

Jerôme Monnet, *Usos e imágenes del Centro Histórico de la Ciudad de México*, Departamento del Distrito Federal/Centro de Estudios Mexicanos y Centroamericanos, México, 1995.

Aunque al crecer la ciudad de México se han ido formando numerosos subcentros, podemos reconocer todavía una zona central principal con una intensa combinación de usos económicos, políticos y culturales. Se trata de un territorio que condensa seis siglos de historia urbana, en donde múltiples actores compiten por la definición de su vocación espacial: grandes y pequeños propietarios inmobiliarios, inquilinos organizados y dispersos, artesanos, comerciantes establecidos y ambulantes, capitales diversos, empleados, prestadores y usuarios de servicios recreativos, partidos políticos y, desde luego, el aparato gubernamental. Concentra la mayor densidad de monumentos históricos no sólo del país sino de América Latina,¹ además de restos arqueológicos y cientos de edificaciones coloniales, varios de los principales museos de arte e historia, teatros, cines, parques, plazas y centros de espectáculos de carácter popular.

No obstante su importancia, el conocimiento de esta área es todavía incipiente. Durante varias décadas los investigadores manifestaron, con contadas excepciones, escaso interés por estudiar una zona que parecía estable y presentaba poco atractivo frente a los fenómenos nuevos que se producían sobre todo en la periferia, como efecto de la urbanización acelerada.² Incluso profesionales del urbanismo y de la administración de la ciudad han evidenciado en múltiples ocasiones ignorancia acerca de los viejos barrios de la capital.³ Sin embargo, esta situación está cambiando. Podemos reconocer varias coyunturas (como el anuncio de la construcción de la Línea 8 del Metro por la zona monumental, el

¹ Esta zona concentra casi mil 500 edificios catalogados como monumentos históricos, o sea, las tres cuartas partes de los monumentos del Distrito Federal.

² V. Villavicencio, «El centro de la Ciudad de México. Consideraciones preliminares para la definición de su función a nivel metropolitano», en revista *A*, UAM-Azcapotzalco, México, septiembre-diciembre 1988, p. 112.

³ Así lo muestran las incoherencias y contradicciones en el Programa General de Desarrollo Urbano del Distrito Federal establecido por el DDF para 1987-88. Vid Monnet, 1995, p. 20.

cambio de la central de abastos de la Merced a Iztapalapa, etcétera) que han funcionado como pivotes para la discusión sobre variados aspectos de la zona central. El más importante de ellos fue, sin duda, el de los sismos de 1985, cuyas repercusiones llamaron la atención de expertos, autoridades, y de la propia población hacia una serie de problemas específicos de este espacio que comenzaron a ser estudiados: los programas de reconstrucción, la cuestión inquilinaria, el transporte, la problemática del patrimonio y de la vivienda en monumentos, etcétera.⁴

En este marco, la publicación de *Usos e imágenes del Centro Histórico de la Ciudad de México*, de Jérôme Monnet, resulta de gran relevancia por diversos motivos. Por una parte, ofrece una perspectiva de conjunto de la zona y de su evolución histórica, tan necesaria después de la fragmentación de los estudios hasta ahora realizados. Por la otra, pone en marcha una diversidad de técnicas de investigación que le proporciona especial interés metodológico al trabajo, evidenciando alcances y limitaciones de varias de ellas, así como sus posibilidades de complementariedad.

Interesado por el análisis tanto de las prácticas como de las representaciones urbanas, Jérôme Monnet divide su investigación en dos partes: en la primera realiza una revisión exhaustiva de los usos y funciones del centro (densidad de población, tasa de feminidad, tasa de ocupación de las viviendas, distribución y estructura de las actividades secundarias y terciarias, organización de los espacios), tomando como base la información estadística del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), y compensando la falta de precisión de la clasificación de los datos del INEGI en lo que toca al rubro comercial⁵ con diversos sondeos; éstos le permitieron detallar la complejidad y extensión del sistema de calles especializadas⁶ en el centro de la ciudad, así como

⁴ Coulomb y Duhau, «Noticia sobre el coloquio nacional de investigadores sobre las transformaciones de los centros urbanos», en *Sociología*, UAM-Azcapotzalco, año 2, número 5 México, 1987, pp.237-238.

