

# BASES EPISTEMOLÓGICAS E HISTÓRICAS DE LA PERSPECTIVA LATINOAMERICANA POR UNA PROMOCIÓN DE LA SALUD CRÍTICA Y EMANCIPADORA (PSCE)

## RESUMEN

El presente artículo es un análisis epistemológico e histórico del Movimiento Latinoamericano de Promoción de la Salud, que surge como alternativa al Movimiento Global de origen anglosajón promovido por los países industrializados, y defendido desde las agencias hegemónicas reunidas en Ottawa Canadá en 1986. Para ello se realiza una búsqueda bibliográfica desde las distintas propuestas del pensamiento latinoamericano de la Salud Colectiva, de los movimientos sociales de los pueblos, desde las ideas de pensadores de la talla de Edmundo Granda, Fals Borda, Paulo Freire; Nahomar Almeida Filho, Jaime Breilh; Pedro Castellanos, Asa Cristina Laurell, Juan Samaja y Consuelo Chapella. Se identificaron las fuentes documentales mediante una revisión sistemática de la literatura científica al interior del movimiento, identificando las fuentes originales de los autores latinoamericanos con una fuerte influencia del materialismo histórico. Desde el punto de vista metodológico se establece un dialogo interdiscursivo utilizando el análisis dialectico-hermenéutico en sus distintas fases. El estudio documental permitió concluir que es legítimo afirmar la existencia de un Movimiento Latinoamericano de Promoción de la Salud que históricamente es anterior al movimiento de Ottawa, surge como alternativa emancipadora del pensamiento tradicional laondiano, estilodevidista, de mercado que responde al modelo de desarrollo mundial de la hegemonía positivista y desapoderante. El carácter disímbolo de la Promoción de la Salud, permite comprender las distintas promociones producto de un constructo que solo puede ser entendida en La Totalidad que representa la complejidad de su construcción y que quienes pretenden hacer promoción de la salud deberán estar conscientes de las relaciones de poder que implica esta acción.

**Palabras Clave:** Promoción de la Salud Latinoamericana, Epistemología, Historia.

## ABSTRACT

This article is an epistemological and historical analysis of the Latin American Movement for the Promotion of Health, which emerges as an alternative to the global movement of health promotion of Anglo-Saxon origin in the industrialized countries, defended and promoted by the hegemonic agencies assembled in Ottawa. Canada in 1986. For this purpose, a bibliographic search is carried out from the different proposals of the Latin American thought of the collective health, of the social movements of the peoples, from the ideas of thinkers of the stature of Edmundo Granda, Fals Borda, Paulo Freire; Nahomar Almeida Filho, Jaime Breilh; Pedro Castellanos, Asa Cristina Laurell, Juan Samaja and Consuelo Chapella. Documentary sources were identified through a systematic review of the scientific literature within the movement, identifying the original sources of Latin American authors with a strong influence of the socio-critical paradigm of historical materialism. From the methodological point of view an interdiscursive dialogue is established using the dialectic-hermeneutic analysis in its different phases. The documentary study allowed us to conclude that it is legitimate to affirm the existence of a Latin American Health Promotion movement prior to the Ottawa movement, which emerges as an emancipating alternative to traditional Laondonian, market-style thinking that responds to the global development model of hegemony positivist and disempowering. In addition to understanding the disímbolo character of Health Promotion, product of the partial vision of a construct that can only be understood of the totality that represents the complexity of its construction and that those who intend to promote health should be aware of the power relations that this action implies.

**Key Works:** Health Promotion, Latin American, Epistemology, History.

Sira Soteldo Adiel Josué<sup>(1)</sup>

Gásperi Rafael Jesús<sup>(2)</sup>

1. Enfermero. MSc en Salud Pública, Profesor Asociado del Decanato de Ciencias de la Salud. Cursante del Doctorado en Salud Pública de la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” Estado Lara. Venezuela.
2. Médico. Doctor en Salud Pública. Director de la Línea de Promoción de la Salud. Docente Titular del Departamento de Medicina Preventiva y Social del Decanato de Ciencias de la Salud Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado”. Estado Lara Venezuela.

## CONTACTO

[abdielsira@ucla.edu.ve](mailto:abdielsira@ucla.edu.ve)  
[rgasper@ucla.edu.ve](mailto:rgasper@ucla.edu.ve)

Enviado: Enero 2017  
 Aprobado Diciembre 2017



## INTRODUCCIÓN

La Promoción de la Salud (PS) es un término polisémico con pluralidad de significados y sentidos, desarrollados históricamente en un intenso proceso de diálogo y tensiones entre disciplinas, movimientos sociales, modos de sociabilidad y relaciones de poder, donde las diversas teorías, modelos o marcos conceptuales que intentan el sustento de sus bases epistémicas son insuficientes para hacer ver el complejo sistema objeto al que se refiere esta idea. <sup>(1)</sup>

En este sentido, para quienes tradicionalmente trabajamos en el área de la PS y asumimos como referente la visión descrita en la carta de Ottawa de 1986 donde se insiste en “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control....., ya que para alcanzar, según la declaración “un estado adecuado de bienestar físico, mental y social” un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana <sup>(2)</sup>

Ninguno que lea esta definición podrá resistirse a la emoción que despierta esta declaración que después de 30 años aun despierta la necesidad de una renovada Salud Pública, sin embargo al realizar un análisis y recorriendo toda su evolución histórica, se pueden desentrañar las verdaderas intenciones del movimiento, que buscó en su intención inicial disminuir los altos costos de atención en salud repartiendo la responsabilidad a los individuos, promoviendo la máxima eficacia a un menor costo, lo que representó un ideal del pensamiento instrumental.

