

Representaciones sociales de salud, enfermedad y cuidado cultural en músicos tradicionales

Social Representations about Health, Disease and Cultural Care in Traditional Musicians

Deibys Carrasquilla Baza^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-0029-3152>

Gisela González Ruíz² <https://orcid.org/0000-0002-0977-1077>

Darilis Camargo Navarro¹ <https://orcid.org/0000-0003-3942-2748>

Nini Johana Soto¹ orcid.org/0000-0001-6884-1357

Estefany Ramos¹ <https://orcid.org/0000-0002-3933-8100>

¹Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta, Colombia.

²Centro Regional para la investigación y la atención en Salud. Sincelejo, Colombia.

*Autor para la correspondencia: deibys.carrasquillab@campusucc.edu.co

RESUMEN

Introducción: Se abordó el estudio de las representaciones sociales para explorar las concepciones que los músicos tienen sobre salud, enfermedad y cuidado, y la manera en que la relacionan con su práctica musical.

Objetivo: Comprender las representaciones sociales de la salud, enfermedad y cuidado cultural de músicos tradicionales.

Métodos: Estudio descriptivo, cualitativo, fundamentado en el método etnográfico, que combinó observación no participante con entrevista semiestructurada realizada a 15 músicos tradicionales en la ciudad de Santa Marta, Colombia, durante los años 2015 y 2016.

Resultados: Las representaciones sociales de los músicos tradicionales permiten generar una aproximación a la manera en que piensan su salud en relación con la práctica musical y su contexto. La conciencia que los músicos tienen de ello reveló que elementos como el trabajo nocturno, consumo de sustancias psicoactivas y situaciones derivadas de la ejecución musical, generan alteraciones de su salud. Se encontró también que desarrollan estrategias de cuidado relacionadas con una actitud preventiva y curativa basada en métodos tradicionales.

Conclusiones: Las representaciones sociales constituyen un recurso base para comprender la relación entre la dinámica cultural y los procesos de salud-enfermedad. El contraste con la literatura disponible reveló que a pesar de constituir modalidades y contextos diferentes, existe la posibilidad de encontrar alteraciones similares que puedan afectar la salud de estas personas.

Palabras clave: Salud laboral; riesgos laborales; música; autocuidado.

ABSTRACT

Introduction: The study of social representations was undertaken to explore the conceptions that musicians have about health, illness and care, and the way they relate such aspects to their musical practice.

Objective: To understand the social representations of health, illness and cultural care of traditional musicians.

Methods: Descriptive, qualitative study, based on the ethnographic method, which combined non-participant observation with a semi-structured interview conducted on 15 traditional musicians in the city of Santa Marta, Colombia, during the years 2015 and 2016.

Results: The social representations of traditional musicians allow to generate an approach to how they think about their health in relation to the musical practice and their context. The awareness that musicians have of it revealed that elements such as night work, consumption of psychoactive substances and situations derived from the musical performance generate disorder to their health. They were found to develop care strategies associated to a preventive and curative attitude based on traditional methods.

Conclusions: Social representations constitute a basic resource to understand the relationship between cultural dynamics and health-disease processes. The contrast with the available scientific literature revealed that, despite constituting different modalities and contexts, there is the possibility of finding similar alterations that may affect the health of these people.

Keywords: working health; working risks; music; self-care.

Recibido: 24/04/2017

Aprobado: 17/10/2017

INTRODUCCIÓN

El tema de las representaciones sociales cuenta con una trayectoria amplia en el campo de las ciencias sociales, pero con una incursión relativamente reciente al área de la salud. Las representaciones, más allá de su abordaje desde lo colectivo,⁽¹⁾ social⁽²⁾ o cultural,⁽³⁾ se refieren, en términos generales, al conocimiento social e históricamente construido en el cual reposa el significado sobre las cosas, las personas y sus acciones. De igual forma, permite a los científicos sociales ponerse en contacto con diversas concepciones que las sociedades crean sobre diferentes aspectos de su existencia, entre los cuales se encuentra la salud, la enfermedad y el cuidado.