⁵ La clasificación realizada por el INEGI de los establecimientos y del personal ocupado en las áreas estadísticas evidencia una fuerte influencia de la permanencia que se otorga *de facto* a la industria y al sector secundario en su conjunto: mientras que la industria está descrita por 54 ramas diferentes de actividad, el comercio sólo tiene nueve ramas, perdiéndose de este modo un grado valioso de precisión, que como muestra Monnet, puede ser compensado mediante otras técnicas de investigación.

⁶ Casi todas las calles presentan una especialidad propia, un tipo de comercio que domina sobre los demás e imprime su carácter a la calle en su conjunto. La especialización por calle parece ser tanto una supervivencia del mercado precolombino descrito por los conquistadores, como una herencia de las corporaciones medievales europeas. Este sistema no cesa de renovarse, ya que añade a los rasgos tradicionales aportaciones muy recientes, como aparatos electrónicos y de aplicación informática.

descubrir la lógica que subyace a su articulación. Por último, para determinar las especificidades del Centro Histórico, compara la estructura de las actividades a distintas escalas: la de los centros urbanos (o sea la zona de estudio en su conjunto), la de la aglomeración formada por el Distrito Federal y el Estado de México, y la del resto del país.

La segunda parte del libro se concentra en la disección de las imágenes y, aunque se encuentra menos articulada que la anterior, resulta muy atractiva por la gama temática que aborda y por la diversidad de recursos metodológicos que pone en juego. Sobre la hipótesis de que las representaciones tienen una gran importancia para dirigir la acción y las transformaciones del espacio y que, al mismo tiempo, dan cuenta de proyectos políticos, se aboca a las tareas de descomponer el discurso dominante sobre el Centro Histórico —ese que impone una imagen hegemónica de ciudad— y a trazar de nuevo la génesis de sus diferentes elementos.

El análisis del discurso nos informa sobre valores, intereses y estrategias de los voceros que controlan las representaciones del espacio. Estas son producidas a través de diversos mediadores como las novelas, la publicidad, los medios de comunicación, los discursos de los políticos, los artículos de los científicos, las crónicas históricas y actuales, etcétera. Para analizar los motivos, los intereses en juego que revelan los discursos y las prácticas, Monnet realiza un recorrido por las representaciones elaboradas por algunos mediadores, tales como la imagen del Centro Histórico en la prensa (1988-1991) y las crónicas sobre la ciudad de México, desde la conquista española hasta la actualidad. Procede entonces a analizar el papel y objetivos del Estado mexicano en la delimitación y protección del patrimonio, y posteriormente realiza una semiología del espacio central, concentrando su atención en el discurso de la ciudad, en el espacio mismo, para ver cómo diferentes escalas (edificio, plaza, barrio) se articulan en secuencias significantes (el Zócalo, la Plaza de las Tres Culturas en Tlatelolco, el Palacio Legislativo, o diferentes museos).

Serge Gruzinski ha afirmado que la temporalidad falsa, reconstituida, es superior a la temporalidad verdadera para explicar el presente e influir en él. De este modo, el pasado mítico resulta tan necesario para comprender el presente como el pasado real, sobre todo si tomamos en cuenta que las acciones del Estado mexicano, en relación con el centro, se inscriben en el marco de un ordenamiento mítico del territorio, aparejado a una construcción de la memoria colectiva. En su intento por estudiar la relación del Estado con la centralidad, lo sagrado y la naturalización del

poder, Jérôme Monnet aborda el mito de México-Mexcaltitán. Asimismo, recurre a ejemplos de otros países para ampliar la discusión de la centralidad en general y de sus implicaciones, mostrando cómo el problema del centro, lejos de ser una constante de organización del espacio, aparece como una variable cultural. El centro es, pues, un denominador común geográfico, cuya única ley de distribución espacial sería estar en el centro imaginario de la comunidad, no menos imaginaria, que se lo da por centro.