Una primera pregunta sería: ¿Cuál es el concepto de salud que asume la Declaración de esta carta de Ottawa? la respuesta deja ver las profundas limitaciones ontológicas, epistemológicas, gnoseológicas y praxeológicas presentes en su forma de comprender su objeto de estudio, “La Salud”, donde las ciencias positivas han construido su saber y

su práctica es alrededor de la salud objetual, entendida como ausencia de enfermedad, tendiendo que para alcanzar la salud se deben combatir las enfermedades y la muerte, esta forma de entender la salud es una utopía, propia del iluminismo de las ciencias biomédicas.

Por el contrario si pensamos en la salud, como un sistema de determinaciones complejas, dinámicas, dialécticas e históricas, que requiere ser debatida desde la perspectiva transdisciplinaria, con capacidad de entender las posibilidades y proyectos de las personas, reconociendo a las persona como sujetos con capacidad de construir futuros viables, que pueden desarrollar las capacidades y ejercer acciones que dinamizan sus propias vidas, esta construcción dialéctica requiere una visión crítica de la realidad.

El estudio permitió contrastar las diversas posturas, puntos de encuentro y divergencias con la necesidad de confrontar la forma tradicional de ver la PS frente a la necesidad de una visión más amplia y alternativa de hacer y ejercer la PS, no encontramos otra vía que hacerlo desde la visión latinoamericana, como bloque de pensamiento liberador al colonialismo epistemológico del eurocentrismo y la visión anglosajona de la salud, las enfermedad y los fenómenos sociales.

Para ello nos planteamos analizar el movimiento latinoamericano de la Promoción de la Salud Crítica Emancipadora, (PSCE) revisamos su definición, las construcciones discursivas y las relaciones de poder que implica ejercer la PS desde las distintas perspectivas, al final se presenta un resumen donde se contrastan ambas visiones que permiten no solo hacer promoción de la salud, sino muchas promociones.

Para entender esta propuesta de PSCE, fue necesario realizar un recorrido al interior al interior del movimiento, identificar las construcciones discursivas como: salud, problemas de salud, enfermedad, espacio, cuerpo territorio, poder, subjetividad, capacidad saludable, proyectos que son los elementos de fuerza de la propuesta emancipatoria que se ha desarrollado en torno a las consideraciones conceptuales de una la

visión distinta del modelo dominante de Promoción de la salud.

## METODOLOGÍA

Para generar el presente manuscrito se realizó un proceso de localización, selección, análisis e interpretación de los diversos documentos, cartas, declaraciones y artículos obtenidos mediante una revisión sistemática de la literatura científica producidas desde 1960 hasta la actualidad, posteriormente fueron clasificados de acuerdo a la perspectiva paradigmática con la cual fueron construidas las ideas de fuerzas, para luego realizar un análisis hermenéutico de sus contenidos con una mirada crítica en un horizonte de entendimiento que incorpora los criterios, la perspectiva, la experiencia y el punto de vista del investigador, asumiendo elementos de la subjetividad del que interpreta en un dialogo con los autores de las producciones científicas analizadas.<sup>(3)</sup>

## DESARROLLO

### Promoción de la Salud Crítica Emancipadora (PSCE)

#### Definición

La idea fundamental de esta perspectiva parte por reconocer que no existe una definición única e inamovible acerca de la PS, esto se debe a que existen distintas maneras comprender la salud, así como existen distintas maneras de operativizar la promoción de la salud, por lo tanto no es una son muchas promociones” así como muchas concepciones de salud existen, esta idea le da un carácter disímbolo, dinámico y divergente a la PS, Esta autora sostiene que existe muchas promociones de salud, tanto la diversidad de enfoques y sentidos que se le den al constructo salud, definiendo desde una postura epistemológica crítica distintos formas de PS tomando en cuenta la manera de clasificar el conocimiento (abierto, cerrado), el uso del poder (ciudadano, hegemónico), el paradigma que lo sustenta (positivista, postmoderno) y del concepto

que se tiene del otro (agente o consumidor) dando lugar entonces a las distintas formas de PS, como la PS Popular, Neoliberal o de Mercado; Institucional, Ciudadano y Emancipatorio

Otra idea fundamental que define este movimiento es la naturaleza política de la PS, tanto que “es imposible promover la salud sin afectar las relaciones de poder existentes”<sup>(4)</sup>, sin embargo la perspectiva de poder está presente en ambas concepciones, solo que una es a favor del “control” y el estilodevidismo y otra a favor de la autonomía y la emancipación.

Ahora bien, esta diversidad de “promociones”, es una muestra de la riqueza de este campo del saber, que está en proceso de construcción y ha demostrado ser una práctica llena de contenidos simbólicos de poder, ideas que se desprenden al estudiar críticamente conceptos como control, abogacía, facilitación, mediación, emancipación, acciones colectivas, derechos, exigibilidad, inequidad, justicia, mercado, capitalismo, asistencialismo, promoción, opresión, libertad entre muchas otras construcciones discursivas tejidas alrededor de esta perspectiva.