Es necesario tener en cuenta que no se refiere a simples opiniones, sino que aborda el entramado cognitivo, construido social e históricamente para la orientación de las acciones de los seres humanos. Dentro de ello, dos elementos del proceso son importantes. En primer lugar, la objetivación, la cual se refiere tanto al ordenamiento del conocimiento como a la concreción de lo abstracto,⁽⁴⁾ que permite la consolidación de lo que las personas consideran como real y verdadero. Las funciones, por su parte, se relacionan con la comprensión y problematización, la valoración, comunicación y actuación,⁽²⁾ es decir, las diferentes fases a partir de las cuales un colectivo se piensa a sí mismo, a las situaciones y elementos que lo rodean, en otras palabras: construye la realidad social.

Los antecedentes de la incursión de las representaciones sociales al campo de la salud, se remontan a los estudios de Herzlich a finales de los 60,⁽⁴⁾ pero poco a poco empezaron a tener cabida en el área, a partir de la inclusión del enfoque cualitativo, así como el cambio del paradigma biomédico al biopsicosocial.⁽⁵⁾ En

ambos casos resultó necesario comenzar a tener en cuenta significados, narrativas y discursos, sobre todo en aquellos en los que resultaba necesario considerar las subjetividades del paciente o la manera en que las construcciones sobre la salud y la enfermedad podrían variar socialmente.

Lo anterior procura situar la categoría de representaciones sociales como recurso de aproximación a los terrenos poco explorados por el campo de la salud y que necesitan una indagación inicial que permita comprender, para este caso, la manera en que salud y enfermedad se encuentran articuladas con el complejo entramado de la práctica musical.

Por su parte, el cuidado ha sido objeto de conceptualización en enfermería, al constituirse en el objeto y centro de problematización de esta disciplina. En el marco de este desarrollo, el cuidado cultural ha sido objeto de una variedad de estudios. Asimismo, se han establecido como requisitos para el quehacer enfermero una serie de competencias, necesidades y saberes en los cuales el conocimiento de la cultura del paciente constituye una herramienta clave para brindar el cuidado. En este sentido, el conocimiento de la práctica musical tradicional, constituye una referencia importante para brindar al personal de la salud los insumos que permitan comprender su dinámica y la manera en que interactúan con la salud - enfermedad.

La relación entre música y salud ha sido poco explorada. Sin embargo, a partir de enfoques como la musicoterapia, así como otros esfuerzos académicos en diferentes partes del mundo, han logrado abrir un campo de estudio que demuestra la pertinencia de estas temáticas, incluyendo el campo de la enfermería.⁽⁶⁾ Frente al tema, dos tendencias se evidencian: Por un lado, la música se constituye en apoyo para la conservación de la salud o cómo método terapéutico para el restablecimiento de los procesos cognitivos vinculados con la salud^(7,8,9,10) y por otro, generalmente dirigido desde la salud ocupacional, con un enfoque orientado a la identificación de las afectaciones de la salud en los ejecutantes musicales.^(11,12,13) En el caso colombiano, ambas tendencias son poco exploradas, tal es el caso de los músicos tradicionales, poco abordado en los diferentes sectores del mundo académico.⁽¹⁴⁾

Hablar de música en Colombia y más exactamente en su región Caribe, implica reconocer la manera en que esta expresión atraviesa diferentes ámbitos de la vida social y cultural de las personas, así como de las emociones y actitudes frente a la vida. En pocas palabras, la música actúa como lubricante de las relaciones sociales y en ocasiones, se constituye en método y recurso para los asuntos políticos, económicos, existenciales y afectivos.^(15,16) La música del Caribe colombiano se asocia con la fiesta y alegría, incluso, se puede decir, que ha sido un aliado fiel en la historia de resistencia cultural de las poblaciones de esta área, porque dota de sentido a sus vidas y recrea mensajes de superación para el desamor y las adversidades de la vida.⁽¹⁷⁾