La diversidad de apuestas que encontramos en *Usos e imágenes del Centro Histórico de la Ciudad de México* dificulta la elaboración de una reseña que dé cuenta de su riqueza y complejidad. Nos concentraremos pues sólo en dos de los temas abordados. Como apuntamos al principio, una de las consecuencias de la falta de conocimiento riguroso sobre el centro ha sido la tendencia a realizar generalizaciones sobre su problemática, confundiendo lo que ocurre en diferentes zonas del mismo. Como ha señalado Monnet, los usos y estado de los monumentos son bastante diferentes según la zona del Centro Histórico en que se encuentran. No es lo mismo el lado oeste, donde se localizan las actividades «modernas» —en el Paseo de la Reforma—, que las partes este, norte y sur, en donde se mantienen la vivienda y las actividades populares «tradicionales». Mientras en el lado oeste diversos intereses económicos y políticos han buscado la intersección entre las comodidades prácticas de la centralidad orgánica y los beneficios publicitarios y sociales de la centralidad simbólica —instalando allí las oficinas matrices y sus servicios correspondientes— al este, norte y sur se extiende un conjunto degradado que no ha interesado ni a los inversionistas ni al Estado.

Jérôme Monnet ha hecho notar que la extensión de las funciones centrales en el espacio urbano no opera mediante la sustitución de un viejo centro por uno nuevo, sino más bien a través de la constitución de una cadena complementaria de centros especializados. Al primer foco alrededor del Zócalo vino a yuxtaponerse el segundo hipercentro⁷ histórico, en el poniente del primer cuadro, donde en 1990 encontró las mayores densidades de comercios y servicios. El tercer hipercentro —entre la Torre Latinoamericana y Reforma— en los años cincuenta, constituye ahora la zona de transición con el cuarto hipercentro, el de Reforma y la Zona Rosa. Éste, que todavía no existía a fines de los cincuenta, es el que el geógrafo francés ha caracterizado como el actual centro direccional

⁷ Es el lugar donde se manifiestan con máxima intensidad las actividades y los fenómenos característicos del centro.

marcado por la segunda generación de rascacielos a lo largo del Paseo de la Reforma. Sin embargo, esa extensión aparente de la centralidad no debe encubrir la densificación y la diversificación crecientes de las actividades del viejo centro.

En segundo lugar, nos parece relevante el análisis realizado por este autor del papel de las políticas estatales en las transformaciones del patrimonio de la zona central. Sus reflexiones se inscriben en una corriente impulsada por diversos investigadores que se han pronunciado por el reconocimiento de que los procesos de transformación de la zona central suponen la existencia de un conjunto de actores con diferentes estrategias mutuamente referidas, que no pueden ser interpretadas como emergiendo simplemente de un cálculo limitado a intereses económicos independientes y absolutos.⁸ Estos cuestionamientos nos obligan a no atribuir la situación de deterioro y la amenaza de destrucción irreparable de los edificios exclusivamente a la acción del capital inmobiliario y al gobierno que haría obras de regeneración para favorecer las ganancias de éste, sino a abrirnos a otros escenarios problemáticos, como la multideterminación de las políticas públicas, la relación de los habitantes y de diversos sectores de la sociedad civil con el patrimonio y la presencia de otros capitales que, a través de diversas alianzas, también intentan ampliar sus espacios y esferas de acción en la zona.