Este modelo tienen una concepción crítica, reflexiva y ética, que concibe la salud como “una capacidad humana corporeizada de diseñar y decidir sobre futuros viables y de actuar para la consecución de estos futuros”<sup>(4)</sup> es decir que, el ser humano se define como un ser con diversas capacidades, al comprender, crear, tomar decisiones, un ser de emoción, y de acción, consciente, ético y con vocación de emancipación, además identifica la autoconstrucción de los sujetos en una interrelación dialéctica donde el promotor de la salud trabaja para la construcción de unidades operativas, “el otro” facilitando la autoconstrucción del sujeto de manera consciente y por ende la elevación de los niveles de salud, , tomando en cuenta las relaciones de poder en la sociedad y entre los sujetos sociales.

El cuerpo humano es considerado como un ser donde se encarnan estas capacidades y que solo es posible dentro de contextos socio históricos particulares, el poder hegemónico

se apropia de estas prácticas humanas por medio del lenguaje, del sentido de la historia y mediante la producción de significados y sentidos.

### Orígenes

Elaborando un rastreo histórico, de esta corriente emancipatoria (PSCE) encontramos que la perspectiva ha sido madurada al interior del Diplomado en Promoción de la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco <sup>(5)</sup> pero tiene sus raíces históricas en el Movimiento Latinoamericano de La Salud Colectiva, también se puede ver en el desarrollo y organización de los movimientos sociales de los pueblos en Latinoamérica, aunque esta perspectiva no es reconocida por las instituciones oficiales hegemónicas este fuerte movimiento Latinoamericano, es de larga data y surge debido a la necesidad de liberación de las distintas formas de colonialismo cultural, económico y epistemológico. El pensamiento libertario de lucha e identidad latinoamericana de los siglos XIX y XX, estos movimientos descritos en la Promoción de la Salud de los pueblos, el movimiento de los sin tierra, la Medicina Social y de Salud Colectiva todos orientadas bajo una utopía emancipadora y de exigibilidad de los derechos, esta promoción de la salud también se pueden ver sus orígenes en los espacios urbanos y rurales marginados, vinculadas a la educación popular o liberadora en Brasil <sup>(6)</sup> y de la pedagogía liberadora propuesta por Orlando Fals Borda en Colombia <sup>(7)</sup>

Desde esta perspectiva, se concibe las relaciones de poder como opresión y posibilidad de liberación, la salud entonces es un problema cuyo análisis organiza la reflexión y el dialogo, y por lo tanto como instrumento de liberación del oprimido, la enfermedad es vista como opresión y desigualdad, las posibilidades de liberación del oprimido está en el conocimiento organizado alrededor de la reflexión, el dialogo intersubjetivo, el autodiagnóstico y la praxis. Como se puede observar este movimiento de la Medicina Social y Salud

Colectiva sustentados en estos pensadores críticos, tienen una larga tradición Marxista, dando lugar a la reflexión científica y académicas con casos conocidos por diversos autores latinoamericanos <sup>(8), (9), (10), (11)</sup>. Esta concepción crítica de la promoción de la salud parte por comprender que el modelo económico-político dominante es un fuerte generador de desigualdades en la formas de vivir, enfermar, ser atendido y morir que podrían ser evitables.

Otro aspecto a considerar sobre el origen del PSCE, es que hace un reconocimiento de los orígenes de la Promoción de la Salud como una práctica ancestral, política y humana de las distintas sociedades, en distintos momentos históricos, asociadas a la cosmovisión del sistema-mundo-sociedad de la época. Desde el periodo paleolítico, hasta la modernidad. Entonces, ya el hombre y la mujer primitiva buscarían un elemento que definiría la existencia de vida en el cuerpo, y llegaría al concepto de alma, y por ende al animismo como paradigma de pensamiento.

### Ser Humano.

La propuesta emancipadora de la Promoción de la Salud, considera al ser como humano poseedor de dos naturalezas, una es la naturaleza natural, es decir el hombre-mujer hecho de materia, tiempo y espacio, un ser biológico que posee estructuras que lo capacitan, que posee funciones autopoieticas únicas como ser humano, y en el ejercicio de estas funciones crea una segunda naturaleza de tipo simbólica, esta tiene que ver con el poder, dinero, historia, valores, cultura, que a su vez interactúa con la naturaleza natural transformándola <sup>(12)</sup>. Evidentemente lo que se puede observar en esta postura es la influencia del materialismo dialectico, que además considera que esta condición le atribuye ciertas capacidades de transformación permitiéndole al ser humano, pasar del deseo a la acción, de construir experiencias de ordenar, de simbolizar, de producir discursos por medio del cual el conocimiento se pone en práctica, se distribuye, se atribuye, se reparte. Por tal motivo la salud y la

enfermedad forman parte de la segunda naturaleza, es decir son construcciones de naturaleza simbólica, representacional, discursiva y dialéctica, porque lo que se crea es una representación humana de lo sano y lo enfermo, esta perspectiva es lo que define su actuar, ante procesos, eventos, situaciones, emergencias en la naturaleza natural y la naturaleza simbólica.

El Ser humano es el único ser vivo sobre la tierra con capacidad de pensar en el futuro, posee capacidad de desear, de inventar, de crear opciones y de decidir entre hacerlo para una sociedad de discurso dominante o facilitarlos para que estos saberes puedan ser distribuidos y apropiados por los grupos sociales que así lo requieran. Por tanto el Ser humano es concebido como autónomo, con “capacidad saludable”, es decir son los individuos, las comunidades, los pueblos quienes pueden mejorar su salud, no son los gobiernos quienes la mejoran, los gobiernos solo tienen la obligación de allanar el camino para que los agentes sociales ejerzan y desarrollen esa capacidad. Al ejercer esa capacidad saludable, los agentes dan sentido y modifican la forma, el espacio y su propio cuerpo.