De igual forma, la música en el Caribe colombiano ocupa un lugar importante en cuanto a la definición de la identidad cultural local y regional. Expresiones como el vallenato, recientemente declarado patrimonio cultural inmaterial de la humanidad, así como la cumbia, el bullerengue, la tambora, las gaitas, entre otras, han pasado a convertirse en símbolo de identidad para muchas poblaciones. Esto ha influenciado la práctica musical, así como la creación de festivales y encuentros que recrean y tratan de rescatar prácticas musicales que son un producto histórico configurado bajo el paradigma de fiesta, goce y diversión, pero que reúne problemas de la sociedad colombiana como el racismo, la

jerarquización social, la informalidad e influencia del entorno de comercialización de las últimas décadas a partir de su incursión en la industria musical.⁽¹⁷⁾

La historia de los músicos, principalmente desde la óptica de la salud, evidencia grandes paradojas: varios músicos, productores y protagonistas de obras que simbolizan la identidad nacional y regional, así como la “alegría” de la región, atraviesan recurrentemente problemas de salud o un final de sus vidas marcado por tragedias y accidentes. Todo esto, implica indagar sobre la salud de los músicos, pero ante las diversas limitaciones que esta indagación puede tener, se consideró necesario partir de las representaciones sociales con el fin de explorar elementos de la relación de este oficio con la salud y la enfermedad, sobre todo a partir de la indagación en torno a ¿de qué se enferman y por qué? Asimismo, ¿qué piensan ellos sobre su salud y qué papel cumple en la práctica musical que realizan? Estas interrogantes se condensan en el objetivo de este artículo: comprender las representaciones sociales de la salud, enfermedad y cuidado cultural de músicos tradicionales en Santa Marta.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, con enfoque etnográfico⁽¹⁸⁾ en la ciudad de Santa Marta - Colombia, entre los años 2015 - 2016. La selección de los participantes se realizó a partir de muestreo teórico y bola de nieve,^(19,20) teniendo en cuenta la disposición de las personas y la calidad de sus relatos. Combinó la revisión documental, observación no participante y entrevista etnográfica.⁽¹⁸⁾ La revisión documental se realizó en bases de datos como Scielo, Dialnet y Redalyc. La observación se realizó en diferentes presentaciones musicales, que incluyó encuentros, fiestas y presentaciones especiales. La información se registró en notas de campo y registro fotográfico. Se entrevistaron a 15 personas de todas las edades, una sola mujer y 14 hombres. Posteriormente el estudio se concentró en los intérpretes de instrumentos de viento, teniendo en cuenta lo planteado por la literatura disponible sobre el tema, así como las mismas opiniones de los participantes, para quienes este tipo de instrumento genera mayor número de casos de afectación de la salud.

Para el análisis de la información se realizaron las transcripciones de entrevistas y notas de campo, la información se organizó con una matriz de análisis y posteriormente fue sometida a un proceso de codificación e identificación de categorías y subcategorías a partir de las cuales se determinaron los aspectos centrales del conocimiento de músicos sobre salud, enfermedad y cuidado. De igual forma, se realizó una triangulación metodológica⁽²¹⁾ de los datos obtenidos a partir de la revisión documental, la observación y las entrevistas, a partir del cual se escribieron los resultados.

Para el desarrollo del estudio se tuvieron en cuenta los aspectos éticos emanados en la Declaración de Helsinki, así como en la legislación colombiana mediante la Ley 266 de 1996 y la resolución 8430 de 1993, garantizando los criterios de confidencialidad y autonomía mediante el consentimiento informado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Representaciones de la salud y la enfermedad

Para el caso de Santa Marta y en términos generales para la región del Caribe colombiano, un músico tradicional es una persona para quien la práctica musical es una alternativa laboral. Salvo algunas excepciones, pocas personas se dedican por completo a esta labor, por lo que es común encontrar músicos cuya principal fuente de ingresos se deriva del sector informal, técnico, profesional y educativo. En la mayoría de los casos son jóvenes, pero las edades de los músicos oscilan entre los 18 y 60. De igual forma, si bien son los hombres quienes practican la música en la mayoría de los casos, se observa un creciente número de mujeres que cada vez más hace parte de grupos musicales. Asimismo, se resalta la importancia de la familia en el aprendizaje musical y la conformación de los grupos.