Desde esta perspectiva, el Estado puede ser visto como un interlocutor directo, con un papel más protagónico en la cuestión patrimonial. Así, encontramos que las intervenciones públicas pueden responder no sólo a los requerimientos de tal o cual capital, sino también a la búsqueda de legitimación del poder central a través de la utilización de determinados espacios, como en el caso del Templo Mayor, donde la recreación del pasado fue de la mano con el ejercicio del poder estatal, que buscó establecer una filiación directa con las fundaciones aztecas en función de su poder actual. El Estado mexicano se ha reservado celosamente la elaboración de las políticas de protección del patrimonio, para sacralizar relaciones, funciones y jerarquías que, por otra parte, permiten legitimar o excluir muchos otros usos y que, al definir la identidad, establecen la versión oficial de la «mexicanidad». Como apunta Monnet, la sacralización es puesta en juego por el discurso dominante, las políticas de protección del patrimonio y los ordenamientos míticos del territorio que inscriben el

⁸ V. Coulomb y Duhau (coordinadores), *La ciudad y sus actores*, UAM-Azacapotzalco, México, 1988, pp. 42-53, 69-74.

poder y el centro en la naturaleza de las cosas. Esa naturalización establece un orden del mundo que oculta continuamente el hecho de que se impone en detrimento de unos y en beneficio de otros.

Uno de los usos del patrimonio que ha sido más desdeñado desde las políticas sacralizadoras de conservación ha sido el habitacional, que es justo el que ha permitido mantenerse en pie a buena parte de las construcciones históricas del centro. Y ese desdén hacia el patrimonio «no monumental» es ampliamente compartido tanto por los sectores dominantes como por los propios moradores de estos viejos barrios. Así, si bien Jérôme Monnet asegura que en el complejo imaginario asociado con esta zona hay una visión muy positiva sobre su patrimonio,⁹ y es innegable esta valoración general del conjunto monumental, una mirada más atenta nos permite vislumbrar que en ese conjunto reconocido no se incluye todo el patrimonio. Habría que precisar mejor qué sí se incluye, pero de manera jerarquizada: tiende a valorarse más lo prehispánico que lo colonial, lo arquitectónico que lo intangible, lo monumental que el patrimonio habitacional. Se trata de una temática todavía inexplorada, y el trabajo que ahora reseñamos abre camino a nuevas investigaciones que se aboquen al estudio de las representaciones que sobre el patrimonio se han formado los habitantes tanto de la zona como del resto de la ciudad. Tal estudio encuentra sentido si partimos del hecho de que el impulso a la participación social en las políticas referidas a la conservación del patrimonio cultural requiere del análisis y transformación de las condiciones materiales y simbólicas que no sólo impiden a determinadas clases sociales compartir el patrimonio arquitectónico, sino que lo hacen negativamente significativo. Dentro del estudio de dichas condiciones materiales y simbólicas será fundamental la comprensión de las necesidades de los habitantes del patrimonio arquitectónico así como de los códigos y patrones de percepción desde los cuales se relacionan con estos bienes culturales.

Ana Rosas Mantecón
UAM-Iztapalapa

⁹ Monnet, 1995, pp. 177-178.

Sergio Javier Villaseñor Bayardo, (compilador), *Rencontres Franco-Mexicaines d' ethnopsychiatrie et de psychiatrie 1994-1996. Actes/ Encuentros franco-mexicanos de etnopsiquiatría y de psiquiatría 1994-1996. Actas*. Centro Científico y Técnico de la Embajada de Francia en México/Instituto Francés para América Latina/Revista del Residente de Psiquiatría, 1996, 205 pp.

La convicción de que las ciencias de la salud, en particular la psiquiatría, no pueden seguir ignorando a la antropología sin arriesgarse a perder eficacia terapéutica, y la evidencia de que en la evolución de una enfermedad interviene la propia concepción del individuo sobre su condición de enfermo, son dos aciertos que los autores de las 26 ponencias reunidas en *Rencontres* podrían suscribir. El tercero, la vitalidad de las relaciones culturales entre México y Francia que llevó a difundir la investigación clínica, el trabajo de campo y la reflexión teórica y metodológica de psiquiatras y antropólogos provenientes de ambas latitudes.