Considero que la Promoción de la Salud, desde esta perspectiva tiene un amplio concepto de lo humano y su condición en el mundo que permite verlo más allá de los límites de lo biológico, lo biológico no es desconocido sino que ha sido superado y conservado en el mundo de lo simbólico, esta idea se denomina subsunción de lo biológico criterio que acompaña la propuesta para un modelo donde estas dimensiones reconocidas como la encrucijada del conocimiento de la salud, supera lo biológico, lo social y simbólico al que explica mejor en las dimensiones del mundo de la vida.

### **Concepto de Salud**

Una reflexión emancipadora sobre la salud y su promoción superan las restricciones clásicas de la teoría y las concepciones reduccionistas de la salud que han limitado el avance de la Promoción de la Salud Tradicional. (PSHT). El planteamiento

propuesto de la perspectiva latinoamericana asume la salud como “capacidad humana corporeizada de diseñar, decidir, y actuar en función de futuros viables”<sup>(9)</sup>

El concepto supera la forma de ver el cuerpo humano en el discurso médico cuyo enfoque biologicista, curativo y técnico obvia el conocimiento del cuerpo/significado, cuya omnipresencia y discurso sobre los cuerpos y su desconocimiento del cuerpo no biológico revelan la importancia de comprender esta dimensión en la construcción de un concepto de salud, que en mi humilde opinión es una pretensión arrogante tal empresa, el concepto de salud como “capacidad humana corporeizada” ayuda, según la autora, a definir e identificar los límites entre materialidad y subjetividad del cuerpo individual y colectivo, ayuda también a comprender cuales son los mecanismos de subordinación/dominio sobre la salud y la invasión del llamado cuerpo-territorio, las formas de desarrollar la capacidad humana saludable, abrir acceso a los recursos y a entender la enfermedad como formas de inscripción del poder en los cuerpos individuales y colectivos.

Además, esta definición amplia y desarrolla el conocimiento sobre lo humano y lo social donde lo social es más que un contexto externo al que el sujeto busca adaptarse, porque es imposible entender al ser humano sin el contexto u horizonte porque son un “Todo indivisible”, esta definición de salud, no se refiere únicamente a la integridad, física humana, sino a la capacidad integral de los sujetos, donde los problemas de salud y de la Promoción de la Salud se relacionan con elementos biológicos, sociales, éticos, culturales, psicológicos, políticos, económicos, históricos, estéticos y afectivos, constituyéndose en sitios de cruce de distintas disciplinas y ciencias en donde el entendimiento individual y colectivo de la enfermedad como expresión de la experiencia de los sujetos puede ser uno entre otros muchos puntos de partida para la acción en Promoción de la Salud, este devela la riqueza teórica del movimiento.

## Sujeto Saludable

Hasta aquí, se podría resolver la pregunta, ¿entonces cómo se definiría al “Sujeto Saludable”? Esta idea del sujeto saludable tiene su origen en la propuesta de salud y promoción de la salud desde la perspectiva crítica emancipadora, donde el sujeto es descrito como un sujeto íntegro, en sus dimensiones subjetivas, objetivas (material), simbólico y social; partiendo de las concepciones ontológicas, epistemológicas, pedagógicas y biológicas respecto de sujetos capaces de desarrollar significados, conocimientos, valores y prácticas saludables <sup>(4)</sup>. Este concepto está perfectamente desarrollado en el Glosario Interactivo de Promoción de la Salud Crítica Emancipadora (GIPSCE) <sup>(13)</sup> esta idea de Sujeto Saludable (SS) que parte de las discusiones, consideraciones y tensiones que se da desde la ciencia, partiendo de la consideración de un sujeto como un ser constructor de conocimientos, de significados, de representaciones e identidad cuando está en relación con los objetos de la realidad. Esta relación (sujeto-objeto) está mediada por los valores y significados impuestos desde afuera mediante la violencia material o simbólica, es decir de “sujetos sujetos desde afuera” o son sujetos autosujetados, de acuerdo con los autores existen entonces en esa relación dos tipos de sujetos 1.- Sujetos autosujetados que son aquellos sujetos que se relacionan con los objetos de la realidad a través del ejercicio de sus capacidades humanas reflexivas, producto de su interés emancipatorio en el conocimiento <sup>(14)</sup> y por otro lado están los “sujetos sujetos desde afuera” son aquellos “sujetos envueltos en él” de allí toman sus representaciones y significados desde la imposición del mundo de la salud, convirtiéndolos en clientes, pacientes, casos, consultas, perdiendo su autosujeción. Es un sujeto sujeto desde afuera de él mismo, es pasivo, con influencia limitada sobre los mundos prácticos y simbólicos y por lo tanto con limitaciones importantes para confrontar las imposiciones de la hegemonía del mercado, que al lograr la construcción de

“clientes” asegura la producción y venta de su mercancía; estos sujetos construyen su conocimiento más en forma noemática (pensamiento con mayor contenido objetivo) que noética.

Por lo tanto, el sujeto de la Promoción de la Salud, es un sujeto autosujetado que crea los mundos prácticos y simbólicos con posibilidades de construir pensamiento heterodoxo (conocimiento nuevo) y campos de opinión, inmersos en un mundo práctico (mundo de la vida cotidiana), capaz de construir su propio mundo simbólico individual y colectivo, con potencial para ejercer influencia y forzar cambios en la hegemonía de mercado, este concepto es posible al considerar superada la discusión de la relación sujeto-objeto, porque entender la subjetividad y la intersubjetividad dado en el mundo de la vida cotidiana como es el modelo propuesto requiere comprender al ser humano en relación indisoluble con el mundo.

