

CAMBIO CULTURAL Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LOS PROGRAMAS DE VIVIENDA SANA

Roberto Briceño-León.*

La vivienda es siempre un hecho cultural. Las casas construidas, por los propios usuarios o las edificadas por las empresas o el Estado, expresan la cultura en la cual están inmersas, y que disfrutan y padecen.

También lo es la manera como las personas se relacionan con sus casas, la manera como las adquieren o alquilan; la forma como la ilusionan idealmente, y como se resignan a la que verdaderamente obtienen. Lo que hacen o dejan de hacer por sus casas, forma parte de la cultura en la que viven, de las condiciones de la sociedad que integran, de la clase a la cual pertenecen.

Y lo es la manera como las personas se enferman y mueren. Uno pudiera decir: dime la vivienda en qué moras y te diré en

que sociedad vives. Pero, con mayor fuerza aún, dime de qué te enfermas y te diré en que medio natural y sociedad vives. Las enfermedades son también un hecho cultural, social y político.

La adopción de un sistema constructivo o de otro, de un tipo de material o de diseño, no es por lo tanto un asunto técnico. Es, primero que todo, un asunto social y cultural. Las respuestas técnicas posibles para la construcción de vivienda sana deben sustentarse en las condiciones de la sociedad global o del grupo social específico al cual está dirigido. Esas condiciones sociales y culturales pueden ser una restricción o una palanca para la utilización de una u otra técnica y la obtención de las viviendas adecuadas.

La vivienda tradicional y la salud

La vivienda tradicional de las poblaciones rurales de América Latina ha sido acusada de ser responsable de diversos problemas de salud, pero, funda-

* Sociólogo. Doctor en Sociología. Director del Laboratorio de Investigaciones Sociales U.C.V.

mentalmente, de ser la facilitadora de la transmisión de la enfermedad de Chagas. Esto es verdad, pero no es toda la verdad.

Por un lado la vivienda tradicional construida con materiales tomados directamente de la naturaleza tiene un conjunto de características que pueden permitir la presencia del vector de la enfermedad de Chagas en la vivienda, la palma, en especial. Pero de resto ninguno de esos elementos constituyen por sí mismos un factor negativo para la salud, o la transmisión de enfermedades, el problema está en la manera cómo se utilizan y cómo se ejecuta y concluye la vivienda. En un primer momento los estudios mostraron una asociación entre el tipo de vivienda y la enfermedad, pero luego se demostró que no existía diferencias para favorecer la transmisión de la enfermedad de Chagas entre una vivienda de bahareque sin frisar y una de bloques de cemento sin frisar, que la diferencia estaba en el acabado que permitía o no los escondrijos del insecto, en el frisado o enlucido, y no en el material utilizado. Son viviendas que han quedado incompletas constructivamente.

Por otro lado estas viviendas están construidas por las familias pobres del campo quienes tienen dificultades para sobrevivir y poder mantener apenas un lugar para vivir, por lo tanto es difícil colocar atributos negativos en los materiales o en las técnicas constructivas cuando se trata de una población cuya aproximación a la técnica ha sido de sobrevivencia y sin tener ni los recursos ni los conocimientos para utilizarla adecuadamente. Son viviendas incompletas socialmente.

Sin embargo, por mucho tiempo ha permanecido la idea de que la vivienda tradicional de bahareque es un rancho y que debe ser substituida por otra de cemento. ¿Por qué este desprecio continuo hacia el bahareque y la vivienda tradicional?. Creemos que esto proviene de la cultura de la modernidad y del comportamiento rentista.

La cultura de la modernidad

Este siglo marcó los sueños de cambio en y la cultura, y estos cambios tenían el norte de la modernidad, del abandono de todo aquello que tuviera nexos con el pasado. La modernidad estaba asociada a ciertas técnicas, pero también a los patrones de crecimiento económico y de negocios que Europa y más en particular E.E.U.U. impusieron en América Latina. Las viviendas de tierra, las viviendas construidas por las propias familias, las viviendas adosadas unas a otras construyendo una volumetría corrida en las ciudades y el damero del trazado de las calles, eran hechos del pasado que debían ser borrados y substituidos. Las casas debían ser de cemento y prefabricadas por grandes industrias, ubicadas en forma de isla en las parcelas y en un trazado de calles llena de diagonales y de calles curvadas que lo llevaban a uno al mismo sitio.

En este proceso las viviendas de bahareque eran sinónimo de atraso y motivo de vergüenza. Eran ranchos, no casas, que debían desaparecer, y no sólo por ser portadoras de la enfermedad, sino por representar el pasado que se deseaba borrar. En este camino junto con el barro fue desapareciendo el cuero y la madera, para ser reemplazadas por el plástico y el concreto. No era de extrañar, las madres dejaron también de amamantar a sus hijos, porque las convencieron de que era mejor la leche de lata.

