre la mujer, puesto que el brazo del hombre sobre ella, tiene una connotación de control, que se refuerza con la imagen del automóvil que él conduce. El contacto visual del hombre hacia el espectador, fue clave, pues se identificó que el código control y dominio, supone también lo debe tener el espectador y por lo tanto ambos se sienten identificados. Por lo tanto, el hombre le hace saber al espectador que es él quien tiene el control y por lo mismo puede utilizar el método anticonceptivo.

Para la representación de estos murales educativos de salud, con base al modelo semiótico lo que se pretendió identificar fueron las relaciones de interacción con las personas que se supone verán el mural, así como las prácticas de dominación y poder que se reproducen entre la médica(o) y partera, y entre el cónyuge y mujer en la narrativa del mural. Los murales que se utilizaron para el análisis semiótico fueron los siguientes:

Mural Casa materna

Mural en Matzam

Mural en Kotolte

Mural en Yashanal

Mural en Pocolom

Mural en Chixtontic

Murales utilizados para el análisis semiótico

Asimismo, este tipo de análisis es de orden estructural y la herramienta que se utilizó se deriva de la semiótica social. Por ello, es necesario aclarar al lector que en el cuarto capítulo se verán estas categorías un tanto "cerradas", pero que sin duda, fueron útiles para entender la idea del contexto local de Tenejapa. Este análisis reveló algunas cosas que no fueron evidentes a primera vista y por lo mismo, este modelo semiótico ayudo a que se hicieran explícitas. El modelo consta de las siguientes categorías:

Categorías de análisis	**Descripción en los murales educativos de salud.**
Representación	Esta categoría desde la semiótica visual es utilizada como la "sintaxis" relacionada con el orden o secuencia de los espacios y distribución de los objetos y los escenarios utilizados, en relación con los personajes representados. En el caso de estos murales fue de interés observar, por ejemplo, la fachada de los centros de salud, las casas en interior o exterior, el ambiente rural etc.
a)Estructura narrativa	Toma como referencia los "actores" y una línea imaginaria llamada "vector "el cual nos dará pauta quien tiene un papel activo o pasivo. En dos murales por ejemplo, la acción del abrazo a la mujer se le presenta como receptora de la sexualidad, por la protección masculina.
b)Estructura conceptual	Las imágenes que no contienen vectores son conceptuales, es decir donde los actores aparecen desconectados entre sí. Pero al mismo tiempo dentro de la narrativa del mural se muestra que tienen algo en común. Por ejemplo en el mural de Casa materna y el de Pocolum, se representan a los actores sociales separados uno del otro, por formas y figuras, pero dentro de la narrativa tenían algo en común.
c)Estructura simbólica	Los atributos simbólicos son reconocidos a través de una o varias de las siguientes características: Son muy evidentes en la representación (por ejemplo; tamaño, posición, color, iluminación). En estos murales de estudio fueron, por ejemplo el eclipse, la función reproductora espermatozoide óvulo, el maíz, o el

	esqueleto como la muerte.
Interactividad	Se enfoca en analizar, si los actores interactúan con el espectador que supone verá el mural. Por ejemplo, si la médica ve al espectador y la mujer no.
a)Contacto visual	Centra su análisis en la actitud del actor social con el espectador que verá el mural, por ejemplo; si un personaje hace una petición en forma piadosa. Si no hubiera este tipo de solicitud el observador ve a los actores de manera impersonal y sin vínculo alguno, como si estuvieran en una vitrina. Kress y Van Leeuven (1996). En el caso de estos murales se analizó que la mayoría de las veces la médica hacia la petición o solicitud con el espectador. En algunos casos era el cónyuge.
b)Distancia	Establece la distancia que mantenemos con otras personas, por medio de los encuadres cercanos o lejanos; por ejemplo, un *close up* (rostro) se representa en la manera en la que veríamos a alguien con quien estamos relacionados íntimamente. En estos murales se analizó que la mujer en la mayoría de los murales aparecería alejada, y las autoridades eran representadas con los rostros. Lo que implica una relación de mayor confianza.
c)Punto de vista	Son los ángulos que permiten ver el posicionamiento del actor social hacia con el espectador. Por ejemplo, si el sujeto mira de arriba hacia abajo o viceversa al espectador, es un ángulo relacionado al poder, y el ángulo horizontal, es si el sujeto está de espaldas, de frente o perfil, lo cual implica el grado de involucramiento con el espectador. Por ejemplo, en estos murales la médica aparece en un ángulo frontal, que la posiciona como un igual ante el espectador. Todo lo contrario, ocurrió con la partera que aparece de espaldas dando entender que ella no tiene ninguna relación social con el espectador.
Composición	Son las perspectivas de formas, colores, tamaños de los objetos que el autor utilizó en la narrativa del mural
a)Valor de la información	De acuerdo con Kress y Van Leeuven (1996) la posición izquierda-derecha crea la estructura conocido-nuevo. Así, algo posicionado a la izquierda es el punto de

	partida, algo con lo que se está familiarizado (sentido común), y lo que se encuentra a la derecha es algo nuevo o por conocer, algo en lo que el observador debe poner atención. Todo esto, por supuesto son significados potenciales que nos puden decir mucho del artista desde que posturas ideológicas partió y por qué les dio prioridad a ciertas cosas y a otras no. Por ejemplo, en algunos murales se tomó como punto de partida a la partera, y posteriormente en la parte derecha en el valor de la información se representa la médica o el centro de salud.
b)Enmarcado	El enmarcado indica si a los elementos de una composición se les ha dado una identidad separada o si éstos han sido representados como relacionados entre si. En otras palabras, el enmarcado conecta o desconecta elementos y actores. Por ejemplo, un elemento de conexión ocurrió en el mural de Casa materna, donde el autor unió con el cordón umbilical del bebé al eclipse. En el mural de Pocolum todo lo contario, se logró la desconexión por medio de formas geométricas que dividía la relación de la partera con la mujer y médica.
c)Notoriedad	Este término es utilizado por Kress y Van Leeuven (1996) para señalar que ciertos elementos pueden ser creados para ser más vistosos, más notorios, más atractivos, más sobresalientes que otros. En el caso de algunos murales fueron el óvulo y el espermatozoide que fueron representados de mayor tamaño y con un color naranja llamativo.

Cuadro categorías de Análisis de modelo "Análisis semiótico social en comunicación visual"

Estas categorías fueron utilizadas con base a las perspectivas de poder y género mencionadas en el apartado anterior. Enfatizo de esta forma, que para el estudio de los murales no bastaba el análisis semiótico y una experiencia centrada en el actor como es la interpretación de los murales dada por parteras, promotores de salud y transeúntes, sino que además se incluyera el trabajo etnográfico para ver dinámicas y prácticas sociales centradas también en lo local. Por lo tanto, esta investigación dentro del campo de la antropología social, obedece a una etnografía de tipo *Emic* y *Etic*[8]. Para el caso de éstos

[8]Se entiende generalmente *"Emic"* como el punto de vista del nativo y *"Etic"* como el punto de vista del investigador, para cada una se

murales de salud materna, fue de interés además observar los espacios educativos donde se encuentran estos murales, así como analizar alternativas de atención médica durante el embarazo y parto, y ser comparados con el discurso visual. Este estudio se fundamenta en la propuesta teórica metodológica ACD, y la perspectiva de van Dijk, que le da peso al trabajo etnográfico, pues no podemos entender el mensaje si no tenemos referentes del contexto, donde ocurre el hecho comunicativo.

6. Mapa conceptual teórico metodológico

El estudio de los murales educativos se caracterizó por ser una investigación antropológica de tipo *emic* y *etic* de tal manera, que se tomaron como guía dos ejes de análisis; el eje nivel representativo de la imagen y el eje nivel interpretativo de la imagen. El eje de la representación se centra únicamente en el punto de vista del investigador, donde se analizan las representaciones de los actores sociales de la imagen, y el eje interpretativo es el punto de vista de los transeúntes, parteras y promotores de salud. En los siguientes cuadros se integra el corpus teórico metodológico visto en este capítulo.

<table>
<tr><th colspan="3">Eje de análisis; Nivel de la representación de los murales. (Etic)</th></tr>
<tr><th>Corriente teórica metodológica ACD, basada en perspectivas teóricas de poder</th><th>Fuentes</th><th>Técnicas de análisis</th></tr>
<tr><td>1. Mohanty (1986);
Descolonización de conceptos eurocéntricos
Tema; (Género) forma en la que se representa a la mujer en los murales</td><td>Mural y Artistas</td><td rowspan="2">1. El modelo “Análisis semiótico social en comunicación visual” propuesto por Rumiko Oyama y Carey Jewitt (2001).

2. Entrevistas a los artistas</td></tr>
<tr><td>1. Michel Foucault (1976);
Discurso e Institución.
Tema; El valor iconográfico de los espacios institucionales como la forma de representar los centros de salud, relación entre médica(o) y mujer indígena
2. Menéndez (1983); Modelo Médico Hegemónico(MMH)
Temas; (Poder)Relaciones asimétricas entre la partera y médica</td><td>Mural y Artistas</td></tr>
</table>

utilizan una serie de herramientas metodológicas y de categorías distintas, según la necesidades del estudio.

Eje de análisis; Nivel de la interpretación de los murales (*Emic*)		
Corriente teórica metodológica ACD;	**Fuentes**	**Técnicas de análisis y de registro**
1. Van Dijk (1983); Enfoque sociocognitivo (Esquemas grupales) Temas; Prácticas sociales, para la atención de la salud materna. Nociones de salud y enfermedad	1. Cinco Parteras de diferentes localidades de Tenejapa 2. Cinco promotores de salud de diferentes localidades de Tenejapa	Grupo focal
1. Jodelet (1986); Representaciones sociales. 2. Van Dijk (1999); Enfoque sociocognitivo 3. Foucault(1976); Espacios de poder e institución Temas; Prácticas de Salud materna, programas de salud, género, percepción de los espacios institucionales escolares, dinámicas institucionales de poder.	**1.Transeúntes**; Se escogieron diez personas por mural; cinco hombres y cinco mujeres de distintas edades (detalles en el quinto capítulo) **2. Maestros y alumnos por mural**; Participaron una maestra y un maestro que dieron la interpretación por mural. Así como seis niñas y seis niños con el mismo fin. 3. **Observación de los Espacios**; dinámicas escolares interacción social y de juego, frecuencia con la que pasan frente a los murales 5. **Dos Parteras** 6**. Dos Informantes de la cabecera.** 7. **Un médico Tradicional** 7. **Dos mujeres**: una de 19 años y otra de 28 años inscritas al programa oportunidades 8. **Los nueve artistas** creadores de los murales educativos de Salud 9**. Dos Artistas** que pintaron murales en instituciones educativas 10**Dos Coordinadores** del proyectos que han gestionado la elaboración de murales educativos de salud	Entrevista, Observación participante y no participante, etnografía, diario de campo y fotografía.

CAPÍTULO II. Muralismo institucional de salud en los llamados "espacios de poder"

Este segundo capítulo, dividido en cinco apartados, presenta antecedentes históricos del movimiento muralista mexicano, en conjunción con algunos movimientos muralistas más representativos en el contexto chiapaneco.

1. Movimiento muralista Mexicano y los estereotipos del "Indio" y la "India Bonita"

A inicios del periodo postrevolucionario en México (1920 - 1930) el entonces presidente Álvaro Obregón tenía las intenciones de perfilar el país hacia nuevos rumbos, fomentando la educación rural y urbana así como la implementación de políticas de comercio exterior. Para ese momento, el país pasaba por una fragmentación política, resultado de los rezagos sociales de la Revolución Mexicana. Durante ese periodo era necesario enaltecer la figura del indígena, para que formara parte del imaginario del "mestizo", proceso más conocido como el proyecto ideológico del mestizaje, el cuál fue una pieza clave para disolver cualquier conflicto o diferencia social.

> "La identificación de los revolucionarios como mestizos, hizo posible un replanteamiento de la cultura nacional mexicana con la cultura mestiza. Esta fórmula permitió resolver muchos problemas del nacionalismo, identificó a la elite política como pueblo y generó una plataforma ideológica para construir una economía proteccionista y un Estado fuerte." (Muñiz, 2002 p. 107)

Para ese momento, el proyecto de mestizaje parte con un planteamiento central: ¿Cómo somos lo mexicanos? A partir de ello, se comenzaron a reinventar formas y manifestaciones culturales, incorporando y unificando estilos de las diferentes partes de la República Mexicana. Ricardo Pérez Montfort en el libro "Estampas del Nacionalismo popular mexicano"(2002), menciona por ejemplo, la fusión de la china poblana y el charro jalisciense, como La "pareja mexicana", que serviría, como un elemento representativo de identificación cultural de México.

Los medios de comunicación como el cine y la prensa jugaron un papel central para que se transmitieran imaginarios de la "cultura mexicana". El periódico "El universal", por una parte, se encargó de enfatizar que "lo indígena era la esencia mexicana" (Pérez Montfort, p.176) y las artes, principalmente la pintura contribuyeron par trasmitir el proceso cultural del mestizaje.

En 1921 el entonces Secretario de Educación Pública, José Vasconcelos con la influencia de las premisas del pensamiento positivista de Obregón y otros autores como Justo Sierra, crea el escrito "La Raza Cósmica".

> "Por encima de la eugénica científica, prevalece la eugénica misteriosa del gusto estético, la especie entera cambiara de tipo físico y temperamento, prevalecerán los institutos superiores, perduraran como en síntesis feliz, los elementos de hermosura, que hoy están repartidos en los distintos pueblos. Una mezcla de razas consumada de acuerdo con las leyes de la comodidad social y la belleza, conducirá a la formación de un tipo infinitamente superior a todos los que han existido" (Muñiz, Elsa. 2002. p, 107, cita a Vasconcelos)

Podemos darnos cuenta, que había un plan ideológico de trasmisión de valores dentro de las instituciones del Estado, pero además que lo mestizo era un elemento de belleza estética dentro de las artes. Vasconcelos buscó a los pintores más destacados de la época como David Alfaro Siqueiros, Diego Rivera y Rufino Tamayo, para echar a andar el proyecto artístico del muralismo mexicano que consistía en pintar los muros de los edificios de gobierno, las premisas del pensamiento estético de "La Raza Cósmica".

La Escuela Nacional Preparatoria fue el lugar de reunión del sector artístico, para posteriormente formar "El laboratorio del movimiento muralista". Los artistas experimentaron con técnicas de forma, color, espacio y nuevas temáticas que se caracterizaban por la exaltación de lo indígena y lo mestizo como característica de la nacionalidad mexicana. Los muralistas decidieron agruparse gremialmente, para hacer la publicación del "Manifiesto del Sindicato de Obreros Técnicos, Pintores y Escultores"[9].El documento contiene las propuestas programáticas del movimiento, entre las que destacan la importancia del arte público y el rescate de la tradición indígena y popular.

En el caso de Rivera (que representa imágenes prehispánicas, en la mayoría de sus murales) tiene la imperiosa necesidad de una búsqueda de los antepasados para convertirse en un pintor de historia de México. Para él fue muy importante estudiar los códices prehispánicos antes de elaborar una pintura, quizá esa búsqueda a través del tiempo fue razón suficiente para pintar en los edificios de gobierno. Por otra parte, algunos murales como los de Siqueiros y Rivera fueron aprovechados para exponer a manera de telón, una manifestación en contra del gobierno, de tal forma que el muralista jugaba un doble papel, como fue el caso de Rivera, que su mural fue motivo de censura en el Rockefeller Center en Nueva York titulado "El hombre en el cruce de caminos"[10].

[9]Disponible en la red http://artemex.files.wordpress.com/2010/12/lectura-4-manifiesto-del-sindicato-de-pintores-y-escultores.pdf

[10]En 1931, John D. Rockefeller Jr. contrata a Rivera para pintar un mural en el vestíbulo del edificio RCA en la ciudad de Nueva York. El edificio situado en quinta avenida, así como otro conjunto de edificios eran un símbolo de modernidad del capitalismo para ese tiempo. Diego Rivera, diseñó el mural "*El hombre en el cruce de caminos*". Cuando ya estaba por terminarlo, incluyó el retrato de Lenin, lo que provocó la reacción por parte de la prensa y la controversia social, siendo duramente criticado, hasta el punto de censurar la obra.

Mural "El cruce de caminos" (1931). Autor Diego Rivera

En México para muchos conservadores de ese tiempo, el pintar muros dentro de los edificios de gobierno significaba un acto con tintes revolucionarios, sin embargo, la idea del muralismo mexicano de Vasconcelos era lograr precisamente esa fusión interpretativa, es decir, que las instituciones se sirvieran el discurso popular revolucionario como estandarte, para limar asperezas sociales. En ese sentido, los murales fueron una especie de instrumento demagógico[11].

Los murales tenían la característica principal de la exaltación de lo indígena y lo mestizo como una raza ideal. Con cierto "halago", glorificaron al indígena prehispánico y lo rescataron de un pasado como fue la Conquista de México (temática central en muchos murales). Por otra parte, los medios de comunicación, se encargaron de crear una imagen estereotipada[12] de los indígenas de México. Al respecto, es necesario hacer un paréntesis, respecto a este tema.

El proyecto del mestizaje y la idea de homogenizar aspectos culturales de México, ocurrió de igual forma con los indígenas de México, encerrándolos en la categoría "Indio". Principalmente, el cine mexicano se encargó de moldear la imagen estereotipada en donde se le representa con actitudes de

[11]"La real academia de la lengua" define demagogia como: "Degeneración de la democracia, consiste en que los políticos, mediante concesiones y halagos a sentimientos elementales de los ciudadanos, tratan de conseguir o mantener el poder. Práctica política consistente en ganarse con halagos el favor popular"

12 Guillermo Pérez Montfort (2002), en el libro "Estampas del Nacionalismo Popular Mexicano", define estereotipo de la siguiente manera: "El estereotipo pretende ser la característica anímica de intelectuales y de imagen aceptadas o impuestas de determinado grupo social y regional. Se manifiesta en una gran manifestación de representaciones conceptos y actitudes humanas desde el comportamiento cotidiano hasta las más elaboradas referencias del Estado Nacional. Los estereotipos se cultivan tanto en la academia como en los terrenos de la cultura popular, en la actividad política y desde luego en los medios de comunicación masiva.(p.122)

caminar, vestir y de hablar, por lo general su papel se caracterizaba como una raza doliente y victimizada, reforzando en si mismo un papel de inferioridad.

Ocurrió de igual manera con las mujeres indígenas de México, cuando en 1922 se convocó a todas las mujeres originarias de comunidades indígenas de la República Mexicana para participar en el concurso de belleza "La india Bonita". María Bibiana originaria de una comunidad de Oaxaca, al ser ganadora de dicho concurso fue promovida en los medios de comunicación, principalmente en la prensa escrita. La difusión de la "India bonita" tuvo tanto auge que el cine mexicano hizo una reproducción del estereotipo en la película "En la hacienda" (1922) protagonizada por la actriz Elena Sánchez Valenzuela. "Lo indígena estribaba sobre todo en la forma de vestir, los ademanes, conductas sumisas, y el color de la piel, que en ese caso se veía claramente corregido por el maquillaje" (Pérez Montfort, 2003, p.180)

Grabado Fernando Leal (1930)

La mujer indígena jugó un papel importante dentro de las artes, pero sobre todo, en los medios de comunicación. La representación de la mujer indígena por lo general aparece con la mirada agachada o hincada, en una actitud de sumisión, y en la mayoría de los casos, la mujer no tiene contacto visual con el espectador.

Esta forma de representación fue muy importante mencionarla en este apartado porque es una representación que sigue vigente para representar a la mujer indígena dentro de las instituciones. La representación de la mujer indígena y las posturas corporales fueron muy similares para los murales del presente estudio, (aspecto que se verá con más detenimiento en el cuarto capítulo)

2. Instituciones de salud y *el deber ser* madre, bajo el mito de la "madrecita santa"

Similar a la línea anterior, también durante el periodo posrevolucionario se comenzaron a crear actitudes o estereotipos en torno a la maternidad. Martha Lamas lo explica de manera acertada en el ensayo "Madrecita santa" del libro de Ricardo Florescano "Espejo Mexicano" (2000).

La autora menciona que se promovió la celebración del l0 de mayo, como el "Día de la Madre", porque se quería distraer la atención de la población, pues estaba ganando auge el movimiento feminista mexicano en el periodo posrevolucionario. Este movimiento feminista gestado en la Revolución Mexicana, alentó a muchas mujeres a realizar su primer congreso en Yucatán en 1916. En dicho congreso, fue discutida la maternidad, planteándose la necesidad de la libre elección de ser madres, aconsejando a las mujeres a evitar embarazos no deseados mediante métodos anticonceptivos.

Bajo esa efervescencia del movimiento y el Gobierno Federal ante la necesidad de incrementar la población mexicana. En 1922 con el apoyo de Vasconcelos deciden crear un discurso mítico, que exalta la maternidad tradicional como sacrificada y heroica. El periódico el Excélsior comenzó a enfatizar sobre la celebración norteamericana del "Día de la Madre" convocando a todos los mexicanos a participar en dicha celebración. Posteriormente, en 1927 se manda a construir un Monumento a la Madre, que el presidente Miguel Alemán inaugura en 1949 con el lema "A la que nos amó antes de conocernos". Todo ello, con la finalidad de evitar la participación pública de las mujeres sobre su libre elección de ser madres

La creación del mito en torno a la maternidad se basaba en parte, en las creencias religiosas Guadalupanas, para precisamente poner a la mujer como una madre sacrificada, amorosa, protectora y dadora de vida, como cualidades naturales del *deber ser* madre

En ese sentido, el sufrimiento y el amor incondicional como características naturales, ubicó a la madre en un papel de abnegación y aceptación en labores que se limitan en el hogar. Es decir, las horas de trabajo en casa, la crianza de los niños, suponen ser actividades *del deber ser* de la madre. Esta imagen maternal, por cierto, se reforzó el cine mexicano, en películas de la época del cine de oro. Por otra parte, en 1943 cuando surge el Instituto Mexicano del seguro social (IMSS) es puesta la imagen de una madre protectora como imagen institucional en el logotipo

Logotipos del IMSS

"En el primer nivel aparece el águila, la cual representa la fortaleza y la vigilancia del pueblo mexicano para brindar protección a los trabajadores y a sus familias, como sugieren las alas que cubren la figura de la madre y su hijo que a su vez simboliza a la comunidad histórica vigente. En un segundo nivel se percibe la ternura materna, el calor humano y la naturalidad; es interesante el efecto que expresa la mano sosteniendo la criatura que es tan grande como un nido. Finalmente en la base del símbolo aparecen con caracteres energéticos las siglas IMSS (logotipo) y con tipografía más pequeña SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL (lema)"[13].

El Discurso biomédico y el logotipo del IMSS aún vigente (con ciertas modificaciones desde su creación, pero en esencia el mismo) gira en torno a las nociones de madre reproductora dadora de vida. En ese sentido, el papel de la madre dentro de la institución únicamente está en términos

[13]Imagen institucional del IMSS, Aplicación del Logotipo Disponible en: http://www.imss.gob.mx/english/Documents/guia_logosimbolo.pdf. Fecha de consulta junio del 2011.

biológicos y reproductivos, su función estará en reproducir futuras generaciones de la clase trabajadora. Noción que se fundamenta en el discurso del Modelo Médico Hegemónico (MMH).

> "Tanto la clases obreras como los dueños de los medios de producción del Estado requieren por razones contradictorias o complementarias una organización contra la enfermedad que garantice la supervivencia del trabajador y su familia, es decir, que contribuya a la reproducción y a la productividad de la mano de obra. (Menéndez 1983, p.106)

"Cabe señalar, que el mito de la "madrecita santa" eclipsó la participación de la mujer y su libre elección en las esferas públicas en el País. De esta forma, el movimiento feminista y las propuestas y demandas de la mujer quedaron enterradas y olvidadas.

El discurso central de las instituciones de salud y educativas giraban en torno a las representaciones del cuerpo, en donde se trasmitían ciertos valores como el deber ser de la madre, la higiene y el ejercicio físico, como sinónimo de "buena salud". Esas nociones iban dirigidas principalmente a las instituciones educativas en mancuerna con las de salud.

Similar a la noción del discurso de Foucault, podemos ver que se empieza a focalizar en el cuerpo como un medio de control y poder dentro de las instituciones. "El cuerpo se convirtió en interés para nuevos mecanismos de poder del Estado que ofrecían a su vez nuevas formas de saber." (Muñiz, 2002, p. 121).

3. Los primeros murales en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social

Durante el gobierno presidencial cardenista en los años treintas y cuarentas, con el proyecto de desarrollo capitalista, el país pasaba por un proceso de transformación y de industrialización impulsada por la coyuntura de la Segunda Guerra Mundial. Las nociones de desarrollo tecnológico eran parte de los imaginarios del México moderno reflejado en los murales.

Para los años cincuenta, la ciudad de México se expandió en todas direcciones, la realización del mural se volvió muy recurrente. Los hoteles, bancos y edificios de oficinas esperaban ser decorados, y como nunca antes, se hicieron encargos de murales, no sólo por parte del gobierno, sino también por parte de los empresarios deseosos de prestigio.

Para ese periodo, el muralismo era un medio de legitimación, resultando ser un canal idóneo para enaltecer las funciones institucionales, y por otra parte, sirvió como un elemento decorativo para otorgar prestigio social. El muralismo pasó a formar parte de los actos demagógicos en México, no obstante, muchos murales planteaban demandas como el derecho a la tierra, educación y salud, representados por personajes como campesinos y obreros en reclamo a las demandas básicas. En los murales, no sólo hubo una reivindicación del indígena sino también de la clase trabajadora urbana.

Para los años cincuentas el muralismo mexicano se encontraba en la tercera etapa[14], y a pesar que había mucha demanda en la realización de los murales, los muralistas se encontraban con diferencias tanto estéticas e ideológicas y es cuando el muralismo mexicano se empezó a fragmentar. En el caso de Siqueiros y Rivera para ese periodo seguían teniendo una participación activa. Ambos autores aún influenciados por el pensamiento marxista, seguían aprovechando al máximo los espacios para tratar de reflejar parte de su ideología. En esta tercera etapa del muralismo, era muy común que cuando se terminaba la construcción de alguna escuela u hospital, también se inauguraba el mural, como fue el caso del hospital "La Raza" que ya terminada su construcción en 1952, se inauguró el mural de Diego Rivera titulado "El pueblo en demanda de salud". En este mural, se observan precisamente las características del rescate de la tradición indígena y la representación de lo mestizo. A manera de episodios históricos, se sintetiza la medicina tradicional indígena y los avances de la medicina científica occidental moderna.

Mural"El pueblo en demanda de salud" Autor. Diego Rivera

El mural de Rivera tiene mucha semejanza iconográfica con los murales de la facultad de Medicina en San Francisco California (1935a1938) realizados por Boruch Barnad Zakheim. En ese periodo, Diego Rivera se hallaba pintando en aquella ciudad los cuadros del Stock Exchange y el pintor Zarkheim visitó

[14]A grandes rasgos el movimiento muralista puede dividirse en tres etapas; La primera etapa es en los años veinte, la segunda etapa de los años treinta a mediados de los cincuenta. Finalmente, la tercera etapa es después de 1955, la realización de los murales se incrementó. En el año de 1964 se registró el mayor número de obras realizadas, pero con otras temáticas y otras técnicas.

a Rivera para someter a crítica sus pinturas que estaba realizando en la facultad de medicina. Podemos pensar que en ese momento, se estaban gestando los primeros planteamientos del cómo representar la medicina tradicional mexicana desde la pintura. Me parece que ambos autores se influenciaron, puesto que en las obras se representa una narración a manera cronológica en referencia al desarrollo científico de la medicina alópata. Tanto en el mural de Rivera como en las pinturas de Zarkheim se pueden ver las primeras concepciones iconográficas al representar la medicina tradicional como una práctica que formó parte de la historia, de un pasado que no está en el presente, es decir, la medicina tradicional como una práctica más elemental y la medicina alópata más evolucionada.

En el mural de Rivera se refleja una marcada separación entre las medicinas tradicional y occidental, entre la raza indígena y mestiza. Las divisiones se dan por medio de la diosa *Tlazolteotl* diosa de la sexualidad, ubicada en el centro de la obra. Las representaciones de la medicina tradicional obedecen a un pasado temporal, en tanto la tecnología acompañada de la medicina occidental forma parte de un presente

Los avances científicos fueron un referente recurrente para representar la medicina alópata, esto se ve presente en el mural "Apología sobre la Victoria Futura de la Ciencia Médica sobre el Cáncer" de David Alfaro Siqueiros, ubicado en hospital siglo XXI, en el área de oncología. En el mural se muestra a una columna de personas que representa al pueblo y la otra representa a todo el personal de salud. El aparato de radioterapia en el mural, juega un papel destacable, y en segundo plano la mujer dando el "apretón" de mano como agradecimiento al médico. Lo notable en este mural son los aparatos tecnológicos al servicio de la medicina.

Mural "Apología sobre la Victoria Futura de la Ciencia Médica sobre el Cáncer" Autor. David Alfaro Siqueiros

En el muralismo tanto de Rivera y como de Siqueiros se puede ver que la medicina alópata es acompañada de los aparatos tecnológicos, imágenes que formaron parte de la visión del México moderno. Es importante señalar, que estos imaginarios se concentraban en la Ciudad de México, que para ese momento, era vista como símbolo del desarrollo y modernidad. Para esa década, se empezaron

a realizar grandes obras de gran trascendencia, no sólo por parte del Estado, sino también por los empresarios[15].

Cuando se inauguraron ambos murales, obviamente formaban parte de un acto gubernamental, pues el Seguro Social y el mural se convirtieron en un eficaz vehículo para demostrar que el Estado estaba cumpliendo con sus obligaciones como el derecho a la salud de la clase trabajadora. Sin embargo, es un mérito que se hayan introducido las artes plásticas en los centros médicos. El hecho de realizar una pintura artística en un muro blanco dentro de un hospital, significó romper con la lógica reglamentaria de los espacios de poder de control y vigilancia que menciona Foucault en su libro *Vigilar y castiga*r. Podemos ver, que los micropoderes y espacios pueden ser flexibles, y adquieren nuevos significados.

En esta dirección, desde el nivel perceptivo (independientemente del discurso de la imagen), se puede reconocer que el mural como elemento material, funciona como elemento que separa y divide. Un muro blanco bajo la lógica reglamentaria es la censura, señala la relación entre lo público y privado, lo interno y externo, pero lo que ocurre con estos murales artísticos dentro de los llamados espacios institucionalizados, no son barreras puramente materiales de división sino que además tienen la función comunicativa al público transeúnte, es decir "el muro deja entonces de ser un instrumento de aislamiento e incomunicabilidad y se convierte en un verdadero medio de comunicación que ofrece a cualquier persona la posibilidad de expresar su propia voz" (Stano,1984, p.15).

El mural artístico dentro de un hospital es una puerta de narración, que comunica y expone una historia. En el caso de los murales de salud, son en la actualidad un testimonio histórico para la persona que transita por los pasillos. El muralismo artístico y los espacios de poder desde el nivel semántico, funcionan simbólicamente como un elemento de territorio y cultura, su función trasladada a la actualidad pasa a formar parte de un ***geosímbolo*** "un soporte de la memoria colectiva y como un espacio de inscripción del pasado del grupo, que funciona como otros tantos, como recordatorios o como centros de memoria" (Giménez1999,p.29). Para Giménez estos testimonios históricos, como los murales, son la objetivación de la cultura, la cual puede ser materializada, en monumentos y museos.

Sin embargo, los murales realizados en los hospitales como el de Rivera y Siqueiros, con el paso del tiempo han sido motivo de olvido y descuido, pues no se les ha dado el mantenimiento adecuado.

[15]Esto se puede ver en edificios gubernamentales o importantes monumentos de la época, como el Monumento a la Revolución, la escuela primaria Benito Juárez, el Edificio de Salubridad de Chapultepec (hoy en día detrás de los paraderos) y el Edificio de la Lotería Nacional (sobre Paseo de la Reforma, atrás de la estatua del caballito de Sebastián), el Edificio de Marina (actual Museo de Arte Popular), el Frontón México y el Teatro Metropolitan. Algunas muestras de este estilo pueden encontrarse el día de hoy en la colonia Roma y Juárez de la ciudad de México. En cuanto a las construcciones de edificio tipo condominio tuvieron gran relevancia para ese periodo. Se puede ver en el edificio Basurto en la Condesa o en el edificio Sears, en la avenida Juárez, frente al palacio de Bellas Artes. Así, los primeros condominios fueron construidos por iniciativa privada, bajo la supervisión de Mario Alberto Pani, importante arquitecto de la década de los cuarenta y cincuenta.

Cuando fui a visitar los murales[16] a la entrada del Centro Médico Siglo XXI (siguiendo la lógica de control y vigilancia) les pregunté a los policías sobre el mural, sin embargo, no pudieron informarme de la obra, ocurrió lo mismo con la gente que transitaba por el lugar, sino fuera porque averigüé previamente que el mural estaba en el área de oncología me hubiera sido difícil encontrarlo. Al llegar al lugar donde está el mural, me encontré con una ventana puesta en el centro de éste.

Está claro que hay una desvaloración del arte dentro de las instituciones de salud pero también hay una falta de respeto a la obra artística al poner e interrumpir la narrativa de la pintura con una ventana en el centro. En un caso menos extremo que el anterior, en el hospital La Raza sí pudieron darme informes del mural de Rivera, sin embargo, su función está invisibilizada para el público transeúnte o los pacientes, pues se encuentra en un una área exclusiva para personal autorizado. A través de una puerta de cristal que se encuentra en un pasillo es como se puede ver el mural que se encuentra aproximadamente a veinticinco metros de distancia.

En esta visita de campo fue importante analizar el papel del arte dentro de estos espacios institucionales médicos, pues los murales han sido motivo de olvido y desvalorización. La lógica de transgresión artística con el mural de Siqueros fue similar a lo que ocurrió en el hospital regional de San Cristóbal de las Casas Chiapas, en donde había un mural realizado por varios artistas y que años después fue pintado de blanco por orden de las autoridades del hospital. La acción de pintar el mural artístico de blanco es similar a la lógica disciplinaria que menciona Foucault en "Vigilar y castigar" (1976) en donde los muros tenían la funcionalidad de separar. La censura era un medio de control hacia con los pacientes. Podemos ver que todas estas prácticas de control espaciales sobre el sujeto, de cierta forma aún están vigentes y se tienen arraigadas dentro de las instituciones de salud.

[16]Visita de campo realizada en diciembre del 2011.

4. Movimientos muralistas en Chiapas

Durante la tercera etapa del muralismo mexicano, en Chiapas se realizaron una serie de murales en escuelas y universidades. Dentro de los murales más representativos están los que encuentran en la Facultad de Derecho en San Cristóbal de las Casas, realizados por Carlos Jurado en 1957.

Este muralismo tiene influencias del muralismo de Orozco y Rivera, en donde se destacan emblemas indentitarios del México prehispánico e indígena, tomando como elemento discursivo central la Conquista de México. La lucha se ve representada por Bartolomé de las Casas, defendiendo a los indígenas de los españoles, representados por un perro en posición de ataque, atrás de él hay una mujer indígena hincada con la mirada baja y agachada.

Si se sigue caminando por el corredor de la Universidad, se puede ver una especie de juego visual de personajes sacados de la fantasía, como demonios traviesos, ángeles, unicornios y leones con formas cuadradas. Lo destacable de estas obras es la mezcla de temáticas, pues por una parte tenemos de nueva cuenta la evocación del episodio de la conquista de México, pero por otra parte, tenemos a los personajes en tono burlesco representado por los ángeles y demonios. Estas dicotomías visuales representan el bien y el mal en convivencia, que son parte de la naturaleza humana, en las cuales hay una especie de balance entre las virtudes y los males, que a mi parecer, tienen que ver con la analogía de la imagen de la balanza con la que se representa a el derecho jurídico.

Otro aspecto de la obra de Jurado (que cabe destacar para el presente estudio), son las representaciones de la mujer indígena con la mirada agachada. (Como se vio en el anterior apartado), estas formas de representación del indígena obedecen al imaginario creado en el periodo posrevolucionario.

Héctor Ventura es otro de los muralistas reconocidos en el contexto chiapaneco y compartió en ese tiempo con Carlos Jurado el espacio en la Facultad de Derecho de la Universidad de Artes de Chiapas (UNACH). Uno de sus murales más conocidos por este artista está en el parque Botánico de Tuxtla Gutiérrez, en el que se representa la explotación de los recursos vegetales que se estaban dando en la época de los cincuenta.

Mural del museo Botánico. Autor Héctor Ventura. (1952)

Su obra representa la conjunción entre la naturaleza y el ser humano. Este artista tuvo gran presencia desde los cincuentas a los setentas. Fue integrante de una generación de artistas en la que pertenecen Rosario Castellanos, Franco Lázaro Gómez, Jaime Sabines, Jesús Álvarez Amaya y Humberto Tito Maldonado, por supuesto, entabló una cercana amistad con Carlos Jurado.

El muralista Cesar Corzo fue otro de los muralistas más representativos en Chiapas, sus obras más destacables, se realizan durante los ochentas y noventas. La temática de sus obras se caracteriza por pintar en técnica gis pastel, los paisajes del Estado de Chiapas. Fue creador de dos obras que se consideran una de las más importantes para el Estado de Chiapas, una ubicada en el Palacio de Gobierno del Estado, titulada, "Visión Plástica de la Geografía Mítica de Chiapas" realizada en 1997 y la segunda realizada en 1998 en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH), titulada "Visión Plástica de la Historia de Chiapas"

"Visión Plástica de la Historia de Chiapas" (1998). Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Autor César Corzo

En esta obra se puede ver un conjunto de temáticas de las escenas de la época prehispánica ubicadas en la parte inferior derecha. La siguiente sección, se divide en dos justo a los pies de Fray Matías de Córdova y Fray María Flores. En la parte inferior del segmento, se ilustran los periodos de Conquista y Colonia, mientras que en la superior los de Independencia y mestizaje. En el tercio superior se desarrollan la Reforma, la Revolución y los tiempos modernos. En su conjunto se desarrolla una historia a manera cronológica.

La obra del maestro Carlos Jurado, Héctor Ventura, y César Corzo a pesar que tienen temáticas diferentes, se pueden ver influencias de la segunda y tercera etapa del muralismo mexicano, en donde se

destacan emblemas indentitarios del México prehispánico indígena. Algunos murales toman como elemento discursivo central la Conquista de México, la lucha de resistencia, el mestizaje y el proceso de evangelización de los frailes. Escenas históricas y personajes, que se enmarcan como elementos particulares de la historia del Estado de Chiapas. Estos murales fueron pintados en edificios del gobierno, principalmente en instituciones educativas desde los años cincuentas a los ochentas.

El movimiento zapatista surgido en 1994, provocó un sin fin de manifestaciones artísticas. Las propuestas temáticas eran originadas por grupos de intelectuales y artistas provenientes de distintas partes interesados en apoyar el movimiento zapatista. El muralismo zapatista fue un medio de comunicación participativo, es decir, los murales fueron realizados por artistas y por los mismos indígenas.

> "Sobre lo murales, los consideran muy importantes ya que es otra forma de expresar o contar nuestra historia, después de pasar algunos ajustes cuando los hermanos y hermanas pintores llegaban a pintar lo que él quiere o piensa, formaron equipos de muralistas, ahora nosotros, o sea el pueblo, es el que dice qué es lo que quiere que se pinte." [17]

Este movimiento rompe con la tónica de ver al "indígena sometido", pues en muchos de ellos se presenta el rostro indígena mirando de frente con el pasa montañas. Los murales zapatistas más representativos son los realizados en Oventic. Se puede ver que se retoma el elemento discursivo gestado en la Revolución Mexicana, representada por la figura retadora de Emiliano Zapata.

Actualmente, estos murales resultaron ser una propuesta artística que fue motivo de interés para muchos artistas e investigadores en el arte como Vargas (2007) y Binkova (2004).