Celebro que la preocupación por curar de manera integral —que satisfaga a médico y enfermo— se encuentre en muchos de los trabajos que hoy comento. Que la medicina se interese por recuperar el contenido humano de su práctica —la enfermedad adquiere una expresión diferente en cada individuo y en cada cultura— no deja de ser alentador, porque ello contribuirá a fortalecer la dignidad del enfermo, que si generalmente se ve disminuido en sus capacidades, en los padecimientos mentales se torna aún más vulnerable y puede verse expuesto a la vejación del personal médico, cuando no de su propia familia y de su entorno social.

Isabel Lagarriga, Evelyne Pewzner-Apeloig y Sergio Villaseñor-Bayardo están interesados en conocer de qué manera los enfermos se ven a sí mismos. Tanto la población urbana internada en hospitales psiquiátricos —públicos y privados— como la de origen campesino o indígena que persiste en la utilización de terapéuticas no occidentales, dispone de una explicación de su enfermedad alejada de la «medicina científica», pero enraizada en su propia cultura. De ahí la presencia de factores mágicos (brujería), religiosos (castigo divino), de control social (infracción de normas), emocionales o hereditarios en la etiología. Los procedimientos diagnósticos, la clasificación de las enfermedades y los tratamientos se nutren igualmente de una cultura que no guarda relación con la racionalidad del modelo médico de Occidente. El

pensamiento médico se adjudicó, como condición de progreso, la ruptura con el mundo de lo religioso y lo sobrenatural, despojando a la enfermedad de sus dimensiones simbólicas.

Los tres autores parecen convenir en que si la psiquiatría occidental considerara el contexto cultural en el que se desarrolla la enfermedad, sus prácticas preventivas y terapéuticas serían mucho más exitosas. Proponen enriquecer la práctica médica, en el sentido de incorporar la cosmovisión del paciente. Sin embargo, ¿por qué no poner en la mesa de discusión los presupuestos sobre los que se ha construido la propia psiquiatría —su epistemología— exactamente como la etnopsiquiatría hace con «los otros»? Podríamos alentar con ello un auténtico diálogo entre culturas, donde sujeto y objeto edifiquen una comprensión común.

Con una dosis de imaginación extraordinaria y una capacidad humana nada desdeñable, Anne Henry y Sergio Villaseñor-Bayardo muestran cómo la antropología puede convertirse en un importantísimo elemento terapéutico cuando las herramientas propias de la psiquiatría parecen insuficientes o limitadas.

Contrariamente a la idea de que el crecimiento «de las patologías ligadas al envejecimiento se explica por el aumento de la esperanza de vida», los autores mencionados sostienen que el lugar tan restringido que se ha dejado a los viejos en algunos países de Occidente, sobre todo en Europa, ha contribuido a que sus sentimientos de autodesvaloración los conduzcan a la demencia. El aislamiento en instituciones o casas de retiro no es más que la expresión de su aislamiento afectivo. En un afán por contrarrestar su condición de excluidos se ensayó devolver a los ancianos uno de los papeles que en otro tiempo les habían sido casi inmanentes: el de testimoniar y transmitir.

Bretaña, región al oeste de Francia que está viendo amenazadas su lengua y sus tradiciones, ha sido el escenario de los encuentros entre ancianos, depositarios de dichas «especies en extinción», y los niños que estudian neobretón —más académico, uniforme y carente de las variaciones dialectales propias de una lengua en transformación— en escuelas fundadas por militantes de la cultura bretona. El placer que los ancianos encontraron, no sólo en la transmisión de una lengua más auténtica, con mayor riqueza idiomática que la enseñada en las escuelas, sino en la compañía de los niños, generó el sentimiento de restablecimiento de la continuidad generacional. La carga de narcisismo y la conciencia de su utilidad hicieron del enfoque etnológico un instrumento terapéutico. En otra experiencia, esta vez con ancianos hospitalizados, o que lo había sido en algún momento, y con dificultades para hablar de sí mismos, se optó por organizar entre ellos grupos de habla en bretón —

lengua ambigua: a veces objeto de orgullo, otros de deshonra— con el fin de hacer aflorar sus recuerdos sobre fiestas, ritos, costumbres. Hablar del pasado trajo como consecuencia la comparación con el presente y, finalmente, permitió emerger la propia subjetividad: La doctora Henry sostiene —a manera de hipótesis— que el bretón, por representar socialmente una lengua arcaica, podría convertirse en vehículo de los contenidos del inconsciente.