## Acciones Pedagógicas Liberadoras

Esta Promoción de la Salud se ocupa de los sujetos que se construyen a sí mismos en un continuo hacer, reflexionar y hacer, base de la pedagogía de la esperanza, de acuerdo a las propuestas de Freire y Fals Borda <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>. La promoción de la salud como práctica profesional reconoce a los sujetos y facilita su autoconstrucción a través de intervenir en sus relaciones pedagógicas. El promotor de la salud trabaja para la construcción de unidades operativas, “el otro” para cambiar una situación de su realidad de salud. En este proceso los dos se construyen como sujetos y modifican sus niveles de salud. El proceso de planificación se constituye en el vehículo de la promoción de la salud, ya que permite definir las razones, formas y circunstancias de los ambientes pedagógicos.

Esta perspectiva liberadora, es tomada de la visión rebelde de Freire que considera que todo esfuerzo totalizador humano busca en su intencionalidad “la práctica de la libertad” pero fundamentalmente dentro de aquellas sociedades cuya “dinámica estructural conduce a la dominación de la conciencia”

(p.6) donde la pedagogía existentes es la pedagogía de las clases dominantes, cuyos métodos de opresión (educación para la salud tradicional) no pueden contradictoriamente servir de liberación de los oprimidos. Estas sociedades gobernadas por intereses de grupos, clases, naciones dominantes requiere de una “pedagogía del oprimido, no una pedagogía para el oprimido, sino de él”, que le sirva a él, a su propia liberación. Esto significa entonces en el pensamiento del autor de esta idea que el camino de la liberación son del mismo oprimido que se libera, ya que el oprimido no es una cosa que se rescata, “sino un sujeto que se debe autoconfigurar responsablemente”, es decir la libertad solo se consigue en una pedagogía en que oprimido tenga la oportunidad de descubrirse y conquistarse reflexivamente como sujeto de su propio destino histórico.

Una característica fundamental de esta perspectiva ética de la educación es considerada como un aspecto fundamental para la práctica del “sujeto promotor” y es que “tanto el oprimido como el opresor son liberados en esta práctica liberadora” porque como lo afirmaba Hegel “la verdad del opresor reside en la conciencia del oprimido”<sup>(15)</sup>

### **El Cuerpo**

A continuación se desarrollan estas tres categorías que son fundamentales para entender el concepto de salud y promoción de la Salud Crítica Emancipadora, estas han sido construidas a partir de las ideas de Cuerpo Subjetivo<sup>(16)</sup> y las ideas de habitus, redes de intercambio de capital, violencia simbólica y campus de Pierre Bourdieu<sup>(17)</sup>. El concepto de cuerpo territorio, busca según su autora<sup>(4)</sup> estudiar la salud y su promoción desde una perspectiva distinta donde se considera como “territorio” al cuerpo en el que “el ser esta encarnado” idea originaria de Merleau Ponty<sup>(18)</sup>, la idea de esta construcción en el marco de la promoción de la salud permite un alejamiento de la idea de la salud como ausencia de enfermedad, ya que esta concepción de la salud negativa ha generado necesidades, practicas, cultura, valores,

significados, formas de organización y estructuración del conocimiento propio de este paradigma hegemónico.

El entendimiento de la categoría cuerpo territorio ayuda también a pensar la enfermedad como una manera en que la experiencia de los seres humanos se inscribe en el cuerpo, es decir la experiencia en el mundo vivido es fundamentalmente con el poder, y la enfermedad puede definirse como “una huella que la experiencia con el poder deja en el cuerpo humano, donde el cuerpo es el territorio irreductible en la mira del poder de dominación convirtiéndose en cuerpo territorio<sup>(4)</sup>. El concepto de inscripción corporal permite ver qué prácticas de poder dominan y afectan a la salud del ser humano. La autora la definen como las marcas, a las huellas, que suceden en el cuerpo y subjetividad del ser humano, en sus espacios materiales y simbólicos como producto de las acciones humanas directas o indirectas que las prácticas en el mundo que reflejan la acción del poder sobre los individuos y los grupos sociales, propias palabras significa que las relaciones sociales, culturales y simbólicas dejan sus huellas sobre el cuerpo.

Por otro lado, la corporeización, representa la materialización de la cultura, un proceso por el que se integra lo exterior (social) a lo interior (individual) Lo que se aprende por el cuerpo no es algo que se posee como un saber que se domina. Es lo que se es, en palabras más o menos se podría decir que es “el verbo hecho carne”. Es muy difícil dar una definición concreta de este neo constructo, sin embargo el concepto de habitus de Bourdieu ayuda a esta definición, que en definitiva no es más que la expresión corporal de patrones, preceptos, valores sociales que se muestran a través de las posturas, formas de caminar, comer, correr pero que no se alojan en la conciencia, es la historia corporeizada.

### **El Poder**

En un sentido amplio, sería muy difícil entender la promoción de la salud sino se comprende desde esta dimensión del poder, porque fundamentalmente para promover la salud requiere una intersubjetividad implícita

en las relaciones de dos sectores, por un lado los promotores (agentes, agencias) que dicen tener el poder (recursos, conocimientos, normas) frente a los otros (personas, comunidades, familias) que están desprovistos de poder y que tienen necesidades de ayuda, de intervención, desde esta visión dominante de la realidad social es la crítica frente a la PS hegemónica, esta forma de entender este tipo de PS se observa al analizar las distintas definiciones presentes en la carta, como empoderar, control, facilitar, abogar, promover, intervenir, asistir. Frente a ese movimiento anteriormente nombrado, la visión emancipadora de la PS parte desde esta perspectiva de poder ya que existe una correlación de fuerzas enfrentadas, entendiendo que existe un sujeto con capacidad saludable, capaz de construir conocimiento, donde el ejercicio del poder queda inscrito en el cuerpo, se corporeiza, de prácticas emancipatoria.