Uno de los artistas que llegó durante el movimiento zapatista fue Sergio Valdés, profesor de serigrafía de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Xochimilco. El artista llegó al municipio autónomo Ricardo Flores Magón en Taniperla, con una propuesta temática basada en el sistema académico de la UAM, en donde se vinculaban la teoría y la práctica a un problema social a nivel comunitario. Por medio de manifestaciones artísticas, como el cartel y mural, los miembros de la comunidad manifestaban su problema social en la pintura. Uno de los murales más conocidos es "Vida y sueño de la cañada Perla" (1998) en el cual, participaron para su elaboración los habitantes de la comunidad, así como personas extranjeras y provenientes de distintos puntos de la República Mexicana. En el mural se retrata una escena cotidiana que presenta las demandas básicas como salud, trabajo y educación. El mural fue realizado con motivo a la inauguración del municipio autónomo Ricardo Flores Magón.

[17] RelatoríasdelprimerEncuentrodelosPueblosZapatistasconlosPueblosdelMundo,CaracoldeOventic,Chiapas,30diciembre2006-2enero2007.Disponibleenlared:http://discursovisual.cenart.gob.mx/dvweb17/agora/agomarquez.htmhttp://discursovisual.cenart.gob.http://discursovisual.cenart.gob.mx/dvweb17/agora/agomarquez.htmFechadeconsulta2dejuliodel2011.

Mural comunitario "Vida y sueño de la cañada Perla" convocado por Sergio Váldes

Después de la inauguración y terminada la festividad, en la madrugada del 11 de abril de 1998, el ejército mexicano llegó a irrumpir a la comunidad ametrallando el mural, para posteriormente destruir y quemar las casas. En esa misma noche, Sergio Valdés fue detenido y llevado al penal Cerro Hueco, en el cual estuvo encarcelado por más de una año por pintar el mural.

Esa acción violenta hizo que personas de todo el mundo y organizaciones civiles se movilizaran para apoyar al movimiento, motivando a que se hicieran una serie de reproducciones del mural por todo el mundo, como un medio de comunicación y de protesta.

Podemos ver, que el mural tuvo una relevancia muy importante, y que repercutió a un nivel mundial, sirviendo como un medio de comunicación para que las personas se movilizaran. Desafortunadamente, tuvo que pasar un hecho de esta índole para que el mural tuviera vida propia y se convirtiera en un mural "móvil". Con esta experiencia, podemos verificar que el mural comunitario sirvió mucho a nivel comunicativo pues la imagen del mural se convirtió en un referente visual mundial para el movimiento zapatista.

Cabe señalar que la importancia de este muralismo zapatista tiene un propósito distinto, ya no es el Estado quien lo promueve, sino por el contrario, lo ve como una amenaza. Por otra parte, el mural no lo realiza un artista "experto en pintura", sino que es participativo, y puede pintar quien quiera utilizar el muro para poder comunicarse. En ese sentido, sirve como un medio de comunicación alterno de denuncia a nivel comunitario.

El movimiento zapatista coadyuvó a que se abriera una vertiente de generación de artistas indígenas en Chiapas. Uno de ellos es el artista Antún Kojtom**,** originario de Tenejapa. Aunque su obra principalmente la realiza en caballete, también se ha destacado en la realización de murales en Oventic y Tenejapa y San Cristóbal de las Casas. En el 2004, participó realizando murales educativos de salud materna en Tenejapa junto con Judith Urbina de (Asesoría, Capacitación y Atención a la Salud A.C) ACAS.A.C. Cabe señalar, que fueron murales participativos donde los alumnos de las secundarias pintaron también el mural (como se verá en el siguiente apartado). En este mural, se puede apreciar, que el artista representó las fases de la luna como el tiempo de gestación de la mujer durante su

embarazo, el maíz como símbolo del alimento del hombre, imagen que se refuerza con la madre cargando un niño en sus brazos alimentándolo de su pecho. A su lado se ubica un hombre con la vestimenta tradicional de Tenejapa y finalmente a una médica con rasgos indígenas. Alrededor de las pinturas, se ubican los dibujos de los jóvenes de secundaria, que plasmaron los signos de emergencia obstétrica, como por ejemplo; la importancia de contar con una ambulancia o un vehículo para trasladarse a un hospital.

Mural participativo educativo de salud materna del proyecto de ACAS.A.C en la fachada de DIF en Tenejapa

Antún Kojtom es un pintor autodidacta que se ha especializado en ser impresor, dibujante, y muralista, es fundador del colectivo "Grafica Maya". Sus obras se caracterizan por recuperar la memoria colectiva de los pueblos tseltales, a través de las historias que le han contado sus abuelos y abuelas. Su arte refleja una gran apreciación por la estética de la memoria comunitaria y de la naturaleza, en particular, sobre la energía conocida como *Ch'ulel,* entidad anímica ligada al mundo de los animales (hormiga, abeja, pájaro, rana, serpiente, jaguar, búho, tortuga, tigrillo, etc.). Recientemente le encargaron realizar un mural en el 2011 en San Cristóbal de Las Casas, titulado *"Ch'ulel"* ubicado en el Teatro Hermanos Domínguez.

El pintor Juan Gallo originario de la comunidad de Chamula, es considerado otro de los muralistas más representativos del estado de Chiapas, su realización en murales ha sido desde los años noventas a la actualidad. En 1988 realizó el mural en el Centro cultural Jaime Sabines en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez y en el 2010 realizó un mural en el Auditorio de la Universidad Intercultural de Chiapas (UNICH) en San Cristóbal de Las Casas.

Mural de la Universidad Intercultural de Chiapas (2010). Autor. Juan Gallo

El mural ubicado en la UNICH, representó el papel de las nuevas tecnologías, las cuales nos son exclusivas de las ciudades modernas, sino también de los pueblos indígenas como Chamula, que coexiste con tecnologías como el Internet y el teléfono celular.

Emilio Gómez Ozuna conocido como *pok'ok*, es un artista originario de San Cristóbal de las Casas, ha tenido una participación en realización de murales, el más conocido está también en la Universidad Intercultural de Chiapas (UNICH), realizado en el 2009, titulado "Diversidad del Maíz". En la obra se muestran una diversidad iconográfica, que él artista consideró representativos del Estado de Chiapas, como el jaguar, las montañas, selva, el maíz rojo como un símbolo de la maternidad y alimento del hombre. También representa momentos históricos como el levantamiento zapatista y la matanza en Acteal.

Mural de la Universidad Intercultural de Chiapas (UNICH). "Diversidad del Maíz". Autor Emilio Gómez Ozuna (2009)

Antún Kojtom, Juan Gallo, y Emilio Gómez Ozuna son los artistas que tratan de rescatar la memoria de los pueblos indígenas de Chiapas a través de sus pinturas. Estos muralistas trabajan de manera independiente, es decir no pertenecen a ninguna institución del Estado, no obstante, han realizado murales para instituciones como las educativas, por lo que se mueven en los dos ámbitos.

Llama la atención, que el muralismo en Chiapas, específicamente en la zona altos, ha tenido mucha presencia, siendo utilizado incluso como estrategia de comunicación para prevenir un problema de salud. En el caso de los murales de salud materna realizados por ACAS.A.C, se puede observar que se retoman, elementos y técnicas artísticas, similares al movimiento de la corriente muralista indígena, como la importancia de representar los textiles y el maíz. Este muralismo educativo de salud, fue utilizado como estrategia de comunicación, en una segunda ocasión por UNFPA y SEPI en 2010. La diferencia con los murales de ACAS. A.C es que los artistas que elaboraron estos últimos murales, sí trabajan para una institución del Estado, (Centro Estatal de lenguas, artes y literatura indígena). Aspecto que se verá con detalle en el siguiente apartado.

5. Los murales educativos de salud en Tenejapa.

La Asociación Asesoría, Capacitación y Atención a la Salud A.C (ACAS.A.C) puso en marcha del proyecto "El plan de emergencia obstétrica" con el objetivo de que las familias pudieran identificar los signos de alarma ante una emergencia obstétrica en Tenejapa, pues en el 2004 en la zona Altos de Chiapas y específicamente, en el municipio de Tenejapa se habían identificado altos índices de muertes maternas. (Cifras que se verán con detalle en capítulo III)

Judith Urbina activista originaria de la Ciudad de México, egresada de la Universidad Autónoma Metropolitana, (al igual que Sergio Valdés), llegó a San Cristóbal de las Casas aplicando similares estrategias de comunicación a nivel comunitario, en la asociación civil ACAS.A.C. Una de las estrategias de comunicación que se ejecutaron para "El plan de emergencia obstétrica" era la realización de la radionovela "Tiempo de vivir"[18]que constaba de 18 capítulos en lenguas tstosil y tseltal, en la que se intentaba concientizar a la población sobre temas de educación sexual para las y los jóvenes. Urbina, además aplicó el muralismo educativo como una herramienta metodológica de comunicación, en donde se intentaba vincular el arte y la participación comunitaria ante un problema de salud, con el objetivo que personas de la comunidad se informaran sobre los signos de emergencia obstétrica.

[18]La radionovela fue realizada dentro de las Instalaciones de CIESAS sureste. El guion fue escrito por mujeres indígenas en donde se intercambiaron puntos de vista acerca de esta problemática.

Se realizaron tres murales en total, dos en las escuelas secundarias de la localidad de Tzajalchen, Jomanichim, y finalmente, uno en la cabecera municipal, en la fachada del DIF. Para la realización de los murales participaron aproximadamente diez alumnos de las escuelas secundarias, tres capacitadores del proyecto, y el pintor Antún Kojtom originario de Tenejapa, que fungió como vínculo cultural para trabajar con la comunidad durante la elaboración del mural.

Las etapas más importantes de esta estrategia fueron durante y previo a la realización del mural, puesto que se dieron las capacitaciones a jóvenes de secundaria, los cuales estaban en edad de riesgo, porque a muy temprana edad los adolescentes del municipio de Tenejapa tienen hijos, siendo ello una de las causas de muerte materna.

Posterior a la plática, el pintor Antún Kojtom, les daba una capacitación de dibujo técnico, para que realizaran sus bocetos en cartulina. Durante ese proceso había un ejercicio de reflexión por las y los jóvenes, pues la pintura les sirvió como un generador de ideas, las cuales les permitieron expresarse, planteando un problema de salud que afectaba a su comunidad.

El objetivo de hacer un mural educativo de salud, era con la intensión de tener un mayor involucramiento con la comunidad para que estuviese informada, por lo que se alentó a que participaran alumnos de secundaria, informando posteriormente a los padres de familia de los alumnos, sobre la problemática de salud y sobre la participación de sus hijos para la elaboración del mural. Finalmente se informó a las personas que pasaban frente al mural mientras lo pintaban. Por lo tanto, el mensaje de salud, se fue ampliando durante la preproducción hasta la producción del mural.

Como se mencionó en agosto del 2010, la estrategia de comunicación del muralismo educativo fue retomada, por parte del gobierno federal y autoridades estatales como la Secretaría de Pueblos Indios(SEPI) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas(UNFPA).Cabe señalar, que este nuevo proyecto además retomó la radionovela como estrategia comunicativa. Dichas estrategias a diferencia de ACAS.A.C, fueron utilizados como un medio preventivo, es decir, no se iban a centrar en los signos emergencia obstétrica, sino en la concientización y reflexión comunitaria para que los diferentes actores sociales como; el cónyuge, la partera y la médica se involucren en la salud de la madre durante el embarazo y parto. El coordinador de este proyecto expresó que estas estrategias de comunicación estuvieron enfocadas, en una reflexión comunitaria sobre las causas del problema de salud de la muerte materna, y no en las consecuencias o efectos del problema.

De esta manera, los proyectos dirigidos primero por las asociaciones civiles y continuadas por las instituciones gubernamentales, han promovido un discurso visual en torno a la muerte materna como son los murales.

Se podría pensar, en ese sentido, que el muralismo educativo ha resultado ser un medio eficaz de comunicación pues ha sido aplicado en dos ocasiones. Sin embargo, se pudo corroborar que este nuevo proyecto (de UNPA y SEPI), no tuvo un método de evaluación previo para aplicar nuevamente la estrategia de los murales educativos de salud, y por otra parte, ACAS.A.C, no realizó un sondeo ya terminados los murales, para saber cómo fueron percibidos por la comunidad. Entonces ¿por qué fueron aplicados los murales educativos de salud nuevamente?

No hay un indicador que nos permita tener una idea de cómo han sido recibidos los murales por la comunidad de Tenejapa. Sin embargo, es seguro, que en los primeros murales realizados por el proyecto de ACAS.A.C, hubo un número mayor de personas involucradas que tenían una idea más o menos clara del mensaje que se quería trasmitir en el mural, debido a que se realizaron reuniones previas con maestros, alumnos y padres de familia. El proyecto ejecutado en 2010, por SEPI y UNFPA, en cambio, durante la elaboración de los murales, hubo un proceso informativo más estrecho, puesto que lo realizaron entre los artistas de CELALI y los coordinadores del proyecto, y en donde por supuesto, no se involucró a la comunidad para la preproducción y producción del mural. De esta manera, las personas de la comunidad en estos últimos murales, no tuvieron tan claro el mensaje que se quiso trasmitir en el mural. (Como se verá en el quinto capítulo).

Este nuevo proyecto realizado por UNFPA y SEPI, tenía la intención de hacer estos murales educativos para crear conciencia y reflexión comunitaria sobre los riesgos de la muerte materna, pero se pudo constatar que éstos murales además sirvieron con fines de imagen institucional, pues para su inauguración en el 2010, se inició con el protocolo institucional, donde el Secretario de Pueblos Indios presentó ante el auditorio un discurso resaltando la reducción de la muerte materna en el municipio de Tenejapa.

En este sentido, el mural sigue siendo utilizado como herramienta de apoyo para eventos y actos institucionales, para legitimar que dichas acciones fueron "llevadas por buen cauce". No obstante, no quiere decir que estos murales no sirvan para comunicar un mensaje de salud por el simple hecho de que son utilizados por una institución gubernamental. La diferencia radica, en que para la realización de los murales, es de suma importancia tomaren cuenta el contexto cultural donde se va trasmitir el mensaje, y por otra parte, tomar en cuenta la participación y opinión de la comunidad.

La realización de los murales por UNFPA y SEPI, consistió en convocar a los artistas maestros de las casas de cultura de los municipios de los altos de Chiapas, trabajadores del Centro Estatal de lenguas, artes y literatura indígena (CELALI), centro dependiente de esa secretaria.

Los artistas no conocían la problemática, hasta que llegaron a una primera reunión en las oficinas de SEPI en San Cristóbal de las Casas, ahí mismo se les dio una plática impartida por un médico especialista en nutriología.

La mayoría de los testimonios de los artistas mencionaron que, se les habló sobre la importancia de que una mujer vaya al médico durante el embarazo, y que la muerte materna es un problema de salud que ha afectado gravemente al municipio de Tenejapa Chiapas. Los artistas tenían que realizar un boceto con base a esa plática que les dio el médico, por lo que fueron citados a la siguiente semana, para que expusieran su obra frente a los coordinadores del proyecto y artistas. La siguiente y última reunión fue para enseñar el boceto final con algunas modificaciones de las recomendaciones surgidas en la segunda reunión. De esta manera, hubo un proceso de reflexión, pero de manera individual, desde las percepciones y buenas intenciones de los artistas trataron de plasmar en los murales lo que entendieron de esa plática impartida por el médico, y por las recomendaciones de los compañeros y coordinadores de la segunda reunión. Sin embargo, ¿Dónde está el punto de vista de la comunidad?

La idea del muralismo educativo de salud introducido por Judith Urbina al ser retomada desde la visión gubernamental, distorsionó la idea original al ser aplicada. Al respecto, hay dos problemas, el primero: hubo una confusión al aplicar la estrategia, dando como resultado un mensaje truncado pues las personas no tienen referentes culturales con los cuales se puedan identificar (como la vestimenta y las prácticas de salud tradicionales). El segundo problema, fue la falta de visión de género en la campaña de comunicación, pues de nueva cuenta en la mayoría de los murales se reproduce el estereotipo de la mujer indígena "sumisa" con las posturas agachada, hincada y con los ojos cerrados.

¿Qué implicaciones puede haber, por la falta de visión de género en las campañas de comunicación en salud? Aunque estas representaciones parezcan algo sin importancia, finalmente son parte y origen del problema que no se ha solucionado de raíz.

La doctora Freyermuth (2010), señala que parte de las causas de la muerte materna tienen que ver con las relaciones asimétricas entre los diferentes actores sociales dentro de la comunidad, en cuanto a la relación hombre-mujer dentro del núcleo familiar y la relación médico-paciente (como se vio en las cinco demoras en Modelo Teórico de Maine).

Es sumamente importante el papel que juega el personal médico en los centro de salud para asegurar la sobrevivencia durante el traslado y a la recepción hospitalaria, pero también es importante el papel de la familia en la toma decisiones, pues cuando hay una emergencia obstétrica, la familia no puede identificar los signos de alarma. Por ejemplo, cuando una mujer ya se siente en una situación de peligro, los familiares deciden si se trasladan o no a un centro de salud. El problema en ello, es que hay una demora de tiempo y por otra parte ellos finalmente deciden por ella. Estudios cualitativos han

documentado la importancia que juegan el cónyuge y la suegra en la toma de decisiones, sobre todo para realizar el traslado (Freyermuth, 2010). El conocimiento de estos factores, sin duda, han sido determinantes para combatir la muerte materna, que obedece en la mayoría de los casos, a relaciones asimétricas dentro de la comunidad.

Como ser verá en el capítulo cuarto, el discurso visual del mural, permitió identificar que el artista en parte tiene permeadas éstas prácticas asimétricas de poder, las cuales son alimentadas por la institución de salud y por ende el proyecto en sus estrategias de comunicación reprodujo. Con la idea anterior, me gustaría ejemplificar con una anécdota ocurrida durante el trabajo de campo, que me permitió tener una perspectiva en la forma en que son aplicadas las estrategias de comunicación en ese contexto indígena.

En octubre del 2011 uno de los coordinadores del proyecto amablemente me invitó a la obra teatral que se realizó en Tenejapa en el salón de actos. Esta obra se hizo con la finalidad de concientizar al público sobre el problema de la muerte materna. En la obra se representó a un macho alcohólico e irresponsable, porque no llevaba al médico a su esposa. En esta representación pude ver que la gente reía de manera *chusca* cuando veían al hombre tambalearse por el estado alcohólico, ésta figura y el estereotipo del *borracho* era visto dentro de la comunidad como una figura cómica, digna de risa.

En este sentido, no veo tanto el problema de que la gente se ría, sino el problema tiene que ver con el guión. Puesto que en Tenejapa es uno de los municipios con mayor consumo de alcohol entre los hombres y en la obra teatral se reproduce este hábito nocivo para la salud de la comunidad. No dudo de la importancia de polemizar sobre esos temas por medio del teatro, sin embargo considero que se deben de tratar estos temas de salud con más cuidado. Asimismo, es importante estudiar el contexto cultural antes de realizar las estrategias de comunicación.

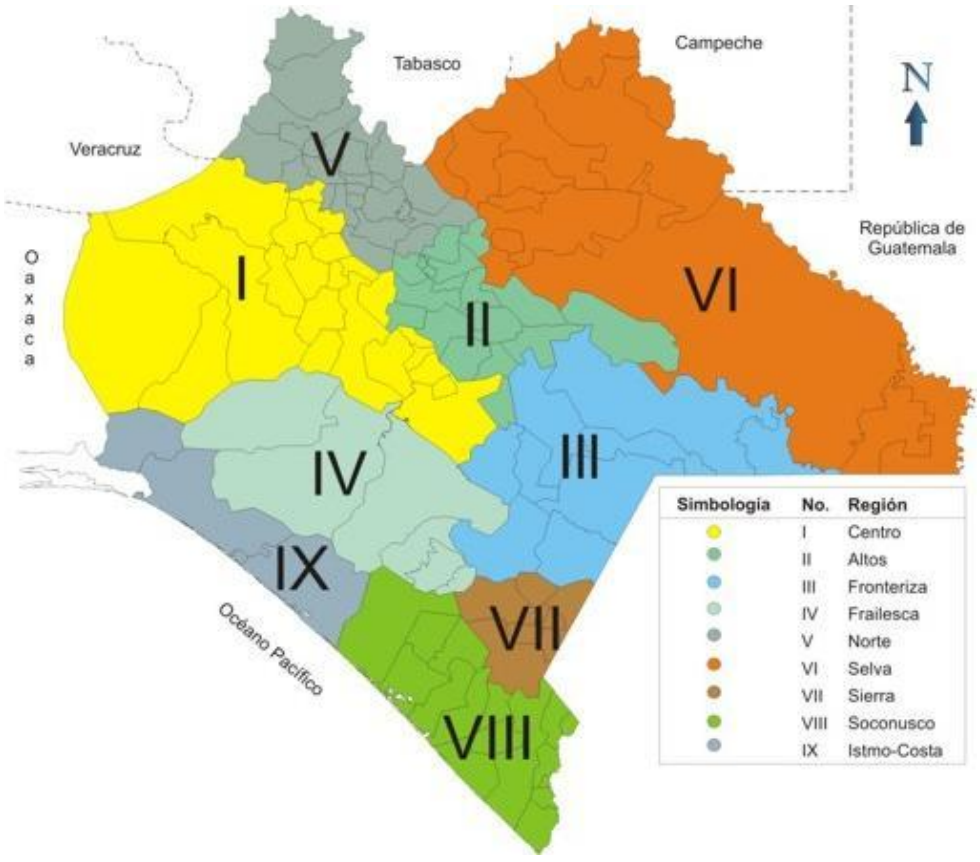
Resulta entonces paradójico que los programas de salud, y las estrategias de comunicación al intentar erradicar el problema de salud materna, reproduzcan en el discurso la raíz del problema de salud, y que por otra parte, se reflejen desigualdades de la medicina tradicional frente a la medicina alópata.

CAPÍTULO III. Contexto sociodemográfico de Tenejapa Chiapas.

Este capítulo presenta el contexto sociodemográfico y etnográfico de Tenejapa, que tiene como finalidad ofrecer una panaroma de los servicios de educación y salud con los que cuenta el municipio. El apartado final dedicado al tema de la salud materna en Tenejapa, ayudó a tener una referencia de las alternativas de atención médica a las que acuden las mujeres para atender su embarazo y parto.

1. Medio físico

El Estado de Chiapas está conformado por 118 municipios, los cuales están agrupados por nueve zonas regionales económicas; Centro, Altos, Fronteriza, Frailesca, Norte, Sierra, Selva, Soconusco e Istmo Costa.



Mapa. 1 Regionalización del Estado de Chiapas.[19]

[19]Mapa tomado de: http://www.e-local.gob.mx/work/templates/enciclo/chiapas/regi.htm#6. Fecha de consulta: Agosto 2012.

Tenejapa es un municipio que se localiza en la zona altos número II. Limita al norte con Chenalhó, San Juan Cancuc, al este con San Juan Cancuc y Oxchuc, al sur con San Cristóbal de las Casas y al oeste con Chamula y Mitontic. Se localiza en los límites del Altiplano Central y las Montañas del Norte, por lo que se caracteriza por tener terreno montañoso en su totalidad.

El municipio cuenta con 80 localidades y una cabecera municipal, la población se caracteriza por ser rural y se distribuye de acuerdo al INEGI, en 60 localidades rurales las cuales son mayores de una vivienda y menores de 2,500 habitantes. Sin embargo esta cifra desciende a 54 en otros cálculos municipales, debido a que algunas de las localidades identificadas por INEGI corresponden a barrios reconocidos como parte de otra localidad[20].

La mayor parte de los caminos de Tenejapa cuentan con carreteras en buen estado que permiten el fácil acceso a cada una de las localidades, sin embargo, llegando a los parajes o a las localidades rurales hay tramos de terracería de difícil acceso en vehículo, principalmente en periodo de lluvias se corre el riesgo de quedarse obstruidas las llantas en el lodo.

Tenejapa se encuentra conectada por la carretera estatal de la ciudad de San Cristóbal de las Casas. "El municipio cuenta con los servicios de radiocomunicación que otorgan cobertura en 54 localidades y telefonía rural con una cobertura del 70%"[21].

El servicio de transporte se realiza a través de vehículos taxis colectivos que abordan pasaje en distintos puntos de las localidades de Tenejapa. El día jueves, estos taxis tienen un día activo, debido a que muchas personas de distintas localidades bajan a la plaza que se instala a un costado de la cabecera municipal para comprar frutas legumbres. Los taxis pueden realizar pasajes de manera individual pero se tiene que pagar el pasaje por las cinco personas (que se supone es el número de personas que lo abordan de manera colectiva). Las taxis tienen dos bases en la cabecera municipal, una ubicada frente al palacio municipal, y la otra a un costado del centro de salud del IMSS. El horario de operación es de las siete de la mañana a las ocho de la noche.

La mayoría de las localidades cuentan con tuberías de agua potable y una matriz abastecedora instalada en el antiguo "ojo de agua". Con respecto a las condiciones de vivienda, 81 % de la población

[20]Según INEGI en su catálogo de cartografía y de acuerdo con el II conteo 2005: "Todo lugar ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no; Este nombre es reconocido por un nombre dado por la ley o costumbre. De acuerdo con sus características y con fines estadísticos, las localidades se clasifican en urbanas y rurales. Las localidades urbanas son aquellas que tienen una población mayor o igual a 2 500 habitantes o que sean cabecera, independientemente del número de habitantes. Las localidades rurales son las que tienen una población menor a 2 500 habitantes y no son cabeceras municipales. "

[21] Plan de desarrollo Municipal. Gobierno Constitucional. 2002-2005.

vive en hacinamiento, el 74 % tiene piso de tierra el 11 % de las habitaciones habitadas no disponen de sanitario o excusado, y el 72.6% no disponen de drenaje[22]

Map 2. Tenejapa Google earth.

Mapa 3. Mapa digital por entidad federativa INEGI.

[22]Estadísticas sobre ingresos y rezago social. www.coneval.org

2. Perfil sociodemográfico

En el censo del 2010[23] según base de datos del Sistema de Integración territorial (ITER) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el municipio de Tenejapa tiene una población de 40,268 habitantes, donde 19,961 son hombres y 20,507 son mujeres. La población joven en el rango de 15 a 29 años representa el 28.8% de la población total. Su estructura es predominantemente joven. El 69% de sus habitantes son menores de 30 años. La edad mediana es de 16 años. La población total del municipio se distribuye de la siguiente manera: 12.76% vive en la cabecera municipal, mientras que el 87.24% restante reside en las localidades rurales.

Hombres	**Majors**	**Total**
1119	1226	2346

Cuadro 1. Nacimientos 2010 en Tenejapa Chiapas. Fuentes INEGI.

Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de nacimientos registrados	75	146	219	373	784	577

Cuadro 2. Nacimientos registrados por entidad y año de ocurrencia. Fuente INEGI.

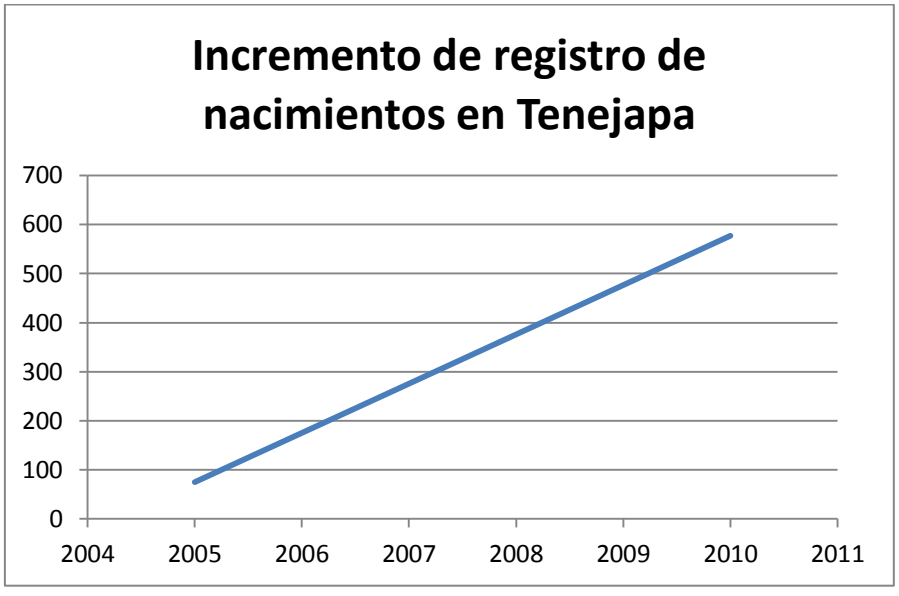


Gráfico 1. Nacimientos registrados por entidad y año de ocurrencia. Fuente INEGI

[23]Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Base de datos ITER: http://www.inegi.org.mx/default.aspx. Fecha de consulta: Agosto del 2012.

Como se muestra (Gráfico 1) hubo un incremento notable en el registro de nacimientos casi ocho veces mayor desde el 2005 al 2010, lo cual, no significa un incremento del número de nacimientos, sino de registros, ya que desde el 2004 se introdujeron programas sociales, como el Programa de salud Oportunidades y seguro popular, lo que motivó el incremento de registro a los niños recién nacidos, pues es un requisito para que las madres puedan acceder a dichos programas de salud.

3. Grupo étnico: lengua, religión y organización de cargos.

La población de Tenejapa se compone mayoritariamente de indígenas que hablan tseltal. Según cifras de INEGI, 36,353 personas son hablantes de tseltal, de las cuales también hablan español o únicamente tseltal, (como muestra el Gráfico 3).

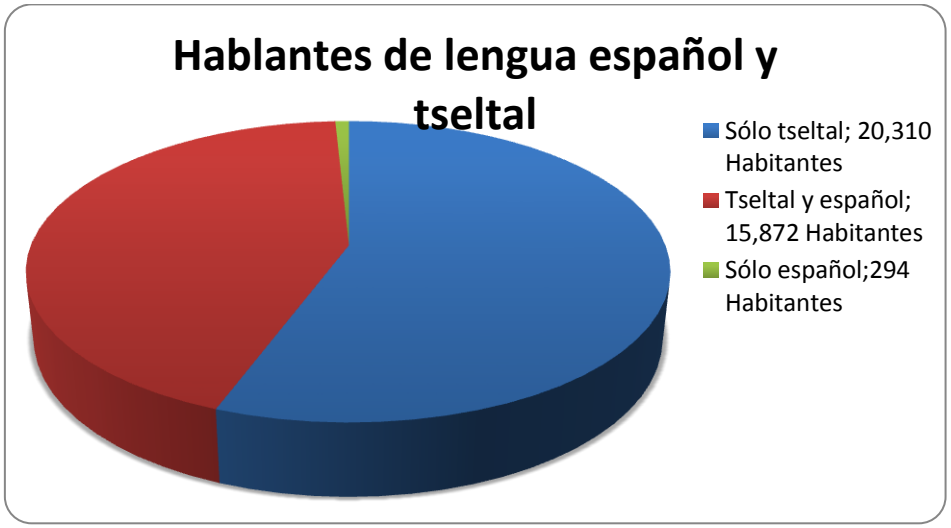


Gráfico 3. Hablantes la lengua indígena y español en Tenejapa Chiapas. Fuente. INEGI

La vestimenta tradicional de las mujeres es una falda (Tsekil o anagua) azul marino, con una franja de bordados azules y rosados ubicados en la parte de la cadera. La blusa o huipil es blanca con bordados de rombos rojos y negros con detalles naranjas. Se cubren en tiempos de frío con un chal de lana negro con tiras bordadas en color rojo o magenta. La vestimenta de los hombres es pantalón corto de manta (Wexal) y chaleco de lana negro (Chujkilal) el cual es amarrado por una faja. El hombre lleva en el cuello largos collares de monedas plateadas(Wentexil) que son un objeto simbólico que utilizan para los rezos y un sombrero (Xanpixolal) literalmente "Sombrero de palma" adornado con listones de colores, el cual solamente es usado para uso ceremonial o en cualquier evento en particular

La vestimenta de los hombres es utilizada en días festivos, no obstante, también es utilizada también por las autoridades del municipio.

Vestimenta tradicional de las mujeres de Tenejapa. (Fotografía: Antonia Santis Girón)

Vestimenta tradicional de los Hombres de Tenejapa. (Fotografía: Antonia Santis Girón)

La organización jerárquica de cargos dentro del municipio de Tenejapa consta de un ayuntamiento regional que se divide en alcaldes, síndicos y regidores, encabezados por un presidente municipal que es electo cada tres años. El municipio administra las contribuciones, los impuestos, las prestaciones y el trabajo colectivo de la comunidad. Para una persona que acepta un cargo, implica dejar su paraje y milpa durante un año para residir en la cabecera municipal. Algunas personas no aceptan tan fácilmente un cargo porque en la mayoría de los casos, quedan endeudados para subsistir durante ese periodo en la cabecera.

Debido a que los hombres comienzan a emigrar a las ciudades para buscar trabajo en busca de mejores oportunidades, o ya sea por la conversión a religiones evangélicas (las cuales no aceptan las leyes de usos y costumbre), cada vez se cuenta con menos candidatos para asumir la función de cargos.

Los cargos religiosos tradicionalistas los ocupan mayordomos y alféreces, que se encargan de la organización de las festividades del municipio. Las celebraciones del pueblo más importantes son: La de San Idelfonso celebrada en la última semana de Enero. La festividad de Jesús de los Desagravios, celebrada en la última semana de Pascua. La festividad de Santiago, celebrada en el último domingo del mes de julio y finalmente la Natividad, celebrada en la última semana de agosto.

Los indígenas tseltales se han caracterizado por ser un grupo de lucha y han logrado a lo largo del tiempo mantener sus usos y costumbres[24].Durante el siglo XIX la sociedad de ladinos o kaxlanes[25] se caracterizó por estar separada de los indígenas tseltales. A las comunidades como Tenejapa, sólo iban kaxlanes en busca de "mozos" o servidumbre para arriar cerdos en pueblos aledaños. Los ancianos de Tenejapa tienen una referencia negativa respecto a los kaxlanes durante ese periodo, ya que los ladinos vivían del engaño, pues se aprovechaban de su pobreza en la que vivían, prestándoles dinero, para que los indígenas les dejaran como garantía de pago la escritura de sus casas y tierras. Los ladinos después de cierto tiempo, les cobraban intereses muy altos, y al no poder pagarlos, los ladinos obtenían los terrenos y tierras despojando a los indígenas de sus casas. Este tipo de prácticas por parte de los ladinos, creó en

[24] "En 1712 los "zendales" encabezaron la primera rebelión indígena contra el orden colonial, motivada por el estado de miseria e insoportable sujeción seguida de hambre y epidemias. El levantamiento se originó en Cancunc. En aquel entonces el consejo de ancianos de Cancuc llamó a tzotziles, tzeltales y choles a rebelarse contra el poder colonial. En 1713 las tropas federales lograron sofocar el levantamiento. Ese movimiento fue el más violento y el único que tuvo las características de una verdadera sublevación de indios en el periodo colonial centroamericano. Hubo otra rebelión hacia finales de 1860, encabezada esta vez por los tzotziles del municipio de Chamula que también involucró a tzeltales de la vecina Tenejapa. Entre 1867 y 1870 desató la llamada guerra de Castas o rebelión de Cuzcat, que fue reprimida en 1870. Los vencidos cayeron en la servidumbre como "baldíos". Desde entonces los tzeltales y tzotziles se veían obligados a trabajar en el campo para el terrateniente, además de servir en su casa como semaneros a cambio de sembrar una parcela y de hacer uso de pastos y bosques de la hacienda. Los indígenas que se sustrajeron al baldiaje se alquilaban temporalmente como mozos en las haciendas. Al desarrollarse las explotaciones capitalistas en el Soconusco" (Muñoz, 2004, p.31).

[25]Ladino se define en Guatemala y Chiapas, principalmente a quienes hablan "castilla" o castellano. Otra forma de identificarlos es como kaxlanes, desviación de la palabra "castellanos". "En toda la región el término se aplica a personas que se identifican con la cultura hispana.

los tseltales una mayor desconfianza y distancia hacia con ellos, y en algunas comunidades se llegó hasta su expulsión, como ocurrió en Cancuc y Oxchuc.

En la cabecera municipal de Tenejapa se pueden ver sólo algunos caseríos de familias ladinas, las cuales llegaron expulsadas de Huixtán después de la Revolución Mexicana. El acuerdo que llegaron los ladinos con los tseltales de Tenejapa fue que tenían que mantenerse alejados de los cargos y no participar en las decisiones de representación. Para los años sesentas y setentas, los hijos o los nietos de esas familias ladinas, se fueron a estudiar a San Cristóbal de las Casas o a Tuxtla Gutiérrez y cada vez la presencia de ladinos es menos.

"Don Jacinto" un hombre de 82 años y "Doña Julia"[26] de 64 años, son pobladores ladinos que han vivido prácticamente toda su vida en Tenejapa, sus casas se ubican cerca de la cabecera municipal. Me comentaron con nostalgia que en los años cincuentas y sesentas el escenario de la cabecera de Tenejapa era muy diferente, pues la cabecera estaba poblada por un número mayor de personas ladinas, que se dedicaban al comercio de la venta de petróleo, abarrotes, ropa y algunos otros a la venta y compra de café. Los días jueves y domingo la población indígena bajaba a la cabecera para comprar sus velas y petróleo para sus lámparas, también iban a la plaza que se instalaba a lo largo de la calle ubicada a un costado de la Iglesia de San Ildefonso para intercambiar sus hortalizas, utilizando como forma de comercio el trueque. Actualmente esa plaza se sigue instalando únicamente los jueves y el trueque es una práctica poco común.

En los años cincuentas llegó la congregación del "Sagrado corazón de Jesús", y con ellos las madres maristas, con el propósito de abrir una escuela primaria, y para proporcionar servicios de salud a la comunidad. Cuenta "Doña Julia" que la labor que desempeñaron las madres principalmente fue la partería, y la enseñanza de ésta práctica a mujeres de la comunidad[27].

A finales de los años setentas el escenario en la cabecera comienza a cambiar radicalmente, por la implementación de grandes empresas internacionales para la producción de café;

> "Desde los años setenta se modifica el paisaje y la actividad económica con la introducción del café en los Altos, a través de la institución oficial Inmecafé, que en un principio supervisa y capacita con la intención de formar cooperativas de venta directa, pero que luego son desviadas a compradores privados que imponen precios con la intervención de "coyotes." (Muñoz, 2004, p. 4)

Cabe señalar, que este cambio económico, se fue gestando en los años cuarenta y de manera más persistente durante el sexenio presidencial de Luis Echeverría, que lanza junto al gobernador Velasco Suárez una estrategia de colonización de la selva para abrir caminos a la industria de maderas,

[26]Los nombres "Don Jacinto" y "Doña Julia" son nombres ficticios.
[27]Durante el trabajo de campo dos parteras que viven cerca de la cabecera, me expresaron que sus conocimientos fueron adquiridos con las madres de la congregación del Sagrado Corazón de Jesús.

despojando familias y vendiendo largas extensiones de terrenos a las empresas canadienses y estadounidenses. Además la explotación forestal y la ganadería extensiva, influyeron notablemente, pues son dos negocios de baja inversión que finalmente resultaron rentables para muchos empresarios que han obtenido cuantiosas utilidades provienen entes de los recursos naturales.

Desde los años sesenta y setenta se empieza a resentir esa situación, los enfrentamientos por problemas de tierra se agudizan y muchos deciden emigrar. "Esta huida de sus lugares de origen sucede desde 1965 hasta los años ochenta". (Muñoz, 2004, p.42)

En Tenejapa la población incluyendo ladinos e indígenas se vieron gravemente afectados y muchas familias migraron a las ciudades de Tuxtla Gutiérrez o San Cristóbal de las Casas. Las casas se fueron vendiendo a muy bajo costo y la población indígena fue poblando la cabecera municipal de Tenejapa. Actualmente hay poca población ladina y en su mayoría la población es Indígena tseltal.