Por más que este experimento de «laboratorio social» me haya parecido altamente sugerente y creativo, no dejan de inquietarme los aspectos éticos del mismo: hablar de la propia subjetividad por inducción.

Desde otra perspectiva, Jorge Aceves Lozano rescata el hecho de que la etnopsiquiatría, al intentar comprender los procesos de salud-enfermedad bajo los propios conceptos de los grupos culturales donde ellos tienen lugar (la llamada perspectiva «emic» sobre la que también insiste Alma García Alcaraz al definir la psiquiatría transcultural), permite a la historia oral desarrollar «controles críticos en los procesos de construcción del conocimiento», cuando éste se sustenta en concepciones subjetivas de los individuos, tal y como acontece en la entrevista. El historiador oral se halla entonces en condiciones de reconocer en los testimonios por él recogidos las dimensiones no conscientes, analizar la subjetividad, no sólo desde el entramado conceptual del investigador, sino en el marco sociocultural del que proviene.

Finalmente, me gustaría comentar los trabajos que se agrupan en torno a la preocupación por ofrecer alternativas institucionales al encierro en un manicomio, usualmente prolongado y causa de segregación del paciente de su entorno social.

Si bien el *sector* es conocido como el modelo francés de atención psiquiátrica, A. Marcuel, F. Caroli, Jean Garrabé de Lara y Alberto Velasco Garduño se encargan de recordarnos su historia y sus bondades. La destrucción de hospitales psiquiátricos, la muerte de internos y la experiencia por parte de médicos y enfermeras de campos de concentración durante la Segunda Guerra Mundial, condujeron a plantear la necesidad de evitar a los enfermos vivencias similares. El *sector* o área geodemográfica que presta atención psiquiátrica de manera oficial desde 1960 a un grupo de población que puede variar entre 60,000 y 80,000 habitantes tuvo y tiene como cometido el progresivo abandono de las grandes unidades hospitalarias —poco personalizadas y con dificultad para dar seguimiento al paciente después de su salida— la disminución de los internamientos sin consentimiento del paciente, la cercanía entre éste y el lugar de atención, y el sustituir las

hospitalizaciones largas por estancias cortas para evitar la desocialización que implica el aislamiento prolongado. Finalmente, el *sector* pretende involucrar a la familia en la propia terapéutica.

Otras formas de psiquiatría intersticial más sofisticadas —de esta psiquiatría que ya no espera la llegada del paciente, sino que sale en su búsqueda— se han desarrollado en Francia como apoyo al *sector*. Martin Reca, J. Luc Marcel, Anne Henry, Michel Botbol, Mario Horesyein y Pierre Delteil pormenorizan su experiencia clínica en hospitales de día, centros de acogida y de crisis en urgencias psiquiátricas, centros de readaptación terapéutica y de ayuda a la dependencia de medicamentos (sobre todo tranquilizantes), unidades de atención psiquiátrica domiciliaria para bebés (autismo, encefalopatía), intervenciones en las escuelas destinadas a prevenir traumatismos psicológicos y la propuesta de centros de tratamiento para delincuentes sexuales, respectivamente.

Si bien esta diversidad de opciones terapéuticas puede ser resultado de la creciente especialización de la psiquiatría, del movimiento consustancial a la medicina moderna de destinar más recursos a la prevención que a la curación, del deseo sincero de responder, bajo modalidades apropiadas, a cada una de las fases de la enfermedad y de descubrir en cada paciente su propia singularidad, es inevitable pensar en el tipo de sociedad que hemos construido, en el cúmulo de nuevas patologías cuyo crecimiento parece imparable y para las cuales casi siempre hay una respuesta institucional que no permite ningún resquicio.

María Cristina Sacristán
Instituto de Investigaciones dr. José María Luis Mora