La idea de poder en la PS se puede observar desde la concepción ancestral, pasando por la concepción popular (latinoamericana) y la hegemónica (anglosajona) estas han sido ejercidas mediante relaciones de poder, y que históricamente han marcado las distintas formas en la que han evolucionado, las prácticas e instituciones y posturas tradicionales. Esta categoría de poder y promoción de la salud ha sido desarrollada por los autores de la PSCE Chapella y Jarillo (2009), esta idea parte del principio que para lograr la aplicación práctica de los postulados de la PS que proponen cambios en las políticas, sistemas y servicios de salud requieren de acciones favorables al ejercicio del poder por parte de las personas y la población, sin embargo según Cardacci, (1998) las acciones de Promoción de la Salud se hace de manera paternalista/asistencial o romántico/idealista que no va más allá de ser prácticas desempoderante.

Sin embargo, la PS se ejerce en el mundo de la práctica social, es una experiencia compleja contradictoria en permanente resistencia esta práctica se manifiesta en el mundo de las relaciones intersubjetivas, y entenderla requiere analizar la relación entre

quien propone e implementa las acciones y el "otro" cuya vida es intervenida, es decir entre los que proponen y disponen se da una relación de intercambio de manera pasiva o activa, subordinada o crítica con quien propone programas y proyectos, este proceso se establece en un proceso continuo de relaciones de poder.

Cualquier acción de PS desde la perspectiva tradicional busca imponer una idea de necesidad de intervención en donde los agentes y las agencias (que tienen el poder) lleva a cabo intervenciones en, con y/o a través de la vida material del otro <sup>(19)</sup> esto se ejerce mediante violencia simbólica que según Bourdieu <sup>(17)</sup> es una violencia invisible, impensable e incuestionable que dependiendo de la capacidad que tienen quien la ejerza para lograr la autorregulación de los agentes sociales. Existe tres (3) formas de entender la práctica y el ejercicio del poder en la PS con respecto al tiempo, espacio, sujeto y poder en la PS tradicional y emancipadora que son los conceptos de Empoderamiento, Apoderamiento y Emancipación (EM\_AP\_EC)

### Empoderamiento

La retórica del empoderamiento tiene sus orígenes como concepto sociopolítico en los movimientos de los derechos civiles de 1960, en Norteamérica <sup>(20)</sup> y está muy relacionado con el movimiento feminista, respondiendo a la necesidad de generar cambios en las relaciones de poder entre los diversos géneros, los conceptos de poder desde esta perspectiva proviene de las construcciones teóricas de Gramsci; Foucault y Freire, definiendo el poder como el acceso, control y uso de recursos físicos, ideológicos y simbólicos en una relación social siempre presente. Este término se tomó prestado del idioma inglés Empowerment a diferencia de la palabra en español cuyo término correcto sería el de A-poderar porque la tradición hace referencia a un proceso, a una acción de hacerse poderoso, este concepto tiene usos en diversas disciplinas, como la psicología, la sociología, la antropología y ciencias políticas, en la lucha por los movimientos



feministas, de los derechos civiles, de los afrodescendientes, haciendo un llamado a evitar los dogmatismos e invitando al diálogo.

Desde la perspectiva feminista, el empoderamiento ha sido relacionado a términos de la masculinidad como control, autogeneración y dominio en cambio los aspectos del empoderamiento femenino está relacionado a comunidad, vínculos y cuidados, la autonomía y el dominio son parte del empoderamiento, pero esta requiere de la libertad de elegir encontrando fuerza en la comunidad y no en el individualismo <sup>(20)</sup>. Desde la perspectiva de la PSCE, empoderar se refiere a dar poder una persona a otra; poner en poder a otra persona, es decir alguien que por sus propias razones y con sus propios medios y fines decide dotar a otra persona de algo que quien dota posee y quien es dotado no posee, estableciéndose así una relación en donde una parte es activa e independiente y la otra es pasiva y dependiente, esta interpretación de empowerment que se hace en los discursos oficiales neoliberales quienes perpetúan una relación de dominio sobre la población.

### Apoderamiento

Esta palabra significa, potenciar, fortalecer, reforzar, consolidar, endurecer, reafirmar, hacer visible, apoderar, este concepto de apoderar ha sido usado para matizar conceptos importantes, el concepto de apoderar está más cercano a la concepción de autonomía de los sujetos. Las razones que esta autora hace de la relación anterior retoma al sujeto como actor principal en las relaciones de poder, son los sujetos que retoman su poder, contrario al discurso oficial que considera las necesidades o conveniencias de preparar a individuos que no tengan capacidad de decidir sobre sus vidas o proyectos, existe una diferencia significativa con la manera de hacer promoción de la salud empoderante, apoderantes o emancipatoria el término de PS apoderantes tiene mayor posibilidad de prácticas con sujetos y sus proyectos que buscan abrir caminos autonómicos, con

capacidades autopiéticas, capaces de construirse a sí mismo.