Los indígenas tseltales comparten la estructura formal de la Iglesia católica y establecen dentro de sus creencias la importancia de realizar rituales religiosos, y los rezos más conocidos por ellos como *kuxlejal*, donde se prenden determinado número de velas para pedirle a un santo, una curación, buenas cosechas, entre otras peticiones. En estos rituales religiosos, se toma el *posh* aguardiente, se realizan determinados rezos, y se realizan bailes con músicos dentro del templo. Los ladinos que profesan en su mayoría la religión católica reprueban el consumo del *posh* y el baile "desentonado" dentro de la iglesia, pues esas prácticas rituales las ven como una falta de respeto a Dios.

Los ladinos católicos realizan sus misas en el templo de Guadalupe, ubicado a un costado de las canchas de basquetbol cerca de la cabecera de municipal. En el templo los ladinos siempre estarán ocupando las bancas de madera y los indígenas se sientan en las sillas de plástico ubicadas en la parte de atrás. En este sentido, se puede percibir una división clara de grupos que se caracteriza por ser excluyente hacia con los indígenas.

Los tradicionalistas tseltales consideran como su centro ceremonial el de San Ildefonso, y únicamente el día domingo comparten el templo con los ladinos católicos, los cuales celebran su eucaristía a la siete de la mañana y concluye a las ocho. Posteriormente, llegan los tradicionalistas indígenas para realizar sus respectivos ritos religiosos, que se pueden extender varias horas. Las relaciones que se establecen entre estos dos grupos religiosos son de respeto, pues los tradicionalistas no se pueden meter a realizar sus ritos en la misa de los católicos y los católicos no pueden intervenir o interrumpir los rituales que realizan los tradicionalistas dentro del templo. Esa forma de organización, se ha dado desde que los primeros ladinos llegaron a poblar la cabecera, y al parecer la formula les ha funcionado, pues no han tenido ninguna relación conflictiva en todo ese tiempo.

Durante el trabajo de campo, se pudo observar que el municipio tiene una diversidad de creencias religiosas como, evangélica, cristiana católica y obviamente los tradicionalistas. Específicamente la religión cristiana y evangélica ha proliferado en los últimos 50 años. Los indígenas tseltales tradicionalistas, tienen una clara noción de respeto hacia con las creencias del otro. Puede que un miembro de la familia o vecino cambie de religión y los tradicionalistas seguirán respetándole como persona. Ese respeto que establecen es similar a la relación que llevan con los ladinos católicos.

Sin embargo, estas nuevas religiones, especialmente la cristiana y evangélica, ven de manera negativa la práctica de los pulsadores o curanderos[28]. De tal manera, que estas religiones llegan a influir en las personas para que cambien sus creencias en torno a sus nociones salud y enfermedad tradicionales. Un curandero conocido dentro de la comunidad me expresó su preocupación respecto a estas religiones, pues incluso han llegado recibir amenazas por parte de los representantes de la religión protestante.

En el (gráfico 4) muestra que hay un número considerable de creyentes de estas religiones en el municipio de Tenejapa. En la base de datos ITER de INEGI la clave **"PNCATOLICA"** lo tiene agrupado como; "Personas con religiones protestantes históricas, pentecostales, neopentecostales, Iglesia de Dios vivo, Columna y apoyo de la verdad, La luz del mundo, Cristinas, Evangélicas y bíblicas diferente a evangélicas".

Cifras Religión;

Católica: 16,627 habitantes.

Sin religión: 5,442 habitantes.

Protestantes, evángelicos y Otras bíblicas: 18,708 habitantes.

[28]"Entre los practicantes de los Altos de Chiapas existen especialidades cuya nomenclatura deriva de su actividad específica; así, encontramos *iloles* (de *ilel*, ver), parteras, hierberos, hueseros y rezadores de los cerros. Todos emplean procedimientos diversos de diagnóstico y terapéutica; entre los primeros destacan la toma del pulso y la interpretación del sueño; los segundos incluyen los ritos, los rezos y el uso de velas, aguardiente, "soplidos", manipulación física, plantas, animales y piedras. Estos especialistas son individuos que, por dedicar gran parte de su tiempo a la curación de enfermos, cuentan con el reconocimiento de su comunidad y poseen un saber adquirido a través de la interiorización de sus experiencias cotidianas. Ya que esta interiorización ocurre de una manera natural, puede parecer para el propio sujeto como *innato;*dicho saber es poseído en forma no discursiva y sólo se manifiesta durante su puesta en práctica. Los recursos terapéuticos que utilizan incluyen a la magia, la herbolaria, la adivinación, la imposición de manos y algunos fármacos que han sido tomados de la práctica médica alópata." (Freyermuth, 1993, p.63)

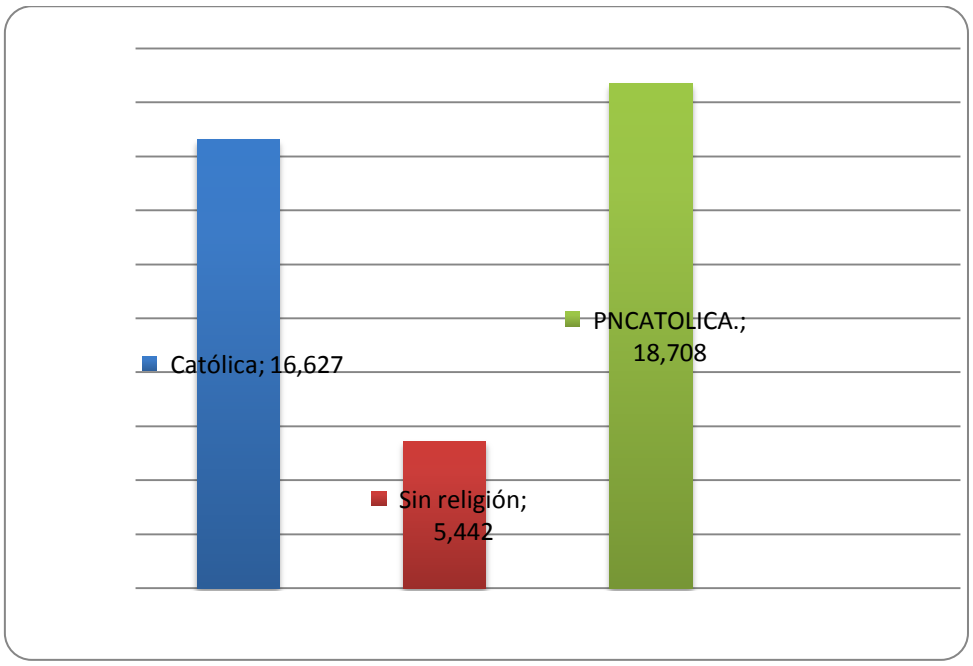


Gráfico 4; Religión en Tenejapa Chiapas. Fuente tomada de la base de datos ITER de INEGI.

*Nota: Es posible que los encuestadores de INEGI contemplaron a los tradicionalistas tseltales como católicos. Por otra parte, puede que también se hayan clasificado como "sin religión", pues tienen como base la fe tradicionalista de orígenes prehispánicos y quizá este tipo de creencias resultó confuso para el encuestador.

4. Servicios de salud y educación

Tenejapa cuenta con dos COBACH (Colegio de Bachilleres), uno en la comunidad de Poculm y otro en la cabecera municipal. Las localidades Chixtontic, Kotolte, Matzam, Pocolum, Tsajalchen, Tz'aquiviljok y Yashanal (donde se realizó el estudio) cuentan con escuelas de educación básica. En el caso de Matzam y Chixtontic, cuentan con un prescolar. Mientras que Pocolum y Tzajalchen además cuentan con secundaria. Los jóvenes que cuentan con los medios económicos, se van a estudiar la educación media superior a San Cristóbal de las Casas, los cuales, rara vez regresen a su comunidad de origen, pues las oportunidades laborales y el cambio rural a urbano ha influido en los valores culturales, que les da nueva perspectiva de permanecer en un ambiente urbano. No obstante, son pocos los jóvenes que llegan a tener la posibilidad de continuar sus estudios universitarios, debido a las condiciones de pobreza. Otro factor influyente, es que la mayoría de los jóvenes al salir de la secundaria se casan (entre los 17 y 20 años aproximadamente).

Cifras Educación:

Personas sin escolaridad; 7,111

Personas que estudian la edución básica; 27,928

Personas que estudian media superior; 2,893

Personas que estudian el nivel superior; 1035

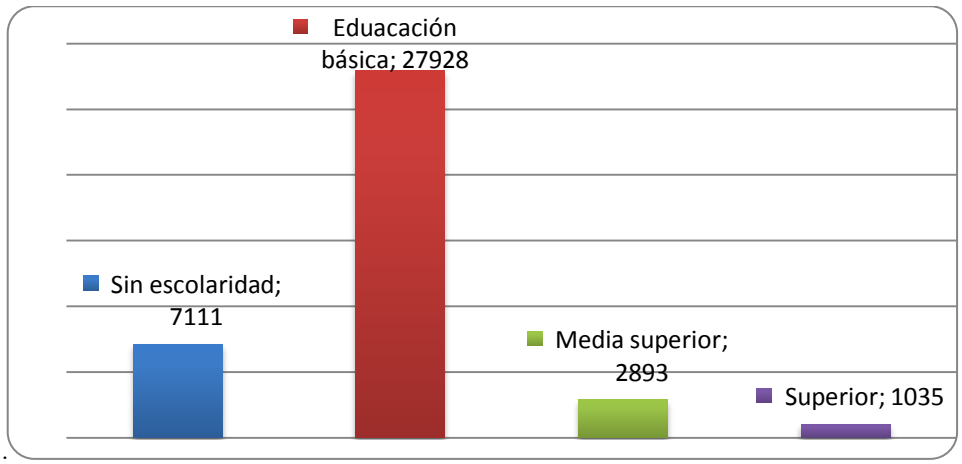


Gráfico 5. Escolaridad en Tenejapa Chiapas. Fuente tomada de la base de datos ITER de INEGI

Cifras educación;

Personas con 15 años y más que no saben leer y escribir; 5,700

Hombres de 15 años y más con secundaria completa; 1,558

Mujeres de 15 años y más con secundaria completa; 954

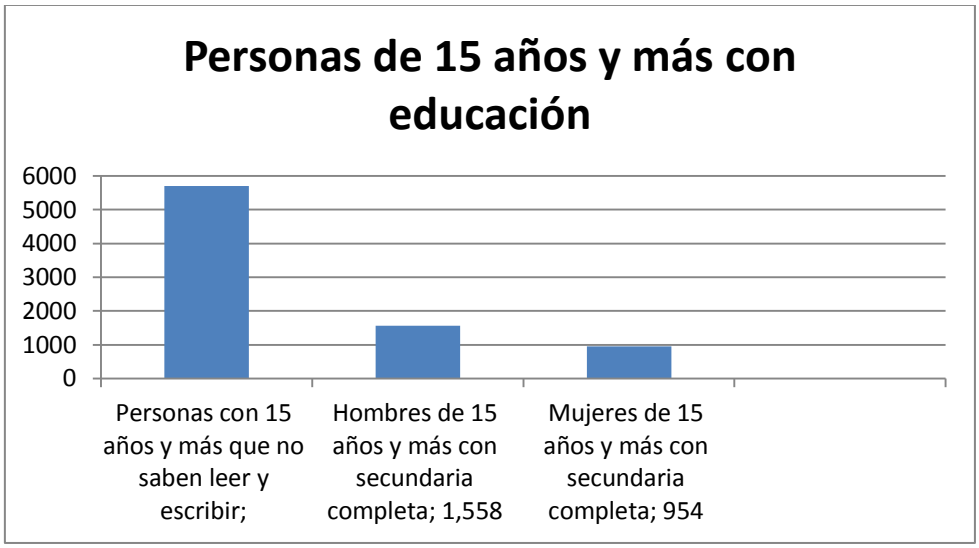


Gráfico 6. Personas con educación de 15 años o más. Fuentes tomadas de la base de datos ITER de INEGI.

Sin duda el movimiento zapatista ocurrido en el 1994, fue determinante para que la sociedad civil y gubernamental, realizaran acciones en el ámbito de educación y salud en el Estado de Chiapas. Específicamente en Tenejapa, estas acciones se fueron focalizando en el sector salud.

Debido a los altos índices de mortalidad materna que se habían registrado en el Estado de Chiapas, desde 1998, (aspecto que se verá con más detalle en el siguiente apartado). En el 2003, el Instituto de Salud de Chiapas (ISECH) en conjunto con el IMSS oportunidades, así como las

organizaciones civiles ACAS. A.C, Proyecto Metik U de Luna Maya, Marie Stopes y CCESC estuvieron trabajando de manera activa en el municipio de Tenejapa en temas relacionados a la salud materna.

Desde el 2003 al 2005 se empiezan a focalizar acciones en el ámbito salud dentro del municipio. La cabecera municipal dispone de un servicio médico principalmente dirigido a la atención obstétrica llamado "Casa materna" operado por el ISECH. Ese esquema de servicios otorgado por el ISECH y el programa IMSS-Oportunidades consiste en proporcionar unidades médicas fijas en nueve localidades y tres rutas de unidades móviles. Algunas localidades del municipio son atendidas por dos unidades médicas que se encuentran ubicadas en municipios colindantes ubicadas en el municipio de Huixtán y Oxchuc. El IMSS-Oportunidades cuenta con siete unidades médicas, mientras que el ISECH cuenta con cuatro.

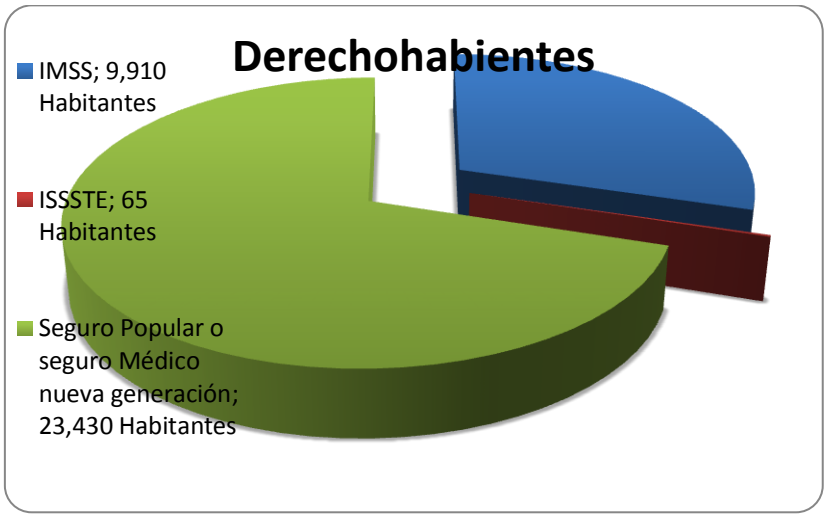


Gráfico 7. Derechohabientes en Tenejapa. Fuente tomada de la base de datos ITER de INEGI.

Hay un notable número de personas inscritas a los programas de salud Seguro popular y Oportunidades. Si súmannos el número total de derechohabientes (como muestra la Gráfico 7) representa el 80.44% de la población total de Tenejapa. En el ámbito de salud, la población cuenta con los servicios básicos de atención obstétrica, sin embargo al ver las cifras del lugar y número de partos atendidos en Tenejapa se sigue dando en el hogar y con las parteras.

Hospital o clínica	Domicilio	Otro	No especifico	Total de nacimientos
1	2,284	0	52	2,337

Cuadro 3. Nacimientos por lugar de atención del parto INEGI.

Médico	Partera	Otro	No especifico	Total de nacimientos
0	2,286	0	51	2,337

Cuadro 4. Nacimientos por lugar y personas que atendieron el parto INEGI.

Nacimientos Totales			Nacimientos con seguridad social			Nacimientos sin seguridad social		
Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
1247	639	608	16	8	8	1231	631	600

Cuadro. 5. Número de nacimientos con y sin seguridad social. Fuente: SINAIS (Sistema Nacional de salud)

Las cifras (cuadros 3, 4 y 5) son reveladoras, pues dan cuenta que la partera tiene un papel preponderante en la atención de parto en Tenejapa. En el informe de la "Red social para disminuir la mortalidad materna en Tenejapa"[29] las encuestas señalan que "El 70% de la población entrevistada prefiere atenerse el parto normal con partera, y sólo 19% elige atenderse con recursos del sector salud". En el 2010, en el informe del proyecto ejecutado por UNFPA y SEPI en el Municipio de Tenejapa, se menciona que "nueve de cada diez partos en el municipio, son atendidos por parteras y el parto institucional es menor al diez por ciento"[30]Sin embargo, llama la atención que a pesar que han surgido diversos programas de salud de los cuales muchas mujeres están inscritas, aún deciden optar por atender sus partos normales con partera.

Por otra parte, nueve unidades de salud, es una cantidad insuficiente, pues no cuenta con una clínica de primer nivel de atención médica para atender emergencias obstétricas, y los centros que operan no funcionan adecuadamente debido a la carencia de medicamentos, o de infraestructura. De esta manera, en casos de emergencia, es difícil atender a una mujer en riesgo, pues se tendría que buscar inmediatamente el traslado a San Cristóbal de las Casas, con un tiempo de retraso de hora y media en vehículo. A pesar que la Casa materna tiene como finalidad atender partos las 24 horas del día, no ha operado así, pues el personal llega a las ocho de la mañana y se va a las cuatro de la tarde. En el caso del centro de salud del IMSS ubicado cerca de la cabecera municipal, la médica atiende consultas por las mañanas, y a la una de la tarde, deja a su cargo a una asistente enfermera. Los fines de semana en Casa Materna y en dos centros de salud del IMSS, el personal médico que atiende, son jóvenes que van hacer sus prácticas profesionales a ese municipio.

[29] "Informe de evaluación del proyecto "Red social para disminuir la mortalidad materna en Tenejapa, Chiapas México" Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud A.C. El presente documento contiene los resultados obtenidos de la evaluación de algunos componentes del proyecto denominado "Red social para disminuir la mortalidad materna en Tenejapa"

[30] "Informe de UNFPA, 2010. Los determinantes sociales de las muertes maternas e infantiles en el municipio de Tenejapa. Estrategia interinstitucional para la prevención integral de la problemática en salud sexual, salud reproductiva y salud ambiental, con énfasis en muerte materna e infantil".

5. Salud materna en Tenejapa Chiapas

La muerte materna es sin duda unos de los problemas de salud preocupantes en las últimas décadas. En México, la preocupación de la Muerte Materna por parte de la sociedad civil y gubernamental surgió poco después de Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en el Cairo en septiembre de 1994. Posteriormente se volvió enfatizar en este tema en la cuarta conferencia Mundial sobre la Mujer efectuada en Beijing en septiembre de 1995, en donde se reconoció la prevalencia del problema y establecieron como punto central la implementación de programas de acción fijando metas específicas: Reducir a la mitad las tasas de muerte materna, de 1990 al 2000 y para el 2015 hacer lo propio con relación al 2000. Estas metas México se incluyó como parte de los compromisos de los Objetivos del Milenio.

En el periodo del 2000 al 2004 en México se identificó que las entidades con mayor razón de muerte materna fueron: Estado de México, Veracruz, Chiapas, Distrito Federal, Guerrero, Puebla, Oaxaca, Jalisco, Guanajuato y Michoacán. Se observó que este problema de salud se presenta con mayor frecuencia en zonas indígenas con rezago social y menor concentración de población, lo que representa un porcentaje elevado para las mujeres que se encuentran en edad reproductiva. (Freyermuth, 2009).

Las complicaciones durante el parto, post parto y puerperio, son algunas de las causas principales de muerte materna. La Hemorragia post parto representa 60%, hipertensión 22% y sepsis 12%.[31]

La sociedad civil organizada y las Instituciones de salud gubernamentales comenzaron a orientar su atención para tomar medidas preventivas ya que la muerte materna es un padecimiento evitable. La Secretaria de Salud señala que el 99% de los fallecimientos entre el 2000 y 2004 se pudieron evitar ya que la mayoría de las causas fueron posibles de tratar oportunamente con tecnología y recursos relativamente accesibles.

Durante el sexenio 2000-2006, se implementaron programas orientados a la salud materna. En el 2002 se implementó el "Programa Arranque Parejo en la Vida" (APV) a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEG y SR) que implementaron estrategias que se

[31]Hipertensión arterial: Es la complicación del embarazo más común y peligrosa, por lo que debe diagnosticarse y tratarse rápidamente, ya que en casos severos ponen en peligro la vida del feto y de la madre, el signo más notorio es una elevada presión arterial, puede desembocar en una eclampsia daños a riñones e hígado. La única cura es la inducción del parto o una cesárea. Esta Hipertensión puede aparecer hasta seis semanas posparto. La sepsis puerperal*:* ocurre de manera característica en un periodo de hasta dos semanas después del parto. Es una infección intrauterinas durante el embarazo y provocan nacimientos prematuros de neonatos de bajo peso con un alto riesgo de infecciones fetales congénitas, dejando una cavidad uterina infectada con la subsiguiente endometritis-miometritis clínica, la cual puede deteriorarse y convertirse en una sepsis puerperal

enfocan en promover el Programa Oportunidades, Seguro Popular con Embarazo Saludable y Nueva generación (2009)[32].

Durante el periodo presidencial de Felipe Calderón, en conjunto con la Secretaría de Salud difunden la campaña de salud "Alianza por un México sano, es un sano compromiso" que tiene la característica de promover la importancia de tener el Seguro Popular para las mujeres embarazadas.

A partir del 2009, en el ámbito federal, se reconoció que las estrategias para erradicar la muerte materna estarán enfocadas en eliminar "Las tres demoras", teniendo como base el modelo teórico de Maine. Estas tres demoras tienen que ver en el tratamiento oportuno para evitar una muerte. La primera demora ocurre, cuando los familiares (principalmente el esposo o suegra) no reconocen los signos de alarma y no buscan atención médica. La segunda demora ocurre durante el traslado y a la llegada a un centro de salud que no cuenta con el equipo necesario para atender una emergencia y el personal médico en turno o promotor no actúa de manera acertada para remitir al paciente a una unidad médica especializada. Finalmente, la tercera demora ocurre, cuando la mujer a pesar de encontrarse en un centro adecuado, no es atendida oportunamente por el personal médico. En esta última demora se presentan varios factores adicionales, como la postergación para ingresar a quirófano, la tardanza para atender al paciente, el incumplimiento de las normas para emergencia obstétrica y la ausencia de bancos de sangre.

Tomando como base el modelo de Maine, se enfatiza la importancia del papel que juega el personal médico en los centros de salud para asegurar la sobrevivencia durante el traslado y a la recepción hospitalaria. Por otra parte, es importante que la familia posea información suficiente para que identifiquen los signos de alarma obstétrica, así como elegir una opción distinta a la tradicional. Es importante además, que la comunidad y promotores de salud conozcan rutas de traslado a la unidad médica y centros de salud acordes a la emergencia obstétrica.

En un estudio realizado (Freyermuth, 2009, p. 35) señala que 434 personas encuestadas, 189 no reconocieron de manera espontánea un signo o síntoma de urgencia obstétrica durante el embarazo, 220 durante el parto y 218 durante el post parto, y 50% de la personas, no tenían conocimiento alguno sobre la emergencia obstétrica. Por ello, es importante destacar el papel que juega la mujer dentro del núcleo familiar ante una decisión para trasladarse a una clínica. Se ha reconocido que los factores

[32]El seguro popular está dirigido principalmente a las familias más vulnerables de escasos recursos y extrema pobreza, las cuales que han quedado excluidas del IMSS, del ISSSTE y de otros esquemas de seguridad social.El Programa Seguro Popular para una Nueva Generación es parte del seguro Popular. Su principal objetivo es proteger a los niños recién nacidos a partir del primero de diciembre de 2006 ofreciéndoles atención médica completa e integral en los primeros cincos años de vida, sobre todo, en el primer mes de vida que es donde se presenta el mayor número de casos de muerte infantil neonatal.

culturales y tradicionales son también determinantes ante una situación de emergencia obstétrica puesto que cuando la mujer se siente en una situación de peligro, no es tomada en cuenta su opinión, puesto que la familia (principalmente suegra o cónyuge) deciden por ella: "La etnografía realizada, permitió reconocer de qué manera, desde edades tempranas, las mujeres interiorizan las prácticas familiares como el ser sumisas y obedientes y no manifestar sus malestares o inquietudes". (Freyermuth, 2010:56).

El problema de la muerte materna está vinculado con otros problemas de salud como la salud reproductiva y sexual. En esta dirección, la salud sexual y reproductiva va ligada a problemas culturales e ideológicos que a su vez nos llevan a otro gran problema de patrones de inequidad de género entre mujeres y hombres, una tendencia alta en los Tseltales y Tsotsiles en los altos de Chiapas. Por otra parte, la educación de la madre, en particular la educación sexual, influye de manera importante en las conductas reproductivas que están asociadas a la muerte Infantil.

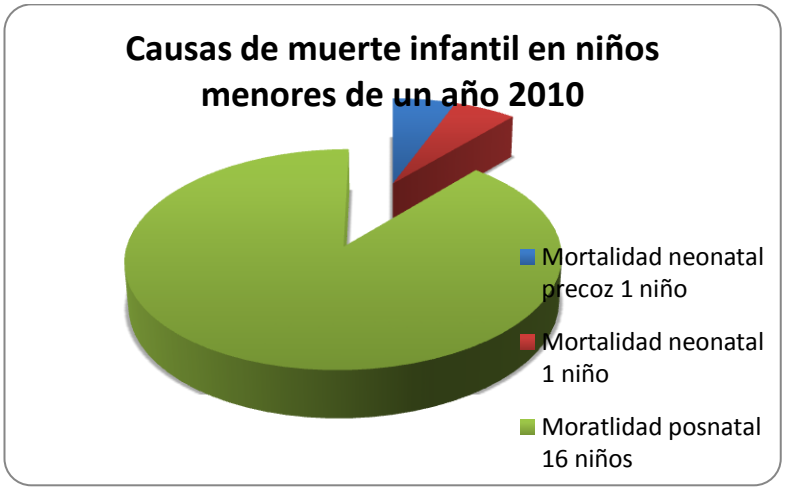


Gráfico 9. Fuente INEGI. Causas de defunciones infantiles de niños menores de un año en Tenejapa en 2010

Defunciones infantiles de niños menores de un año, y por año de ocurrencia

Año de ocurrencia	Número de muertes
2000	8
2001	7
2002	5
2003	9
2004	7
2005	4
2006	11
2007	4
2008	14
2009	10
2010	18

Cuadro 5. Defunciones infantiles. Fuente: SINAIS (Sistema Nacional de salud)
*Nota: En el año 2010 se registró un incremento notable de defunciones infantiles de niños menores de un año.

Los factores importantes de la muerte infantil tienen que ver principalmente con la edad de la madre, el número de hijos y el intervalo íntergenésico. Datos apuntan (Freyermuth,.2005, p. 33) que la probabilidad de que el niño muera antes de cumplir un año es mayor, cuando las madres son menores de 18 años o mayores de 33, cuando tienen más de tres hijos o presentan intervalos menores de 23 meses. Lo anterior, tiene que ver con un problema de planeación familiar, con la información adecuada que se les debe dar a las mujeres en edad reproductiva y adulta, sobre todo, es de suma importancia que los familiares posean la información necesaria. Por supuesto, se detecta además un grave problema del sector salud a nivel gubernamental que debe proporcionar las instalaciones seguras, y un personal que proporcione atención a los usuarios las 24 horas del día.

Durante el periodo 2001-2009, Guerrero ocupó el primer lugar en razón de muertes maternas con 108 mujeres por cada 100,000 nacidos vivos estimados, le siguió Oaxaca con 99, Chihuahua con 92, Morelos con 80 y finalmente el estado de Chiapas que ocupó el quinto lugar a nivel nacional con 69 defunciones y una razón de mortalidad materna de 75 mujeres por cada 100,000 recién nacidos vivos estimados.[33]

Chiapas es uno de los estados donde se han implementado en gran medida, proyectos y programas para erradicar el problema de salud de la muerte materna. En la zona altos de Chiapas del 2001 al 2009, los municipios con menor índice de desarrollo Humano como son; Pantelhó, Salto de Agua, Sabanilla, San Juan Cancuc, Chenalhó, Oxchuc, y Chilón, los cuales, según la Secretaría de Salud tuvieron altos índices de muertes maternas, sin embargo, el municipio de Tenejapa aunque no se ubica como un municipio de menor índice de desarrollo Humano, sí tuvo una tendencia a ser repetidor por octava ocasión presentándose 20 defunciones durante ese periodo, similar al número de defunciones de los municipios anteriores[34].Por ello el Instituto de Salud de Chiapas ha sugerido a Tenejapa como el municipio para llevar a cabo proyectos pilotos de intervención por ser repetidor en la última década, adicionalmente es un municipio en la que la prestación de servicios de salud la realiza fundamentalmente IMSS-Oportunidades.

Año de ocurrencia	Chiapas	Tenejapa
2000	**64**	**2**
2001	**82**	**2**
2002	**92**	**2**
2003	**105**	**5**

[33]Gobierno del estado de Chiapas, Secretaría de Salud, marzo 2010. http://maternidadsinriesgos.org.mx/web/index.php/tercera-reunion-tecnica consultado 5 de julio del 2011

[34]Fuente tomada de: Gobierno del Estado de Chiapas, Secretaría de Salud, marzo 2010. Para ver todos los municipios y el número de muertes véase en: http://maternidadsinriesgos.org.mx/web/index.php/tercera-reunion-tecnica. consultado 5 de julio del 2011

2004	**95**	**2**
2005	**79**	**2**
2006	**79**	**0**
2007	**78**	**0**
2008	**89**	**2**
2009	**63**	**1**
2010	**67**	**2**

Cuadro 6. Defunciones maternas por año de ocurrencia del Estado de Chiapas y en el municipio de Tenejapa. Fuente: SINAIS (Sistema Nacional de salud)

Uno de los proyectos llevados a cabo en Tenejapa ha sido el de "Red social contra la muerte materna" (RED) en donde participaron parteras, prestadores de servicios de salud e investigadores. En el 2003 RED trabajó en conjunto con el Instituto de Salud de Chiapas (ISECH) poniendo en marcha el "Proyecto Piloto de Intervención" a fin de promover una Maternidad Segura en el Municipio de Tenejapa. Estas estrategias estaban enfocadas en la prevención, capacitación, comunicación, abogacía y monitoreo.

En el 2004 La organización civil ACASAC (Asesoría, Capacitación y Atención a la Salud A.C) tuvo una participación activa en el municipio de Tenejapa en donde puso en marcha el "Plan de emergencia Obstétrica" haciendo monitorios, etnografía y dando información a la población por medio de talleres y capacitaciones a parteras. Dentro de este plan se implementaron diversas estrategias de comunicación, como las radionovelas y obras teatrales en donde se intentaba concientizar a la población sobre los riesgos de la emergencia obstétrica. Recientemente en del 2010 se implementó el proyecto "Estrategia interinstitucional para la prevención integral de la problemática en salud sexual, salud reproductiva y salud ambiental, con énfasis en muerte materna e infantil" ahora impulsado por el gobierno federal y autoridades estatales como la Secretaría de Pueblos Indios (SEPI) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) que focaliza su acción en los diferentes actores sociales como familiares, autoridades municipales e institucionales."Este marco permite la descripción funcional de los factores que tienen a veces un efecto sinérgico y otras veces actúan como factores limitantes".[35] Dicho proyecto está por concluir su gestión en Tenejapa en el 2012.

[35] Informe 2010. Los determinantes sociales de las muertes maternas e infantiles en el municipio de Tenejapa. Para el proyecto Estrategia interinstitucional para la prevención integral de la problemática en salud sexual, salud reproductiva y salud ambiental, con énfasis en muerte materna e infantil

CAPÍTULO IV. Análisis semiótico en murales educativos de salud en torno a la salud materna

Este cuarto capítulo describe y analiza seis murales educativos de salud utilizando el modelo "Análisis semiótico social en comunicación visual" propuesto por Rumiko Oyama y Carey Jewitt (2001). En tres murales se centrará el análisis en la forma de representar a la mujer embarazada, frente a la figura del cónyuge. Posteriormente se analizarán tres murales donde se representa la partera y la médica.

1. Acerca de los muralistas y su participación en el proyecto de murales educativos de salud

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es una agencia de cooperación internacional[36] la cual, fue inversionista para ejecutar el proyecto de muerte materna en Tenejapa en 2010. La Secretaría de Pueblos Indios (SEPI) fungió como ejecutor del proyecto, proporcionando las instalaciones, personal y transporte. De esta manera, las estrategias de comunicación fueron realizadas por el personal de SEPI y cuando llegó el momento de realizar los murales educativos de salud, acudieron al Centro Estatal de Lenguas, Artes y Literatura Indígenas (CELALI), para convocar a los muralistas. Los artistas elaboraron los murales, de manera gratuita como parte de su labor en este centro artístico que depende de SEPI. En su mayoría todos los artistas son de origen indígena, y se desempeñan como profesores de pintura en las casas de la cultura de las comunidades.

Los seis artistas que se entrevistó para realizar el análisis semiótico fueron;

1. Mujer soltera 28 originaria del Romerillo Chamula (mural Chixtontic)
2. Hombre casado 20 años originario de Chalchihuitán (mural de Matzam)
3. Hombre soltero de 22 años originario de Teopisca (mural Casa Materna)
4. Hombre soltero 27 años originario de Chenalhó (mural Pocolum)
5. Hombre casado 33 años originario de Zinacatntán (mural Yashanal)
6. Hombre casado 43 años originario de Tenejapa (mural Kotolte)

Los temas que guiaron las entrevistas fueron los siguientes:

a) Su experiencia en la elaboración de murales educativos de salud
b) Su identidad como indígenas

[36] "Promueve el derecho de cada mujer, hombre y niño a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos. El UNFPA apoya a los países en la utilización de datos socio-demográficos para la formulación de políticas y programas de reducción de la pobreza, y para asegurar que todo embarazo sea deseado, todos los partos sean seguros, todos los jóvenes estén libres de VIH/SIDA y todas las niñas y mujeres sean tratadas con dignidad y respeto." Página web de UNFPA donde explica su misión: http://www.unfpa.org.mx/. Fecha de consulta. Agosto del 2011.

c) Su opinión respecto al problema de salud de la muerte materna
d) Sus creencias en torno a la medicina tradicional y alópata
e) La interpretación de su mural educativo de salud.

*Nota: Para ver guion de entrevistas completo véase en anexos.

Una de las preguntas que se realizaron a los artistas, era si en algún momento se sintieron limitados artísticamente por los coordinadores del proyecto, durante la elaboración de su mural. Por ejemplo, en el caso de que les dijeran qué elementos debían incluir. Todos ellos respondieron que en ningún momento se sintieron limitados artísticamente y que gozaron de toda la libertad de expresión. Esas respuestas, fueron un punto de partida para determinar que los artistas finalmente expresaron libremente parte de sus creencias, valores e ideología en torno a este problema de salud.

Las entrevistas con los artistas sirvieron para ser comparadas con la categoría "valor de la información" que de acuerdo a Kress y Van Leeuven (1996) es la ubicación de los elementos o personajes de izquierda-derecha, que determina el orden de importancia que el artista consideró fueran presentados en el mural. Por lo tanto, lo anterior, nos puede decir mucho de las posturas ideológicas con las que partió el artista.

En ocasiones durante las entrevistas con los artistas, se encontraron frases como, "los indígenas tienen este problema de salud" y en otras ocasiones, frases como "nosotros los indígenas tenemos este problema de salud". Lo que probablemente significa, que algunos artistas se identifican como indígenas y otros no. Algunos crecieron en un ambiente rural y posteriormente se fueron a estudiar la preparatoria o la licenciatura a San Cristóbal de Las Casas, otros sin embargo, siempre han vivido en su pueblo natal. Este aspecto de la identidad fue muy importante para este análisis, porque el artista reflejó en el mural el mayor o menor grado de involucramiento con los actores sociales de la comunidad indígena.

Específicamente con el pintor de Zinacatán de 32 años, el pintor de Tenejapa de 43 años y un joven principiante de pintura de 20 años originario Chalchiuitán, todos ellos padres de familia, fueron elementos clave en este análisis, para saber si su experiencia como padres les sirvió como un referente de identificación con la problemática de la muerte materna.

La muralista originaria del Romerillo Chaumula, fue la única mujer que participó para la realización de estos murales, lo cual resultó interesante en el análisis semiótico, pues se vio una diferencia marcada en la forma de representar a la medicina tradicional, la mujer, y al bebé.

El coordinador del proyecto y la coordinadora de comunicación, por términos prácticos decidieron organizar a los nueve muralistas en tres equipos integrados por tres personas. De esta

manera, cada trío iba a la localidad para ayudar a pintar el mural del compañero, realizando un total de tres murales por equipo. Por cada mural se tardaron de uno a dos días. Todos los murales se terminaron de realizar en un periodo de una semana.

Doy paso analizar los murales. Se tomará como punto de partida un mural ubicado en "Casa materna" que abarca todas las categorías de análisis. Este mismo mural sirvió de base para explicar la lógica de análisis de los siguientes murales. Los murales van acompañados de un pequeño fragmento de entrevista que se le realizó al artista, los cuales sirvieron de apoyo para saber su postura ideológica en torno a la representación de la mujer, la partera y la médica, así como también, si los artistas partieron de su identidad como indígenas o si trataron de acoplarse a un discurso institucional.

2. La mujer y el embarazo frente a la figura masculina del cónyuge

MURAL DE LA CASA MATERNA

> Bueno, yo crecí en una sociedad donde primero es el hombre y luego la mujer, me decían que a la mujer no se le daba mucho respeto y al hombre sí, un hombre puede fumar, puede tomar, y una mujer no. Entonces yo tenía muchas dudas ¿Por qué esas circunstancias? Incluso a mí me tocó ver hombres que golpeaban a sus esposas y no razonaban de una forma adecuada ¿Por qué sucede eso? Incluso yo veía programas educativos en la famosa televisión pagada, muy importantes en donde por ejemplo en Francia, Alemania, Holanda, Inglaterra, son lugares donde la mujer es muy importante, donde las mujeres dan el notición de: "gran científica descubre esto", o "gran arquitecta realiza tal obra", y entonces yo me enfocaba en eso, y me decía ¡Ah caray! ¿Apenas te das cuenta? la mujer es muy sonada, la única mujer muy reconocida de aquí de Chiapas, Doña Rosario Castellanos, gran escritora poetisa, una señora que admiro mucho, fue alguien que dijo el hombre es el hombre y la mujer es la mujer y ¿Quién tiene más mando? el que piensa más, el que actúa más, no, al que le enseñen más, eso está muy dicho. Entonces eso me gustó mucho porque casi la mayoría de sus obras que ella tiene habla mucho de la liberación de la mujer, siempre y cuando llevé una libertad adecuada, pero que no exagere, que no abuse de esa libertad que ella tiene.
>
> (Fragmento de entrevista del artista originario de Teopisca Chiapas, creador del mural ubicado en Casa materna. Masculino, 22 años).

Mural ubicado en Casa Materna en Tenejapa Chiapas

1. <u>La representación:</u>

La representación está primeramente ligada a los "participantes" (personas, lugares o cosas) representados de manera abstracta o concreta en una imagen. Los participantes son el equivalente visual del vocabulario o "lexis". (Van Leeuwen y Jewitt, 2001, p. 41). Este nivel tiene que ver con la forma en cómo se presentan los actores, en interacción. Por medio de una línea (imaginaria) llamada vector, se

determina quién ejerce la acción sobre el sujeto que la recibe. Este nivel consta de dos elementos de análisis:

a) La estructura narrativa: En el lado izquierdo inferior del mural se ubica la pareja y el vector que va de arriba hacia abajo, parte del hombre que mira y abraza a la mujer, ésta se sitúa abajo del hombre quien se identifica como activo y el vector llega a la receptora mujer pasiva. La mujer no le devuelve la mirada, ella está de perfil, mira a un punto que el espectador no puede ver, a esto se le denomina "acción no transactiva". Si el espectador pudiera ver el objeto que mira la mujer esto sería una reacción transactiva. En el caso de este mural, están representados ambos tipos de acciones, porque el hombre mira a la mujer pero no podemos ver lo que mira la mujer (Véase FIG.1).