Las representaciones sociales de la salud y enfermedad en músicos tradicionales agrupan una variedad de visiones, conocimientos, opiniones y especulaciones, la mayoría difundidas por la oralidad local y regional. Sin embargo, la indagación etnográfica procuró capturar aquellas que constituían referentes compartidos e importantes para las personas dedicadas a la labor musical, accediendo, por tanto, a los significados compartidos⁽³⁾ o el entramado complejo de significaciones,⁽²²⁾ las cuales tratarán de ser retratadas en esta micro-etnografía. La representación del músico tradicional de Santa Marta y la región ha venido cambiando, inspirado por el nuevo papel que la cultura ha tenido en los últimos años, influenciado por la industria musical y las políticas culturales.^(23,24) Sin embargo, aún permanecen las imágenes exóticas y peyorativas heredadas del colonialismo.⁽²⁵⁾ Entre estas últimas, el placer y goce aparecen como parte del esencialismo con el que en ocasiones se concibe este tipo de músicas.⁽²⁶⁾ Asimismo, a pesar de constituir una expresión cultural de gran significado, los músicos tienen un reconocimiento social que no se equipara al de otras artes (principalmente las occidentales).⁽²⁵⁾ Contrario a esto, la indagación mostró que el músico tradicional significa la música y la salud - enfermedad, más exactamente, es cada vez más consciente de la relación entre una y otra.

Al referirse al tema, la realidad social de los músicos se fundamenta en su experiencia personal, la referencia de amigos e ideas generales que circulan en el ámbito de los músicos tradicionales. De igual forma, las representaciones no se concentraron en síntomas de enfermedad, ni patologías concretas, sino en el conjunto de elementos propios del contexto de la práctica musical, que interfieren o pueden constituir una afectación importante de su salud y que, por tanto, constituye objeto de preocupación para los intérpretes. Entre ellas, se destacaron el horario y los trasnochos, el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, alteraciones físicas y estrategias de cuidado utilizadas.

Como se indicó en líneas anteriores, la ejecución de la música tradicional se limita a fechas específicas (festivales, carnaval, navidad y cumpleaños). De igual forma, las presentaciones se realizan en horario nocturno, “cuándo la fiesta se encuentra en su mejor momento”, generalmente entre 10:00 p.m. y 3:00 a.m., esto genera que los músicos consideren el trasnocho como uno de los aspectos que más influye en su salud, tal como lo sugiere uno de los testimonios:

“Uno a raíz de la experiencia con tantas trasnochadas que hemos soportado, uno ya está acostumbrado... Pero llega el momento en el que el cansancio lo vence y uno como que baja la guardia y es ahí cuando uno se ve obligado a ayudarse desafortunadamente con el licor” (Entrevista).

De esta manera, trasnocho y consumo de alcohol son dos elementos que van de la mano y que el músico tradicional reconoce como uno de los elementos que influyen en su salud. Sin embargo, más allá de limitarlo a un factor de riesgo o reducirlo a un problema patológico, parte de este tipo de trabajos consiste en comprender la sutil y compleja relación de la dinámica cultural y la salud - enfermedad, en este caso, en el contexto del performance festivo.

El consumo de alcohol no es un asunto exclusivo de los músicos, sino de todo aquel que interviene en una fiesta. Sin embargo, el rol del músico es diferente, ya que este tipo de acciones hace parte de su entorno laboral. Siendo consciente de esto, el músico crea diversas estrategias. La primera es la abstinencia, la cual, podría ser la más idónea, pero la de más difícil ejecución, debido a las constantes presiones sociales de quienes asisten a la fiesta y que consideran que, así como ellos lo pasan mejor con unos “tragos”, los músicos también. La segunda es la de ser selectivo en el tipo de bebida, para lo cual, omiten la cerveza y prefieren “el trago corto”, preferiblemente el whisky de mejor calidad. Sin embargo, el nivel del consumo de alcohol se asocia generalmente con la intensidad del performance musical y con los diferentes momentos de la fiesta.