### Emancipación

Emancipación como significado, tiene sus orígenes en el Derecho Romano, en el movimiento feminista y los movimientos sociales de los pueblos y proviene de la voz latina "emancipatio" o "emancipationis" que quiere decir "acción de dejar libre", la Real Academia Española (RAE) la define como la acción y el efecto de emanciparse, se refiere a la autonomía, la liberación o independencia de uno o más individuos en relación con un poder, una tutela, una autoridad u otro tipo de dependencia, subjeción sumisión o subordinación.<sup>(22)</sup>

No obstante, actualmente la palabra hace referencia o alusión a la acción de independizarse de los padres, cuando se es menor de edad y tiene su origen en la concepción jurídica del derecho romano como se había mencionado anteriormente, en este sentido, la emancipación es una acción que le permite a una persona, grupo, sociedad tener acceso a estados avanzados de autonomía, porque ya no están sujetos a algún tipo de control, autoridad superior, jurídica, social o simbólica, ejemplo de ello sería la emancipación femenina, la emancipación de las colonias, entre otras. Existen distintas acepciones y referencias sobre este término tiene sus bases epistemológicas en la Teoría Crítica.

Para Ayus este término de origen diverso y difícil de entender, tiene un significado en lo político y filosófico, a mi entender como emancipación política y emancipación filosófica, la primera es entendida como una categoría que busca "la desintegración de la vieja sociedad" que sirve de sustrato al régimen político y social instituido, extraño al pueblo, apoyado en el poder en ejercicio, que requiere de una revolución (emancipación) del poder civil <sup>(22)</sup>

Por otro lado, entendiéndolo la emancipación humana como un proceso histórico y social que busca lograr el despliegue de las potencialidades (capacidades) humanas en todas las esferas de

la vida, que es superador del Estado o al Sistema asumido, como una construcción cotidiana, un quehacer que se corresponde con las condiciones económicas, políticas, sociales y culturales tendiendo como eje de intereses comunales y de la persona humana como tal, este camino utópico está plagado de contradicciones, conflictos y ambiciones <sup>(24)</sup>.

El término autonomía y emancipación al parecer tienen una estrecha relación vinculante porque al hablar de emancipación se habla de un sujeto social capaz de autoemanciparse, de autoliberarse, empresa que solo es posible desde la autonomía del sujeto. El autogobernarse es determinarse asimismo sus propias leyes, este concepto tiene su origen en la ilustración del principio de la autonomía de la voluntad de Emmanuel Kant. Un sujeto autónomo es aquel que "se da a sí mismo sus propias leyes y es capaz de cumplirlas", es decir un sujeto que se comporta moralmente, el mismo se da las leyes a las que se somete, pues dichas leyes tienen su origen en su propia razón. Este concepto de autonomía representa el ideal del iluminismo del siglo XVI donde la emancipación humana (social, individual) es una consecuencia de la Razón en la vida pública y privada.

Por otro lado, la propuesta emancipatoria desde la perspectiva latinoamericana y Freiriana, formulando una pedagogía como práctica de la libertad, postulando una "pedagogía del Oprimido" no para el oprimido sino de él; la posición Freiriana de la autonomía establece la búsqueda de los caminos de la liberación son las del mismo oprimido que se libera así mismo, él no es cosa que se rescata, sino sujeto que se autoconfigura responsablemente, tiene la oportunidad de descubrirse y de conquistarse reflexivamente, como sujeto de su propio destino histórico. Ernai Friori (2001) esta es una práctica que libera a ambos, al opresor y al oprimido.

Esta perspectiva de la visión de autonomía y promoción de la salud, es analizada desde el enfoque emancipador de la PS, entendida como una nueva manera de comprender la salud y lo saludable, comprendiendo la salud como un recurso más

y no como una meta a alcanzar que condena a la persona a vivir para la salud, persiguiendo un propósito a los que es llamada la salud persecutoria <sup>(25)</sup>

Por el contrario, concebir la salud como un recurso para la vida coloca a la persona primero y su salud en segundo lugar, la visión emancipatoria concibe entonces la salud como una "capacidad humana corporeizada, para crear proyectos y construir la realidad" un sujeto capaz de construirse. Sin embargo ese sujeto necesita poder para poder transformar la realidad por medio de proyectos, este poder viene de su biología (cuerpo, territorio, cerebro, pensamiento, conciencia, salud) y de sus recursos o capitales (cultural, social, material, simbólico) pero en condiciones favorables y no opresivas.

El ser humano, es capaz de crear sus propios proyectos, por lo tanto es un "sujeto saludable", capaz de autogobernarse, dueño(a) de su propio cuerpo territorio, consciente que trabaja para su y no el proyecto de otros, muchas veces impuestos mediante violencia simbólica, por lo que debe liberarse de las condiciones opresivas que le imponen proyectos ajenos.

## Proyecto

La categoría proyecto, ha sido desarrollada por el enfoque emancipatorio de la Promoción de la Salud (PS), la idea del hombre-mujer como "Ser en Proyecto" proviene de la Antropología Filosófica, el individuo no solo crea y gestiona proyectos, el mismo es un proyecto, la vida es un proyecto, ya que le permite gestionar su quehacer en la cotidianidad, resolver los problemas de la vida, sus aspiraciones, sus contradicciones, sus conflictos entre la realidad actual y la realidad futura <sup>(13)</sup>

Para Sánchez <sup>(26)</sup> el hombre-mujer "es un ser en tensión hacia el futuro", es proyecto, comprendido por el autor como apertura de la biología a la posibilidad histórica, el ser humano esta vertido al "hacer" es "lo que hace" ya que toda acción, es siempre una actividad dirigida, una instancia que se encamina a un objetivo, de modo que el ser

humano hace su historia al hilo de su realización como proyecto. Esta es una característica del hombre-mujer utópico, con futuridad, que juega en el un papel decisivo del que depende su equilibrio vital, para madurar su biología en cultura, que le abre un horizonte una perspectiva desde la subjetividad, que es una capacidad humana para sobrevalorar la realidad desde la libertad y construir universos de sentidos y significados.