FIG.1. Vector

En esta acción no hay interacción visual entre el hombre y la mujer. De igual manera, ocurre en la parte derecha del mural, donde se desarrolla otra escena con otra pareja que está de espaldas y que ven en una dirección que al parecer es un campo con un atardecer. Ambas acciones se desarrollan en un ambiente rural, por los árboles, el maíz y el paisaje abierto.

FIG.2. Pareja de espaldas

b) Estructura simbólica: Es un objeto que representa simbólicamente algo. Para el caso de este mural, el autor utilizó varios elementos, el más representativo es el eclipse, que según él, representa la dualidad entre el hombre y la mujer. Otros elementos son el esqueleto, la paloma, el maíz y el estetoscopio. El esqueleto, ubicado en el marco superior derecho, representa la muerte. A un costado del esqueleto está la paloma que simboliza la paz y armonía entre la pareja. El siguiente es el maíz ubicado en la parte inferior derecha, como símbolo de la fertilidad y finalmente, el estetoscopio utilizado por el bebé como un objeto simbólico de la medicina alópata.

FIG.3. Eclipse como elemento simbólico de la dualidad hombre y mujer

2. La interacción

Este nivel de análisis tiene que ver con la interacción de los actores sociales con el espectador que verá el mural. Consta de tres niveles de análisis:

a) Contacto visual: Analiza si el actor social representado, tiene contacto visual con el espectador del mural. Estos contactos se establecen por medio de los rostros de las personas representadas. La mirada del actor es clave para ver si se establece algún tipo de solicitud directa con el observador. Kress y VanLeeuven (2006) llaman a estas imágenes "solicitud o petición". La gente dentro de las mismas imágenes pide algo al observador. La expresión facial

definen qué es lo que se pide exactamente (piedad, solidaridad, indiferencia). Sin este tipo de contacto, el espectador observa a los actores de manera muy indiferente, de manera impersonal como objetos, como si estuvieran en una vitrina. Kress y Van Leeuven (2006) llaman a este tipo de imágenes "ofertas u ofrecimientos". En el caso de este mural, los actores se representan aislados y sin interacción con el espectador. El espectador del mural ve las acciones ajenas a la situación y los actores aparecen como si estuvieran en una vitrina (FIG.4).

FIG.4. Los personajes aparecen con encuadres completos sin interacción con el espectador

b) Distancia: Establece la relación social que tiene el espectador con los actores sociales representados. Las distancias se dan por lo general con las interacciones que tenemos diariamente con las personas, las cuales, pueden servir como un referente para ser trasladadas a la imagen. Las distancias están regidas por normas de comportamiento social con el otro. Entre más cerca o lejos nos dirigimos con una persona, se determina el grado de confianza que le tenemos. De igual manera, en una imagen, estas distancias se establecen por medio de encuadres de los actores sociales: *long shot* (cuerpo completo) significa un relación a nivel impersonal, con *medium shot* (medio cuerpo) se da una relación a nivel social y un *close up* (rostro) implica una relación íntima. En este mural, se representa una relación a nivel impersonal hacia el espectador, pues todos los actores son representados de cuerpo completo.

c) Punto de vista: Es el ángulo de la mirada del actor social hacia el espectador. El ángulo horizontal, es si el actor está de perfil, frente o de espaldas, y el ángulo vertical es cuando el actor está mirando de arriba hacia abajo o viceversa. Si el actor está de frente, significa que se puede identificar con el espectador, si el actor mira de arriba hacia abajo, está relacionado al poder que ejerce sobre el sujeto que se supone lo verá. Si el actor mira de abajo hacia arriba representa una posición de sometimiento, con respecto al espectador. El ángulo horizontal (va

de izquierda a derecha o viceversa) está relacionado con el grado de involucramiento con el espectador. En el caso de éstos murales todos los actores están de perfil o de espaldas, esto quiere decir que no hay un involucramiento con el espectador, por lo tanto, los actores sociales se convierten en un objeto más al cual observar, como parte de la escenografía.

3. La Composición

Esta categoría tiene que ver con el valor de la información que el autor del mural quiso enfatizar, por medio del uso perspectivas, formas y colores. Como puede ser, el orden y distribución de los objetos y actores sociales. Este análisis se divide en cuatro categorías:

a) Valor de la información: Según el modelo semiótico, los elementos pueden ser ubicados con la lógica de la escritura occidental, de izquierda a derecha. Los objetos o actores ubicados del lado izquierdo representan el punto de partida o la situación actual. Si hay un elemento ubicado en el centro, esto quiere decir que de él dependen todos los elementos que se ubican alrededor. Lo que se ubica a la derecha habla de lo desconocido o por conocer, arriba se representa lo ideal, la esencia de la información, lo que el autor quiso enfatizar, y abajo se encuentra representada la situación real o las consecuencias de no seguir con esa información.

FIG.5. Valor de la información

En el caso particular de este mural, en la parte de arriba del lado izquierdo se ve a un bebé que duerme tranquilamente sobre unos alcatraces, el cordón umbilical lo mantiene unido al eclipse, siguiendo la línea hay una dependencia del objeto ubicado al centro, del lado derecho vemos a una paloma con una hoja de papel en el pico, el lazo está roto y del lado derecho se encuentra el esqueleto que simboliza la muerte. Siguiendo la lógica de la lectura occidental (izquierda a derecha)

el punto de partida se encuentra con la pareja de perfil y el lado superior derecho se tiene el valor de la información que es la muerte, dicho valor está en que si no existe un lazo de unión con la dualidad entre el hombre y mujer simbolizada por el eclipse, esto puede ocasionar la muerte del bebé. En la parte de abajo del mural, se logra ese mismo valor de la información, ubicando a los actores sociales de izquierda a derecha. El punto de partida está representado por la pareja, le sigue el eclipse conectado con el bebé que lleva puesto un estetoscopio y posteriormente la información, concluye con lo ideal o deber ser de cada personaje, donde se representa a la pareja de espaldas viendo un atardecer, conectados por un lazo al eclipse y al bebé. En este mural se verificó que el autor siguió la lógica del valor de la información, basado en la lectura occidental de izquierda a derecha. (FIG.5)

b) Enmarcado: Indica si a los elementos de la composición se les ha dado una identidad separada o si éstos han sido representados como relacionados entre si, por medio de conexiones o desconexiones. Las desconexiones tienen la finalidad de separar y dividir los elementos, en cambio las conexiones se logran de manera opuesta, utilizando rimas de color, formas a través de vectores narrativos o ausencia de marcos o espacios vacíos. Para el caso de este mural, se ve la separación o desconexión de elementos por medio de los contrastes en los colores que utilizó el artista. La rima más contrastante se ubica en el esqueleto, con un marco de tono azul y negro, en cambio, los demás elementos del mural están matizados con colores rosados y cafés. En este sentido, hay una desconexión clara con el elemento de la muerte que se refuerza con el lazo roto. También se ve un contraste muy fuerte con el color café del lado izquierdo superior donde se ubica el bebé que duerme encima de las flores. El lazo o cordón umbilical, juega un papel importante en esta categoría de análisis, porque es un recurso narrativo que utilizó el autor para separar o unir ciertos elementos. La conexión está representada entre los dos bebes y la pareja de espaldas que están alrededor del eclipse, al contrario de la pareja de la izquierda los cuales están desconectados, tanto por el contraste del color como por el lazo.

c) Notoriedad: Este término, señala los elementos que fueron creados con la finalidad de ser más vistoso o el elemento que resalte sobre los demás. Esto se puede llevar a cabo de diferentes maneras, como pueden ser el tamaño del objeto o utilizando contrastes de color. El rojo por ejemplo, es un color muy vistoso. Para este mural el elemento más vistoso es el eclipse, tanto por el tamaño como por el color, y posteriormente, la pareja ubicada en la parte izquierda.

Análisis del mural Casa materna

El mural realizado por el artista originario de Teopisca, representó en la parte izquierda del mural a una pareja con un tipo de vestimenta indígena y en el centro al eclipse, elementos que por su tamaño y vistosidad, se hicieron con la intención de llamar la atención al espectador. Centrando el interés en la pareja, se pudo identificar, que el punto de vista semiótico representó un ideal del *deber ser* del comportamiento del hombre hacia la mujer. Con la acción del abrazo y la mano sobre el vientre, se puede traducir en un gesto solidario de protección de la futura madre y al bebé, pero a la vez de control, ya que el personaje masculino está horizontalmente situado por arriba del nivel en el que se encuentra la mujer. El vector determinó que la mujer es la receptora de la acción abrazo, por lo que se le identifica como (pasiva) y al personaje masculino como (activo). El hombre dentro de la narrativa del mural tiene un papel de mayor involucramiento y de identificación social con el espectador, pues está situado en un ángulo frontal, y la mujer está de perfil, sin ningún tipo de interacción con el espectador. La categoría "interacción visual" fue importante, pues la mujer mira a un punto que el espectador no puede ver, es decir se muestra alejada de la situación, como si estuviera pensativa. Es importante señalar, que entre la pareja no hay ninguna interacción visual, (ida y vuelta) es decir, la mujer no le devuelve la mirada a el hombre, sino más bien pareciera que está ausente.

En el fragmento, el artista menciona que creció en un ambiente con mucha violencia hacia la mujer, él influenciado por los medios de comunicación empezó a darse cuenta que la mujer tiene un papel distinto en otros países y se cuestionaba por qué dentro de su comunidad ocurría todo lo contrario.

Más adelante durante el transcurso de la entrevista, mencionó que tomo conciencia de eso, porque empezó a darse cuenta de los contrastes del ambiente urbano y rural cuando estudió la preparatoria en San Cristóbal de Las Casas. Posteriormente, durante la entrevista comentó con cierta nostalgia, que él no se considera indígena porque no es hablante de ninguna lengua indígena y no conoce sus orígenes. Esa búsqueda de identidad lo motivó a interesarse en los derechos de la mujer y de los indígenas:

> "Fue una capacitación muy interesante porque, yo tenía un poco de conocimiento, pero estoy ya un poco enfocado, me interesa mucho conocer más a fondo de dónde vengo. Lamentablemente ya no surgí de indígena ya soy simplemente de una raza mestiza, entonces siempre me dio curiosidad de dónde vengo, quiénes fueron los que le dieron origen a mi árbol genealógico. Entonces estaba un poco enfocado en la matanza de Actéal que fue uno de los impactos. Luego la verdad sí me interesa mucho eso, desde lo que se dio en el 94 acá en Chiapas, fue algo que me interesó mucho y pues ahí dije: ¿De dónde vengo? ¿Quién soy?

Este argumento del artista, es parecido a lo que se mencionó en el segundo capítulo, acerca de las representaciones históricas del muralismo mexicano, que trataban de rescatar la identidad del mexicano por medio de evocaciones indígenas. Estas representaciones forman parte de un pasado que no está en

la realidad del autor, puesto que él se considera resultado de una mezcla de razas diciendo que es mestizo.

En el análisis semiótico en la categoría de interacción, la distancia y el encuadre para cada actor social se determinó el grado de involucramiento que se supone debe de tener con el observador que verá el mural. En este mural, los actores sociales fueron ubicados en la parte de abajo con encuadres de cuerpo completo por lo que la interacción de sujeto a observador se da a un nivel impersonal. Rumiko Oyama y Caret Jewitt (2001, p.140) mencionan que estos ángulos y posicionamientos son utilizados generalmente para que el espectador se sienta con cierto poder sobre la persona representada. Estos ángulos obedecen a una serie de prácticas sociales como nivel de educación, paternidad, profesión etc.

En la categoría "valor de la información" el artista situó a los personajes de acuerdo a las jerarquías sociales que mencionan Rumiko Oyama y Jewitt, es decir, posicionó por debajo a la pareja indígena, para que los espectadores del mural, estuvieran situados por arriba. Estas ubicaciones fueron reveladoras, pues es probable que el artista elaboró su mural pensando en los coordinadores del proyecto durante la evaluación, y no tanto en el cómo lo vería la comunidad de Tenejapa. El "punto de vista", determinó que ninguno de los actores representados ven o tienen interacción con el espectador, de hecho, la pareja ubicada del lado derecho, está de espaldas, sin ningún tipo de involucramiento social, pues éstos aparecen alejados.

MURAL DE MATZAM

En ese mural centraremos interés en las representaciones de la mujer frente a la figura del cónyuge utilizando sólo algunas de las categorías de representación, interacción y composición. El siguiente mural está ubicado en la escuela primaria de la localidad de Matzam, el cual, fue realizado por un artista originario de Chalchihuitán Chiapas.

> "Les dije, dibujaría una mano en la esquina como si fuera una mano blanca con una paloma y dibujaría un doctor y a una mujer, entre la mano dibujaría a un niño pintado de blanco, digamos como transparente. Mira como esa vela, así dibujaría al bebé. Dios manda al bebé a una madre y en ello viene la sabiduría de los doctores de Dios. La mujer acostada y el doctor que la esté viendo. Eso es lo que dije en la primera reunión que fui, me acuerdo que me dijeron: Bueno trae el boceto. Pero ya en la reunión estábamos analizando otros bocetos y ellos trajeron cosas en las que más saben. Sí saben, pensé yo. En la otra reunión, llevé otro boceto ya no hice ese que tenía pensado… es que ellos dibujaron otra cosa como que no les entendía muy bien, a mi como que no me quedó claro, por eso ya traje el nuevo dibujo más claro, en este mural. Dije en la reunión: bueno si van al doctor quería decir que sí se cuidaban. Entonces será claro el mensaje les dije, que saldría bien y pues yo estaba hablando de cómo era… yo recién me daba como pena, que se burlaran de mí, pero pasó bien, cuando pasó mi boceto y dije ¡ah! Bueno sí está claro y ya me pasaron, no me criticaron más.
>
> (Fragmento de entrevista al artista originario de Chalchiuitán creador del mural ubicado en el Matzam, Masculino, 20 años)

Mural ubicado en la escuela primaria de Matzam.

La representación:

a) La estructura narrativa: Este mural representa una escena en la cual se desarrollan dos acciones. La primera ubicada del lado derecho es una pareja, hombre y mujer que suponen ser pareja, se dirigen a un centro de salud. El vector activo parte del hombre a la mujer receptora. La acción es el abrazo de él hacia la mujer, y el cónyuge se sitúa delante de ella para dirigirle el camino, entre ambos, no hay un intercambio de miradas, el hombre mira al espectador y la mujer tiene la mirada abajo. En la parte izquierda del mural, se ubica la acción donde el médico revisa la presión a la mujer. Al igual que la escena anterior, el vector parte del médico que le toma la presión a una mujer, ésta con una sonrisa mira al médico, el médico no le devuelve la mirada porque le está tomando la presión. De igual manera, no hay un intercambio de miradas. Ambas acciones se desarrollan en un ambiente rural, por los árboles la vegetación, lo cerros y el paisaje abierto.

FIG.6. Vectores de los personajes

La interacción

a) Contacto visual: Las mujeres representadas y el médico no tienen contacto visual con el espectador, en cambio el hombre cónyuge es el único que tiene contacto visual con el espectador.Esta expresión del cónyuge en la que el hombre mira al espectador pero la mujer no, según Rumiko Oyama y Carey Jewitt (2001) es una interacción basada en relaciones de poder de género. "A través de la mirada y gestos del hombre abrazando a la mujer, es la extensión de su dominio" (p.138). En este sentido, la organización de salud al mismo tiempo refuerza el rol social masculino que le está pidiendo al cónyuge que se involucre en salud de la mujer. (FIG.7)

FIG.7. El cónyuge es el único personaje que tiene interacción visual con el espectador.

b) Distancia: Todos los actores sociales están enmarcados en cuerpo completo lo que significa que hay una relación a nivel impersonal con el espectador del mural.
c) Punto de vista: La mujer ubicada al exterior del centro de salud, está de perfil. La mujer dentro del centro médico, tiene un ángulo que es frontal pero su rostro está de perfil y mira de abajo hacia arriba. El médico esta de perfil por lo tanto no tiene involucramiento con el espectador, por lo tanto, estos tres personajes forman parte de la escena como un elemento secundario al no tener contacto visual con el espectador. En cambio, el hombre que abraza a la mujer, tiene el ángulo de frente, y tiene un involucramiento con el espectador que lo posiciona como igual a él.

FIG.8. Interacción entre el médico y la mujer

La Composición

a) Valor de la información: El punto de partida está ubicado del lado izquierdo, con la escena del médico y la mujer en consulta, el autor parte primero con la importancia de que la mujer deba ir al médico, al centro de salud. El objeto en el que todos dependen es el centro de salud, ubicado en el centro. A la derecha es lo que hay que conocer o el valor de la información. En este caso es que el cónyuge acompañe a su mujer al médico. De la misma forma que el mural anterior, se dio el valor de la información de izquierda a derecha de acuerdo a la lectura occidental. En el tercer plano, se alcanza a ver una cabaña, quizá el artista quiso poner estos dos espacios de manera comparativa, para resaltar que el centro de salud es de mucho mayor tamaño, pues se ubica en un primer plano.

b) Enmarcado: El elemento que desconecta, es el muro blanco del centro de salud, por medio del interior-exterior, el espacio rural y el espacio médico. Esta división se da con el muro blanco de la fachada exterior del centro médico.

c) Notoriedad: Se pude apreciar que la escena del médico con la mujer a la cual se le revisa la presión ocupan un tamaño considerable dentro del mural. De esta manera, el autor del mural, quiso resaltar la importancia de que la mujer vaya al médico.

Análisis del mural Matzam

En el fragmento de la entrevista, el artista comentó que antes de la realización del mural tenía otra idea para pintarlo, y los coordinadores el proyecto le dijeron que llevara su boceto, pero como llegó a una segunda reunión, algunos artistas estaban mostrando sus bocetos. Conforme avanzaba la reunión él empezó a cambiar de idea cuando vio los dibujos de los otros compañeros. En algún momento él sintió que su mensaje no era claro y después pensó en la vergüenza de ser criticado, por lo tanto, llevó otro dibujo (que según él), era más claro y convincente.

Aunque los coordinadores del proyecto no les dijeron cómo o qué elementos poner en el mural, las relaciones de poder que menciona Foucault, fungen como invisibles en el sentido que el discurso institucional está permeado en el sujeto. Estas relaciones no son directas sino que son parte de la práctica diaria, insertadas en el discurso y apropiadas por el artista. En este mural, se vio reflejada la relación de poder en la lógica disciplinaria espacial de la unidad médica que se representa de mucho mayor tamaño, en relación a la pequeña cabaña ubicada alejada en un tercer plano. En la parte de la categoría de composición de la imagen, el muro de la fachada del centro de salud funge como un elemento que separa lo interior de lo exterior y separa el ambiente del hospital al ambiente rural.

La interacción entre la mujer y el cónyuge, se representó un ideal social, del *deber ser* del cónyuge, al acompañar a su mujer al médico, pues le dirige el paso a la mujer en un gesto de cuidado, se preocupa y le ayuda a la mujer a caminar. Sin embargo, con la categoría "punto de vista", se identificó que el hombre está ubicado delante de la mujer, en un ángulo frontal con el espectador, en cambio, la mujer está de perfil detrás del hombre. En la categoría "interacción visual" fue interesante, (como se vio en el cartel de salud, que analizaron Rumiko Oyama y Caret Jewitt). En este mural hay una actitud similar con el personaje masculino, pues éste mira espectador y la mujer no, incluso está agachada en una actitud de sumisión, remarcándose las relaciones de poder de género entre ambos personajes. El personaje masculino al posicionarse en un ángulo frontal y con la vista directa a el espectador, le está haciendo saber, que él se involucra en la salud y que la mujer es "la extensión de su dominio"(Oyama y Jewitt, 2001, p.138).

Las actitudes de la pareja de la derecha, resultaron interesantes, pues se puede ver que la actitud cabizbaja de la mujer, es contrastante con la del cónyuge, quien toma el papel activo de mando, y es quién lleva a la mujer al médico. Pareciera que la mujer sólo se deja llevar. La actitud de tristeza de la mujer, puede reflejar hasta cierto punto, una resistencia para ir al centro de salud. El hombre, en cambio con la postura erguida, le dirige el paso a la mujer. Dando a entender al espectador, que es él, quien está involucrado en la salud de la mujer. Estas actitudes por una parte reflejan parte de la resistencia de la mujer para ir al médico, y por otra parte, las mujeres *deben ser* guiadas por el hombre

cuando van al centro de salud. Aspecto, que me parece, tiene que ver con los factores culturales y tradicionales que son determinantes ante una situación de emergencia obstétrica. Cuando la mujer se siente en una situación de peligro, no es tomada en cuenta su opinión, o bien, la mujer para no causar molestias a la familia de los suegros, prefiere no manifestar sus malestares. Esas actitudes y prácticas son aprendidas por las mujeres desde edades tempranas. En este sentido, en el mural Matzam de cierta forma, se pueden reflejar dichas actitudes, entre cónyuge y mujer, pues parece que el hombre toma el mando, y el control en la salud de la mujer y ésta parece que es llevada por él.

MURAL DE KOTOLTE

En el tercer mural que se va analizar, no está la figura del cónyuge, y no hay alguna narrativa entre los actores sociales, pues sólo aparece la mujer, sin embargo, este mural es interesante en la categoría de análisis de composición e interacción con el espectador, por la postura corporal de la mujer así como el tamaño que ella ocupa dentro del mural. Este mural fue realizado por un artista originario de Tenejapa. El mural se ubica en la escuela primaria de Kotolte.

> "Cuando la mujer esté embarazada, que no trabajen, porque las costumbres de aquí, que cuando está embarazada, tienen que trabajar, tienen que cargar leña, tienen que tortearlo, tienen que lavar, bueno muchas cosas, tienen mucho trabajo, que no debería estar así, que no debería trabajar porque está embarazada."
>
> (Fragmento de la entrevista al artista originario de Tenejapa, creador del mural de Kotolte, Masculino, 43 años)

Mural ubicado en la escuela primaria de Kotolte

La interacción

a) Contacto visual: No hay un contacto visual directo con el espectador o el observador del mural.
b) Distancia: La mujer está representada lejana entonces la relación es un nivel impersonal con el espectador porque se le representa con cuerpo completo.
c) Punto de vista: La mujer está de perfil, pasando a formar parte de la escenografía como un elemento al cual observar. En esta categoría de análisis, la mujer no tiene involucramiento con el espectador que ve el mural.

Composición

a) Valor de la información: El autor partió con el centro a diferencia de los dos murales anteriores que se basaron en la escritura occidental (izquierda a derecha). El valor de la información está en la ubicación de la mujer en el centro, la esencia de la información está en la muerte ubicada en parte superior derecha donde está la tumba con una cruz.
b) Enmarcado: Hay cinco tipos de enmarcados, el primero es el margen de los tejidos alrededor del mural. El segundo, es el contraste azul en la parte de arriba. El tercero es el café que está abajo, el cuarto es el verde donde está una pirámide y el quinto tiene un leve contraste café en la parte donde se ubica la tumba. La mujer se ubica exactamente en medio de estas separaciones de contrastes de color. Podemos ver que la mujer está ubicada exactamente en donde convergen todos estos contrastes. Este aspecto podría ser un elemento de conexión con todos los elementos alrededor de ella.
c) Notoriedad: El enmarcado y contorno del mural llama mucho la atención por los tonos rojizos que utilizaron, la mujer es un elemento que se destaca por estar en el centro.

Análisis del mural Kotolte

Durante el trabajo de campo algunos informantes comentaron que las mujeres de los Altos de Chiapas no miran a los ojos a los hombres porque significa una señal de coqueteo. Por lo tanto, en este y en los dos murales anteriores, los tres artistas reflejaron en sus murales ciertos códigos culturales compartidos en la manera "*bien vista"* del cómo se debe comportar una mujer en interacción social. En todas las

representaciones la mujer es presentada de cuerpo completo, lo que significa que es vista de manera impersonal para el espectador que ve el mural.

El comportamiento de la mujer en interacción social, se vio presente en este mural ubicado en Kotolte. En el fragmento de la entrevista, el artista mencionó que se asume como indígena "aquí tenemos la costumbre de". Este artista originario de Tenejapa, fue uno de los que con más énfasis reprodujo ciertos comportamientos de la mujer por medio de la postura corporal, también fue el único mural en donde se representó la vestimenta de la mujer tenejapense. La vestimenta es importante para que la comunidad tenga un código de identificación cultural, no obstante, en el análisis semiótico se corroboró que se reproduce el rol de sumisión de la mujer por la forma de ser presentada, de perfil e hincada y sin ningún contacto visual con el espectador.

El modelo semiótico menciona que este tipo de representaciones donde no hay contacto visual, con posturas de perfil donde el espectador no mira lo que está viendo la mujer (reacción no transactiva) se convierte en un objeto que sólo está para ser observado dentro de la escenografía del mural. Por lo tanto, la mujer juega un papel pasivo dentro de la narrativa del mural.

Aunque el autor del mural de Tenejapa no fue consciente de ello, reprodujo ciertos comportamientos y posturas del cómo la mujer es vista dentro de su comunidad. Por ejemplo, en todas la cocinas de Tenejapa el fogón está en el centro, y las mujeres son las encargadas de mantenerlo encendido para cocinar. Estas acciones las realizan por lo general estando hincadas. Aunque el autor del mural no aclaró porqué puso de esa forma a la mujer, considero que la postura puede tener mucha relación con que él identificó a la mujer de esa forma por algunas acciones que ella realiza dentro de la cocina.

Un elemento de interés en este mural fue que a diferencia de los anteriores, el autor tomó como punto de partida el centro para representar el valor de la información. El centro es un punto de percepción visual muy importante para las personas de Tenejapa, pues es ocupado para los textiles y para la ubicación de las cosas dentro de las casas, como el fuego en el centro de la cocina.

La categoría "punto de vista" según las autoras Oyama y Jewitt, puede usarse para mentir, y para el caso del personaje masculino en los dos murales anteriores fue utilizado con tal fin, pues al cónyuge se le representa, mediante un ideal social del *deber ser* al cuidar a la mujer durante su embarazo, o acompañarla al médico. No obstante, para el caso de la mujer el "punto de vista" resultó que no fue utilizado con tal fin, pues se reprodujo parte del pensamiento colectivo de cierto comportamiento "*bien visto"* de la mujer en interacción social.

Al año de realizarse estos murales, algunos miembros de la comunidad en uno de ellos, borraron los ojos y la boca de la mujer representada en él. Las omisiones posteriores al mural, fueron interesante, pues es un referente visual del cómo es vista la mujer dentro de la comunidad.

FIG.9. En este mural se le quitaron los ojos a la médica y la boca a la mujer

En el siguiente apartado con categorías de análisis que se utilizaron en los murales anteriores, nos enfocaremos en el rol social que desempeñan la representación de la médica y partera.

3. Representación de la partera frente a la médica

MURAL DE YASAHANAL

> "Con mi primera hija sí fui con una partera, pero gracias a Dios nació bien, pero no me gustó, porque a veces como que las parteras no hay mucha higiene, ya ves que cuando reciben al bebé lo reciben con sus manos y no se ponen guantes y todo eso y no, no me agradó mucho, por eso ya, mejor en hospital".
>
> (Fragmento de entrevista del artista originario de Zinacantán creador del mural de Yashanal, Masculino 32 años)

Mural ubicado en la escuela primaria de Yashanal.

<u>La representación</u>

a) Estructura narrativa: La escena central en este mural, se desarrolla entre la médica y la partera que se supone están en consulta, sin embargo el autor juega con el espacio y las perspectivas en esta escena narrativa, puesto que hace pensar que la acción se desenvuelve en el exterior, por la fachada del hospital, pero a la vez la presencia del vientre hace pensar que se ubiquen dentro de un consultorio médico en un chequeo de la mujer embarazada. Podríamos decir, que ambas están en sus dos ámbitos, uno es un hospital y otro tiene que ver con la identidad cultural de la partera por los textiles representados. Entre ellas está el vientre de la mujer embarazada. En la parte superior del mural del lado izquierdo y derecho hay dos rostros de hombre que están observando la escena, ambos tienen facciones indígenas, uno de ellos tiene un sombrero de autoridad, ellos miran de arriba para abajo lo

cual tiene connotaciones de vigilancia sobre la persona a la que están viendo. En esta escena hay dos vectores que parten de los hombres hacia las dos mujeres, pero las dos mujeres no les devuelven la mirada. Entre ambas no hay ningún vector de acción pero sí hay una interacción puesto que están frente a frente. La partera se encuentra de espaldas y no podemos ver a dónde dirige su mirada. La postura del brazo de la partera situado a un costado del vientre de la mujer, hace suponer que está más relajada, escuchando a la médica, que tiene un fenotipo indígena, la cual sostiene su paleta de apuntes y tiene la mano izquierda doblada, como si estuviera hablando. El contacto entre ellas supone ser verbal.

La Interacción.

a) Contacto visual: La médica es la única que tiene el contacto visual con el espectador. En esta acción sí hay una solicitud de petición directa con el espectador, la médica le está diciendo que vaya con ella para atenderse.

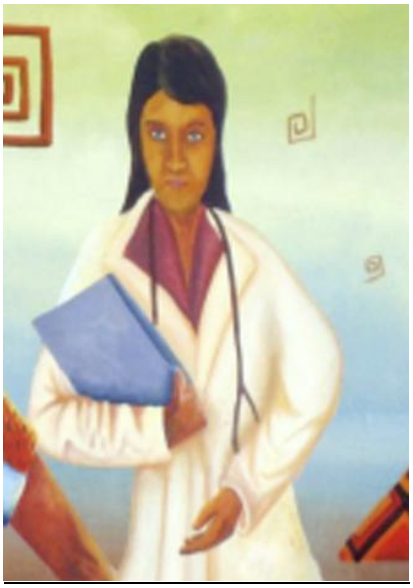


FIG.10. La médica está en un ángulo frontal y realiza la petición al espectador.

b) Distancia: En el mural se encuentran dos tipos de encuadres. El primero de medio cuerpo lo representan la médica y la partera, lo que significa un nivel interacción de social con el espectador. El segundo encuadre son los rostros de los hombres lo cual implica una relación intima y de mucha confianza con el espectador. Entonces el grado de confianza se desarrolla con más énfasis con los hombres (que según el autor son las autoridades del municipio).

FIG.11. Las autoridades están situados por arriba del mural en una postura de vigilancia, lo cual, representa que están en una mayor jerarquía social que la partera y la médica

c) Punto de vista: Hay tres tipos posturas: las autoridades de perfil, significa que no hay involucramiento con el espectador, sin embargo el espectador puede ver lo que están viendo (acción transactiva), por lo tanto le están haciendo saber al espectador, que las autoridades observan el trabajo de las mujeres. La partera es la que tiene menos involucramiento con el espectador pues su ángulo está de espaldas. En cambio la médica tiene un ángulo horizontal de frente lo que la sitúa en un papel de identificación y de igualdad frente al espectador que la ve.

La Composición

a) Valor de la información: Este mural proporciona la información de manera sistemática que toma como punto de partida la representación de la cara de la autoridad y termina con una representación similar con el rostro de perfil de otra autoridad. El punto de partida comienza del lado izquierdo con la autoridad, le sigue la partera, después la doctora, posteriormente el hospital y concluye con el rostro de perfil de la autoridad. El artista en este mural también se basó en el componente de la escritura occidental, de izquierda a derecha. En la parte superior se encuentra el hospital que es la esencia de la información, la doctora se ubica exactamente en el centro como elemento en el que todos dependen, y finalmente en la parte inferior, está el vientre de la mujer, que representa la razón actual o la situación real.

b) Enmarcado: Los tejidos que enmarcan la escena es para resaltar la información que se encuentra al interior. Los contrastes utilizados dentro de la escena se dan por medio de líneas y paredes de colores adornadas con grecas y textiles que se utilizan más bien como telón de fondo. El contraste marcado está entre el muro verde y la fachada blanca del hospital. En la parte superior de la pared verde hay una pequeña pirámide opuesta, que dentro tiene un amanecer. Podemos pensar que esta narrativa de desconexiones fue utilizada para dividir los espacios entre lo interior y el exterior del hospital. Otro elemento que desconecta dentro de la narrativa del mural es el textil rojo ubicado en la parte inferior derecha, donde no aparece el cuerpo de la mujer en revisión. La mujer queda invisibilizada dentro de la acción. Es decir, la mujer queda cosificada en un vientre.
c) Notoriedad: Los textiles son un marco llamativo con un contraste muy fuerte. Los rostros de las autoridades de perfil con sus sombreros de listones de colores son un elemento muy llamativo tanto por el color como por el tamaño, todo esto llama al espectador a reconocer que es un contexto indígena.

Análisis del mural de Yashanal

En el mural de Yashanal, la médica y la partera son puestas frente a frente, ambas dentro de la narrativa, son presentadas en un encuentro cultural, al ser ubicadas en dos espacios diferentes, por los textiles y por las fachadas exteriores, lo que a la vez, hace suponer están en un consultorio médico.

Entre la médica y la partera la interacción supone ser verbal durante la consulta. La representación de la partera y la médica así como los textiles fueron un recursos visuales utilizados con la finalidad de representar un ideal del *deber ser* para cada actor social. Es decir, la partera y la médica trabajan en conjunto para atender el parto de la mujer y las autoridades competentes revisan si hacen bien su trabajo. Fue muy importante analizar que aunque la médica y partera estén dentro de la narrativa, representadas bajo un ideal social, el "punto de vista" (al igual que los tres murales anteriores), en este caso no fue usado para mentir, sino para reforzar el discurso institucional médico de poder. Si se hubiera usado el recurso semiótico "punto de vista" para mentir como mencionan Rumiko Oyama y Caret Jewitt, (2001) la partera y la doctora hubieran sido presentadas de frente interactuando de manera directa con el espectador. En este caso, se enfatizó la importancia de poner a médica al frente, y a la partera de espaldas, por lo que el artista reprodujo una acción de poder derivada del modelo del discurso del Modelo Médico Hegemónico. (Volviendo a citar a Menéndez) "Su racismo será biológico y/o cultural y expresará no sólo una función ideológica de dominación sino también las

limitaciones científicas del mismo". (1983, p.105). Por lo tanto, en este mural, está claro que el discurso del modelo médico alópata se refuerza al desvalorizar el saber de la partera.

En este mural, fue el único en el que se incluyó a las autoridades municipales dentro de la narrativa, lo que me permitió corroborar, el rol social que desempeñan estos actores ante un problema de salud, presentándose de mayor tamaño, por encima de la médica y la partera. Aquí podemos ver una relación de poder al dirigir su mirada de arriba hacia abajo, en posición de vigilancia, que tiene que ver con el mayor nivel de jerarquía que tienen sobre ellas.

El vientre de la mujer fue otro elemento de interés. El autor tapa el cuerpo de la mujer con los textiles y la mujer queda invisibilizada corporalmente dentro del mural. En este sentido la mujer es cosificada por el vientre. Algo similar ocurre con la manera en la que una mujer es vista a nivel comunitario ante un problema de salud. Por ejemplo, cuando una mujer se encuentra en riesgo durante el parto, los familiares, suegra y cónyuge, en ocasiones son los que deciden por ella, entonces la voz de la mujer queda silenciada. En este mural, se reproduce parte el pensamiento colectivo ante esta situación, porque la mujer queda oculta, es decir, invisible ante un problema de salud, y los demás actores sociales como las autoridades, doctora y partera están presentes.

En este mural, finalmente corroboré que el artista reprodujo ciertos códigos culturales acerca de la mujer y cómo son vistas las autoridades municipales dentro de la comunidad, pero por otra parte, también me permitió ver bajo qué lógica discursiva es identificada la partera. En el fragmento de la entrevista, el artista menciona que en el primer parto que tuvo su esposa acudió con una partera, pero dijo que ya no volvería a acudir con ellas porque no usan guantes. No mencionó, por ejemplo, que no cuentan con el equipo necesario para atender una emergencia obstétrica, que es una de las causas principales de muerte materna. En este argumento, el artista en su discurso institucional, identifica a la partera como una persona que no tiene higiene, lo cual coincide con la lógica médica institucional de los espacios blancos y limpios que son una cualidad exclusiva de los médicos pero no de las parteras, por el hecho de recibir al niño con sus manos y no usar guantes.

MURAL DE POCOLUM

A continuación analizaremos el siguiente mural que se ubica en la escuela primaria de Pocolum, realizado por un artista originario de Chenalhó, el cual representó a la médica, partera y la mujer.

> "Pues me dijeron que estaba muy bien, y que si era lo que yo quería, lo plasmara, y creo que sí quedaron contentos, porque al final le puse el logo del IMSS, pues sí quedaron contentos porque quieren más que nada ver que el gobierno está haciendo cosas buenas, ¿no?"
>
> (Fragmento de la entrevista al artista originario de Chenalhó, creador del mural de Pocolum. Masculino 27 años).

Mural ubicado en la escuela primaria de Pocolum

La representación

Para este mural la categoría de análisis narrativo podría aplicarse únicamente para el óvulo y el espermatozoide en donde se está desarrollando la acción de la reproducción sexual. Sin embargo, los demás elementos representados aparecen desconectados. Rumiko Oyama y Carey Jewitt (2001, p.143) mencionan que si los elementos o sujetos son representados de manera separada, esto se trata de una "estructura conceptual" que se ubica dentro de la categoría de análisis de la representación.

a) Estructura conceptual: Estos conceptos separados entre sí, obedecen a cierta lógica, que aunque carecen de narrativa, cada actor social desarrolla un rol social, que se puede analizar por medio del uso de perspectivas, profundidad de campo o por la distribución de elementos que utilizó el autor. En el caso de este mural, hay cuatro elementos que están separados: el bebé o feto, el óvulo con el espermatozoide, y posteriormente las imágenes de las mujeres (todas con rasgos indígenas) como son la partera, la médica y finalmente el rostro de la mujer.

La interacción

d) Contacto visual: Ninguno de los actores sociales representados establece contacto visual con el espectador por lo tanto, no hay ninguna petición o solicitud.

e) Distancia: La partera y la doctora aparecen de medio cuerpo lo que significa que tienen

una relación con el espectador a un nivel de interacción social. La mujer tiene un encuadre en el rostro, lo cual, representa una relación de confianza con el espectador.

f) Punto de vista. El rostro de la mujer de la derecha está más de frente que de perfil, lo que significa que hay un mayor involucramiento con el espectador, sin embargo, su mirada está hacia abajo, pareciera que sus ojos estuvieran cerrados. La médica de igual manera, está con la mirada agachada, como si estuviera haciendo algo en la parte de abajo (que se desconoce), su postura corporal de perfil está a un nivel impersonal con el espectador. Finalmente, la partera se encuentra de espaldas por lo tanto no tiene involucramiento alguno con el espectador. Los brazos de la partera, están apuntando hacia arriba en un ángulo vertical de abajo para arriba como tratando de alcanzar al bebé que se encuentra en la parte superior, sin embargo lo divide la figura geométrica lo cual hace suponer que estos elementos se hicieron con la finalidad de estar desconectados.