Esta forma cultural se impuso en todos los sectores sociales, tanto en los que pudieron cambiar sus objetos, casas y modos de vida, como aquellos que no pudieron hacerlo, pero que permanecieron con la vergüenza de seguir viviendo en el pasado.

La cultura de la modernidad desvalorizó los materiales naturales y las técnicas constructivas tradicionales, y esto lo creyeron todos los grupos sociales.

El comportamiento rentista

Adicionalmente en Venezuela se recibió una inmensa cantidad de divisas provenientes de la explotación petrolera que permitió hacer realidad y de una manera festinada los cambios que la modernidad pregonaba. Los deseos de modernidad que en otros países eran apenas ilusiones, en Venezuela se concretaron modificando en pocos años la fisonomía general del país.

Este inmenso volumen de dinero que fue llegando al país permitió la realización de programas sociales y sanitarios de gran valía, pero al mismo tiempo dieron pie para las políticas paternalistas y populistas, que trajeron como consecuencia pasividad y rentismo: esperar del Estado la solución de todos los problemas.

La sustitución de la vivienda tradicional por la pregonada por la modernidad fue posible tanto por los ingresos de la población que les permitía adquirir productos industriales costosos y, muchas veces importados; como por las acciones del Estado que podía construir en parte o en todo las viviendas para las poblaciones pobres o de clase media.

La conspiración participativa

Los programas de viviendas sanas que se iniciaron en los años cincuenta establecieron la producción de viviendas de tierra-cemento con participación de la familia beneficiaria en la construcción de todas las partes de la vivienda. Este programa, aunque pequeño y sin presencia legal, completa dentro del Ministerio de Sanidad, tuvo un gran impacto y las viviendas aún se conservan en buen estado. Con los años y por la modernidad y la abundancia de recursos, se decidió por un lado, cambiar los materiales, eliminar la tierra y dejar el cemento como

material dominante, y por otro lado, limitar la participación de los usuarios exclusivamente al acarreo de los materiales y la excavación del hoyo de la letrina. Posteriormente, la participación se circunscribió exclusivamente al cavado del foso de la letrina, y, hacia los años setenta, ni siquiera se exigía esto, simplemente la familia se sentaba a observar cómo le construían la casa.

No es posible imaginar que haya existido una conspiración contra la participación de una manera intencional, pero los resultados fueron los mismos como si la hubiese habido. Las razones eran otras, había mucho dinero y no se requería de la cooperación de los usuarios y se trabajaba en base a metas numéricas que debían cumplirse y para ello la participación era un obstáculo, pues siempre estaba, y está, sometida a los vaivenes de la familia que no se rige por un flujo cronometrado de actividades como lo puede hacer una empresa. La conspiración no fue de los actores, sino de las circunstancias.

Después de ese momento, las viviendas se construyeron con ausencia de las familias y con olvido completo de los materiales y las técnicas tradicionales.

Pero las circunstancias han ido cambiando. Por una parte, la vivienda moderna, completa y regalada por el Estado nunca llegó a todas las familias que la necesitaban. Por otra, las circunstancias financieras del país han hecho cada vez más limitado el papel del Estado. Esto ha tenido como consecuencia la presencia de un grupo de la población que no ha recibido los resultados de la modernidad y que ha empezado a olvidar las técnicas tradicionales de producción de vivienda.

Una vivienda distinta

Ante estas circunstancias hemos desarrollado una propuesta de viviendas de tierra que puedan ser consideradas sanas y sirvan para el control de la enfermedad de Chagas.

Esta propuesta tiene como características que se debe producir con materiales locales, debe tener un muy bajo costo en dinero, debe ser producido con participación de las personas, por lo tanto debe ser ampliable y reproducible por ellos mismos.

De esta manera, las viviendas cumplen con una función sanitaria, pero además, se constituyen en un elemento reforzador de la confianza de las personas en ellas mismas.

Con estos principios en mente hemos desarrollado unos programas de vivienda que, de manera experimental, se han aplicado en los estados Cojedes y Carabobo. En la primera experiencia se trataba de construir las viviendas por las familias y con un crédito y mensajes educativos dados a las personas. Nada era gratis y todo, los materiales y el trabajo de las personas, tenían un valor que debía ser calculado y reconocido. El programa resultó altamente satisfactorio pues se cambiaron las viviendas en pocos meses y aumentó la confianza de la

gente en sí misma. En un segundo experimento se procuró establecer la importancia del crédito o de la educación en la participación de las personas para mejorar sus viviendas; de una manera experimental y por espacio de dos años se realizó el trabajo y se pudo establecer que a pesar de que la educación era muy importante y motivaba a las personas habían circunstancias objetivas que impedían su participación en el mejoramiento de las viviendas; el crédito otorgado facilitaba el proceso de construcción, pero, como no era gratis, atemorizaba a las personas. Sin embargo, la combinación de la educación y el crédito tenían resultados altamente satisfactorios, pues el proceso continuaba funcionando aún después que desaparecían los agentes externos.