Además del alcohol, la cocaína y la marihuana se suman a las sustancias psicoactivas que se llegan a consumir. Si bien no es algo muy común, dicha actividad es vista como una de las alternativas frente a las exigencias físicas del oficio, entre las que se incluye el esfuerzo para la interpretación del instrumento, el trasnocho e incluso, la resistencia de las bebidas alcohólicas ingeridas. De igual forma, esta situación “no es de la mayoría”, como indicaron las personas y resulta difícil establecer un perfil de la persona que las consume, teniendo en cuenta la heterogeneidad de quienes se dedican a la labor. En este caso, al igual que el alcohol, depende en gran medida del contexto y del performance festivo - musical, el cual no es exclusivo de este tipo de músicas, sino que se extiende a las versiones más comercializadas.

El consumo de las sustancias psicoactivas en el contexto festivo y de producción musical no es algo nuevo, ni exclusivo de músicos tradicionales, ya que cada uno de los efectos que produce en el organismo se combinan fácilmente, por la manera en que, de diferentes formas, música, alcohol, relaciones sociales y drogas tienen influencia directa en todo el aparato sensorial humano. De igual forma, no se limita a Colombia, sino al mundo entero, cambiando el tipo de alcohol, las drogas y géneros musicales, como se observa en las fiestas rave,⁽²⁷⁾ la “cultura dance”⁽²⁸⁾ y otras actividades festivas de los jóvenes⁽²⁹⁾ en el mundo.

Por otro lado, si bien resulta difícil para los músicos asociar su actividad con alguna enfermedad específica, reconocen una variedad de afectaciones que les son comunes. Entre ellas, la más común es la disfonía, producto del esfuerzo que realizan las cuerdas vocales con la interpretación de los instrumentos, el canto, los coros, gritos y exclamaciones propias de la puesta en escena. Les siguen la amigdalitis y afectación de los riñones, producto de la deshidratación y estar de pie de manera prolongada. También aparecen como elementos comunes “calambres, hinchazón y deterioro de la epidermis en las manos y afectaciones musculo - esqueléticas a lo que ellos se refieren en términos de deformación de la mordida, principalmente los interpretes de instrumentos como el clarinete y saxofón.

De igual forma, se presentan afecciones comunes, no exclusivas de los músicos, como “resfriados, gripas o virosis” comunes del área tropical, que se tornan recurrentes por las situaciones mencionadas. Un elemento discutido por varios

músicos, es la problemática del préstamo de instrumento de viento, principalmente los tradicionales (gaitas, flauta de millo) y en el contexto de festivales. Existe la tendencia de algunas personas de solicitar prestados dichos instrumentos, mientras que otros empiezan a criticar las repercusiones de esa costumbre, debido a la facilidad de transmisión de infecciones o enfermedades transmisibles.

Las afectaciones auditivas hacen parte de las preocupaciones de los músicos. Todos ellos están conscientes de la exposición en la que se encuentran, sobre todo durante época de carnavales, cuando se encuentran en presencia de amplificaciones o aquellos que ejecutan instrumentos de mayor intensidad sonora. Frente a este caso resulta difícil encontrar algún tipo de protección, porque cualquiera de ellas iría en detrimento de la interpretación musical.

Cuidado cultural

Al referirse a la salud y enfermedad uno de los músicos sostiene que “hay muchas cosas que influyen en la salud, como los trasnochos y los resfriados, pero hay que tener en cuenta que todo es el cuidado que uno le dé a su cuerpo” (Entrevista, 14). La consciencia que tiene el músico de la relación de su práctica con la salud y enfermedad, lo lleva a tomar iniciativas de autocuidado, generalmente fundamentado en estrategias tradicionales, pero que poco a poco logra conceptualizarse producto de la manera en que el músico piensa su oficio y las posibles alteraciones que puede generar. De esta manera, los estudios no pueden limitarse a qué tanto y de qué se enferma el músico, sino considerar también qué hace para evitarlo. En este caso, estas estrategias son similares a las representaciones ya mencionadas, en el sentido en que son diversas, se inspiran y se divulgan a través de la oralidad.