FIG.12. El autor separó a los personajes con las figuras geométricas

La composición

d) Valor de la información: Siguiendo la lógica izquierda a derecha. El autor toma como punto de partida a la partera con el bebé, en la parte superior, está la médica y arriba de

ella se encuentra el óvulo y el espermatozoide y finalmente el rostro de la mujer agachada. En ese sentido, el valor de la información se encuentra donde está la doctora y "lo real" o "la situación actual" se ubica en el rostro de tristeza de la mujer agachada.

e) Enmarcado: Este elemento es el que mayor importancia tiene dentro del mural, ya que tiene la característica principal de desconectar y conectar algunos elementos por medio de figuras geométricas redondeadas y por contrastes de color. El autor unió y desconecto a los personajes. Uno de ellos se ubica en el centro, el cual es parecido a una hoja o pétalo de alcatraz. El autor menciona que quiso jugar con esa figura para hacer un objeto que tuviera dos formas a la vez, él dice que es un chal pero también una flor en combinación con las venas del cuerpo de la mujer. Este elemento figurativo, es uno de los que más tiende a dividir a la mujer de la partera. En cuanto al contraste que va del verde al blanco y al negro, se dividen elementos. El tono verde está ubicado en el rostro de la mujer, el tono blanco en la doctora y el negro en la partera. Podemos ver que hay contrastes marcados de color negro y blanco puestos entre la partera y la doctora. Otro elemento figurativo es el color rosado en forma de caracol ubicado a un costado de la partera, que se extiende hasta formar una ola con tonos de color vino y blanco que sirven como un elemento de conexión para finalmente desconectar con el rostro de la mujer.

f) Notoriedad: El óvulo es elemento que más llama la atención, por tamaño y por el color vivo rojizo y amarillo. En segundo lugar el contraste más fuerte es el tono blanco situado en la parte superior de la doctora.

Análisis del mural de Pocolum

El artista que elaboró el mural de Pocolum, en entrevista menciona que, quedaron muy contentos con su trabajo porque puso el logo del IMSS para resaltar que el gobierno estaba cumpliendo con sus obligaciones, sin embargo este argumento en entrevista lo dijo en forma despectiva, porque tuvo diferencias con el coordinador del proyecto porque llevó un primer boceto relacionado a la nutrición, entonces los artistas y los coordinadores le recomendaron que pusiera elementos que tuvieran que ver con la muerte materna. El artista se sintió decepcionado con las recomendaciones de sus compañeros y superiores, porque llevó un boceto que le había costado mucho trabajo elaborar. Ese suceso me lo contaron en entrevista sus compañeros de manera similar. El argumento a continuación, lo menciono una compañera de él, que narró lo ocurrido ese día:

> "Bueno la primera vez, hicimos otras cosas, hicimos un boceto, así como no muy llamativo, el compañero hizo unas frutas para alimentación o sea hubo un mal entendimiento ahí, porque muerte materna y alimentación es otra cosa. Bueno hubo un alboroto, me acuerdo bien, creo que la segunda semana que nos dieron la capacitación trajimos nuestros dibujos y bueno ya están nuestros dibujos y eran otros, no entendimos bien y ya nos iban diciendo ¿no?, pero pues aquel chico no estaba convencido qué iba a dibujar, ya después no tenía ganas de pintar el mural, no estaba consciente de sus dibujos. Yo sé que hizo todo lo posible en su dibujo, pero no era eso, porque puso a una mamá y su bebé y sus frutas y todo eso, pero lo vi en sus ojos en su reacciones cuando le dijimos, a ver cuéntame ¿qué significa? No hay significación, sí está la fruta y la mamá, pero yo le dije, no estamos hablando de nutrición estamos hablando de muerte maternal".
>
> (Fragmento de entrevista de la artista originaria del Romerillo Chamula)

En el primer boceto que realizaron los artistas, hubo un mal entendido por parte de todos los compañeros y no sólo por el compañero que hizo su boceto acerca de la nutrición.

El problema de esta situación, es que gran parte de los artistas no les quedó clara el tipo de información que se tenía que trasmitir. Este elemento es de suma importancia durante la preproducción del mural, porque tiene que ver con la forma en que se les dio la primera capacitación impartida por el médico especialista en nutrición, en la que quizá se dio información de manera general acerca de la salud materna y nutrición. Posiblemente se necesitaba más tiempo con los artistas para profundizar en estos temas para que hubiera un intercambio de ideas, utilizando dinámicas que favorecieran la reflexión.

Después de las fricciones ocurridas en la segunda reunión, el artista llevó un segundo boceto en donde puso a la doctora con el logo del IMSS pensando que ya no podría recibir crítica alguna. En este mural, (similar a el mural anterior) el artista puso a la médica y el logo del IMSS como elementos visuales, que discursivamente se acoplan al discurso del Modelo Médico Hegemónico, enfatizando las funciones del Estado, y el papel de importancia de la médica, por lo que la partera funge sólo como un accesorio de la medicina alópata.

A pesar de que la partera está más cerca del bebé haciendo suponer que ella lo recibe, el lugar donde están ubicados ambos personajes, es la parte más obscura del mural. El autor mencionó que el color negro lo utilizó para representar la muerte. En este caso, si la partera recibe al bebé puede llevar a la muerte del bebé. En cambio, la médica está enmarcada y rodeada por un halo blanco de luz.

Sin embargo, llama la atención que el autor representó a la médica en una actitud cabizbaja, alejada y sin ningún tipo de involucramiento con la mujer, con el bebé, con la partera y por supuesto con el espectador. La médica está ajena a la situación, pareciera que está sentada frente a un escritorio escribiendo algo. La médica y la mujer representadas, están agachadas con los ojos cerrados.

Algo que es importante señalar, es que en este y otros murales, hay una actitud de tristeza o aislamiento de la mujer, códigos culturales que se basan en un supuesto comportamiento *"bien visto"* en interacción social. Esta reproducción de actitudes se caracterizan por ser de continuidad, ya que se reflejan en la narrativa del mural. No obstante, también hay recursos emergentes, pues en los murales de

Yashanal, Pocolum y Matzam, llama la atención que el médico y la médica son representados con rasgos indígenas, situación que no ocurre en esta región de los Altos en donde la mayoría de los médicos son mestizos, pues los que trabajan en los centros de salud, son jóvenes que vienen de las ciudades para hacer sus prácticas profesionales. De esa manera, los artistas quisieron representar a estos actores bajo un ideal social de la práctica médica. Lo anterior, es un dato sumamente interesante, pues es probable que los artistas dentro de sus creencias o valores consideren que, si los prestadores biomédicos fueran indígenas, quizá los servicios serían más accesibles, y se eliminarían las barreras culturales en términos raciales.

Otro aspecto interesante en este mural y otros cuatro murales, fue la representación del bebé, que incluso tuvo más presencia visual que la madre, (como ocurrió en el mural de Yashanal, donde la mujer se representó únicamente con el vientre y el bebé). A los cuatro artistas que realizaron estos murales les pregunté, que en caso de emergencia y si les dieran elegir entre la vida de la madre y el bebé, ¿Cuál elegirían? Los cuatro artistas mencionaron que le dan prioridad a la vida del bebé. En estos tres murales, se vio reflejada claramente su postura ideológica respecto esa problemática de salud, pues la presencia del bebé se destaca en la narrativa del mural. Cabe señalar, que la preocupación o la priorización del hijo sobre la madre, es uno de los efectos más drásticos de la muerte materna. Considero merece la pena que las políticas públicas de salud, focalicen su estudios locales y etnográficos en ese municipio respecto a este tema ético e ideológico, pues con estos murales se pudo analizar que se reproduce parte del pensamiento colectivo, respecto a la vida del hijo, sobre la madre, siendo una de las raíces del problema de salud de la muerte materna.

En los murales de Yashanal y Pocolum, la partera se representó de manera similar, de espaldas y del lado izquierdo, por lo tanto, no tuvo involucramiento con el espectador. El papel de la partera no parece tan importante dentro de la narrativa del mural. Entonces, no sólo hay una división de los conocimientos de la partera y la médica, sino que el saber de la partera pareciera de menor importancia frente a los conocimientos de la médica.

Fue importante analizar durante el trabajo de campo que la partera dentro de la comunidad es una persona a la cual la mayoría de las mujeres recurren, y es vista dentro de la comunidad como un personaje de respeto y prestigio, incluso más que una médica o médico. En este sentido, los artistas al trabajar para una institución gubernamental lo que hicieron fue un reposicionamiento institucional ficticio del papel de la partera frente a la médica.

MURAL CHIXTONTIC

En este mural a diferencia de los dos anteriores, hay una ausencia del médica(o) y se resalta el papel de la curandera. Este mural fue realizado por una mujer artista originaria de la localidad del Romerillo Chamula.

> "Pero eso ya no podemos dejar atrás, curanderos y yerberos porque es la costumbre, pero si llegas a un municipio y les dices que ya no ves a curandero o un yerbero ¡Déjalo!, pues van a decir y tú ¿Quién eres para venir meter esas ideas? Entonces en esa ideas fuimos trabajando, porque eso no podemos sacar para atrás, o sea ahí va estar, o sea sí vamos estar con los químicos, pero también en lo otro".
>
> (Fragmento de la entrevista de la artista originaria del Romerillo Chamula, creadora del mural de Chixtontic. Femenino 28 años)

Mural ubicado en la escuela primaria del paraje de Chixtontic.

La representación en el mural

a) Estructura narrativa: En este mural se desarrolla la escena central de una curandera que está atendiendo a una mujer que está dormida, al parecer está enferma o puede ser que esté muerta. La curandera tiene plantas en su mano que pueden representar el acto de la curación. Entre ambas no hay ningún vector de acción. En la parte izquierda dentro de la escena se encuentra un personaje que viste una túnica negra que mira la escena a escondidas sin ser visto. En la parte de abajo se encuentra un niño gateando que va en dirección donde se encuentra la mujer.

La Interacción con el espectador

a) Contacto visual: La curandera y el personaje de la túnica negra son los que tienen contacto visual con el espectador. El contacto visual con el espectador lo realiza la partera al ubicarse como personaje central. Las hierbas que sostiene en la mano comunican al espectador que está curando a la mujer. La petición del personaje obscuro, puede ser de amenaza, porque se quiere llevar a la mujer enferma.

FIG.13. Personaje obscuro en acecho

b) Distancia: La curandera tienen un encuadre de medio cuerpo, lo que significa una relación con el espectador a un nivel de interacción social. El personaje de la túnica y la mujer están de cuerpo completo lo que implica una relación a nivel impersonal con el espectador.

FIG.14. Curandera en ángulo frontal, tiene contacto directo con el espectador

c) Punto de vista: Hay dos tipos de ángulos. La curandera está ubicada de frente posicionado la visión del espectador como iguales. De igual manera, el personaje de la túnica está presentado con un ángulo frontal. La mujer acostada no tiene ningún tipo de involucramiento con el espectador porque está de perfil, de manera similar ocurre con el bebé que gatea porque está posicionado de espaldas.

La Composición

a) Valor de la información: Este mural toma como punto de partida la izquierda con la representación del personaje de la túnica negra, para seguir con la curandera, la mujer, el bebé que gatea, y finalmente en la parte superior un reloj. Entonces si seguimos la lógica de izquierda a derecha; el valor de la información es el tiempo representado por un reloj, abajo (la situación real), está en el bebé gateando, (que según la autora) es el hijo de la señora, que si muere lo va dejar desprotegido.
b) Enmarcado: No hay elementos visuales que tengan un contraste relevante para la información, salvo las dos tonalidades, del piso con las del cielo rojo que es un atardeceder.
c) Notoriedad: El elemento que tiene mayor importancia es la mujer acostada, ubicada en primer plano, pues ocupa gran parte del tamaño del mural, le sigue la partera ubicada en el centro. Los colores más contrastantes son los tonos rojizos que utilizó la autora para resaltar el cielo, (que según ella tiene una que ver con el elemento de tardanza y no atender con rapidez a la mujer en riesgo).

Análisis del mural de Chixtontic

En el tercer mural realizado en Chixtontic (contrario a los dos murales anteriores), la representación de la curandera fue ubicada en el centro mirando al espectador. Este y otros murales, me hicieron pensar que no todos los artistas reprodujeron el discurso del Modelo Médico Hegemónico, sino que también hubo algunos que reflejaron en el mural parte de sus creencias acerca de las prácticas de curación tradicionales, de salud y enfermedad.

La forma de representar el bebé, llamó también la atención, pues a comparación de los tres murales anteriores, en este mural el bebé aparece de espaldas y en la parte baja del mural. De esta manera, en "valor de la información" la artista reflejó la menor jerarquía social que ocupa el bebé en relación a la madre, curandera y espectador. También, (contrario a los otros artistas), la autora enfatizó en la entrevista la importancia de salvar la vida de la madre, pues no puede dejar desprotegido a su hijo o hijos.

El personaje de la túnica negra representado en este mural, fue un elemento de análisis interesante en muchos aspectos. En entrevista, la autora mencionó que este personaje obscuro es la muerte, pero a la vez es una entidad negativa para causarle la muerte a la mujer. En este mural, la autora

resaltó el papel de la curandera, la cual tiene una interacción visual y social con el espectador, para hacerle ver a éste, que está curando a la mujer con las hierbas. Se resaltó la práctica social de la curandera y no la de partera, porque la curandera o el curandero son los indicados para alejar a estos seres malvados. Cuando realicé la interpretación de los murales en Tenejapa, identificaron a este personaje de la túnica negra como un *pukuj*, que en tseltal es una especie de demonio. Podemos darnos cuenta que hay ciertos códigos culturales que también comparten las personas de Tenejapa con la autora originaria de Chamula. (Elementos que se verán con más detenimiento en el quinto capítulo)

4. Conclusiones de los seis murales analizados

Es muy importante tomar en cuenta las prácticas y representaciones de la comunidad al momento de realizar un mural. Durante la realización de estos murales no hubo un proceso de reflexión acerca de la problemática y entonces los artistas reflejaron en sus murales, lo que pensaron estaba acorde al discurso institucional médico en relación al problema de la muerte materna. Sin embargo, en el tercer mural, se representó a la medicina tradicional como un elemento de importancia en ese contexto indígena, similar a las creencias de la autora.

En términos del ACD, se pude evidenciar con estos murales que hay una negación de la medicina tradicional, y por lo tanto del conocimiento indígena. No obstante, se pudo constatar que en el discurso de los murales, no del todo es poder dominante por parte del Modelo Médico Hegemónico, sino que hay elementos emergentes que los artistas trataron de reflejar en un tono indirectamente demandante. Por ejemplo, fue de interés que los artistas representaron a los médicos con rasgos indígenas, quizá con la finalidad de eliminar las barreras culturales en términos raciales. Este elemento de resistencia cultural se vio presente, en el mural de la artista originaria del Romerillo Chamula, que destaca la importancia de la medicina tradicional en los pueblos indígenas;

> "Pero eso ya no podemos dejar atrás, curanderos y yerberos porque es la costumbre, pero si llegas un municipio y les dices ya no ves a curandero o un yerbero ¡Déjalo!, pues van a decir y tú ¿Quién eres para venir meter esas ideas?"

En ese sentido, van DijK (1999) menciona que finalmente, el discurso es poder y contrapoder, puesto que los "dominados" también emiten su discurso y ambos discursos fundamentan sus fuerzas por medio de esas oposiciones. "Es por tanto una necesidad imperativa que el ACD estudie la compleja interacción de los grupos dominantes, disidentes y opositores y sus discursos dentro de la sociedad, con el fin de esclarecer las variantes contemporáneas de la desigualdad social" (van Dijk, 1999, p.186). Considero de ahí, la importancia de estudiar el discurso con el enfoque sociognitivo y los esquemas

grupales. Todo lo anterior, ayudará a tener una panorama de lo local y lo macro local en cuanto a las prácticas de atención de salud y atención dentro del municipio.

Es evidente que las relaciones de poder y la resistencia cultural están presentes, por lo tanto es importante analizar ¿Qué se piensa de las prácticas de la salud y enfermedad dentro de la comunidad? Y no sólo tomar el punto de vista biomédico sino también el de la población tratando de identificar el tipo de negociaciones culturales que se dan durante la atención del embarazo y parto.

Los medios de comunicación deben jugar un papel central, al tratar de hacer llegar un mensaje que no tenga la característica de separar, dividir o incluso desvalorizar saberes. Es importante que se enfoquen en elementos interculturales. Canclini (2004) menciona que el espacio *inter* es sumamente importante para que se den este tipo de negociaciones interculturales "el espacio *ínter* es decisivo al postularlo como centro de la investigación y la reflexión que intentan comprender las razones de los fracasos políticos y participar en la movilización de recursos interculturales para construir alternativas". (p. 24)

Me parece que un punto de partida para realizar este tipo de murales educativos, es hacer que la comunidad participe, previo y durante la elaboración del mural. La eficacia de la estrategia de comunicación radica en el lapso de tiempo creativo, porque en ese momento se dan los procesos reflexivos de negociación de los espacios *inter* que permiten entretejer una serie de elementos culturales acerca de la salud y enfermedad. El resultado final es el mural, que sirve como un recordatorio de esa negociación.

Brigss (2005) menciona, que lo medios de comunicación de salud son en la actualidad "desfases del capital simbólico", los cuales son unilineales, originados desde los grandes organismos internacionales, pensando más en la diferencia, resultando ser mensajes truncados "Al presentar una imagen de la asistencia médica menos como un derecho garantizado por el estado, las enfermedades preventivas pueden ser constituidas como fallos de autorregulación". (p.114)

En todo caso ni los medios de comunicación ni las estrategias parecen ser las mejores aliadas de prevención en estos murales, porque no se toman en cuenta prácticas y representaciones de la comunidad referentes a la salud y enfermedad.

CAPÍTULOV. Interpretaciones de los murales educativos de salud por transeúntes de las localidades de Tenejapa Chiapas

El cuarto capítulo describirá y analizará algunas de las interpretaciones de los murales, realizadas por algunas personas que transitan con frecuencia frente a ellos. Estas interpretaciones nos permitirán comprender cómo son percibidos los murales desde el nivel espacial y comunitario.

1. En la escuela y en las localidades rurales de Tenejapa[37]

Uno de los obstáculos para realizar estas interpretaciones fue que algunas personas no querían participar. Considero que el factor que influyó fue mi presencia que les parecía ajena al lugar (a pesar de ir siempre acompañada con personas originarias de Tenejapa). Puedo pensar, que este tipo de desconfianza se deba, a que los ladinos del siglo XIX, vivían de prácticas como del engaño (como se vio en el tercer capítulo) lo cual, hizo que las personas indígenas de la comunidad guardaran una mayor distancia para cualquier persona que llegara de fuera.

Sin embargo, llamó mi atención, que a los maestros también les costaba trabajo participar o simplemente me decían que no querían dar su punto de vista. A todos los maestros les decía que era estudiante de maestría en antropología social y estaba realizando un estudio sobre los murales educativos de salud. Supongo que mis argumentos no les convencieron del todo, pues hubo maestros que se disculparon y no quisieron participar, un profesor no me permitió usar la grabadora mientras realizaba la interpretación. Hubo dos maestros que les tenía que decir las preguntas previamente, para después grabarlos. No obstante, en el caso de los profesores de Matzam y Chixtontic se portaron bastante accesibles.

En cuanto a los niños, cuando se les hacían las preguntas, lo tomaban como una broma y les daba una risa incontenible al hablar. Hubo algunos que estaban muy nerviosos.

Por cada escuela que se visitó, logramos preguntar a tres niñas y tres niños de sexto grado, sus edades eran entre los 9 y 11 años. La participación de los niños fue muy breve, por lo general, daban respuestas cortas y escuetas. Por ello, en el siguiente apartado fue necesario poner las respuestas tal como contestaban, para ofrecerle al lector un panorama de su participación.

[37]Según INEGI en su catálogo de cartografía y de acuerdo con el II conteo 2005: "Todo lugar ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no; Este nombre es reconocido por un nombre dado por la ley o costumbre. De acuerdo con sus características y con fines estadísticos, las localidades se clasifican en urbanas y rurales. Las localidades urbanas son aquellas que tienen una población mayor o igual a 2 500 habitantes o que sean cabecera, independientemente del número de habitantes. Las localidades rurales son las que tienen una población menor a 2 500 habitantes y no son cabeceras municipales. "

Las respuestas de los maestros y los transeúntes eran más explicativas, pero de igual manera no profundizaban en el contenido del mural, por lo que también las respuestas de ellos en algunos casos son textuales.

Considero importante mencionar estos elementos durante el trabajo de campo, porque permitieron centrarme en las dinámicas espaciales y sociales que se desarrollan en el ambiente escolar y analizar de qué manera son percibidos estos murales por la comunidad.

En la mayoría de las escuelas, el ausentismo de los maestros fue el común denominador, muchas veces no había clases y por lo tanto los niños estaban en el patio jugando y otros paseando en los alrededores de la escuela.

En cada una de las ocasiones que visité una localidad, tuve que hablar con el director de la escuela para pedirle autorización para hacer mi estudio. Posteriormente junto con mi acompañante, dábamos una vuelta a los alrededores de la escuela, para después llegar a los recreos y ver los lugares de juego, y la frecuencia con la que pasaban frente al mural.

En los recreos por lo general veía con atención los juegos de tazos y a veces los de basquetbol. Los niños cada vez que metían una canasta nos veían en busca de un gesto de aprobación, mi acompañante y yo les respondíamos con una sonrisa, quizá eso en algunos casos, permitió tener una primera entrada de socialización con algunos niños, para posteriormente preguntarles sobre los murales.

En la experiencia de campo en Pocolum cuando faltaron varios maestros, muchos de los niños estaban afuera y se formaban en grupo alrededor de nosotros, entonces al niño que le preguntamos sobre el mural, le daba mucha pena y risa, porque todos sus compañeros lo veían, por lo que no fue posible realizar el ejercicio adecuadamente. A partir de esa experiencia, modificamos la estrategia en las siguientes visitas. Después de terminar el recreo, los maestros me ayudaron a escoger a los alumnos, que salían uno por uno del salón.

Después de hacer las preguntas a los niños, me quedaba hasta la hora de la salida, y en todas las escuelas, la dinámica de salida consistía que cuando sonaba el timbre, los niños salían corriendo para agarrar su escoba y se ponían a barrer a prisa toda la basura que había en el patio, y posteriormente se iban a sus casas.

En el siguiente apartado, se describirán algunas de las características sociodemográficas de las localidades rurales visitadas, así como los servicios básicos de salud y educativos que se encuentran.

2. ¿Qué dicen del mural los maestros, alumnos y transeúntes?

MURAL DE YASHANAL

La localidad rural de Yashanal, es un lugar con clima húmedo y frío, se encuentra en la zona montañosa, tiene una población aproximada de 1330 habitantes[38]. En vehículo se llega subiendo por terracería, queda a media hora de la cabecera municipal. En esa localidad a diferencia de las anteriores, había poca gente a los alrededores de la escuela, y las personas transitan esporádicamente frente al mural.

La mayoría de los alumnos venían desde lejos y caminaban largas distancias para ir a la escuela. Las veces que fui, estaban construyendo un nuevo salón de actos en la parte lateral de la escuela. En esta escuela se presentó el mayor ausentismo de profesores, pues sólo encontré a tres de seis, y pude entrevistar a dos de ellos. El mural se encuentra en la parte exterior, es poco visible, porque se ubica en una esquina. Este mural, está un poco deteriorado, porque las gotas de lluvia le caen de rebote en una barra de concreto que se encuentra justo abajo del mural. El pintor del mural me comentó que antes de hacerlo, les dijo a los coordinadores del proyecto que el lugar no era idóneo, sin embargo como las autoridades del municipio deciden el lugar, los coordinadores del proyecto mandaron hacer el mural sin pensar en otra posible opción. Sólo había una casa a un lado de la escuela, en donde logré hablar con una señora que vive ahí, que de manera muy breve dijo que recordó cuando se hizo el mural, pero no quiso externar comentario alguno sobre él.

[38]Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. http://www.inegi.org.mx/sistemas/mapatematico/default.aspx. Fecha de consulta junio 2012

Escuela de la localidad de Yasahanal

El mural se encuentra un poco deteriorado, es una pared sensible a la humedad porque las gotas de lluvia rebotan de la barra de concreto ubicada en la parte de abajo.

Patio de la escuela de Yashanal. Los niños al terminar las clases haciendo la limpieza en el patio.

Mural en el que realizaron las interpretaciones

Interpretación de los Maestros

Maestro

> "Bueno la verdad no me había dado cuenta, no me había fijado casi, no lo había visto. Como está un poco escondido. El mensaje que trasmite es de la salud, es con una doctora o una enfermera con una señora que tal vez está midiéndole la presión y temperatura. Ese mensaje trasmite que debemos de cuidar nuestra salud, que es lo más importante, a toda la sociedad y la comunidad, y que también se haga extensiva la información de cómo debemos de cuidar la salud, sobre todo nuestra higiene personal y también a las mujeres embarazadas porque ahí veo a un bebé que está dibujado. A lo mejor esa señora está haciéndole preguntas a la enfermera, esa persona de trenzas quien sería como una madre de familia, una persona presentándose con la doctora, eso sería".

Interpretación de los Alumnos

Niña Yashanal

Traductor: ¿Cuándo se hizo el mural te gusto?

Niña: sí todo

Traductor: y las dos mujeres ¿Quiénes son?

Niña: ahí hay una enfermera

Traductor: y la otra señora ¿Quién es ella? ¿Qué hace?

Niña: Está naciendo el bebé

Traductor: ¿Dónde está?

Niña: En su panza

Traductor: ¿Qué está colgado ahí abajo?

Niña: Es su ombligo

Traductor: ¿Quién es esa señora que está ahí parada?

Niña: Es la mamá de la muchacha

Traductor: ¿De dónde es la señora? ¿Será nuestra paisana se parece la ropa?

Niña: Parece que no

Traductor: ¿Por qué?

Niña: Parce que es de otro de pueblo

Traductor: ¿De dónde será?

Niña: no sé de dónde es

Traductor: ¿Los que están en la esquina de arriba mirando hacia abajo?

Niña: son señores, lo que tienen cargos, los hermanos mayores ceremoniales

Traductor: ¿Así se visten con ese sombrero? ¿Quién les pone esos sombreros con los listones?

Niña: El señor presidente

Traductor: y los otros dibujos ¿Qué serán?

Niña: no sé…

Niño Yashanal

Traductor: ¿Qué nos puedes decir del mural?

Niño: Son mujeres,

Traductor: ¿Tienen algún cargo la mujer de la ropa blanca? ¿Quién será?

Niño: Es una enfermera

Traductor: y la otra señora ¿Quién crees que es?

Niño: están platicando

Traductor: ¿Qué crees que platican? ¿No sabes qué quieren?

Niño: nuestros medicamentos

Traductor: ¿La señora está pidiendo medicamento?

Niño: no, parece que está naciendo su bebé

Traductor: ¿De quién, de la señora?

Niño: mmm…no sé

Traductor: ¿No sabes si el bebé es de la señora?

Niño: no sé

Traductor: entonces ¿Qué quiere la señora?

Niño: no sé

Traductor: ¿Qué es lo que está en medio?

Niño: un bebé

Traductor: ¿Ya ha nacido?

Niño: parece que todavía no

Traductor: ¿Qué es lo que está colgado hacia abajo del bebé?

Niño: creo que es lo que tenemos en la panza

Traductor: y lo de arriba en la esquina ¿Qué es?

Niño: Es un hombre

Traductor: ¿De dónde es el hombre? ¿Cuál es su pueblo?, ¿Será nuestro paisano?

Niño: no sé.

Traductor: ¿Qué más alcanzas a ver?

Niño. Sólo eso.

MURAL DE TZAJALCHEN

La localidad de Tzajalchen tiene un clima húmedo frío, se encuentra en la parte media de un cerro, tiene una población de 2235 habitantes[39]. Se llega por un tramo de carretera pavimentada para después agarrar otro tramo de terracería. Queda aproximadamente a 25 minutos de la cabecera municipal en vehículo. En este lugar se encuentran sitios sagrados, ya que a los alrededores hay muchas cuevas donde se hacen ritos de curación. En ese paraje vive unos de los curanderos más conocidos de la región. Tzajalchen cuenta además con una escuela secundaria ubicada a la vuelta de la escuela primaria, dos bibliotecas públicas y un centro de salud.

Cuando fui a esa localidad, se podía sentir un ambiente con cierta tensión por el reciente conflicto por el agua que tuvo con la comunidad de Cañada Grande (ambas de Tenejapa). El conflicto se suscitó en las afueras del palacio municipal el 25 de octubre del 2011. Con piedras y balazos se agredieron éstas dos comunidades, que asimismo exigían ver al presidente para que les solucionara el problema. Este enfrentamiento se dio entre aproximadamente 70 personas en donde murió una de ellas y siete resultaron heridas.

En ese ambiente de tensión, llegué a los pocos días a Tzajalchen, lo cual fue motivo de preguntas constantes por parte de los habitantes acerca de nuestra visita. En las primeras veces sólo decidí estar por el lugar con mi acompañante y dejar pasar un poco de tiempo para que se tranquilizara el problema. Para la cuarta ocasión, fui acompañada de una mujer que me sirvió de traductora, y hubo más participación por parte de mujeres y hombres que pasaban por las calles. Este mural, se encuentra al exterior por ello, en este apartado hay algunos testimonios de transeúntes. En las primeras veces que fui había cuatro maestros, el director dijo que los otros maestros se iban a Tuxtla a las juntas de la SEP. Para esas dos ocasiones que visite la escuela los niños estaban en el patio jugando basquetbol. La dinámica de preguntas fue similar a la de Yashanal, tres niñas y tres niños de sexto grado.

[39]Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. http://www.inegi.org.mx/sistemas/mapatematico/default.aspx. Fecha de consulta junio 2012.

Exterior escuela Tzajalchen. Los niños a la hora de salida. Después de barrer se reúnen en donde está el tinaco para tomar agua y refrescarse.

Patio de la escula de Tzajalchen

Mural en el que realizaron las interpretaciones

Interpretación de los Maestros

Maestra

"Yo ahorita estoy observando el techo de un hogar, el espacio azul sería un arroyo. Efectivamente, no sé mucho de aquí y no he tenido la oportunidad de darme mi vuelta por acá en Tzjalachen, porque pienso que ha de tener su origen, y me imagino ha de ser una cueva, un lugar donde tenga piedras rojizas y por eso viene la palabra Tzajalchen. El señor de ahí, veo que respetan la cruz, y ese lugar es sagrado para la gente. Eso es lo que mi entender veo nada más. También estoy viendo el feto, al embarazarse una mujer, para mí que está cerca de la cueva, ahí van a pedir una bendición o algún rezo, para el desarrollo del feto. Me imagino, que esos animalitos son los acuáticos del río que cruzan por acá, porque que acá abajito no he ido, no he tenido la oportunidad, ha de ser la cueva compuesta de piedras rojizas, no sé si eso sea la verdad".

Maestro

"Bueno el mural yo le entiendo como el ciclo de vida, aquí tenemos el nacimiento de vida, aquí veo como que tienen el óvulo de la mujer, aquí tenemos los espermatozoides, podemos ver el ciclo completo de vida y luego su desarrollo, pero aquí todo este ciclo de vida tienen un comienzo, con el que está aquí. El bebé que se está formando y se vuelve adulto, y después ya fallece, por eso lo entierran, por eso está esa cruz. Bueno yo lo veo así, es un ciclo de vida, tenemos varias cosas. Por ejemplo, aquí vemos una jeringa que se puede interpretar, que en nuestro ciclo de vida, debemos estar prevenidos con las enfermedades y también veo plasmado a toda la cultura de Tenejapa, por los textiles".

Interpretación de los Alumnos

Niña Tzajalchen

Traductora: ¿Qué crees que son esos dibujos, nos dirán algo?

Niña: Es un bebé

Traductora: ¿Qué está haciendo el bebé?

Niña: Va nacer el bebé

Traductora: ¿Por qué crees que va nacer?

Niña: No, todavía está en el vientre, tiene el cordón, ese el hilito rojo

Traductora: ¿Qué más puedes decirnos?

Niña: Es cuando los niños vienen al mundo

Traductora: Esa persona parada ¿Quién crees que será?

Niña: Es para que se reproduzcan los bebés o nazcan

Traductora: ¿Puedes ver más o menos que hay ahí abajo?

Niña: Es la enfermedad de la mujer

Traductora: Y la cruz ¿te dirá algo?

Niña: este… ha de ser su vientre, donde está la cruz

Traductora: ¿Te ha llamado la atención el dibujo cuando venias a la escuela?

Niña: No mucho

::

Niño Tzajalchen

Traductora: ¿Sabes qué hay en el dibujo? ¿Qué te dice?

Niño: no sé… qué quiere decir.

Traductora: ¿Los dibujos no te dicen nada?

Niño: Quizá el bebé cuando se embarazan las mujeres.

Traductora: ¿Te había llamado la atención?

Niño: no.

Traductora: ¿algo más que quieras decir?

Niño: sólo eso veo.

Interpretación de los Transeúntes

Mujer de 34 años

Traductora: ¿Le dice algo el mural?

Mujer: Para mi muestra donde se forma el bebé.

Traductora: ¿Qué más nos puede decir de los demás dibujos?

Mujer: Veo una señora, pero no me queda claro si se está agarrando, quizá sea la placenta del bebé.

Traductora: ¿Y lo de abajo?

Mujer: No sé que son esos animalitos, quizá ya casi va nacer, puede que esa jeringa sea cuando ya va nacer el bebé para que lo tengamos

Traductora: ¿Usted la han inyectado con esa jeringa alguna vez en sus partos?

Mujer: Sí, el doctor una vez.

Traductora: Bueno y lo demás ¿Qué será? la cruz, por ejemplo…

Mujer: Cuando la mujer está cerca de Dios, cuando estamos embarazadas estamos más cerca de Dios

Traductora: ¿Y lo que está alrededor, tiene que ver con algo de aquí en Tenejapa?

Mujer: Puede ser… el bordado de Tenejapa, se parecen a nuestros bordados un poco.

Traductora: ¿Le ha llamado la atención cuando pasa?

Mujer: Sí

Traductora: ¿Qué le llamaba la atención?

Mujer: El bebé como lo dibujaron

Traductora: ¿A quién siente que va dirigido el mural?

Mural: Yo pienso que a todas las personas de acá para que lo vean

::

Mujer 22 años

Traductora: ¿Le dice algo el dibujo?

Mujer: yo pienso que es referente a cómo se embarazan las mujeres, cómo es el proceso del embarazo

Traductora: ¿Qué más nos pude decir?

Mujer: yo pienso que es la cara de un hombre el que está ahí parado

Traductora: y la cruz por ejemplo ¿Por qué esta ahí?

Mujer: mmm… yo pienso que donde está la cruz, es un cerro donde bajamos el agua... y lo de abajo son un pescados

Traductora: la jeringa ¿Le dice algo?

Mujer: mmm….No sé para que esté ahí

Traductora: ¿Los bordados creen que se parecen a los de aquí?

Mujer: No se parecen, son diferentes los de acá

Traductora: ¿Le llamaba la atención el mural cuando pasa?

Mujer: Sí, vi cuando hicieron este mural, hicieron fiesta cuando lo terminaron, pero no sé mucho qué es.

Traductora: Y cuando estaba embarazada ¿Le llamo la atención cuando lo vio?

Mujer: Bueno, sí estaba embarazada, pero no me llamó la atención.

Traductora: ¿Usted para qué cree que estén esos murales?

Mujer: Bueno, yo pienso para que lo vean las personas, cuando tengan sus problemas de salud.

::

Hombre de 49 años

Traductora: ¿Le dice algo ese dibujo?, ¿Para qué cree que este ahí?

Hombre: Este feto es como se concibió por la luna, como nos conciben a los seres humanos, eso blanco es la luna, así por ella se conciben los seres humanos.

Traductora: ¿Tienen algo que ver con Tenejapa con nuestras creencias entonces?

Hombre: Bueno sí, esos bordados tienen un significado, quizá el azul el cielo, el verde los árboles, y ahí en la cruz el patrón San Idelfonso, el patrón de acá, y quizá él quiso esos colores para que lo identificaran a él.

Traductora: ¿Le ha llamado la atención el mural cuando pasa?

Hombre: Bueno, sí me llama la atención, pero le doy la importancia que debemos dar más respeto a la madre naturaleza, porque eso yo lo veo ahí, como yo concibo el mundo de los humanos. El verde son árboles, y todo lo que existe en la naturaleza, la importancia es respetar a la madre naturaleza, porque es muy importante, pero la verdad, no sé muy bien, me gustaría saber el significado del dibujo, pero desgraciadamente no lo sé.

Traductora: ¿A quién piensa que va dirigido el mural?

Hombre: Yo pienso que va dirigido a lo niños, a los padres de familia para que lo veamos.

MURAL DE POCOLUM

La localidad de Pocolum tiene un clima húmedo y frío, tiene una población de 1479 habitantes[40]. Se puede llegar en auto a 15 minutos de la cabecera municipal de Tenejapa, subiendo por una parte de carretera pavimentada y luego por terracería. Este es uno de los parajes que más tránsito y movimiento tiene, posiblemente porque los servicios de salud y educación básica y la media superior están juntos. El centro de salud, está a un costado de la escuela primaria. La secundaria y el Colegio de Bachilleres de Chiapas (COBACH), se ubican a los lados.

En la calle donde se encuentra el mural hay un tránsito continuo de personas, todos los alumnos de la primaria, secundaria y del COBACH caminan enfrente del mural al dirigirse a la escuela o a sus casas, también pasa la gente que va al centro de salud que (por cierto), tenía mucha actividad a diferencia de las otras localidades a las que acude poca gente.

Los horarios con más tránsito frente al mural son a las ocho y media de la mañana y a las dos de la tarde. Llamó mi atención, que muchos jóvenes estudiantes no visten sus ropas regionales, sino que portan mezclilla con playeras comunes, otros incluso de estilo *punk*, pasaban con su celular a todo volumen escuchando música.

[40]Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. http://www.inegi.org.mx/sistemas/mapatematico/default.aspx. Fecha de consulta junio 2012.

Pensé que el continuo tránsito de personas frente al mural iba a favorecer las interpretaciones, pero ocurrió todo lo contrario, de hecho fue una de las localidades en la que menos personas quisieron participar.

Logré entrevistar a dos mujeres que se dirigían al centro de salud y tres jovencitas de secundaria. Fue difícil trabajar en la escuela por el ausentismo de los profesores un día inclusive cancelaron las clases debido a las juntas de la SEP en Tuxtla. Por lo general, los niños estaban afuera de salón, y eso dificultó las entrevistas.

En los recreos este mural es ocupado por los niños para jugar a los *tazos* por lo que se está descarapelando de la parte media hacia abajo. En ese mismo mural, a la médica y la mujerles quitaron los ojos y boca, y es posible que los mismos niños lo hayan hecho con los *tazos*.

Los maestros tampoco se sentían muy animados a participar, aun así dos de ellos lo hicieron brevemente, no sin antes decirles las preguntas previamente, para después grabarlos.

Mural de Pocolum se encuentra deteriorado

El mural se ubica en exterior, a un costado de las canchas de basquetbol.

Mural en el que realizaron las interpretaciones

Interpretación de los Maestros

Maestra

> "Como le diré… pues no sé, es el nacimiento de un bebé, el esperma hacia el óvulo de la mujer y el nacimiento de un bebé y las mujeres en medio ¿De qué será?, no sé… es como un cartuchito de una flor, y la mujer levantando al bebé y no sé el nombre, será la placenta, creo eso es todo lo que puedo ver".

Maestro

> "Bueno creo que trata sobre la gestación de un ser humano, cuál es el proceso que se forma un nuevo ser humano dentro del vientre de su madre y los procesos que debe de llevar en ese proceso. Eso sería lo primero que vemos, y luego aparece la madre, la atención medica que debe llevar. Eso seria simple vista, ahí se entiende que está en el parto, yo puedo ver como una sábana. Eso es lo único que te puedo decir".

Interpretación de los Alumnos

Niña 2. Hay un bebé ahí, y con una enfermera… hay una mujer ahí, y una muchacha, sólo eso sé.
Niña. 2. Están abiertos los brazos de la señora con el bebé y la enfermera, y ya no sé más.
Niño 3. Hay una enfermera con una mujer, y una muchacha, no sé qué es eso negro que está ahí con un bebé.

Interpretación de los Transeúntes

Señora 23 años

Señora 1: Parece está naciendo un bebé, la señora que tiene los brazos arriba lo está recibiendo, y el bebé no sabemos si está bien o no, porque veo que lo están sosteniendo. También una cosa negra que está ahí es el espermatozoide es el que entra en nuestro estómago, y la otra señora, no sé quién es, quizá ella es la doctora, por la ropa blanca. La partera creo, es la señora que tiene al bebé arriba.