La tradicionalidad como cambio cultural

Los resultados de estas investigaciones muestran la importancia del aspecto cultural y su combinación con los otros factores que intervienen en la vivienda. Lo que es interesante es que en todas estas propuestas de utilización de materiales tradicionales, la resistencia ha sido generalizada, por parte de los usuarios y de los profesionales de las instituciones involucradas; pero, una vez que se han mostrado los resultados, el usuario cambió su perspectiva, no así los profesionales quienes siguen anclados en la modernidad y quienes no son capaces de ver como lo tradicional puede ser fuente de un cambio cultural extremadamente importante.

El esfuerzo con este tipo de programa ha permitido pensar en una vivienda sana y digna que esté al alcance de la población de bajos recursos a los cuales está dirigida. Pero, más aún, tiene un impacto importante pues al reforzar la tradición se produce un cambio en la autopercepción cultural y se refuerza la confianza de los usuarios en si mismos, en su manera de hacer las cosas, en la percepción de su capacidad de controlar su destino.

Los principios de la acción

Como resultado de este trabajo hemos formulado los principios de la acción que pensamos debe orientar los programas de vivienda sana. Estos principios dicen que para producir viviendas sanas y adecuadas social y culturalmente se debe:

1. Contar con la propia población.
2. Contar con sus conocimientos y modos de hacer, y,
3. Contar con los recursos naturales autóctonos.

Contar con la población significa entender que nadie externo puede resolver los problemas que ellos mismos no estén interesados en resolver. Que las personas tienen unos saberes que deben ser tomados en cuenta y que antes que

imponer mecanismos de funcionamiento deben respetarse los mecanismos que las propias comunidades puedan desarrollar y que siempre serán más adecuados que los externos. Que los recursos locales deben ser prioritarios para la producción de las viviendas, y que lo local puede ser definido en gradientes que van desde lo que se encuentra en la propia zona considerada, lo que existe en la región, hasta lo que se produce en el país.

Con estos principios se trabaja en favor de un cambio cultural que se enfrenta tanto al modernismo como al populismo, y que permite garantizar la participación de la comunidad en la producción de viviendas sanas.

Bibliografía

- BRICEÑO-LEON, R.: "El subdesarrollo opulento: modelo petrolero de subdesarrollo" en: **Las ciencias de lo humano**. R. Briceño-León y Erika Wagner. Asociación Venezolana de Sociología, Acta Científica Venezolana, Caracas, 1989. pp. 141-158.
- _____: **La casa enferma. Sociología de la enfermedad de Chagas**. Acta Científica Venezolana-Ediciones Capriles, Caracas, 1990.
- _____: **Los efectos perversos del petróleo**. 1a. Edición, Fondo Editorial Acta Científica de Venezuela y Consorcio de Ediciones Capriles. Caracas-Venezuela, 1990. pp. 230.
- _____: "The social aspects of Chagas disease" in: **Medical Anthropology: knowledge, power, practices**, S. Linderbaum (Ed), University of California Press, 1992.
- COIMBRA, C.: "Human settlements, demographic Patter, and epidemiology in lowland Amazonia: The case of Chagas's disease" in: **American Anthropologist**, 90(1) 1988. pp. 82-97.
- DIAS Pinto, J. C.: "Aspectos Sococulturais e económicos na expansao e no controle da doença de Chagas humana" en: **Annales de la Societe Belge de Medicine Tropical**. 1985, 65, Suppl. 1. p. 120.
- DIAS Pinto, J. C y Borges Dias R.: "Housing and the control of vector of human Chagas' Disease in the State of Minas Gerais, Brazil" in: **Paho Bulletin**. Vol. 16, No. 2, 1982. pp. 117-127.
- GABALDON, A.: **Una política sanitaria**, Caracas, M.S.A.S., 1965. pp. 435-500.
- PIESMAN, J.; Sherlock, I.; Mota, E.; Todd, C.; Hoff, R.; Weller, T.: "Association between household triatomine density and incidence of *Tripanosoma cruzi* infection during a nine-year study in Castro Alves, Bahia, Brazil" in: **American Journal of Tropical Medicine and Higiene**, 34(5), 1985. pp. 866-869.

- ROMAÑA, C.: **Cómo puede construirse un rancho higiénico antivinchuca.** Instituto de Medicina Regional, Universidad Nacional de Tucuman, Folleto de Divulgación N-4, 1952.
- SCHOFIELD, C. J., Marsden PD: "The effect of wall plaster on a domestic population of *Triatoma infestans* in: **Bulletin of the Pan American Health Organization.** Vol. 16, pp. 356-360.
- SCHOFIELD, C. J.; Briceño-León, R.; Kolstrupp, N.; Webb DTJ; White GB.: "The role of house desing in limiting vectorborne disease" in: **Appropriate technology in vector control.** C. J. Curtis (ed), Boca Raton, CRC Press, 1990. pp. 187-212.