La principal estrategia de cuidado utilizada por los músicos es el uso adecuado de la técnica. Para el caso de los instrumentos de viento, tiene que ver con la técnica de respiración y manejo del aire, debido a que “no debe ser tomado desde la garganta, sino desde el diafragma” (caja torácica), como es común acuerdo entre las instrucciones de la tradición y los talleres modernos.

Estas estrategias de cuidado son más comunes de lo que se aparenta, como se pudo constatar durante la observación y el seguimiento a los entrevistados. Incluso, más allá de los que indica el imaginario popular, muchos músicos se abstienen de consumir bebidas alcohólicas y otros optan por realizar toques periódicos, es decir, planifican los días en los que van a salir a tocar, con el fin de evitar acumular “trasnochos seguidos”. Sin embargo, esto no es tan sencillo, en ocasiones genera rupturas entre los miembros de los grupos, debido a que unos son responsables con estos cuidados y otros no, en parte porque la necesidad del trabajo musical no les permite en todos los casos racionar los toques, por la necesidad del ingreso económico adicional.

Estas estrategias se complementan con una variedad de preparativos fundamentados en la medicina tradicional, cuyo uso y creencia se fundamentan en la eficacia experimentada en ellos mismos y en músicos de amplia trayectoria de quienes su estado de salud es óptimo, pese a las continuas jornadas musicales. Entre los más frecuentes se encuentra la miel de abeja, jengibre y eucalipto, así como gárgaras que incluyen sal, bicarbonato y limón.

Música y salud: una mirada documental

Los estudios sobre música tradicional son relativamente pocos, sobre todo aquellos dirigidos desde la investigación cualitativa y las representaciones sociales. En este sentido, existe una diferencia sustancial entre los hallazgos del presente estudio frente a la literatura disponible sobre el tema. Sin embargo, es necesario resaltar la manera en que el estudio de las representaciones sociales sobre salud - enfermedad en los músicos tradicionales, permite comprender la manera en que las personas piensan su salud en relación a su oficio; en este caso, se resalta la manera en que dicho pensamiento reconoce el carácter integral y constitutivo de la salud - enfermedad con la práctica musical.

El panorama de las representaciones ofrece también la posibilidad de destacar la manera en que aspectos propios del performance musical, como el trasnocho y consumo de bebidas alcohólicas, son los principales factores que amenazan la salud de los músicos. De igual forma, la conciencia de la situación mencionada los ha llevado a reconocer la necesidad del cuidado, para lo cual han desarrollado estrategias que involucran la planificación de actitudes y acciones preventivas en torno a la práctica que reduzca el impacto, como medidas curativas provenientes de la medicina tradicional.

En tercer lugar, aunque las representaciones sociales no son suficientes para determinar alteraciones de la salud, constituyen una herramienta para encaminar futuras indagaciones, a partir de los síntomas que ofrecen los músicos a través de ellas. De esta manera, se puede establecer una relación entre las afectaciones mencionadas, frente a las identificadas en la literatura sobre el tema, que si bien no se centran en tradiciones musicales y contextos similares, coinciden en aspectos comunes relacionados con la instrumentación, técnica y otros aspectos de la ejecución musical.

Por ejemplo, los calambres, movimientos involuntarios y deterioro de la epidermis señalados por los músicos samarios, se relacionan con los trastornos musculo-esqueléticos que algunos trabajos presentan como los más comunes en los músicos,^(12,30) presentados con mayor frecuencia en ejecutantes de piano, violín y viola, en menor medida saxofón y trompeta.^(12,13) Para el tipo de instrumentos presentes en la música tradicional samaria (clarinetes, saxofón y trompeta), son más comunes las maloclusiones dentarias⁽³¹⁾ debido a la boquilla y uso prolongado de los instrumentos.