::

Mujeres estudiantes de secundaria 14 años

Mujer de secundaria: Estoy viendo un bebé una mujer y un hombre, un doctor… pues sólo así es todo lo que alcanzo a ver.

::

Mujer secundaria: Ella, la mujer está pensando cómo empezó a embarazarse, y el bebé creció y es éste. Hay una partera ahí y ha llegado la doctora.
Traductor: ¿Qué piensas al respecto de lo que está pintado? ¿Tendrá alguna importancia para la gente?
Mujer secundaria: No pienso nada al respecto, ya es todo lo que te puedo decir.

MURAL DE CHIXTONTIC.

Chixtontic, tiene un clima cálido, se encuentra en lo alto de un terreno montañoso. Esta localidad es considerada por algunos habitantes como el de las vistas más bonitas de Tenejapa, tiene una población de 1045 habitantes[41]. Se llega en vehículo subiendo por la carretera, y después hay una desviación tomando otro tramo de terracería, queda aproximadamente a media hora de la cabecera.

En las ocasiones que visité ese paraje también hubo ausentismo de los profesores, pero en esa escuela no dejaban a los niños en el patio sin ninguna actividad, sino que se juntaban al otro grupo que tenía clases. Dos profesores me dieron la opinión del mural y las maestras no quisieron participar...

En uno de los días que fui a ese paraje coincidió con la reunión del programa oportunidades, por lo que aproveche para preguntar a varias mujeres, que pasaron frente al mural. Este mural, se encuentra un poco descuidado con rayones de crayola y lápiz, que seguramente los mismos alumnos hicieron.

Finalmente, en este mural para el presente estudio, reveló resultados interesantes en cuanto a la representación de la persona de la túnica negra, pues niños y mujeres sin excepción identificaron al *pukuj*, entidad anímica ligada a la enfermedad.

El Paraje de Chixtontic, se caracteriza por sus vistas panorámicas en donde las sombras de las nubes se ven reflejadas en las montañas.

[41]Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. http://www.inegi.org.mx/sistemas/mapatematico/default.aspx. Fecha de consulta junio 2012.

Patio de la escuela primaria de la localidad de Chixtontic.

Mural de Chictontic. Se encuetra rayado con cráyola y lápiz

Mural en el que realizaron las interpretaciones

Interpretación de los Maestros.

Maestro

> "Bueno, no sé quién mando hacer este mural, me imagino la Secretaria de Salud para que las mujeres estén informadas, por factores como la higiene, porque has de saber que aquí, también están en condiciones no son muy sanas. También ahí puedo ver que la mujer se debate entre la vida y la muerte, y que el bebé que está ahí es una esperanza de vida. La partera está cuidando a la mujer, y sobre todo, que la mujer se cuide. Tiene que ver con la salud de la madre, los cuidados del embarazo y estar pendiente que no se muera".

Maestro

> "Sería una mujer embarazada, que se debe cuidar en su tiempo de embarazo y que también debe acudir con una partera cuando no hay una clínica cerca, pero si la hay, debería acudir a una clínica a donde pueda atenderse con una doctora o enfermera.
>
> El bebé pienso trata de la higiene, hablando de las zonas rurales, mantener limpio los lugares, es como entender; que está suelto el bebé y puede agarrar el niño cosas que no debe y se puede enfermar. El árbol, es como aquí en la zonas rurales tenemos que cruzar montañas y árboles, eso hablando como las costumbres de aquí, pensamos que es esa realidad que se cree que hay fantasmas, porque la señora está enferma que debe cuidarse, de rezar, debe pedirle a Dios que nazca bien su bebé, y bueno porque a veces intervienen otros elementos de las maldades, eso lo interpreto así, porque veo que eso es como un demonio".

Interpretación de los Alumnos

Niña de Chixtotic

Niña. Ahí veo el *pukuj,* que está viendo cuando nace el bebé de la mujer

Traductor: ¿Qué hace el *pukuj*?

Niña: está viendo cómo nace el bebé,

Traductor: ¿Ya ha nacido el bebé?

Niña: no, todavía está en la panza de la mujer, creo que el que está gateando es el primer bebé de la mujer

Traductor: ¿La otra mujer qué hace?

Niña: está viendo a la mujer que nace su bebé

Traductor: ¿Será que le ayudará para que nazca el bebé?

Niña: Parece que sí, ella es la que ayuda a que nazca el bebé

Traductor: ¿Qué más ha hecho ahí esa señora?

Niña: ella es la mujer que la está curando y cuando nace el bebé, ella lo abraza cuando llega a nacer el bebé.

Traductor: ¿Qué más ves dibujado ahí?

Niña: unos árboles…Y es todo lo que puedo ver.

::

Niño de Chixtontic

Traductor: ¿Qué nos puedes decir de ese dibujo?

Niño: Hay una muchacha que la van a matar

Traductor: ¿Quién la mata?

Niño: el *pukuj*

Traductor: ¿a la mujer que está ahí?

Niño: A ella la están matando

Traductor: ¿Ya ha muerto o está enferma?

Niño: ya la han matado está muerta

Traductor: ¿esta mujer tiene algo?

Niño: Está embarazada

Traductor: muéstrame donde tiene al bebé

Niños: en su panza.

Traductor: ¿Qué más se ha dibujado ahí?

Niño: un niño, y también un palo, hay una hierba

Traductor: ¿Qué es esa cosa que está al lado de la mujer?

Niños: es un plato.

Traductor: ¿Qué más ves?

Niño: Sólo eso.

Señoras del Programa Oportunidades

Señora 37 años

Señora: La señora le está sobando, enderezando al bebé.

Traductor: ¿Qué más puedes comprender ahí?

Señora: como que no entiendo nada, sólo parece que ahí hay un palo sembrado

Traductor: ¿Para qué será?

Señora: no sé para qué es

Traductor: ¿Lo que está ahí?

Señora: el *pukuj* que engaña a nuestro espíritu

Traductor: ¿Qué entiendes por eso, lo habrán puesto por algo?

Señora: yo creo que es cuando nosotras nos morimos en el parto, a veces cuando no pasa rápido al bebé, no vamos rápido a San Cristóbal, porque lo que hemos escuchado. Si por ejemplo, el bebé no nace en seis horas entonces ya nosotros tenemos que buscar un carro para poder irnos, esos es lo que nos explican, nos vamos al hospital, además cuando ya comienza a formarse el bebé el primer mes ya tenemos que irnos a checar, vamos al hospital, pero también vamos con la partera, y después a la clínica entonces son dos personas que checan al bebé.

Traductor: ¿La vestimenta es similar a la que nos ponemos nosotros?

Señora: Creo que no, es un poco cambiado

Traductor: cuando vienes a la plática ¿Qué piensas cuando lo ves?

Señora: pues tal vez es una muestra cuando nosotros nos embarazamos y nos cuidemos

Traductor: ¿El reloj que vemos aquí?

Señora: creo que es cuando checa la hora, cuando empieza a doler nuestro vientre, creo que es ... pues no se sabe, creo es así como ya me mencionaron a veces cuando pasa el tiempo entonces ahí con el reloj lo pueden checar así lo veo.

::

Señora 33 años

Señora: Lo que veo es que está embarazada y dormida, lo que está allá no sé si es la partera. No sé si ya está naciendo su bebé o si apenas la están checando.

Traductor: ¿Qué nos puede decir del bebé y el reloj?

Señora: es lo que no sé, si es su bebé de la señora, el que está ahí agachado, y el reloj es si se está tardando más el dolor y no nace, nosotras buscamos nuestro carro para ir al hospital, entonces si nace el rápido ya no iríamos a buscar carro, pero si tarda como dos o tres horas, nosotras buscamos un carro para ir a San Cristóbal

Traductor: ¿El traje que tienen las personas es como nuestra ropa?

Señora: mmm... parece que es otra la ropa, no es como la de nosotros, nuestra blusa bordada es otra.

Traductor: Cada vez que vienes a la reunión, ¿Piensas algo sobre este mural?

Señora: A veces, solo cuando nace un bebé se necesita que nos cuiden no podemos quedarnos solas necesitamos que nos cuiden, que nos protejan, y que nos cuidemos. Por ejemplo cuando nació mi bebé, me cuidan hasta dos meses, entonces ya entiendo que por eso está la imagen con el *pukuj* que está ahí, así nomás lo entiendo.

MURAL DE MATZAM

Matzam tiene un clima húmedo y frío, es una localidad que a diferencia de las anteriores tiene pavimentada la mayoría de las calles y no hay mucha terracería para llegar. Tiene una población de 1215 habitantes[42]. Se puede llegar de dos formas, una es desde la cabecera, tomando parte de terracería, y otra es por una carretera relativamente nueva. Matzam, cuenta con dos servicios de salud, una secundaria, primaria y preescolar.

Todos los habitantes de Tenejapa identifican a la localidad de Matzam por tener dos cerros característicos "cerro chico" y "cerro grande" los cuales están uno a lado del otro.

Justo a un lado de la escuela primaria, hay un centro de salud, llamado "Casa de salud". En esta casa de salud, dan consultas por las mañanas. Las veces que fui había mucho movimiento de gente en ese centro. Adentro estaba una doctora dando consulta, y había otra sala, donde dos señoras estaban dando una plática de nutrición en español.

Caminando a cinco minutos de la primaria está el centro de salud gubernamental de la Secretaria de Salud, que cuando fui estaba cerrado y sin personal para atenderlo. El coordinador del proyecto comentó que ese centro de salud es el único que cuenta con equipo de ultrasonido, que el proyecto de UNFPA donó, sin embargo las personas del lugar dijeron que ese centro de salud por lo general está cerrado, y sin nadie quien lo atienda.

Para la interpretación de los murales se entrevistaron a dos mujeres que iban saliendo de la "Casa de salud" también le pregunté a un joven que atiende la biblioteca dentro la escuela primaria. En cuanto a los maestros, dos de ellos dieron su opinión del mural. Algunos de los niños y mujeres quisieron contestar en español. Esa es una de las escuelas en las que no vi ausentismo por parte de los profesores, pues las veces que fui tenían clases con normalidad.

Cabe señalar que ese es uno de los murales más conservado de todos, porque tienen una cerca de madera que las mismas autoridades del municipio mandaron hacer para protegerlo. Por otra parte, durante la interpretación de los murales todos se dieron cuenta de los cerros de Matzam representados en el mural. Estos cerros los puso el artista al momento de realizar el mural, por recomendaciones de las autoridades de la localidad.

[42]Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. http://www.inegi.org.mx/sistemas/mapatematico/default.aspx. Fecha de consulta junio 2012

Mural de Matzam protegido con una cerca de madera

Centro de Salud de Matzam, la mayoría de las veces cerrado.

Alumnos haciendo la limpieza en el patio de la escuela de Matzam

Mural en el que realizaron las interpretaciones

Interpretación de los Maestros

Maestro

> "Identifico el embarazo, y los cuidados de la mujer. Bueno es que yo veo un problema, las mujeres sólo se atienden con parteras, y otro problema es que las clínicas nunca hay alguien para atender podría ser eso. También veo que ahí están los dos cerros de acá, el cerro chico y cerro grande, y vemos a un señor que acompaña a su mujer al centro de salud. El señor trae puesto la vestimenta negra, pero no se parece mucho al de acá. Actualmente los hombres usan ese tipo de blusas azules, pero no sé si acá lo hagan y luego usen lo negro encima".

Maestra:

> "Mas que nada veo parte de la cultura, donde ellos valoran su vestimenta, vemos la ropa regional, un poco se representan que ahí le dan un valor, y que alguien esté pendiente de ellos como el doctor. También veo que está el cerro, el chico y cerro grande. El paisaje se parece mucho a la vegetación de por acá. Aquí abunda mucho lo que son alcatraces, porque en otra no hay y yo ahí los veo"

Interpretación de los Alumnos

Niña de Matzam

Ofelia: ¿Qué puedes ver en el dibujo?

Niña: Veo que cuiden su salud,

Ofelia: ¿Por qué?

Niña: Porque hay muchos desperdicios como el de tirar basura

Ofelia: Ellos por ejemplo ¿Quiénes serán?

Niña: Van a una clínica, porque no cuidan su salud

Ofelia: ¿Qué crees que estén haciendo estas personas?

Niña: El doctor está revisando a la mujer

Ofelia; ¿A esta señora crees que le pasa algo?

Niña: Está embarazada

Ofelia: ¿Se parece a Matzam, tu comunidad?

Niña: Sí por la señora que tiene nagua

Ofelia ¿Por qué más?

Niña: también por el cerro que está ahí,

Ofelia: ¿Por qué dices que tiene que ver con la basura?

Niña: Por que ahí en la vegetación la gente tira mucha basura.

::

Niño de Matzam

Ofelia: ¿Qué puedes ver en el dibujo?

Niño. La mujer pide medicinas piden que la curen, parece que hay un lugar sagrado, ahí en el campo.

Traductor; ¿En dónde?

Niño: Por allá atrás en el cerro.

Traductor: La pareja que viene ¿Qué hace?

Niño: parece que están yendo a pedir medicamento parece que le duele su estómago.

Traductor: ¿A dónde van?

Niño: se van a la clínica, para pedir medicamentos para que estemos bien, para que no tengamos enfermedad.

Traductor: ¿cómo sabes que es Matzam?

Niño: parece que esos son los cerros de acá.

Interpretación de los transeúntes

Mujer 35 años

Mujer: Yo veo que a la mujer la están checando, porque tal ves ha de estar embarazada, le están checando la presión si no está alta, eso él lo que veo

Ofelia: ¿Usted se ha checado la presión cuando estuvo embarazada?

Señora: Sí pues, es lo que dicen, que es lo que tenemos que hacer

Ofelia ¿Se alivió con doctor o partera?

Señora: Con partera

Ofelia: Y ella le checaba la presión

Señora: No, bueno, como se ve en el dibujo, voy con los dos con doctor también

Ofelia ¿Qué más ve?

Señora: Veo un centro de salud, veo al marido y mujer, cuando una mujer está embarazada debemos ir acompañadas de nuestros maridos, dependemos nosotros de él

Ofelia: ¿y si no van acompañadas de sus maridos?

Señora: Bueno sí, algunos no te dejan ir sola con el doctor porque se enojan, pero como te digo a veces también vamos solas.

Ofelia: ¿Tiene que ver este dibujo con algo parecido a su comunidad?

Señora: Bueno hay que estar prevenidos, por ejemplo en el embarazo así lo voy hacer también

Ofelia ¿Las mujeres que ve ahí tienen que ver con Matzam?

Señora: Bueno sí, porque ahí veo los cerros, la carretera, ahí está todo como acá.

Ofelia: ¿La falda y la blusa se parecen a la de Usted?

Señora: La falda sí, pero la blusa no mucho.

Ofelia: Ya había visto el mural antes

Señora: Sí, pero no sabía mucho para que lo tuvieran aquí.

::

Joven bibliotecario 19 años

Joven: Bueno lo que veo es que las mujeres tienen que acudir al centro de salud, sobre todo a las que están embarazadas. Siento que hay mujeres que se están muriendo por no acudir al doctor, y las veces se llega morir por no tener servicios médicos, eso es lo que veo.

Ofelia: ¿Aquí mueren las mujeres por eso que me dices?

Joven: Si lo sé, pero no conozco a nadie cercano a mí.

Ofelia: ¿Las mujeres que ves en el mural se parecen a las de acá?

Joven: Pues sí por la vestimenta.

Ofelia: ¿El paisaje te hace pensar que es de aquí?

Joven: Sí ahí se ven los dos cerros como los de acá atrás

Ofelia: ¿Que piensas del esposo que acompaña a su mujer?

Joven: Eso es lo que se debería hacer, porque es su pareja y debe acompañar a la mujer al centro de salud.

3. Análisis y conclusiones sobre las interpretaciones de los transeúntes

En las interpretaciones de los murales en las diferentes localidades rurales, a pesar que los transeúntes contestaban de manera muy simple estas respuestas tuvieron elementos que coincidieron entre si, y que a manera de rompecabezas trate de unir, para realizar una especie de traslapes interpretativos.

De acuerdo a la propuesta teórica de Foucault, en el libro "Vigilar y castigar" (1976) me ubique en elementos de la disciplina, de orden normativo y de interacción social, dentro de un ambiente escolar, que me sirvieron para analizar las respuestas que daban los participantes acerca del mural.

Un elemento de disciplina que llamo mi atención, fue el tipo de acondicionamiento rutinario de la limpieza cada vez que sonaba el timbre, los niños salían de sus salones para barrer el patio. Estos elementos normativos tienen mucho que ver en el cómo son percibidos estos murales a un nivel discursivo, por ejemplo, el factor de la higiene y salud fue recurrente durante la interpretación de los murales. Esto se vio principalmente con los maestros y con una alumna de Matzam, que identificó la función del médico con la higiene:

Ofelia: ¿Qué puedes ver en el dibujo?
Niña: Veo que cuiden su salud,
Ofelia; ¿Por qué?
Niña: Porque hay muchos desperdicios como el de tirar basura
Ofelia; ¿Por qué dices que tiene que ver con la basura?
Niña: Porque ahí en la vegetación la gente tira mucha basura.

La Limpieza como un *deber ser* de la salud, fue uno de los elementos mencionados por los profesores, el cual trasmite en la enseñanza y reiteran a un nivel discursivo:

Maestro Yasahanal

"Ese mensaje trasmite que debemos de cuidar nuestra salud, que es lo más importante, a toda la sociedad y la comunidad, y que también se haga extensiva la información de cómo debemos de cuidar la salud, sobre todo nuestra higiene personal…"

Maestros de Chixtontic

Maestro: "Bueno, no sé quién mando hacer este mural, me imagino la Secretaria de Salud para que las mujeres estén informadas, por factores como la higiene porque has de saber que aquí, también están en condiciones que no son muy sanas…"

Maestro: "El bebé que está ahí, pienso trata de la higiene, hablando de las zonas rurales, mantener limpio los lugares, es como entender, que está suelto el bebé y puede agarrar el niño cosas que no debe y se puede enfermar…"

Aunque en los murales no hay algún elemento representado que tenga que ver con la basura o la limpieza, aun así la higiene fue mencionada por algunos. En ese sentido, la percepción de la figura del médico o el elemento de la salud institucional, tiene una relación con la higiene. Cabe señalar, que los alumnos y maestros contestaron la higiene, porque me vieron bajo esa misma lógica institucional, ya que pensaron que quizá yo estaba en una rutina de inspección escolar (acción de control y observación común dentro de los espacios institucionalizados).

Con las mujeres transeúntes ocurrió algo similar, en torno las nociones del ***deber ser*** de la salud. En ocasiones titubeaban si me decían si iban con el médico o con parteras, muchas de ellas reiteraban palabras como el "tenemos" o "debemos" como parte normativa, de lo que *debe hacer* una mujer embarazada en el parto. Tal como ocurrió con las mujeres del Programa Oportunidades, en las que todas coincidieron como regla, ir a San Cristóbal, si se tiene problemas con el parto.

Señora de Chixtontic Programa Oportunidades

Traductor: ¿Qué entiendes por eso, lo habrán puesto por algo?

Señora: yo creo que es cuando nosotras nos morimos en el parto, a veces cuando no pasa rápido al bebé, no vamos rápido a San Cristóbal, porque lo que hemos escuchado, si por ejemplo el bebé no nace en seis horas entonces ya nosotros tenemos que buscar un carro para poder irnos, esos es lo que nos explican, nos vamos al hospital, además cuando ya comienza a formarse el bebé el primer mes ya tenemos que irnos a checar, vamos al hospital, pero también vamos con la partera, y después a la clínica entonces son dos personas que checan al bebé…

Señora de Matzam

Ofelia: ¿Usted se ha checado la presión cuando estuvo embarazada?
Señora: Sí pues, es lo que dicen, es lo que tenemos que hacer
Ofelia ¿Se alivió con doctor o partera?
Señora: Con partera
Ofelia: Y ella le checaba la presión
Señora: No, bueno, como se ve en el dibujo, voy con los dos con doctor también.

Las mujeres en Tenejapa inscritas al programa Oportunidades, tienen como parte de las tareas, la limpieza a su comunidad. Cada determinado tiempo las mujeres se ponen a recoger basura de sus calles y si no lo hacen, son sancionadas con una falta. Aunque en la interpretación de los murales las mujeres no mencionaron el elemento de la limpieza o higiene, es importante señalar que finalmente hay una acción de control por medio de la higiene. Por lo tanto, la higiene tiene significado de control

estrechamente ligado a la salud institucional y gubernamental. Respecto a este tema de la higiene, retomando datos del cuarto capítulo, recordemos el testimonio del artista de Zinacantán:

> "Con mi primera hija sí fui con una partera, pero gracias a dios nació bien, pero no me gustó, porque a veces como que las parteras no hay mucha higiene, ya ves que cuando reciben al bebé lo reciben con sus manos y no se ponen guantes y todo eso y no, no me agradó mucho, por eso ya, mejor en hospital".
>
> (Fragmento de entrevista del artista originario de Zinacantán creador del mural de Yashanal)

La higiene fue resignificada por el artista para identificar a la medicina alópata con esa característica. Es decir, la higiene como el *deber ser*, para cada quién dentro del discurso biomédico.

Para la comunidad, entonces estos espacios escolarizados representan un modelo de institución gubernamental que se caracteriza por una serie de elementos normativos que tienen como finalidad la disciplina, la limpieza y la enseñanza a los alumnos. Los salones, muros y pizarrón, fungen como elementos normativos para la enseñanza y los murales educativos son vistos bajo esa misma lógica, no como una herramienta de reflexión, sino como una regla del *deber ser*.

Cuando les realizamos las preguntas a los niños sobre el mural, algunos salían temblando de su salón, pensado que los estaba poniendo a prueba para ver si entendieron esa "regla" o norma vista en el mural educativo de salud. Por ello, es importante pensar en una estrategia para mermar el efecto normativo que puedan tener estos murales educativos, evitando que sean vistos como una regla de aprendizaje escolar, pará que funcionen como un elemento de reflexión y concientización a nivel comunitario. Aunque pareciera que los murales tienen una desventaja por estar en interior de la escuela, resultó que fue estratégico el lugar, porque es uno de los espacios más concurridos de las localidades rurales. En todas las escuelas primarias hay un salón de actos, donde se hacen las reuniones comunitarias por lo que hay tránsito frecuente de personas que pasan frente al mural. Sin embargo, me pregunto: ¿Cómo hacer para que estos murales no sean percibidos por la comunidad como regla normativa o como parte del mobiliario de las escuelas? Una posible vía podría ser el mural comunitario y ubicar el mural en la fachada exterior del salón de actos.

Otro traslape interpretativo encontrado, fue sobre la representación de la vestimenta. Una de las preguntas que se les hacía a todos los transeúntes incluyendo a los profesores era si la vestimenta de los personajes coincidía con la de Tenejapa. Esta pregunta, perseguía identificar que tan presente está la identidad colectiva entre la comunidad, y por otra parte, identificar si los maestros conocen esos elementos culturales en la comunidad donde laboran.

La mayoría de los profesores dijeron que sí coincidía la vestimenta (a excepción del profesor de Matzam que dudó sobre el uso del *Chuj* y la camisa en el hombre), pero los alumnos y mujeres dijeron que no coincidía o no se parecía. Esto se vio de manera concreta en los murales de Chixtontic, Yashanal y Matzam. Lo cual permitió corroborar que los elementos de la identidad colectiva pueden ser identificados entre las personas de cada localidad, lo que las lleva a una mayor identificación con el mural, sin embargo, hay una distancia de los maestros con la comunidad, pues ni siquiera conocen la vestimenta de las personas con las que conviven diariamente.

(FIG.1) Recorte de la vestimenta del mural Yashanal

Mural Yashanal (FIG.1)
Traductor: ¿De dónde será la señora de trenzas? ¿Cuál es su pueblo?
Niña: No sé
Traductor: ¿De dónde será? pensemos un poco…
Niña: Creo que es de Zinacantán
Traductor: ¿Entonces así son?
Niña: ¡Ah no!, es de Chamula.

(FIG.2).Recorte de la vestimenta de la mujer en el mural de Chixtontic

Mural Chixtontic (FIG.2)
Traductor: ¿El traje que tienen las personas es como nuestra ropa?
Señora: mmm... parece que es otra la ropa, no es como la de nosotros, nuestra blusa bordada es otra.

Vestimenta tradicional de Tenejapa: La faja amarra la nagua azul marino que se caracteriza con una franja de colores claros en la parte de la cadera. La blusa es un huipil con bordados en tonos rojos intensos, con figuras de rombos acompañado con detalles decorativos naranjas o azules. Algunas mujeres se peinan con unas trenzas que se amarran con un listón. (Fotografía de Antonia Santis Girón)

Nagua

Huipil o blusa de las mujeres

Faja para amarrar la nagua[43]

Otro elemento de identidad colectiva se encontró en el mural de Matzam, donde las mujeres, niños y maestros identificaron el cerro chico y grande, incluso un alumno mencionó que era un lugar sagrado. Considero que el hecho de haber puesto este elemento de identificación colectiva, fue determinante para cuidar el mural. El hecho de que las autoridades le sugirieran al pintor incluir los cerros dentro del mural, tuvo como resultado que el mismo fuera visto como propio y por ello lo protegieron con una cerca de madera.

El cerro de Matzam, dividido en "Cerro chico" y "cerro grande"

[43] Las Fotografías (nagua, faja y huipil) son de Antonia Santis Girón.

Estos factores de la identidad colectiva es necesario tomarlos en cuanta previo y durante la realización del mural.

El artista que hizo este mural comentó que cuando estaba pintando a la mujer ubicada del lado izquierdo (en la que el médico le toma la presión), al momento de estar pintando los bordados en la blusa, llego el pintor originario de Tenejapa para ayudarle y le dijo que esa no era el bordado, pero como ya iba muy avanzado en el diseño decidieron dejarla así, y arreglarla de tal forma que se viera similar, pero aun así, las mujeres identificaron que esos no eran los bordados ni la blusa. Justo en esa parte del mural se ve un poco sombreado, porque trataron de tapar el error. El pintor originario de Tenejapa le ayudo hacer las naguas, y se pudo identificar que en la interpretación de este mural una niña y una mujer identificaron el detalle del bordado de la franja en medio de la nagua.

De esta manera, con estos murales educativos no hubo un cuidado por poner elementos culturales fundamentales como la vestimenta, pues pusieron unos que fueron sacados de la caja "cultura indígena" muy similar a lo que se vio en el segundo capítulo, el discurso institucional homogeniza elementos culturales, poniendo otros que no corresponden.

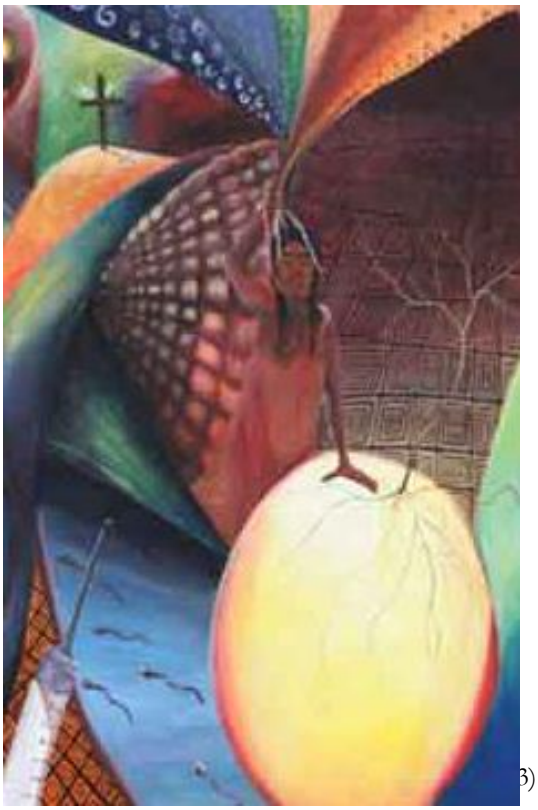
En este sentido, ocurre un grave problema cuando el mural artístico es utilizado con fines preventivos de salud. Los murales educativos de salud deben de ir más allá que un arte decorativo al público, su función antes que nada, debe ser de información preventiva, por ello, se debe profundizar acerca de los elementos comunitarios. También se requiere de un estudio previo acerca de las nociones de salud y enfermedad, antes de hacer este tipo de murales.

Por otra parte, el lugar donde se ubiquen estos murales es muy importante. Además de ser un lugar estratégico, debe ser un lugar idóneo a las condiciones climáticas puesto que el mural está a la intemperie. Ejemplo de ello ocurrió con el mural de Yashanal en donde el artista les dijo a los coordinadores que la pared no era la idónea para la pintura, pero aun así no pensaron en otra opción.
Por ejemplo este mural (abajo) ya está descarapelado en la mayor parte, debido a que también se encuentra en una pared con humedad en contacto con el sol la mayor parte del tiempo.

Mural ubicado en la escuela primaria Tz'aquiviljok, notablemente deteriorado

El factor que influyó para que se hicieran los murales bajo esas condiciones fue la premura de tiempo. La mayoría de los artistas y la encargada de comunicación, comentaron que tenían el tiempo encima porque ya tenían fecha agendada para inaugurar los murales. Los artistas se quejaron de la manera que fueron presionados. Les dijeron que tenían que terminar su mural en tres días, con un horario de diez horas diarias. El factor tiempo y la presión institucional fueron determinantes para que los artistas descuidaran aspectos fundamentales. Algunos artistas incluso se justificaron al decir que por el tiempo, dejaron la blusa de la mujer al "ahí se va". Por lo tanto, a SEPI le interesó más el tiempo de inauguración del mural y no necesariamente el mensaje de prevención para la comunidad.

El mural puede ser un complemento idóneo de comunicación, siempre y cuando se tomen en cuenta elementos culturales de la comunidad, pero sobre todo, se debe de pensar en elementos de identificación y reflexión comunitaria para que la población esté informada. En dos murales en específico pude percatarme que esta herramienta puede ser idónea, por dos traslapes interpretativos interesantes con los artistas y transeúntes



(FIG.3) Recorte del mural de Tzajalchen.

Por ejemplo, en el mural de Tzajalchen (FIG.3) el autor de este mural, comentó que la mujer del centro es la madre tierra, similar a la interpretación de un transeúnte hombre, que mencionó la importancia de cuidar a la madre naturaleza. La cruz fue otro elemento que llamó la atención como parte de los cuidados durante el embarazo por medio de rezos. Coincidencia o no, el efecto del entorno natural y la cruz como lo religioso, tuvo efecto en las personas.

"Los puse así el diseño, no sólo el caracol es circular sino también cuadrado. Para nosotros el cuadrado significa mucho para la siembra del maíz, para nosotros el cuadrado, son los cuatro puntos y como también tienen sus puntos cardinales, entonces el cuadro sirve mucho también a los mayas lo utilizaron mucho en sus pirámides están así, son representativos de los mayas. Aquí, son como telas, que viene uniendo, pero es como jalar la cultura, si lo desciframos como si fuera una tela tejiendo la cultura, pero aquí como está el óvulo y ella es la madre tierra, pero también es la madre, apoyándose de su óvulo, como decir me apoyo de mi bebé, es mi fuerza y aliento, sin mi bebé me siento vacía, por eso se agarra de su bebé"

(Fragmento del artista originario de Huixtán autor del mural de Tzajalchen)

En entrevista el artista Antun Kojtom, pintor reconocido dentro del círculo artístico de Chiapas, originario de Tenejapa mencionó que los colores y el entorno natural, son materializados principalmente en los textiles de Tenejapa. Por ejemplo, el artista explicó que el rombo de los bordados de las blusas de las mujeres está relacionado visualmente a la forma de la milpa cuadrada, y el centro es un punto de referencia

espacial muy importante para ellos, incluso para la ubicación espacial de las cosas dentro de las casas. Por lo general, la ubicación del fuego está en el centro de la cocina como punto de reunión familiar.
En la vestimenta de las mujeres, ellas mismas tejen en telar de cintura y bordan de acuerdo a la memoria trasmitida de sus abuelas.

> "El rombo es la milpa es metáfora de siembra y cosecha de la memoria de saberes. Éstas son nociones que además sostienen el concepto tseltal de *a´tel*, "trabajo" que implica un saber hacer (cultivar, sembrar, cosechar), actividad que da una connotación de sentido étnico a la tarea "(Muñoz, 2004, p. 24)

Como se vio en el cuarto capítulo con el mural del artista originario de Tenejapa, ubicó a la mujer en el centro, y alrededor hay una serie de figuras en forma de rombo. Aunque las personas de Tenejapa no estén conscientes de estos códigos o el significado de estos símbolos, me parece que son elementos visuales que deben tomarse en cuenta, porque finalmente se trasmiten de generación en generación, y son parte de la identificación comunitaria a nivel visual y espacial.

Entre las artesanías, la elaboración de tejidos tiene un enorme valor etnocultural por sus diseños tradicionales. El pintor Antúm Kojtom, muestra precisamente esos simbolismos en sus pinturas, en conjunción con la energía *chulel* entidad anímica, que tiene estrecho vínculo con el animal compañero, que puede ser representado en iconos visuales como la serpiente, el sapo, el alacrán, tigrillo, jaguar, pájaro etc.

La cruz, tiene un alto valor simbólico, pues representa una puerta que comunica con las divinidades, y es puesta en las entradas los lugares sagrados, como las cuevas o los ojos de agua.

> "Según la memoria colectiva, en las cuevas se ocultan los ancestros, los primeros hombres, las madres y padres. La metáfora es que hace falta volver a lo profundo, a lo arcaico, para encontrar el origen, y sobre todo, que éste debe permanecer oculto, inviolable, protegido de extraños". (Muñoz, 2004, p.26)

En el mural de Tzajalchen y el mural de Matzam, la cruz y los cerros, tuvieron un significado incluso sagrado para algunos de los transeúntes, durante la interpretación del mural.

Un dato interesante, que dijeron los artistas fue que mientras estaban pintando el mural, las personas se acercaban para ver cómo lo hacían. En este sentido, a las personas que pasaban, les llamaba mucho la atención los elementos visuales puestos en un muro. Hubo un artista que incluso mencionó: "Se quedaban mucho rato viéndolos en un estado contemplativo". Considero que la importancia del muralismo como estrategia de comunicación, radica también en el proceso de realización de un mural, porque ahí es donde se da el proceso informativo para la comunidad, finalmente el mural terminado, sirve como una especie de recordatorio.

Otro mural en donde pude identificar un traslape interpretativo del artista y transeúnte fue el mural de Chixtontic, en donde mujeres y niños identificaron como elemento de peligro la presencia del

pukuj, entidad anímica ligada a la enfermedad, noción muy parecida a la que contó la artista originaria del Romerillo Chamula. El *pukuj* incluso mereció la pena dedicarle un apartado debido a los resultados que arrojó no sólo en la interpretación de los transeúntes sino por parte de las parteras y promotores de salud.

Las interpretaciones de los transeúntes, fueron importantes para poder identificar elementos de dinámica espacial y de interacción, los cuales me permitieron entender la importancia de representar en el mensaje comunitario los significados de la salud y enfermedad con un enfoque intercultural. Aspectos que se verán con más detenimiento para el siguiente capítulo.

CAPÍTULOVI. Interpretaciones de los murales educativos por parteras y promotores de salud

En este capítulo se describen y analizan las interpretaciones de los murales realizadas por promotores de salud y parteras que participaron en los grupos focales. Estas interpretaciones permitieron reconocer algunas prácticas y representaciones que se dan dentro de la comunidad en torno a los cuidados durante el parto y post parto.

1. La práctica social comunitaria de la partera y promotores de salud

Tenejapa ha sido uno de los municipios que desde el 2003 la sociedad civil y los gobiernos federal y estatal han implementado políticas públicas y proyectos relacionados al problema de la salud materna. Se han realizado proyectos y capacitaciones que han impulsado la conformación de redes de atención y detección de la urgencia obstétrica, promoviendo relaciones entre parteras y médicos o médicas del municipio.

En el informe de la "Red social para disminuir la mortalidad materna en Tenejapa"[44] las encuestas señalan que "El 70% de la población entrevistada prefiere atenerse el parto normal con partera, y sólo 19% elige atenderse con recursos del sector salud". Más recientemente en el informe del proyecto ejecutado por UNFPA y SEPI en el Municipio de Tenejapa en el 2010 se menciona que "nueve de cada diez partos en el municipio, son atendidos por parteras y el parto institucional es menor al diez por ciento"[45]

Estas cifras dan cuenta que la partera es un personaje fundamental en la atención del parto en Tenejapa. Es posible que el trato personalizado, el compartir las mismas costumbres, la lengua y que además desempeñan labores que trascienden el cuidado durante el parto, determina la decisión de una mujer para atenderse con partera. Sin embargo, en el mural educativo de salud la partera es representada como un elemento secundario o un accesorio de la medicina alópata, lo cual no coincide con su desempeño en la comunidad en cuanto a la atención del parto.

---

[23] "Informe de evaluación del proyecto "Red social para disminuir la mortalidad materna en Tenejapa, Chiapas México" Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud A.C. El presente documento contiene los resultados obtenidos de la evaluación de algunos componentes del proyecto denominado "Red social para disminuir la mortalidad materna en Tenejapa"

[45] "Informe de UNFPA, 2010. Los determinantes sociales de las muertes maternas e infantiles en el municipio de Tenejapa. Estrategia interinstitucional para la prevención integral de la problemática en salud sexual, salud reproductiva y salud ambiental, con énfasis en muerte materna e infantil".

La representación marginal de la partera en el mural, es un reflejo de las relaciones asimétricas entre médico y partera, dentro del ámbito institucional. "El vínculo entre la práctica médica alópata y el de la partera, se da generalmente en condiciones de desigualdad y subordinación." (Freyermuth, 1993, p.95). Las barreras culturales, o el trato despectivo a pacientes y parteras son algunos factores que se han tratado de erradicar para mejorar el acceso a los servicios de salud materna.

En este sentido, este apartado pretende describir y analizar la perspectiva de la práctica social de las parteras y promotores de salud cuando observan los murales. De acuerdo al Análisis Crítico del Discurso y retomando la propuesta teórica metodológica de van Dijk (1999) de los esquemas grupales:

> "Los actores sociales y por lo tanto también los usuarios del lenguaje, que se involucran en el texto y en el habla, al mismo tiempo como individuo y como miembro de variados grupos sociales, instituciones, gentes o en el grupo que actúa a través de unos de sus miembros" (p.186)

La perspectiva de lo grupal permitió comprender el contexto al que se dirige el discurso institucional, analizando niveles de lo micro local (grupal) a lo macro local, que correspondería al discurso institucional de las políticas públicas. Para van Dijk el propósito de ello, es entender el texto y su contexto del discurso.

Los relatos y opiniones de los grupos focales con parteras y promotores de salud, se encuentran entre la capa media de lo representado y la interpretación de la imagen. De esta manera, la imagen fue un detonante reflexivo para la construcción de historias que giraban en torno a la salud materna. En las narraciones de estos grupos focales, se pudieron vislumbrar elementos fundamentales durante la labor de parto tales como: la cocina (espacio donde está el fogón), la presencia del esposo y partera, y en ocasiones la mamá de la parturienta y/o la suegra.

Durante la labor de parto, la mujer está hincada, la partera esta atrás con las mantas debajo de la parturienta preparada para recibir al bebé, el esposo (puede estar sentado) generalmente frente a la mujer y es quien la sostiene. Es muy importante que la mujer se sostenga de un objeto, para ello se utiliza una silla, o mesa, en ocasiones se ayudan de los hombros del esposo que también puede servir como apoyo o palanca "para hacer esfuerzo".

La parturienta durante la labor de parto tiene la ropa puesta, sólo tiene la nahua aflojada por la faja, y tiene el cabello suelto. Las mujeres me dijeron que el cabello suelto es para que estén más cómodas y "flojitas" sin embargo, Juana López (2008) menciona que durante la labor de parto, al menos en Chamula el cabello suelto "permite tener el camino libre para que salga el bebé" (p. 141).

La función de los promotores de salud consiste en dar seguimiento a las acciones que promueven los centros de salud. Ellos son originarios de la comunidad, por ello pueden servir como un puente de comunicación cultural a fin de promover que las mujeres atiendan sus partos en los centros de salud y que acudan oportunamente durante una complicación. Estos promotores tienen relación con el

programa oportunidades, son los encargados de realizar las pláticas mensuales en tseltal. También ellos ante una emergencia obstétrica se movilizan para conseguir un vehículo para trasladarse a San Cristóbal.

Cuando hice el grupo focal con los promotores de salud, a pesar que ellos hablan poco el español, prefirieron hablar en tseltal, muy probable porque se sienten más cómodos hablando su lengua. Las narraciones e interpretaciones de los murales eran muy similares a las de las parteras, ya que identificaron casi los mismos elementos que ellas, que incluyen los cuidados después del parto, como los ritos religiosos, rezos, el fuego y la familia.

Se realizaron dos grupos focales, uno con parteras y otro con promotores de salud, ambos se desarrollaron en la casa de la cultura de la cabecera municipal de Tenejapa.

El grupo focal con parteras, se realizó en noviembre del 2011 y se contó con la participación de cinco mujeres provenientes de distintos parajes de Tenejapa, sus edades oscilaban entre los 45 y los 55 años.

El grupo focal con promotores de salud, se realizó en diciembre del 2011. Participaron cinco hombres provenientes de distintos parajes cuyas edades oscilaban entre los 30 y los 47 años.

La dinámica de ambos grupos focales consistió en mostrar a cada grupo participante una copia impresa de cinco murales en tamaño doble carta, sobre los cuales los participantes daban su opinión. Cada grupo tuvo una duración de hora y media. La metodología *focus group* que se utilizó fue, la de Susan Dawson y Lemore Manderson (1993) (guía de preguntas, en anexos)

Posterior a la realización de estos grupos focales se sistematizó la información y se encontraron cuatro traslapes interpretativos:

1. La enfermedad, muerte y el *pukuj*
2. El fuego y el acompañamiento familiar.
3. Elementos simbólicos destacables: Eclipse y cruz.
4. La figura del médico y el cónyuge

Asimismo, estos traslapes interpretativos se expondrán por apartados y por mural a lo largo de este capítulo. En el primer traslape, acerca del personaje del *pukuj,* fue necesario dedicar un apartado que sirvió al mismo tiempo para explicar de manera introductoria el contexto cultural de salud y enfermedad en Tenejapa Chiapas. Posteriormente, en los siguientes apartados, nos enfocaremos en las interpretaciones de los murales, dadas por parteras y promotores de salud, relacionados con los cuidados del parto y postparto.

2. La enfermedad, la muerte y *pukuj* en Tenejapa Chiapas.

Mural ubicado en la escuela primaria de Chixtontic

> PARTERA AZUCENA: Tal vez ese el que está ahí es el *pukuj* porque no es algo blanco, lo miro muy negro.
> PARTERA MARGARITA: Hay casos que llegamos encontrar nosotras como parteras, que a la mujer embarazada la llegan a espantar, o hay una cosa que la espanta, y ahí veo que la mujer está espantada por alguien.
> PARTERA JAZMIN: Lo que digo, no sé que más agregar… sólo que tal vez esa mujer la han embrujado, le han dado brujería porque vemos que ahí está el *pukuj*, sólo así pienso.
> PARTERA ROSA: Le han hecho daño, le han hecho brujería, porque a veces hay personas que están en contra y nos envidian y creo que esa mujer con las hierbas la está curando, creo que ella sabe un poco como curarnos, toma hierbas para eso.

El personaje de la túnica negra que se ubica en la parte izquierda del mural, adquirió centralidad para esta investigación, cuando las parteras coincidieron que se trataba del *pukuj* que en traducción literal al español es un demonio. Desde ese momento, me pude dar cuenta que la noción de la enfermedad, puede estar ligada a una entidad anímica, y que la causa de la enfermedad de la mujer representada, se debía a un factor externo, pues todas señalaron que podía tratarse de un embrujo o espanto.

Como respuesta a esta interpretación acudí en segunda ocasión con la autora del mural originaria del Romerillo Chamula, quien profundizó en el significado de ese personaje de la túnica negra y del porqué lo representó de esa forma:

> "Mira es que ahí están dos cosas, tal vez alguien puede enfermar porque alguien te envidia y no se encomendó a dios, entonces Dios no te puede ayudar. Es como si tu no me dijeras ¡Ayúdame! Pues yo no te ayudo en nada, porque no me dices. Así es Dios. En nuestras creencias si no te encomiendas a Dios antes del embarazo puede que sí te enfermes. Según mi abuelita, después del embarazo cuentas tres días, pero hay tres hoyos en el panteón y tres

> agujeros, si superas esos tres días después del parto de dar a luz, esos hoyos se van cubriendo cada día, pero tienes que estar reservada tres días, en tu casa metida, que no hagas nada, ni que vayas a trabajar, ni que vayas a salir, ni nada, no puedes hacer cosas, ni mirarte al espejo, ni peinarte, eso decía mi abuelita, no puedes hacer eso, porque te puede pegar alguna envidia. Es como sobrenatural, que está en nuestras mentes, sí creemos en eso, lo traemos, como soy de acá lo tengo en mi mente. Eso malo que vemos ahí en el mural es algo que te trata de manipular, pero si te encomiendas a Dios, las cosas buenas no te pueden manipular y las cosas malas sí lo pueden hacer. El embarazo y el parto es lo más difícil que hay en la vida, por eso no se le puede faltar el respeto a las mamás porque tu estuviste nueve meses en su vientre, consumiendo toda la sangre que hay de tu mamá. Bueno, después de el parto la mamá está entre la vida y la muerte por eso siempre existe la muerte ahí parada cuando va venir siempre va estar.

La presencia de los hoyos que menciona la autora, es porque la mujer está en peligro de muerte después del parto (Freyermuth, 2003). De esta manera, las concepciones de la enfermedad y muerte están ligadas, muy similar a lo que menciona Pitarch : "…debemos tomar en cuenta que en una perspectiva indígena tratar la enfermedad equivale a tratar la muerte. En lengua tseltal, enfermedad es *chame*l, cuya raíz, *cham* significa morir *chamen* es alguien que ha muerto". (2005, p. 519)

Se ha documentado acerca de la noción de la salud y enfermedad en los altos de Chiapas, (Page, 2005, 2008) (Sánchez, 2007) y en algún momento, las nociones tseltales y tsotsiles se entrecruzan y tienen tanto semejanzas como diferencias, pero sin duda, una de las características similares, es que la enfermedad y la muerte son elementos que están estrechamente ligados, como si fueran dos caras de la misma moneda.

En este sentido, cuando una persona está sana es porque está protegida y se encomienda a Dios por medio de rezos. En el caso de este mural, la enfermedad de la mujer representada es causada por una tercera persona, que hizo un embrujo y que llamó al *pokuj* para espantar o hacerle daño a la mujer.

Posteriormente hablé con un curandero de Tenejapa, muy conocido dentro de la comunidad, originario de Tzajalchen, él mencionó que la envidia es una de las mayores causas de enfermedad y muchas veces acuden a él por ese motivo. Asimismo, menciona que un sentimiento negativo como la envidia puede despertar a seres del inframundo como los demonios *pukuj*, para que se metan al cuerpo de la persona y ésta adquiera una enfermedad. El curandero, sana a las personas por medio de limpias en las casas y va a las cuevas o lugares sagrados a rezar para alejar estos seres *pukuj.* Cabe aclarar, que el *pukuj*, no está vinculado al sentimiento de la envidia, sino que éste tiene una relación más estrecha como un personaje mitológico y de los cuentos, en relación al demonio del inframundo. De esta manera, en este mural, según la autora, el *pukuj*, y la envidia son dos elementos que están separados entre sí, no obstante, ambos pueden afectar la salud de la madre en su embarazo y después del parto.

El *pukuj* es recurrente escucharlo en la memoria oral o cuentos que existen desde los tiempos de la Colonia, pues el *pukuj* se le relacionó con los malvados capataces negros que tenían chicote en mano, para "arrearlos" o golpearlos. "El imaginario colectivo de la gente de las comunidades ha transformado

en "cuentos" la presencia del *pukuj* (traducido como "diablo"), personaje que aterró a sus familias. Y ese fantasma hoy es miedo, desconfianza de los que vienen de afuera. (Muñoz, 2004, p.32)

Este personaje *pukuj* es muy similar a lo que menciona Page (2008) con los *lab dadores de enfermedad* en Oxchuc "tienen una forma humaniforme con atuendo de sacerdote"Page (p.23) cita a Pitarch;

> "El más destacado de estos personajes se conoce como *pale*, del español "padre", también nombrado en los pareados de los ensalmos como *klerico*, "clérigo". Miden aproximadamente un metro de estatura, son muy gordos, calvos, con una vestidura que los cubre hasta el piso y calzan zapatos. No cabe duda que son sacerdotes católicos, con los que abiertamente se comparan. (Pitarch 1996: 63).

Cabe señalar, que la autora del mural no mencionó este personaje *lab dador de enfermedad* en especifico, pero podemos darnos cuenta que hay mucha semejanza en la vestimenta entre el *lab dador de enfermedad* y el personaje que se representó en el mural. La autora enfatizó que quiso representar por una parte una entidad anímica negativa, que a la vez es la muerte en acecho, "después del parto se está entre la vida y la muerte por eso siempre existe la muerte ahí parada cuando va venir, siempre va estar".

Ocurre algo similar en Tenejapa, en donde el *pukuj* está al acecho y éste puede entrar cuando no está el fuego encendido, porque el demonio en ausencia de luz pueda entrar y atacar a la mujer después de haber parido, tal como lo mencionó un promotor de salud al ver este mural:

> "Bueno y además la luz , como anteriormente era todavía candil, pero ahora son focos y debemos también tener esa luz prendida, no se puede dejar apagado, tres noches, por eso las mujeres han vivido para que no lleguen a tener problemas , por eso ahí en ese mural han dado una señal, que si está apagada la luz, y si nosotros nos dormimos, o te agarró el sueño, y no cuidamos a la mujer que acaba de dar a luz, entonces fácilmente entra el *pukuj*, entra la agarra y ataca en su alma. Por eso ahí llegan a tener problemas porque cuando nace el bebé la mujer queda débil, derraman mucha sangre, por eso así, comento un poco de lo que veo".
>
> Promotor de salud de Chixtontic, masculino 47 años

Lo interesante en ello, es que finalmente ese personaje que representó la autora, evocó para estos grupos focales y transeúntes al *pukuj,* entidad afín a sus referentes culturales, ya que éste puede entrar al cuerpo de la mujer si ella no recibe los cuidados necesarios después del parto como; el reposo de tres días, el fuego y la luz encendida.

En el mural de Chixtontic se encontraron elementos de nociones tseltales y tsotsiles. Ambas nociones están entrecruzadas y de cierto modo, tienen en común los cuidados post parto, por los tres días de reposo de la mujer.

Asimismo, los transeúntes y una de las parteras, al ver la representación del *pukuj* y la mujer con las hierbas, hicieron una asociación con la curandera, la cual es la encargada de alejar esas energías negativas. En ocasiones me decían la palabra *Jpoxtawananei* que en tseltal es curandera, hubo casos que mencionaban la palabra en español curandera. Sin embargo, hay parteras que también son curanderas, y pueden sanar a la mujer por medio de tés o hierbas. Al respecto, es importante señalar que, estos

aspectos culturales deban ser considerados, para las políticas públicas de salud, pues no suelen ser visibilizadas las funciones de las parteras que no se limitan únicamente a la partería, sino a la sanación o curación por medio de diferentes métodos y por distintas operaciones rituales que tienen lugar durante el embarazo y el parto. Considero que son aspectos fundamentales para entender las nociones de salud materna en el contexto de Tenejapa.

Los colores en este mural fueron un factor muy importante de percepción. Con el rojo o el atardecer que puso la autora, hicieron una asociación visual con el fuego o la luz encendida dentro del cuarto, y el color negro como elemento de muerte y peligro:

> **Señora transeúnte de Chixtontic**. Creo ese *pukuj,* es a lo que la mujer le tuvo miedo, porque se ve muy negro obscuro, detrás del árbol.
> **Promotor de Pocolum**. Lo que estoy viendo también es que la cobija está negra, hay algo otra vez ahí, como en el momento en el que nace el bebé, es como si estuviéramos en la obscuridad, entonces yo me imagino que está indicando un peligro, pero eso desde mi imaginación, le está diciendo que hay peligro a la familia, lo que está viendo ahí a lado, esa cosa que es negra, que vemos ahí. En ese momento es reconocer a Dios, rezar muchas veces por el problema, porque ella en ese momento está en peligro, está en la obscuridad por su colcha.

Finalmente estas interpretaciones fueron un hallazgo de interés porque se tiene la creencia que esta entidad negativa es llamada cuando una persona envidia a la mujer que recién acaba de parir. El demonio *pukuj* llega a la casa y está en acecho, para meterse al cuerpo de la mujer la cual puede enfermar o morir. Sin embargo, el fuego y acompañamiento familiar alejan a estos demonios, elementos que se verán con más detenimiento en los próximos apartados.

3. El fuego, la partera y el acompañamiento familiar

MURAL DE CHIXTONTIC

Partera "ROSA" edad 48 años:

> "He encontrado dos partos que la mujer se acuesta en la cama y ya llega a nacer, en uno me pasó así, la casa es un piso de tierra y la mujer no podía estar hincada mucho tiempo, y no tenía fuerzas, la mujer no aguantaba estar hincada en el piso, de por si que era primeriza, entonces como la mujer no aguantaba le dimos de tomar seis huevos, tal ves los seis huevos fue mucho peor, pero tampoco ella decía que sí o no, ella también seguía pidiendo más huevos, denme más huevos decía, la mamá le daba más, de repente vimos que empeoro el dolor, y luego vomito los huevos, ¡Híjole! me espante me dio miedo, empezó a vomitar, me empecé a preocupar, yo pensé que fue por los huevos, y el papá le dijo no tengas miedo quizá fue el refresco que tomaste. Cuando empezó a vomitar no podía estar más tiempo hincada y decidió acostarse la mujer y empezó a preocuparse, mejor me voy acostar y se fue acostar, entonces yo también fui con ella, yo me preocupe, le dije: así acostada no va poder nacer el bebé. Como no había donde la mujer pudiera agarrarse y hacer fuerza, ¡Ah!, pero la mujer no se acostó en la cama, se acostó en el suelo, cuando la mujer embarazada quiso acostarse en el piso, yo le dije de nuevo, que así no va nacer el bebé porque no hay cosas donde te puedas agarrar. Entonces sus pies estaban estirados como que se empujaban adelante, entonces le dije a la mamá de la muchacha, bueno entonces mejor arrímala para acá cerca del fogón. Está bien, dijo, y la arrimaron, cerca del fogón, entonces como no había otras cosas para que hiciera fuerza, la muchacha puso los pies cerca del fogón y ella hizo fuerza adelante con los pies como empujando, pisando hacia adelante con mucha fuerza, como pisando el fuego, y sí nació el bebé, porque era lo único que había ahí, era lo único con lo que podía hacer esfuerzo, y sí había una cama ahí, pero más adentro, pero fue en el piso donde lo tuvo, solo con pisar el fogón nació el bebé.

Esta fue la narrativa de la partera cuando vio acostada a la mujer representada en el mural y lo relacionó con el parto horizontal, después contó la experiencia con un parto que atendió con ese tipo de postura corporal, en la cual se pudieron reconocer algunos elementos que son necesarios durante la labor de parto indígena y que la partera considera fundamentales para el buen desarrollo del mismo. Estos elementos son: la postura vertical, la ingesta de huevos (para que salga rápido el bebé), el uso de

un soporte donde pueda agarrase la mujer parturienta "para hacer fuerza", estar cerca del fogón y la presencia familiar.

El fuego y la presencia familiar resultaron ser factores importantes durante la labor de parto. Lo destacable en esta narración (y otras) es que la labor de parto, es un momento en donde interviene toda la familia.

Cuando realicé el segundo grupo focal con promotores de salud, para hacer la interpretación de este mural, el fuego fue mencionado en la narrativa como parte de los cuidados después de haberse aliviado la mujer, lo que confirma la importancia que éste tiene, ya que debe estar encendido durante la labor del parto e incluso después.

> "Bueno ya que tu esposa ya dio a luz, ya nació el bebé entonces la tienes que cuidar tres días y tres noches, no puedes apagar tu fuego tienes que estar alumbrando tu fuego, así les digo a mis hijos porque así me han comentado mis papás y abuelos."
>
> Promotor de salud masculino 47 años.

En el mural de Chixtontic se encontraron traslapes en las interpretaciones de ambos grupos focales en torno al *pukuj*, el fuego y la familia. Además este fue uno de los murales que más interés despertó durante el grupo focal, y se pudo identificar que hay ciertos códigos culturales compartidos por parte de la autora y las personas de Tenejapa.

MURAL DE POCOLUM

Mural Ubicado en la Escuela Primaria de Pocolum

> Partera AZUCENA: Ella creo está solita, (se refiere a la representación de partera de espaldas) está haciendo el esfuerzo, creo que también va tener a su bebé porque está haciendo el esfuerzo solita, creo que no tiene al doctor que la atienda.
>
> Partera ROSA: Sólo estoy viendo que la mujer está sola, parece que está haciendo el esfuerzo no sé si le está doliendo o está embarazada, no sé porque está haciendo el esfuerzo se agarra de algo. La mujer con el pelo trenzado, está haciendo el esfuerzo pero no sé…. Puede que está embarazada o si ya se va aliviar, es lo que estoy viendo.
>
> Partera JAZMIN: Sólo estoy viendo que el bebé que está más arriba, ¿Qué será…? que no ha cumplido los nueve meses, no sé…por eso el bebé está en algo que lo calienta del lado de la doctora, será una focadora, porque está con doctora, es lo que veo.

En el caso de este mural, las parteras no identificaron la representación de la partera, sino que fue interpretada como una mujer que está en labor de parto, porque según su percepción "está haciendo el esfuerzo" al tener los brazos hacia arriba.

El relato de la partera Jazmín, menciona la importancia del calor pues relacionó el óvulo y la luz, (aunque ella le dice focadora) realmente se refería una especie de lámpara de mano, porque pensó que el bebé representado en el mural era un bebé prematuro de ocho meses y necesitaba calentarse, y por eso estaba del lado de la médica alumbrándolo con una lámpara.

En esta parte también fue importante analizar que hubo una asociación visual, entre el objeto representado y la supuesta función de calentamiento del mismo, pues se interpretó el color rojo del óvulo con un foco, y después vio la luz blanca que se encuentra debajo, diciendo que se trataba de la lámpara de la médica.

FIG.1 Recorte del óvulo y espermatozoide del mural de Pocolum

Durante la sesión del grupo focal, la traductora mencionó que la lengua tseltal tiene una relación con lo visual, porque tanto foco y fuego a pesar que son dos cosas distintas se escriben y se pronuncian casi igual:

K´ajk . Foco

Kaik´. Fuego

Este elemento me pareció relevante, con lo dicho y lo visto en la lengua tseltal, elemento que es muy similar a lo que mencionó el artista Antún Kojtom, acerca de las percepciones visuales de la milpa materializada en los textiles.

En la interpretación de las parteras Azucena y Rosa mencionan: "la mujer está solita haciendo el esfuerzo" aspecto que fue mencionado en repetidas ocasiones como factor de riesgo, porque algunas mujeres tienen sus partos sin ayuda de nadie y eso se asocia con un mayor riesgo de muerte. En este sentido, se pudo corroborar que el acompañamiento familiar funge como un elemento central durante la labor de parto

Algo similar menciono el promotor de Kotolte, al ver a la mujer representada con la mirada agachada y el óvulo:

> "Se empieza a cuidar a la mujer cuando comienza el dolor en el estómago, cuando el bebé ya quiere nacer, si ven que ya le está doliendo, entonces ya no la pueden dejar sola, aunque sea de día o de noche pero siempre debe de estar acompañada, cuando le está doliendo antes de nacer. Ahora si llega el momento de nacer, así como dijo mi compañero, así se hace no se puede dejar sola y se mantiene prendida la luz y cuando nace el bebé entonces se prende bien el fuego, se le echa leña y no duermen en toda la noche las personas que cuidan a la mujer embarazada a la que da a luz".

Entonces "el estar solita" y no tener el fuego o la luz encendida, pueden ser factores de riesgo, porque la mujer debe estar acompañada en todo momento, primero en la labor de parto con la familia y después del parto acompañada por el cónyuge. En este mismo mural, apareció un hallazgo de interés durante la interpretación de los grupos focales con dos promotores de salud, cuando vieron la representación de la mujer con la mirada agachada.

FIG.2 Recorte mujer con expresión de tristeza del mural de Pocolum

> "Bueno estoy viendo que es la imagen de la virgen María, está ahí cerca de su hija, porque realmente nunca se va separar de su lado, porque somos sus hijos, siempre está ahí pendiente, de día de noche. Así cuando la mujer siente el parto, ella ve cuando está sufriendo, entonces la mujer se entrega ante la virgen, se encomienda para que nazca bien el bebé, la virgen está viéndola para que no sufra"
>
> Promotor Chixtontic masculino 47 años

Desde mi punto particular de vista, la imagen de la mujer representada es similar a lo que se vio en el segundo capítulo, sobre el mito de la "madrecita santa". En este mural, se reproduce cierto estereotipo en una madre que sufre, es sumisa y abnegada. Lo cual, no quiere decir que los promotores de salud lo identificaron igual, sino que, la imagen de la mujer representada aparece como una figura divina. En ese sentido, llamó mi atención que los promotores de salud identificaron a la mujer como una Virgen, muy similar al icono visual de la virgen de Guadalupe, que fue la base para la creación del mito de la "madrecita santa".

El problema es que la representación de la madre como abnegada y sacrificada, dentro del discurso, supone que la abnegación y sufrimiento, es una cualidad natural de la madre, reforzando su papel de inferioridad dentro de ese contexto indígena, (que como se mencionó)es una de las causas del problema de salud de la muerte materna.

Es necesario poner mayor atención en el estereotipo de la madre abnegada y no reproducirlo. Todos estos elementos englobados quizá deben ser considerados para nuevas estrategias de comunicación para murales educativos de salud

Finalmente en estos dos murales (Chixtontic y Pocolum) pude darme cuenta del traslape: **Fuego y familia**, elementos mencionados en mancuerna, como parte de los cuidados durante la labor de parto y después del parto.

4. Elementos predominantes simbólicos que llamaron la atención: La Cruz y el Eclipse.

MURAL DE TZAJALCHEN: LA CRUZ Y LOS RITOS FAMILIARES

Mural Tzajalchen

"Si van con el rezador y si se pelean entre la familia después el rezo ya no vale, es como si no lo hubieran hecho y eso provoca que se enferme el niño. La persona que hace el rezo no hay que hacerla enojar, hay que tratarla con respeto para que salga todo bien, también esa persona que hace el rezo está en ayuno, no come. Son tres rezos. El rezador llega primero con un rezo y después se queda con nosotros descansa y después hay otro como a las dos de la tarde, pero sigue sin comer, pero después ya para el tercer rezo ya puede comer. Este rezo, se hace con agua ardiente, o refresco. Pero a veces como toman, se pelean, entonces pues ya no valió el rezo y tiene que ser de nuevo. Esto lo hacen los tradicionalistas a veces les ayuda la partera y la familia buscar a el hombre de los rezos, de tres veces, se busca a un *Jts' unawal*".

Promotor de salud de Chixtontic.

Esta narrativa surgió de un promotor cuando vio representada la cruz y la persona ubicada a un lado, que aunque parezcan pequeños en proporción al mural, fueron los dos elementos que adquirieron centralidad en la interpretación del mural. Los promotores de salud, relacionaron estos símbolos con los rezos y el templo. El promotor de Chixtontic, realizó una asociación visual con los tres rezos que hace el rezador *Jts' unawal"* después que nace el niño, para que tenga buena salud. El *Jts' unawal* es el único señor que hace ese tipo de rezos, no lo puede hacer otra persona mas que él. Algo importante, es que no debe de haber enojos o disputas entre los familiares, porque eso anula el rezo y puede causarle daño al

niño con una enfermedad, entonces esos rezos son una especie de protección que van acompañados de la armonía familiar.

Cabe señalar, que a las mujeres que entrevisté y las parteras no mencionaron al *Jts' unawal"* como parte de los cuidados después del parto. El promotor mencionó que el *Jts' unawal"* ya no es tan solicitado como antes, debido a las nuevas religiones emergentes en Tenejapa que consideran ese tipo de rezos como una especie de burla, o como algo malo por el uso del aguardiente. El promotor mencionó que; "Las otras religiones se burlan y los que se cambian de religión ya buscan otra persona, los que son sus representantes de la iglesia donde están, para ponerle nombre". Es decir, las personas que profesan esa nueva religión sustituyen al *Jts' unawal"* por el Pastor de su iglesia para ponerle nombre al niño al realizar el ritual del bautizo.

Por las nuevas religiones esta tradición se ha ido perdiendo, lo cual consideró una desventaja para la mujer que recién acaba de parir, pues aunque estos rezos no van dirigidos específicamente a ella, consideró que la armonía familiar son influyentes para que la mujer tenga buena salud después de haber parido[46].

Finalmente, lo interesante de este mural es que logró un traslape interpretativo entre los promotores de salud, y uno de los transeúntes, donde profundizaron sobre el símbolo de la cruz, (a pesar de ser uno de los murales más abstractos). En el caso de las parteras no hicieron muchos comentarios de este mural, algunas de manera muy franca dijeron no saber exactamente qué significaba.

[46] En el libro *Morir en Chenalhó* (Freyermuth, 2000) algunos testimonios dan cuenta que las muertes de mujeres que acaban de parir, son consideradas por los pobladores resultado de que el cónyuge o familiares del esposo se enojan con la señora provocándole un disgusto muy fuerte que la llevó a la muerte.

MURAL DE CASA MATERNA: EL ECLIPSE COMO UNIDAD DEL TIEMPO

Mural Casa materna

> Promotor Pocolum: Ellos están llevando el control embarazo, porque estoy viendo que está la luna que es un calendario como el que nosotros contamos el tiempo de la mujer con las lunas, pero no sé porque ahí veo que hay un sol también. El tiempo marca, dependiendo donde está la luna, y si ya se está acercando la luna, con eso miden el tiempo.
>
> Partera "MARGARITA": Como está a la mitad de la luna indica que esta a la mitad del embarazo. Cuatro meses y medio porque el sol está a la mitad y la luna también, entonces pienso que el bebé no está completo .
>
> Partera "ROSA": Yo pienso que es el tiempo que llevan los gemelos, porque veo a dos bebés, pero… me parece que está indicando el tiempo en el que se forman cada uno.

En este mural, se encontró un traslape interpretativo similar entre parteras y promotores de salud, cuando vieron la representación del eclipse, en donde ambos grupos lo describieron como una unidad de tiempo para medir los meses de gestación de la mujer, por medio de las fases de la luna.

El autor de este mural puso el eclipse con la intención de representar de manera romántica, el amor y la dualidad entre el hombre y la mujer. Sin embargo, para los grupos focales esto representó una cosa diferente.

Cabe destacar, que en ambos grupos focales, la representación del eclipse llamó mucho la atención. En este sentido, considero que es muy importante que en próximos murales educativos de salud, se incluya la representación de los ciclos lunares, tomando en cuenta la opinión de las personas.

En este mismo mural las parteras se fijaron en la vestimenta de las personas del mural que no coincidía con la que se usa en Tenejapa:

> Partera JAZMIN: se ve algo raro en la falda, esta doblada de otra forma la nahua y la que está dentro, parece Huixteco, creo que sí es Huixtán, y este señor parece que es Cancuquero, pero también como la señora tiene el cuello redondo, también parece que es de Oxchuc…

La vestimenta (como mencioné) es unos de los elementos importantes a tomar en cuenta en las estrategias de comunicación, ya que es fundamental que la comunidad tenga un elemento de identificación como es su vestimenta. Para el caso de este mural las vestimentas representadas en el mural no corresponden con las de Tenejapa.

5. La figura del médico y el cónyuge en el mural de Matzam.

MURAL DE MATZAM

Mural Matzam

> **Promotor:** "Bueno la mujer le están checando su presión, si la tienen bien o si no la tiene alta o si está normal su embarazo. Ahora también veo que la mujer van a que la revisen en la clínica, hay veces que vienen los dos, la mujer viene con su esposo, a veces haz de cuenta como ahí vienen los dos, porque están contentos, se cuidan entre ambos, y se van a checar a la clínica, ".

> **Partera JAZMIN**: "Bueno como las mujeres siempre tienen cita, la acompaña el esposo, para que no vaya sola y para que el hombre no se ponga celoso, para que no le entre celos al hombre, sí van solas sus esposas ya el hombre comienza a celarla. En caso de ser así como el dibujo, el hombre no se va poner celoso porque van juntos, no la vienen a molestar otra persona u otro hombre en el camino, porque se van juntos, así es como veo que están los dos".

En este mural contrario a un traslape, se encontraron dos maneras diferentes al describir el papel del cónyuge en el mural. El promotor interpretó a la pareja que se dirige al centro de salud como una señal de cariño y afecto a su esposa, muy similar a la intencionalidad del artista que pintó este mural: "Porque el señor tiene la responsabilidad de atender a su esposa esa es la idea, porque si viene la señora sola pues no, debe de estar ahí el señor, los dos".

El papel que desempeña el cónyuge fue interpretado como de responsabilidad para los promotores. Sin embargo, no fue de igual manera para las parteras ni para una mujer transeúnte de Matzam, que cuando vieron representado al cónyuge lo interpretaron como una muestra de celos hacia la mujer, que es uno de los principales obstáculos para que las mujeres acudan a los servicios de salud.

Entre mujeres se dio un traslape interpretativo en cuanto a la representación del médico. En este mismo mural, la partera mencionó lo siguiente:

> "Lo que yo estoy viendo es que le están checando la sangre y como dice mi compañera, si está funcionando bien su sangre, así le hace Don Diego, si la mujer está embarazada porque también él tiene ese aparato que se ponen en las orejas. Pero no nos comparamos con los médicos por el tipo de trabajo que hacen, ellos hacen otro tipo de trabajo, los médicos hacen una cosa diferente, los doctores son especialistas.

En este argumento, se identificó que las parteras establecen que la práctica social del médico y la partera dentro de la comunidad son diferentes una de la otra. No obstante, la partera mencionó el nombre de Don Diego de manera personal, muy posible se refirió a un curandero o médico tradicional[47]. Por lo tanto, para la partera la medicina tradicional, no está desvinculada de la práctica médica alópata, ya que coincide en la importancia de escuchar a la sangre como fuente de diagnóstico, es decir, existen una negociación entre las prácticas alópatas y tradicionales en este contexto indígena. Fue muy importante identificar que las parteras a pesar que acuden con cierta frecuencia a los centros de salud, también pueden acudir con el curandero, lo cual hace suponer que las parteras se mueven en los dos ámbitos.

[47]"Entre los practicantes de los Altos de Chiapas existen especialidades cuya nomenclatura deriva de su actividad específica; así, encontramos *iloles* (de *ilel*, ver), parteras, hierberos, hueseros y rezadores de los cerros. Todos emplean procedimientos diversos de diagnóstico y terapéutica; entre los primeros destacan la toma del pulso y la interpretación del sueño; los segundos incluyen los ritos, los rezos y el uso de velas, aguardiente, "soplidos", manipulación física, plantas, animales y piedras. Estos especialistas son individuos que, por dedicar gran parte de su tiempo a la curación de enfermos, cuentan con el reconocimiento de su comunidad y poseen un saber adquirido a través de la interiorización de sus experiencias cotidianas. Ya que esta interiorización ocurre de una manera natural, puede parecer para el propio sujeto como *innato;* dicho saber es poseído en forma no discursiva y sólo se manifiesta durante su puesta en práctica. Los recursos terapéuticos que utilizan incluyen a la magia, la herbolaria, la adivinación, la imposición de manos y algunos fármacos que han sido tomados de la práctica médica alópata.*"* (Freyermuth, 1993, p.63)

Uno de los promotores al ver la representación de la mujer a la que el médico le está revisando la presión, platicó una experiencia sobre la importancia de ir al médico ante un síntoma de dolor:

> "Me paso una vez, que nació un bebé que a la mujer le empezó a doler el estómago, y ella ha tenido pláticas con nosotros, entonces me comento mi esposa, ¿por qué no va a la clínica? Parece que no comprende de la plática que hemos tenido, ¿será que no entiende la plática? Pues sí, nos quedamos pensando en ella, no sé por qué no quiso ir a la clínica. Yo me acuerdo que ha llegado a las pláticas, pero no sabemos porque la siguieron curando en su casa, quien sabe que le dieron, tal vez tratamiento y ahora no se ha curado la mujer, porque me dice que todavía después de tener a su bebé le duele el estómago, o sea no quedo bien. Ella sí va a pláticas, tiene mucha información, pero nos sé que pasa que las mujeres no llegan a captar, ni siquiera le importó o le dio importancia, no se preocupó cuando estuvo mal. Es que la información siempre llega a servir pero no solo para escuchar y ya, así como tú, supongamos que viniste a informar o explicar, entonces como que se nos olvida en el camino, entonces no ganamos nada por estar aquí contigo perdiendo el tiempo, así creo pasa con ellas"

Esta narrativa muestra que a pesar de que las mujeres cuentan con información, los usos y costumbres son definitivos en las prácticas de salud materna. De esta forma, podemos darnos cuenta que es muy importante el papel que juega la familia ante una decisión.

Este mural arrojó resultados interesantes durante la interpretación, pues pudimos reconocer que cada actor social se posicionó desde su práctica social. Por ejemplo, los promotores hicieron su interpretación más desde el discurso institucional médico alópata, y las parteras desde su conocimiento tradicional, pero además, como mujeres, pues una de ellas mencionó el rol que juega el cónyuge dentro de ese contexto, porque muchos de los esposos acuden a las consultas con su mujer, ya que es mal visto que una mujer vaya sola al centro de salud, porque el médico es visto como una amenaza para la mujer.

En el encuadre donde se representa a la mujer quien le está tomando la presión el médico, una de las parteras y un promotor lo interpretaron como un síntoma de enfermedad por la palidez de la mujer, pues a la mujer se le representó con la tez blanca. A pesar que el autor del mural no pintó la tez de la mujer con esa intención, los promotores de salud y parteras vieron la palidez de la mujer como indicio de enfermedad y riesgo.

Hubo otro caso en que el promotor de salud, mencionó: "No son así y bueno sí está enferma qué se va estar acordando de pintarse la boca". Fue de interés que la palidez puede ser identificada como un signo de alarma y la importancia de ir al médico ante ese síntoma. Puede ser que este tipo de signos de una enfermedad resulten sugerentes representarlos dentro de estos murales educativos de salud pues llamaron la atención.

Finalmente, en este mural surgieron aspectos concernientes a la identidad comunitaria de Tenejapa. Por ejemplo, los cerros de Matzam fueron identificados por los promotores de salud. La vestimenta tanto los promotores como parteras mencionaron que el bordado de la blusa no es igual a la que ellos usan.

Análisis y conclusiones sobre las interpretaciones de los grupos focales.

Las aportaciones y narraciones de las parteras y promotores de salud, resultaron enriquecedoras porque permitieron ver que hay elementos culturales compartidos para la atención del parto y postparto dentro del ámbito tradicional e institucional. De esta manera los esquemas grupales fueron importantes, pues permitieron ver que hay símbolos colectivos en común, pero por otra parte, las experiencias individuales y algunas interpretaciones fueron diferentes, por lo que la parte subjetiva (proceso cognitivo) cobró relevancia durante la interpretación.

Se pudo identificar que algunos murales despertaron más interés que otros, como fue el caso del mural de Chixtontic, que fue detonante de experiencias y narraciones en torno al *pukuj* para los cuidados después del parto, lo cual tenía mucha semejanza con las nociones tsotsiles de enfermedad que tiene la autora del mural.

Algunos murales funcionaron como una especie de refuerzo de las prácticas tradicionales para los cuidados de la mujer durante el parto y postparto. Otros fueron interpretados como un elemento de alarma o peligro, lo cual es pertinente reconocer y tomar en cuenta para nuevos murales educativos de salud.

En tres murales en específico se pudieron identificar factores de riesgo y peligro. En el caso del mural de Chixtontic identificaron al *pukuj* como un personaje de peligro y muerte, y en el mural de Pocolum se identificó como factor de riesgo el "estar solita" recalcando la importancia de la familia y cuidar a la mujer tres días después del parto. En el mural Matzam también se reconoció como un signo de alarma la palidez de la mujer, y la importancia de irse a revisar la presión con el médico.

Sin embargo, llama la atención, que no hayan identificado aspectos de riesgo desde la mirada biomédica, es decir, que durante la interpretación, hubo mayor interés en la prácticas tradicionales, en las operaciones rituales de la partería, en la actividad productiva de los curanderos, y en las oraciones rituales después del parto como ocurrió con el mural de Tzajalchen.

El segundo traslape interpretativo fue el fuego y el acompañamiento familiar visto en el mural de Chixtontic y Pocolum. Lo interesante es que en ambos murales se hicieron asociaciones visuales entre los tonos de color rojizo naranja y la función de calentamiento del fuego y la luz. En el mural de Chixtontic, donde se representa un atardecer, éste fue interpretado por la luz y el fuego dentro de la casa para alejar el *Pukuj*. En el mural de Pocolum el óvulo fue interpretado como una la luz de una lámpara para alumbrar o calentar al bebé prematuro.

El mural de Matzam generó participación y arrojó interpretaciones interesantes. En este mural se representó una visión completamente alópata, y que a diferencia de los anteriores murales, desató

interpretaciones completamente distintas por parte de estos grupos focales. Básicamente en la representación del cónyuge y el médico, ambos grupos focales emitieron su discurso según su práctica social, pero además se pudo constatar que la diferencia de género fue marcada en estos dos grupos focales.

Los centros de salud de Tenejapa, han tenido que realizar el cambio de médicos constantemente, puesto que algunos se les han acusado de acoso sexual con las mujeres indígenas. Es una realidad que el médico sigue siendo visto como una figura amenazante, dentro de la comunidad de Tenejapa que podría deberse a una especie de resistencia cultural por parte del cónyuge, porque no quieren que los médicos revisen a sus esposas. Los celos del cónyuge fueron interpretaciones comunes, no sólo por las parteras sino por una transeúnte de Matzam que hizo una observación similar. Esto me hizo pensar que es un problema que sigue estando presente y que debe considerarse.

Se pudo identificar, que hay elementos de negociación cultural en las prácticas de salud, cuando la partera empezó hablar de "Don Diego", corroborando que las parteras se mueven en los ámbitos tradicionales y alópatas. Por lo tanto, será necesario que las políticas públicas de salud focalicen estos elementos de negociación cultural dentro de los espacios *Inter* (Canclini, 2004) pues es donde se da el intercambio entre prácticas alópatas y tradicionales.

En el mural más abstracto como el de Tzajalchen, los promotores de salud se fijaron específicamente en la cruz, a la que relacionaron con algo más sagrado como los rezos del *Jts' unaval.*
Se pudo identificar otro traslape por parte de los promotores de salud y parteras con el mural de Casa materna, cuando vieron el eclipse, el cual fue identificado como una unidad de tiempo, pues cuando vieron la representación de la luna lo relacionaron con los ciclos lunares y el tiempo que lleva la gestación de la mujer. Los ciclos lunares, fue un elemento que me parece relevante poner en próximos murales educativos de salud.
Otro aspecto importante durante la interpretación, es que las parteras no se vieron representadas en el mural de Pocolum y ni los promotores mencionaron la importancia de que ellos estén representados en otros murales. Lo que sí señalaron ambos grupos, fue la importancia de representar a la familia.