En cuanto al uso de instrumentos tradicionales, como gaita y flauta de millo, no existe literatura disponible para su comparación; sin embargo, las representaciones de estos músicos pueden aproximarse a los hallazgos de estudios en los que fueron frecuentes las lesiones musculo-esqueléticas,⁽¹²⁾ todavía más, en edades avanzadas.⁽¹³⁾ De igual forma, el rol de cantante parece estar entre los que menos afectaciones padece, tanto desde el punto de vista de las representaciones sociales, como de la literatura sobre el tema.⁽¹³⁾ El estudio más próximo en contexto cultural, práctica musical e instrumentación, evidenció una “lesión redondeada y de aspecto blanquecino en los labios de los ejecutantes” de banda de porros que no ha sido reportada,⁽³²⁾ situación que refuerza la necesidad avanzar en estudios precisos para los músicos tradicionales.

En conclusión, las representaciones sociales de músicos tradicionales sobre la salud - enfermedad constituye una estrategia básica para comprender la manera en que los músicos piensan la salud - enfermedad y su relación con la práctica musical. De esta manera, permite identificar el carácter global desde el que se significa la salud y, por tanto, la manera en que las posibles afectaciones o estrategias de autocuidado se generan como elementos constitutivos. Asimismo,

situaciones inherentes a la práctica musical y su contexto, como el trasnocho y consumo de sustancias psicoactivas son una referencia importante para generar cualquier estrategia dirigida a prevenir lesiones o alteraciones de la salud de personas que, como los músicos tradicionales, hacen parte de la dinámica artística cultural del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Durkheim E. Las representaciones colectivas como nociones - tipos en las que participan los individuos. En: Durkheim E. Editor. Las formas elementales de la vida religiosa. Buenos Aires: Editorial Schapire; 1968. p. 442-9.
2. Araya S. Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión. Costa Rica: FLACSO, ASDI; 2002.
3. Hall S. El trabajo de la representación. En: Restrepo E, Walsh C, Vich V. Sin garantías: trayectorias y problemáticas en estudios culturales. Bogotá: Universidad Javeriana, Envió editores, Universidad Andina Simón Bolívar, Instituto de Estudios Peruanos; 2010. p. 447-82.
4. Viveros M. La problemática de la representación social y su utilidad en los estudios de salud y enfermedad. Boletín económico N° 26. Cali - Colombia: Universidad del Valle; 1993.
5. Vergara M. Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad. Revista Hacia la Promoción de la Salud Internet. 2007;12. Acceso: 10/01/2016. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf>
6. Ribeiro E. Música, Salud y Enfermería. Index Enferm. 2014;23(1-2). Acceso: 12/02/2016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000100001&lng=es
7. Campbell D. El efecto Mozart para niños: despertar con música la mente, la salud y la creatividad del niño. España: Ediciones Urano, SA.; 2001.
8. Yáñez B. Musicoterapia en el paciente oncológico. Cultura de los cuidados. 2011;15(29). Acceso: 12/02/2016. Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17454/1/Cultura_Cuidados_29_07.pdf
9. Hernández JM, Vargas LF. Intensidad de la música: Efecto sobre la frecuencia cardíaca y el esfuerzo percibido durante la actividad física. Pensar en Movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud. 2001;1(2). Acceso: 02/03/2016. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4420/442042965003.pdf>
10. Lago P, Melguizo M, Petra F, Checa E. Música y salud: introducción a la musicoterapia. 1 ed. Madrid: Editorial UNED; 2006.
11. Morais D, Almaraz A. Traumatismo acústico en los músicos de música Clásica. Acta Otorrinolaringológica Española. 2007;58(9). Acceso: 12/03/2016. Disponible en: <http://www.elsevier.es/pt-revista-acta-otorrinolaringologica-espanola-102-articulo-traumatismo-acustico-los-musicos-musica-13112009>
12. Almonacid-Canseco G, Gil-Beltrán I, López I, Bolancé-Ruiz I. Trastornos músculo-esqueléticos en músicos profesionales: revisión bibliográfica. Med. segur. trab. 2013;59(230):124-45. Acceso: 12/02/2016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000100009&lng=es

13. Heredia L, Ranero V, Campos M. Prevalencia y factores de riesgo de discapacidad física en gerontes músicos. Hospital Julio Díaz. Años 2005-2008. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2010;11(1). Acceso: 12/02/2016. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol11_1_10/rst05110.pdf
14. Nieves J. Estado de la investigación sobre música en el Caribe colombiano. En: Espinosa Aaron editor. Respirando el Caribe. Memorias del II encuentro de investigadores sobre el Caribe colombiano. Vol 3. Cartagena: Observatorio del Caribe, Colciencias; 2007. p. 241-79.
15. Pardo M. Música y sociedad en Colombia. Traslaciones, legitimaciones e identificaciones. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario; 2009.
16. Nieves J. De los sonidos de patio a la música del mundo: semiosis nómadas en el Caribe. Cartagena: Observatorio del Caribe, Convenio Andrés Bello; 2008.
17. Wade P. Música, raza y nación. Música tropical en Colombia. Bogotá: Vicepresidencia de la República; 2003.
18. Guber R. La etnografía. Método, campo y reflexividad. 2 ed. Buenos Aires: Siglo XXI; 2011.
19. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. Ciênc Amp Saúde Coletiva. 2012;17(3). Acceso: 04/02/2017. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
20. Taylor S, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. 3da ed. Barcelona: Paidós Básica; 2000.
21. Benavides MO, Gómez-Restrepo C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Rev Colomb Psiquiatr. 2005;34(1). Acceso: 12/02/2017. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100008
22. Geertz C. La interpretación de las culturas. Barcelona: Gedisa; 2002.
23. Ochoa AM. Entre los deseos y los derechos, un ensayo crítico sobre políticas culturales. Colección ensayo crítico. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH; 2003.
24. Carrasquilla D. Un tambor me hizo despertar. La identidad y sus representaciones en los procesos de rescate de las prácticas musicales de Tamalameque y Ovejas [tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Sede Caribe; 2010.
25. Hernández O. Marimba de chonta y poscolonialidad musical. Nómadas. 2007;26. Acceso: 22/02/2016. Disponible en: <http://nomadas.ucentral.edu.co/index.php/component/content/article?id=295>
26. Lambuley E. Músicas regionales y eurocentrismo. Cultura arte y civilización. Porik An. 2005;7(10). Acceso: 04/02/2016. Disponible en: http://www.unicauca.edu.co/porik_an/imagenes_3noanteriores/No.10porikan/porikan_11.pdf
27. Fernández-Calderón F, Lozano O, Acedos I, Rojas A, Giné C, Moragues E, et al. Efectos asociados al policonsumo de drogas en fiestas rave. Health & Addictions / Salud y Drogas. 2012;12(1). Acceso: 10/02/2016. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83924615003.pdf>
28. Camarotti A. La “cultura dance” local: Música electrónica, escenarios y consumo de éxtasis. Encrucijadas. 44. 2004. Acceso: 10/02/2016. Disponible en: <http://www.uba.ar/encrucijadas/44/sumario/enc44-musicaelectronica.php>
29. Galán MT, Burguillo F. Comportamiento social de los jóvenes: la cultura de la fiesta. En: Mingote C, Requema M. Editores. El malestar de los jóvenes. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2013. p. 99-115.

30. Aránguiz R, Chana-Cuevas P, Albuquerque D, León M. Disonía focales en los músicos. *Neurología*. 2011;26(1). Acceso: 12/02/2016. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-distonía-focales-los-musicos-S021348531000263X>
31. Terán H. Efecto del uso de instrumentos de viento en las maloclusiones dentarias. Revisión de la literatura. *Acta odontológica venezolana*. 2013;51(3). Acceso: 12/02/2016. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/3/art-17/>
32. Negrete AP, Castaño JA, Pedraza L, Marrugo M. Morbilidad Bucodental en Músicos de Bandas de Porro del Departamento de Córdoba. *Rev Fac Odontol Univ Antioquia*. 2009;12(1). Acceso: 23/02/2016. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/odont/article/view/2462>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Deibys Carrasquilla Baza: Análisis de la información y redacción.

Gisela González Ruíz: Análisis de la información y redacción.

Darilis Camargo Navarro: Recolección de información.

Nini Johana Soto: Recolección de información.

Estefany Ramos: Recolección de información.