Es importante poner sobre la mesa estos puntos y pensar acerca de los elementos culturales de la comunidad antes de aplicar estrategias de información y comunicación, pero sobre todo, es importante focalizar una estrategia en donde reciba la información la familia en conjunto. Asimismo, es necesario pensar en una estrategia dirigida específicamente a la suegra, cónyuge y personal médico. En la interpretación de los murales, la familia es un elemento clave porque fue mencionada en repetidas ocasiones y son los que finalmente deciden cuando hay una complicación en el parto y post parto

Reflexiones y conclusiones: *¿El discurso llevado a la práctica?*

A la luz de los objetivos y preguntas de investigación se harán una serie de reflexiones, para dar cuenta de los resultados sobre el estudio de los murales educativos de salud. Las preguntas que se plantearon fueron las siguientes; ¿Por qué este proyecto eligió el muralismo artístico como estrategia de comunicación para erradicar el problema de salud de la muerte materna?, ¿cuál era la intención de realizar estos murales educativos de salud?, ¿cómo fue el proceso de realización de estos murales?, ¿qué tanto el proyecto gubernamental que elaboró estos murales se apropió de la simbología indígena para comunicar un mensaje de salud como la muerte materna?, ¿cómo fueron representados en el mural educativo, cada uno de los actores sociales (partera, médica (o), el cónyuge y la mujer)?, ¿qué tipo de narraciones y acciones se representan en el mural?, ¿cómo es la interacción social de cada uno de los actores dentro de la narrativa del mural?, ¿qué interpretaciones dan los transeúntes, parteras y promotores de salud sobre estos murales educativos de salud?, y ¿cuáles son las prácticas y representaciones de la salud materna en Tenejapa, que se evocaron en el mural?

Para contestar estas preguntas se tomó como guía dos ejes de análisis; el nivel representativo de la imagen y el interpretativo de la imagen, que se basaron en gran parte en la propuesta teórico metodológica ACD.

Pirámide ejes de análisis, para el estudio de los murales educativos de salud

Los niveles interpretativo y representativo se retroalimentaron a lo largo de la investigación. Para ello, se tuvo que recurrir a metodologías derivadas de la semiótica, y la antropología social, mismas que se explicarán a lo largo de este apartado.

En el campo de la salud materna, en el contexto chiapaneco, debido los altos índices de mortalidad materna en Tenejapa, el mural educativo de salud ha sido utilizado, como medio de comunicación preventivo. La asociación civil ACAS.A.C, realizó una serie de murales donde se representaron los síntomas de emergencia obstétrica, con la finalidad de que la comunidad reconociera esos signos de alarma.

Seis años después, la Secretaria de Pueblos Indios (SEPI) con financiamiento del fondo de las poblaciones Unidas (UNFPA), implementó un proyecto similar de salud materna en Tenejapa, y nuevamente el mural educativo de salud fue utilizado como instrumento de comunicación, con la intención de crear una conciencia y reflexión comunitaria sobre los cuidados durante el embarazo y parto.

Estos últimos murales realizados por UNFPA y SEPI, se basaron en una misma plantilla de proyectos anteriores ejecutados en Tenejapa, y el hecho que el muralismo educativo fuera aplicado en un proyecto anterior, fue razón suficiente para medir su eficacia para volverlo a utilizar.

El proyecto de UNFPA y SEPI, buscó a los artistas indígenas de distintos municipios de Chiapas con la intención de que reflejaran parte de su "cosmovisión" que se pensó tenía que ver con la comunidad de Tenejapa. En esta misma dirección, se identificó un problema estratégico durante la preproducción del mural. Los artistas se enteraron de la problemática de salud, cuando se les convocó asistir a una plática impartida por un médico especialista en nutriología. Según testimonios de los artistas, en esa plática se habló sobre la importancia de ir al médico durante el embarazo y parto. Para la segunda reunión, tenían que llevar sus primeros bocetos sobre la plática, sin embargo algunos artistas hicieron sus primeros dibujos con relación a la nutrición de la madre y otros bocetos eran representaciones demasiado abstractas. Es decir, estos intercambios de información entre los expertos y los artistas no aseguraron que se tuviera desde un principio una intención clara.

En ese sentido, quizá era necesario tener un proceso de reflexión de más tiempo con los artistas, que no se limitara sólo a una plática informativa de aspectos de salud materna y nutrición. Sobre todo, era muy importante desde un principio explicarla finalidad de hacer esos murales, pues para algunos artistas en una segunda reunión aún no quedaba clara la intención.

El tiempo fue un problema**,** pues ya se tenía fecha agendada para inaugurar los murales, y los coordinadores de comunicación, y artistas estaban presionados por terminarlos. Todo lo anterior repercutió en las representaciones "indígenas" que no corresponden necesariamente a factores

identitarios estratégicos de Tenejapa, pues algunos artistas no se tomaron el tiempo para analizar elementos básicos de la cultura como la vestimenta.

Finalmente (similar al movimiento muralista mexicano surgido en los años veintes), estos murales educativos de salud, sirvieron como una herramienta de comunicación para actos ajenos a los objetivos del proyecto, es decir para las presentaciones del proyecto al exterior. En la mayoría de los casos se ponían la reproducción de éstos en lonas, para decorar el salón de actos cuando había un evento y también algunos fueron reproducidos en calendarios. Por lo tanto, a pesar que estos murales se realizaron con la intención de concientizar a la población sobre la problemática de la muerte materna, éstos prioritariamente tuvieron la función de construir una imagen institucional.

Hubo murales muy abstractos y otros más explícitos. Para estos más explícitos se representó la medicina alópata y la medicina tradicional, en donde también se representan a los distintos actores sociales, como la partera, la médica (o) el cónyuge y la mujer. Por ello, se utilizó como guía el eje de análisis: nivel de representación de la imagen, para saber cómo y de qué manera fueron representados cada uno de los actores sociales en el mural.

Por medio del modelo; "Análisis semiótico social en comunicación visual"(VanLeeuwen, Carey Jewitt, 2001). Se identificó que en los dos murales de Pocolum y Yashanal hay relaciones asimétricas en la representación de la partera y la médica. En éstos murales la partera aparece de espaldas y se privilegia la representación de la médica al tener contacto visual con el espectador, por lo tanto, la partera juega un papel marginal frente a la médica. Pero hubo un mural en específico donde se representaron los conocimientos tradicionales de la salud materna muy similares a las de Tenejapa, como el mural de Chixtontic, donde se representó el *pukuj* y la curandera.

En dicho análisis semiótico, en la categoría "punto de vista", y "contacto visual" permitió analizar que la mujer en todos los murales tiene un papel pasivo al no tener ningún contacto visual con el espectador ni con el cónyuge. Dentro de la narrativa aparece agachada o de perfil, con una mirada ausente, o con los ojos cerrados, por lo que reproduce una actitud de sumisión.

Cabe señalar, que los coordinadores del proyecto no les dijeron a los artistas qué o cómo poner a cada actor social en el mural, pero aun así, algunos artistas reprodujeron el discurso de poder del Modelo Médico Hegemónico, corroborando que el artista tiene permeadas esas prácticas de poder, en las formas de representar a la partera pero también a la mujer de manera sumisa. En uno de los murales, a la mujer se le cosificó únicamente con un vientre, y su presencia quedó invisibilizada en la narrativa del mural.

De esta manera, los artistas reprodujeron las desigualdades con las que viven de manera cotidiana. En el papel de las mujeres se reconoce su situación de subordinación en la sociedad, así

como el papel de la partera y la medicina indígena frente a la medicina institucional. Sin embargo, es importante destacar que a pesar de ello, existe consciente o inconscientemente, una valoración y resistencia de mantener sus propios códigos, utilizando recursos emergentes, como ocurrió en el Mural de Chixtontic, con la representación de la curandera ocupando un papel central. En el caso del mural de Matzam, Yashanal y Pocolum, el médico y las médicas, fueron representados con características físicas indígenas, que quizá fueron elementos de resistencia y de un ideal social, para borrar las distinciones raciales derivadas del discurso de poder del modelo médico hegemónico.

Estos elementos son centrales para el Análisis Crítico del Discurso, porque parece paradójico que las políticas públicas de salud materna, al tratar de eliminar las barreras culturales entre los actores sociales, como; médico paciente y parteras, y entre mujer y el cónyuge, el discurso visual del mural reproduce el papel de sumisión para la mujer, y un papel marginal para la partera. Por otra parte, hubo elementos de resistencia cultural, lo cual nos dio una arista interesante respecto de las prácticas de salud, ya que al parecer existe una especie de negociación de saberes tradicionales y alópatas en torno a la atención del parto y embarazo, en el municipio de Tenejapa.

Con la finalidad de entender el contexto al que van dirigidos estos murales el estudio se guió en el eje de análisis nivel interpretativo, que consistió en las interpretaciones de las parteras, promotores de salud, y transeúntes cuando veían el mural. En esta parte, fue necesario utilizar algunas metodologías de la antropología social, como: la etnografía, observación participante, entrevista y grupo focal.

Las interpretaciones de los transeúntes sobre el mural, se compararon con la etnografía y observación participante de las escuelas, que permitió tener un acercamiento del cómo son percibidos estos murales dentro de los espacios educativos. Se pudo observar que la lógica de disciplina y la higiene sigue siendo un elemento de control en las escuelas primarias, y que sin duda son influyentes para que los murales sean vistos bajo esa misma lógica, ya que algunos murales fueron interpretados en relación a la higiene y la salud, otros como un elemento normativo del *deber ser* ; "debemos ir al médico", pero no, como un proceso de reflexión y concientización para la población acerca de los cuidados del embarazo o la salud materna (que se supone eran las intenciones del proyecto para realizar estos murales).

En el caso de las mujeres que se entrevistaron para la interpretación de algunos murales (además que están inscritas al programa oportunidades y tienen una relación con los servicios alópatas), dijeron optar por atenderse con la partera pero cuando veían el mural, mencionaban la regla: "debemos ir al médico" o "así nos dicen que debemos hacerle".

De esta manera, hay un elemento de obligación *del deber ser*, y el programa oportunidades está de por medio. Dicho programa es visto como un elemento normativo y de control por medio de las asistencias que deben cumplir las mujeres. Con los murales educativos de salud ocurre algo similar, el

efecto normativo es visto bajo la lógica de disciplina, como el *deber ser*, además ponerlos en las escuelas refuerza la idea de regla o enseñanza.

Es importante pensar en una estrategia de comunicación que merme el efecto de control y disciplina, pero también es necesaria una estrategia dirigida a la familia con un enfoque de género. El hecho que se hayan representado algunos de los actores sociales como la médica (o), la partera, y el cónyuge, no es garantía que la familia esté informada sobre los riesgos de la muerte materna. Es decir, el representar al cónyuge en el mural no garantizó que se reflexionara sobre la equidad género, sino que reprodujo actitudes del comportamiento sumiso de la mujer. El hecho de representar a la partera no garantizó que se eliminaran las barreras culturales de las prácticas de salud tradicionales y alópatas, sino al contrario se marcaron, además de que se desvalorizó el saber de la partera. Por ello, la importancia de la categoría "punto de vista", pues permitió ver más allá de lo evidentemente representado, es decir, las prácticas de poder se siguen reproduciendo.

En el caso de los promotores y parteras, los destinatarios más especializados de estos murales, se reconocieron traslapes interpretativos en los grupos focales. Los traslapes más destacables fueron el *pukuj,* el fuego y el acompañamiento familiar como parte de los cuidados del parto y post parto. Aspectos culturales que merece sean retomados para proyectos dirigidos a la salud materna en Tenejapa Chiapas, pues permitieron conocer nociones de salud y enfermedad y la importancia del porqué muchas familias prefieren atenderse con partera o en sus casas. La empatía, la responsabilidad y confianza son cruciales para que una mujer y familia acuda con una partera.

Durante la interpretación de estos murales la familia es un elemento clave para la atención del parto y post parto y que interviene en todo momento ante cualquier decisión, y que de hecho la ausencia familiar es considerada un elemento de peligro para la mujer.

Cuando los promotores de salud y parteras, contaban sus experiencias al ver estos murales, se pudieron vislumbrar elementos de resistencia y de negociación cultural dentro de la práctica médica en el contexto de Tenejapa, analizando que parteras y promotores de salud, se mueven con frecuencia en el ámbito institucional y tradicional.

La propuesta metodológica "esquemas grupales" de van Dijk (1999), permitió identificar que cada actor social se posicionó según su práctica social. Esto se vio durante la interpretación del mural de Matzam, pues los promotores se perfilaron más al ámbito institucional y las parteras más desde su práctica "tradicional".

El mural de Matzam arrojó resultados interesantes, cuando hablaron sobre la representación del cónyuge. Los promotores vieron la figura del cónyuge como una muestra de apoyo y responsabilidad hacia su mujer, sin embargo, una de las parteras mencionó que los esposos acuden a las consultas con su

mujer, por celos. De esta manera, se identificó que sigue siendo una realidad que el médico es visto como una figura de amenaza, para la mujer dentro de ese contexto en Tenejapa.

Como reflexión final, enfatizo que no habido un método de evaluación posterior a la elaboración de los murales educativos, la cual, nos pueda dar una idea de la eficacia informativa del mensaje, lo que considero importante retomen futuras estrategias de comunicación en salud. Este estudio, permitió acercarnos a el nivel discursivo, analizando que son percibidos como parte de una obligación del *deber ser* institucional.

Es importante señalar, que el hecho de representar por ejemplo, la vestimenta o elementos de la medicina tradicional, no necesariamente garantizará la eficacia del mensaje, por ello, hago hincapié, que antes de aplicar cualquier estrategia de comunicación es primordial, conocer elementos básicos culturales de la comunidad, como costumbres, creencias, lengua, religión, y entre ellos, por supuesto está la vestimenta. Como se pudo analizar, pareciera que estos murales, están un tanto desfasados del contexto, y se hicieron representaciones que se creyó correspondían a las nociones culturales de Tenejapa, y el mensaje de salud, no resultó tan atractivo para la población.

En ese mismo sentido, es fundamental además basarse, en un estudio de sondeo previo, encuestas, y grupos focales. La aplicación de este tipo de herramientas previo a la realización del mural, puede darnos una idea sobre aspectos culturales como gustos, valores, preferencias, etc. Con lo anterior, pongo como ejemplo que, quizá la vestimenta *punk* puede resultar incluso más atractiva para la población, que la tradicional, pues como se vio en la visita de las localidades rurales como Pocolum, muchos alumnos del bachillerato, vestían con ese tipo de ropas. Pero por otra parte, es importante pensar en estrategias de comunicación dirigidas a diferentes grupos de edades, pues el problema de la muerte materna, afecta tanto a jóvenes como adultos.

Es de suma importancia la participación de la comunidad en el mensaje comunicativo, pues el hecho que lo realicen algunos miembros de la comunidad, implica que las personas no vean el problema de manera ajena, sino que estén más involucrados y por consecuencia más informados.

El análisis semiótico de representaciones visuales, también puede ser una herramienta idónea de sondeo, ya que una pinta o dibujo, puede dar cuenta parte de la ideología y el pensamiento colectivo de las personas. Por ejemplo, en los murales analizados en este estudio, los artistas reflejaron el cómo *deberían ser* vistos los prestadores de salud. Independientemente, que en dos murales se reflejaron asimetrías entre el saber alópata y tradicional, resulto de interés, que los artistas representaron al personal médico con rasgos indígenas, lo cual puede significar, que ellos desde su realidad y experiencia, ven barreras culturales en términos raciales, que puede dificultar el trato entre los médicos mestizos con los usuarios indígenas.

A continuación se mencionan algunas recomendaciones más puntuales, previas a realizar murales educativos de salud.

Algunas recomendaciones finales para la estrategia de comunicación del mural educativo de salud.

Es muy importante que próximas estrategias de comunicación tengan un enfoque de género, principalmente si tiene que ver con el problema de salud de muerte materna. Los conceptos y categorías son cruciales tomarlas en cuenta si se habla precisamente del posicionamiento de la mujer. Por lo tanto, las formas de representar a la mujer deberían cambiarse con otro tipo de posturas corporales, como; mirando de frente, con los ojos hacia el espectador. Como se vio en el análisis semiótico, es muy importante que la mujer haga la *petición* en el mensaje,(independientemente de que el punto de vista semiótico es utilizado para mentir). Lo importante es no reproducir, comportamientos o actitudes sumisas, que marcan las relaciones de poder de género. Pues con esos comportamientos se nulifica el papel de la mujer en la narrativa del mural. De igual manera, es importante no reproducir de ninguna manera, el estereotipo de la "madrecita santa".

Es necesario tomar en cuenta los elementos de identidad comunitaria, como es la vestimenta, pues en la mayoría de los murales la vestimenta tradicional de Tenejapa no se incluyó. Por la premura de tiempo y por la inauguración del mural, se tomaron a la ligera esos elementos y se corrió el riesgo, de reproducir el vicio de homogenizar la cultura, creando estereotipos que se creyó correspondían a los de Tenejapa, todo ello sacado de la "caja de la cultura indígena".

También la importancia radica en poner elementos culturales como la partera, promotores de salud, el fuego y familia. Durante la interpretación de los murales, hubo elementos que llamaron más la atención, como la cruz y la luna, pero sin duda uno de los personajes que desató más internes fue el *pukuj* que se identificó como un personaje de alarma y peligro.

Es importante tomarse el tiempo necesario, antes de la realización de una estrategia de comunicación como es el mural. Para el caso del muralismo educativo de salud que realizó ACAS.A.C, se tardaron aproximadamente un mes y medio por mural, que incluyó los permisos de las escuelas, los talleres a los alumnos de secundaria, y la realización. La importancia de esta estrategia radica en el trabajo previo y durante la elaboración del mural porque es donde se generó el proceso reflexivo y comunicativo, finalmente el mural sirvió como un recordatorio de esa experiencia.

Es necesario tener un vínculo cultural con una persona originaria de la comunidad, pues las y los artistas comentaron que las personas se acercaban a preguntar, otros simplemente se paraban a ver.

Entonces el proceso informativo y de difusión se da también durante la realización del mural, y es necesario que alguien de la comunidad domine la lengua para que se dé la información. Asimismo, es importante que también durante la realización del mural, se tomen en cuenta las recomendaciones de la comunidad, es decir, no regirse en el boceto previo. Pues se pudo ver que los cerros Matzam puestos al momento de la realización, fueron un elemento importante de identificación comunitaria.

En esta investigación, durante los grupos focales surgieron algunas recomendaciones por parte de los promotores y parteras, para nuevos murales de salud. La recomendación más frecuente fue la importancia de representar a la familia en el mural. En esta dirección, es necesario que antes de realizar el mural, se utilice la metodología grupo focal a promotores de salud, parteras y algunos miembros de la comunidad.

Se debe considerar que el lugar donde se van a poner estos murales deba ser estratégico. A pesar que el salón de actos se encuentra en interior de la escuela, es un lugar idóneo, porque hay mucha concurrencia de personas. Sin embargo, es necesario no ubicarlo en el patio de la escuela, porque da entender que es dirigido a los niños, y es visto bajo esa lógica de enseñanza escolar. Quizá la ubicación ideal sería en la fachada exterior del mismo salón de actos.

Finalmente, cuenta mucho la ubicación, a fin de su protección, cuando se colocan a la intemperie su deterioro es mayor. Es importante que no haya humedad en la pared. Es recomendable darle mantenimiento al mural una vez por año, y se aprovecha para dar seguimiento al proceso informativo a la población.

Anexos.

Extensión territorial Tenejapa

Tenejapa tienen una extensión territorial es de 99.4 km², lo que representa el 2.63 % de la superficie de la región Altos y el 0.13% de la entidad; su altitud es de 2,060 msnm.

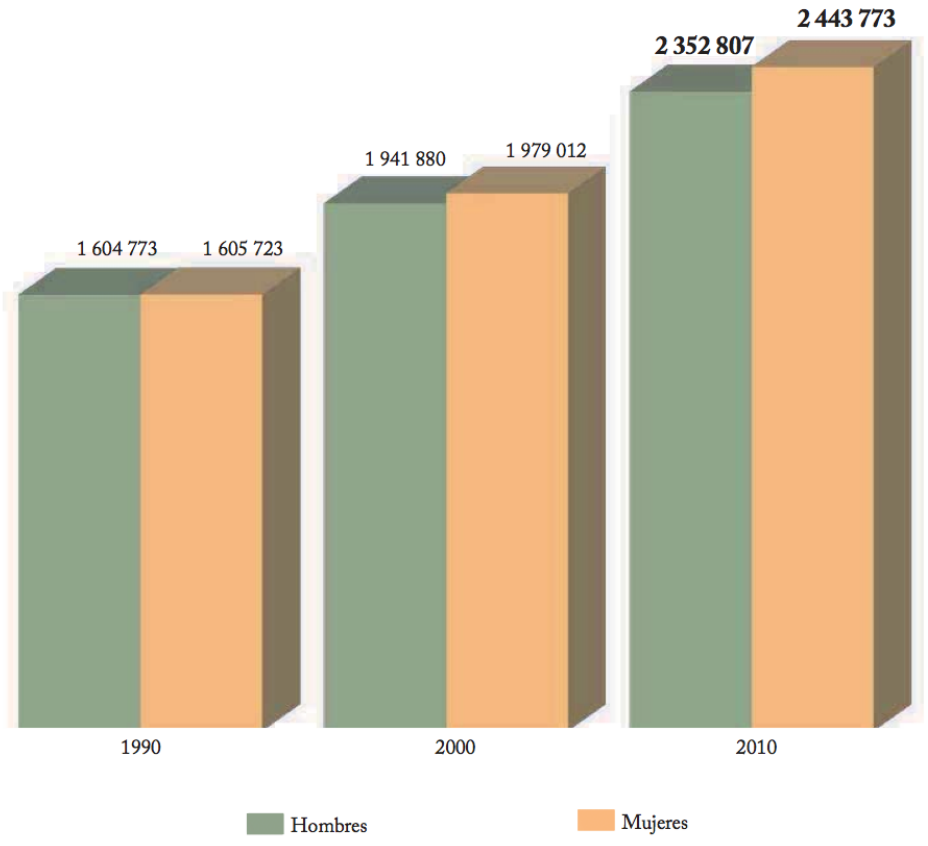
Hidrografía de Tenejapa

Los ríos principales, son el Yoshib, Tzontehuitz, Matzam, Crushpilar, Cañada y Chaná, además se encuentran las lagunas del Coch y de Banabil.

Clima Tenejapa

Su clima es templado húmedo con abundantes lluvias en verano.

Población del Estado de Chiapas por sexo. 1990, 2000, 2010



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda, 1990; XII Censo General de Población y Vivienda

Grafico.1 Población del Estado de Chiapas por sexo. 1990, 2000, 2010

Guía de preguntas y tópicos temáticos de interés en el grupo focal.

La realización de este grupo focal será de utilidad para tratar de responder la pregunta de investigación.

¿Qué significado tienen estos murales para cada actor social (en este caso las parteras y promotores de salud)?
Este grupo focal puede aportar información suplementaria sobre la opinión que tiene una comunidad acerca de esta problemática, nos puede servir de ayuda además, para reflexionar sobre ideas nuevas para la elaboración de un mural, haciendo que el grupo debata sobre este problema de salud.

Se necesitarán **dos personas** para realizar el grupo focal: un moderador que en este caso será el traductor ya que al dominar el dialecto se encargara de dirigir al grupo, y de animar el debate, para ello se le explicará al traductor previamente las reglas a seguir y las intenciones de la investigación. La segunda persona es el observador (en este caso seré yo) encargada de tomar notas y de observar al grupo. En las notas se añadirá un margen para anotar las observaciones e información que vaya surgiendo.
Los datos que se tomarán en cuenta son:
Fecha, hora y lugar.
Número, nombre y características de los participantes
(Sexo, edad, estatus o profesión...)
Descripción general de la dinámica del grupo
(Nivel de participación, presencia de algún líder que domine la conversación, interés, etc.).
Opinión de los participantes, Aspectos emocionales (arrebatos, risas, personas que se sientan incómodas, etc.)

Guion grupo focal.
Antes de iniciar el grupo focal es importante decirles que para fines de la investigación se grabará la sesión.
Explicar brevemente la investigación que se está llevando a cabo.

Traductora

Buenos días, mi compañera está haciendo una investigación sobre algunos murales de educativos de salud realizados el año pasado por unos artistas de diferentes comunidades de Chiapas. La intensión de esta reunión es saber qué es lo que piensan al verlos.

La dinámica de este grupo es hacer preguntas abiertas, la sesión durará una hora y media y es una especie de platica reflexiva y de opinión acerca de los elementos que les llamen la atención cuando ven el mural

Interpretación libre.
Aquí se les irá pasando una copia del mural en tamaño doble carta. Nos iremos uno por uno. Las parteras realizarán una lectura del mural, para saber qué es lo que ven a primera vista y los que les llama la atención.

Para abrir plática es necesario saber
Si conocen o ya habían visto los murales antes

¿En dónde?
¿Se pararon a verlo?
¿Qué les llamó la atención ?.
En caso de que no los conozcan y no los hayan visto, continuar con la discusión y preguntas

¿Qué piensan cuando ven el dibujo?
¿Qué les llama más la atención? y ¿Por qué?

Tópicos temáticos de interés en torno a la salud materna.
En esta parte ya nos enfocaremos a bloques temáticos que me interesan en la investigación. Aquí de nueva cuenta se les volverá a enseñar la copia de los murales y es necesario abrir un debate enfocado a la reflexión y discusión de la problemática de la muerte materna.

Mujer y embarazo (en el caso dónde se represente la mujer, el cónyuge y el bebé)
¿Me podrían decir que piensan de esa mujer que está en el mural?
¿Por qué piensan que hay un niño o bebé en este mural?
Cuando miran este mural ¿piensan en la muerte o en un riesgo?
¿Por qué?
¿Qué hace la pareja o (señor) en el dibujo?
¿Por qué creen que hace eso?

Salud medicina tradicional y alópata
Identificación con la representación de la partera en el mural. En esta parte no es necesario decirles que ellas están representadas, pues la intensión es precisamente identificar si ellas se reconocen en el mural, para ello es necesario señalar la representación iconográfica.
¿Quién creen que es esa mujer?
¿Qué hace ahí?
¿Creen que este dibujo habla de la comunidad de Tenejapa?
¿Por qué hay una a doctora en este dibujo?
Aquí en esta parte como objetivo final, para cerrar a discusión es necesario decirles que den su punto de vista en estos murales

¿Qué le agregarían a esta dibujo?
¿Qué le faltaría a este dibujo?

Recomendaciones durante el desarrollo del grupo focal
1. Es importante mostrarse interesado por las ideas del grupo y adoptar una postura neutral en el debate sin dar nuestro punto de vista.
3. El moderador sólo debe tomar notas sobre los puntos
En los que desee insistir, anotando los términos en los que quiera profundizar. Hay que asegurarse de que se expongan todos los puntos de vista, animando a participar a los más pasivos, e incluso dirigiéndonos a algunas personas por su nombre si es necesario.
4. Es importante recordar regularmente que no hay respuestas correctas y respuestas incorrectas a nuestras preguntas. Recalcar que es una plática de opinión
5. Por último, es importante volver a centrar el debate si se sale por completo del tema
6. Ir apuntando en el margen, conforme se nos vayan ocurriendo, las preguntas que queramos hacer, los temas en los que queramos insistir, nuevas preguntas, solicitud de precisiones, etc. y tacharlas cuando se hayan realizado.
7. Apuntar palabras clave, citas exactas, textuales e íntegras de las palabras de la persona sobre puntos especialmente pertinentes (poniéndolas entre comillas). Anotar también en la lengua local los términos importantes utilizados (semiología popular).

Guión de preguntas para los artistas

1. ¿Qué sabes de este proyecto que se ejecutó o se está realizando?
2. ¿Cómo fue que te invitaron a participar en ese proyecto?
3. ¿Cuáles fueron las capacitaciones o las pláticas que les dieron y en qué consistían?
4. ¿Cuánto tiempo duro la capacitación?

5. ¿Cuándo te iniciaste como pintor(a)?
6. ¿Siempre has tenido relación con instituciones gubernamentales participando en este tipo de proyectos, o trabajas por tu cuenta?
7. ¿Qué piensas del sector artístico en Chiapas?
8. ¿Qué piensas del arte y su vinculación con las instituciones gubernamentales, para erradicar este problema de salud?
9. A manera personal ¿Qué piensas sobre la muerte materna?
10. ¿Cuáles son las causas o consecuencias principales de la muerte materna?
11. ¿Cuáles son las posibles soluciones para disminuir este problema de salud?
12. ¿Qué papel juega la información educativa de salud en este problema de salud?
13. ¿Piensas que el arte puede ser vínculo de reflexión para erradicar este problema de salud?
14. ¿Qué papel juega el arte, la pintura el mural? y ¿Cómo se relaciona con la educación de salud?
15. ¿Cuánto tiempo te llevo elaborar este mural?
16. ¿Estos murales se hicieron en conjunto o con otros pintores?
17. ¿Qué intensión quisiste trasmitir en este mural?
18. ¿Qué técnica artística utilizas?
19. ¿Qué materiales utilizaste y por qué?
20. ¿Tienes pensado darle mantenimiento tu mural?
21. ¿Cuál es el elemento o tema central en este mural?
22. ¿Por qué decidiste poner esos personajes?
23. ¿Estos murales están dirigidos para un tipo de público en especial?
24. ¿Los coordinadores les dijeron los elementos visuales que tenían que poner?
25. ¿Cómo decidieron la ubicación de estos murales y por qué?
26. ¿Cómo conocieron a los coordinadores del proyecto?
27. ¿El proyecto les puso un límite para realizar el mural?
28. ¿De acuerdo a este límite de tiempo, ustedes se sintieron en algún momento limitados creativamente?
29. ¿Estuvieron con ustedes los dirigentes del proyecto para la elaboración del mural?
30. ¿Cuál es fue su relación en la comunidad de Tenejapa?
31. ¿Qué papel juega la medicina tradicional dentro del contexto de Tenejapa como por ejemplo las parteras, dentro de esta problemática de salud?
32. En algunos murales hay elementos de la cosmovisión de la comunidad, como por ejemplo el sol la luna, el maíz, las parteras (medicina tradicional) incluso también hay elementos identitarios como los textiles ¿por qué decidieron elegir estos elementos dentro del mural? ¿De quién fue la idea?
33. ¿Por qué la partera? Y ¿Cuál es su relación con ustedes dentro del proyecto? ¿le preguntaron su opinión para la elaboración de estos murales?
34. ¿A partir de estos murales piensan que ha disminuido la muerte materna? ¿Han resultado ser eficaces o creen que ha tenido un impacto dentro de la población?
35. ¿Cuál es la interpretación de este mural que realizaste?

Bibliografía

Álvarez, Fernando y Montoya Armando, (2010) "Fortalecimiento de unicornios, diablo paraísos y alegorías, el patrimonio cultural, remozamiento de la obra mural de Carlos Jurado del Mar, en la Facultad de derecho en San Cristóbal de la Casas", Universidad Autónoma de Chiapas, edit., Universidad para el Desarrollo.

"Arte y arquitectura del Instituto del Seguro Social", (2008) coeditado por el IMSS, México: Artes de México.

Briggs, Charles (2005) "Perspectivas críticas de salud y hegemonía comunicativa: aperturas progresistas, enlaces letales", México, en Revista de antropología social.

Barreiro, Ana María (2004). "La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas".Pappers numb.73, 2004, pp.127-152.

Binková, Petra (2004) "The Zapatista Murals in Chiapas: In-Depth Analysis and Iconographical Assessment within the Framework of Post-Revolutionary Visual Discourses in México".Tesis de Doctorado en Estudios Iberoamericanos, Praga, República Checa, Facultad de Filosofía y Artes, Centro para Estudios Iberoamericanos, Charles Universito, 295 pp.

Ciudad Ruiz, Andrés, et. Al. (2005) "Antropología de la eternidad. La muerte en la cultura. Maya." UNAM, México, 2005.

Eco, Umberto (2000) "Tratado de semiótica general". Barcelona, Lumen y Tusquets.

Eco,Umberto, (2007)"Historia de la fealdad".Barcelona:Lumen.

Foucault, Michel,(1976) "Vigilar y castigar."México: sigloXXI.
Foucault, Michel (1970) "Arqueología del saber". Siglo XXI.

Foucault, Michel,(2001)"El nacimiento de la clínica. Una Arqueología de la mirada Médica" .México: SigloXII.

Foucault,(1980)."Microfísica del poder."Ediciones de Madrid

Folgarait Leonard, (1998)" Mural Painting and social Revolución in México (1920-1940) London: Art of the new order".Cambridge University Press.

Fagetti, Antonella, (2010) "Iniciaciones, trances y sueños: una propuesta teórico-metodológica para el estudio de chamanismo en México", Puebla, ISCyH-BUAP y por Plaza y Valdés. pp. 393-412. ISBN 978-607-402-165-3

Freyermuth, Graciela. (1993) "Médicos tradicionales, médicos alópatas un encuentro difícil". México, CIESAS Sureste.

Freyermuth, Graciela, et, al, (2004) "Maternidad peligrosa. Evaluación institucional de la atención institucional de la urgencia obstétrica; Signos y síntomas de urgencia obstétrica, en los altos de Chiapas," México.

Freyermuth Graciela et, al, (2005) "La mortalidad materna. Acciones y estrategias hacia una maternidad segura" México.

Freyermuth, Graciela, (2008) "Retos para disminuir la maternidad materna. Puntos estratégicos para la acción" Fundación Macartur México.

Freyermuth Graciela, et, al "La mortalidad materna cuatro visiones críticas", México, 2004.

Freyermuth, Graciela (2003) "Morir en Chenalhó, Las mujeres de humo, género etnia y generación, factores constituidos del riesgo durante la maternidad", CIESAS.

Jurado Carlos,(2010)"El arte y la aprehensión en imágenes", México: Universidad Veracruzana.

García, Canclini, Néstor, (2004) "Teorías de la interculturalidad y fracasos políticos, en Diferentes, desiguales y desconectados". Mapas de la interculturalidad. Editorial Gedisa, México.

Geertz,Clifford, (1997) "Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultura".Barcelona: Gedisa.

Gunther Kress, Van Leeuwen, (2006) "Reading Images. The grammar of o visual design", Routhledge, London.

Giménez, Gilberto,(1999)"Territorio cultura e identidades. La región sociocultural. Estudios sobre las culturas contemporáneas", Época II, Vol.V,núm.9 Colima, Junio 199 (pp.,25 – 57).

Geertz,C.(2001)."Juego profundo: notas sobre la riña de gallos en Bali .En La interpretación de las culturas" (pp.339-372). Barcelona, Gedisa

Jodelet, D. (1986) "La Representación Social: fenómenos, concepto y teoría". En S. Moscovici (Ed.): *Psicología Social*. Barcelona, Páidos.

López Juana (2007) "La práctica médica tradicional y sus representaciones en los problemas de salud que ocasionan la muerte materna en San Juan Chamula". Tesis de Licenciatura en Antropología Social. UNACH, 189 pp.

Pérez Ricardo,(2003)"Estampas del nacionalismo popular mexicano, diez ensayos sobre la cultura popular nacionalismo mexicano", México: CIESAS

Gerson Juan,(1957)"Pintor indígena del siglo XVI, símbolo del mestizaje". México SEP.

Suárez Orlando (1972)"Inventario del muralismo mexicano", México, UNAM, Facultad de Ciencias Sociales.

Michel Feher, con Ramona Maddaffy NadiaTaziedit; (1989)."Fragmentos para una historia del cuerpo humano". Vol. I, II, III, España: Taurus.

Marcel Mauss(1979)"Sociología y antropología", Madrid: Tecno

Maine D, Akalin MZ, Ward V, Kamara A. (1997). "Diseño y evaluación de programas para mortalidad materna". Nueva York: Centro para la población y la salud familiar. Universidad de Columbia.

Menéndez Eduardo (1983). Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención (gestión) en salud. Centro de Investigaciones y Estudios superiores en Antropología social, México.

Menéndez Eduardo (2002). "La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo". México, Ediciones bella tierra.

Muñoz, Maritza (2004), Tzeltales, pueblo indígenas del México contemporáneo. Folleto del Comisión Nacional de pueblos indígenas. CDI. México

Programa Acción: Arranque parejo en la vida Primera edición 2002

Page Jaime, (2005) "El mandato de los dioses: Medicina entre los tzotziles de Chamula y Chenalhó, Chiapas".México, Programa de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Mesoamérica y el Sureste - Instituto de Investigaciones Antropológicas de la Universidad Nacional Autónoma de México. Serie: Científica 11. ISBN 970-32-2717-1.

Wodak, Ruth and Meyer, Michael (2003),"Methodology ACD", Barcelona: Gedisa.

VanDijk,Teun(1999)."El análisis crítico del discurso"Anthropos, Núm.186. Septiembre octubre, pp. 23a36.

Van Lewuwen, Carey Jewitt, (2001) "Hand book of visual análisis", London: London Sage

Vargas Santiago Luis Adrián (1995-2007)"El discurso en imágenes. Los murales zapatistas en Oventic, Chiapas". Tesis para obtener el Posgrado en Historia del arte.(1995-2007)UNAM.

Bibliografía consulta electrónica:

Freyermuth,Graciela,(2010)"Desiguales en la vida, desiguales para morir. La mortalidad materna en Tenejapa Chiapas". Un análisis desde la inequidad. Informe de desarrollo Humano en Chiapas. Disponible enhttp://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/informespublicaciones/otrosestudios.es.Fechadeconsulta.6dejuliodel 2011

Freyermuth, Graciela (2009)"Mortalidad materna. Inequidad Institucional y desigualdad entre mujeres" Disponible en la red http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/informespublicaciones/otrosestudios.es.Fechadeconsulta.6dejuliodel2011.

OPS/OMS, 1993, Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud OPS/OMS. http://www.ops.org.bo/multimedia/cd/2010/sri-2010-4/files/docs/l_tiemp/9_i_Iniciativa%20de%20salud%201993%20OPS.pdf. Fecha de consulta, abril 2011.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 1999, Grupo de trabajo OPS/OMS medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas, División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, OPS Equipo de Medicina Tradicional, Departamento de Medicamentos Esenciales y Políticas de Medicina, OMS. http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/indimedter_esp.pdf Fecha de consulta: abril, 2011.

Relatorías del primer Encuentro de los Pueblos Zapatistas con los Pueblos del Mundo, Caracol de Oventic,Chiapas,30 diciembre 2006, enero 2007. Disponible en la red. Fecha de consulta: 2 de julio del 2011

http://discursovisual.cenart.gob.mx/dvweb17/agora/agomarquez.htmhttp://discursovisual.cenart.gob.http://discursovisual.cenart.gob.mx/dvweb17/agora/agomarquez.htm

Page Jaime (2008) Morir en el miedo. La Noción de Persona en México y Centroamérica. Revista Pueblos y Fronteras digital, Núm. 4, Dic. 2007 – Mayo 2008. Disponible en: www.pueblosyfronteras.unam.mxFecha de consulta: abril 2011.

Óscar Sánchez Carrillo, (2007) "Cuerpo, *ch'ulel* y *lab*. Elementos de la configuración de la persona tzeltal en Yajalón, Chiapas", en Revista Pueblos y Fronteras digital No. 4 PROIMMSE-IIA-UNAM. Diciembre ISSN. 1870-4115 www.pueblosyfronteras.unam.mxFecha de consulta: abril 2011.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. http://www.inegi.org.mx/sistemas/mapatematico/default.aspx. Fecha de consulta: junio a agosto del 2012

Susan Dawson y Lemore Manderson (1993) Le manuel des groupes focaux, Méthodes de recherche en sciences sociales sur les maladies tropicales N° 1, PNUD / Banque Mondiale/OMS, disponible en línea en www.unu.edu/unupress/food2/uin10f/uin10f00.htm. Fecha de consulta: octubre 2011

Bibliografía visual

Nanook of the North. Robert J. Flaherty 1922. Reveillón Fréres, 1922, documental cine mudo dur. 79 mint. Estados Unidos.