Desde la conciencia de ser proyecto, un hombre-mujer se nota un ser lanzado hacia el futuro, un ser proyectado, con un objetivo, a fin de darse sentido. Con respecto a la noción de proyecto y promoción de la salud es fundamental aclarar la relación de uno con otro, el concepto de salud asumido por el modelo emancipatorio define salud como "Capacidad humana corporeizada de construir proyectos (futuros) viables y actuar para lograrlos", por lo tanto la promoción de la salud, lo que busca es desarrollar esas capacidades humanas.

### Capacidades Humanas

En la actualidad existen diversas posturas acerca de este constructo, sin embargo será considerado la perspectiva de Sen <sup>(27)</sup> Nussbaum <sup>(28)</sup> y Chapella <sup>(4)</sup> por sus concepciones más cercanas a la idea de promoción de la salud como una capacidad humana corporeizada de la perspectiva de la PSCE. El ser humano posee diversa capacidades distintivas que lo convierte en un ser único diferente de los demás seres vivientes de la tierra, poseen ciertas capacidades que lo hacen humano, una capacidad es una virtud, una condición o don que lo distingue de los demás seres vivientes, una de ella es la razón, o la posibilidad de comprender el mundo y en función de ello tomar decisiones y actuar para transformarlo.

A diferencia de Sen, la autora Nussbaum <sup>(29)</sup> ofrece una lista de capacidades humanas funcionales similares a la escala de necesidades conocidas, en el marco de su defensa de los derechos de la mujer. Estas son las capacidades <sup>(30)</sup> : 1. – Vida, ser

capaces de vivir una vida humana de duración normal hasta su fin, sin morir prematuramente o antes de que la vida se reduzca a algo que no merezca la pena vivir. 2.- Salud corporal. Gozar de buena salud, incluyendo la salud reproductiva, estar adecuadamente alimentado y tener una vivienda adecuada. 3.- Integridad corporal, ser capaces de moverse libremente de un lugar a otro; capacidad de elección en materia de reproducción. 4.- Sentidos, imaginación y pensamiento, ser capaces de utilizar los sentidos, de imaginar, pensar y razonar, y de poder hacer estas cosas de una forma realmente humana, de utilizar la mente de maneras protegidas por las garantías a la libertad de expresión, con respeto a la expresión política, artística y de culto religioso. Ser capaces de buscar el sentido propio de la vida de forma individual. Ser capaces de disfrutar de experiencias placenteras y de evitar daños innecesarios. 5.- Emociones. ser capaces de tener vínculos afectivos con cosas y personas ajenas a nosotros mismos; amar a los que nos aman y nos cuidan y sentir pesar ante su ausencia; en general, amar, sentir pesar, añorar, agradecer y experimentar ira justificada. 6.- Razón práctica, ser capaces de formar un concepto del bien e iniciar una reflexión crítica respecto de la planificación de la vida. (Esto supone la protección de la libertad de conciencia). 7.- Afiliación a) Ser capaces de vivir con otros y volcados hacia otros, reconocer y mostrar interés por otros seres humanos y comprometerse en diversas formas de interacción social; ser capaces de imaginar la situación del otro y tener compasión hacia esta situación; tener la capacidad tanto para la justicia como para la amistad. b) Teniendo las bases sociales del amor propio y de la no humillación, ser capaces de ser tratados como seres dignos cuyo valor es idéntico al de los demás. Esto implica, como mínimo, la protección contra la discriminación por motivo de raza, sexo, orientación sexual, religión, casta, etnia u origen nacional. En el trabajo, poder trabajar como seres humanos, ejercitando la razón práctica y forjando relaciones significativas de mutuo reconocimiento con otros

trabajadores. 8. Otras especies. Ser capaces de vivir interesados y en relación con los animales, las plantas y el mundo de la naturaleza. 9. Capacidad para jugar. Ser capaces de reír, jugar y disfrutar de actividades de ocio. 10. Control sobre el entorno de cada uno. a) Político. Ser capaces de participar eficazmente en las decisiones políticas que gobiernan nuestras vidas; tener el derecho de participación política junto con la protección de la libertad de expresión y de asociación. b) Material. Ser capaces de poseer propiedades (tanto tierras como bienes muebles) no sólo de manera formal, sino en términos de una oportunidad real; tener derechos sobre la propiedad en base de igualdad con otros; tener el derecho de buscar un empleo en condiciones de igualdad con otros, ser libres de registros y embargos injustificados.

Para Chapella<sup>(4)</sup> las Capacidades Humanas son Capacidad erótica, de pasión, de rabia, de gusto, de ensueño, de enojo y placer. Capacidad sapiens, de memoria, de razonamiento, juicio y raciocinio. Capacidad ludens, de crear, soñar, imaginar, hacer el infinito, lo posible, los guiones, escenarios y reglas. Capacidad económica, de identificar los límites y las posibilidades en contextos finitos materiales, técnicos y prácticos. Capacidad política, de evaluar, de construir alternativas, de elaborar proyectos, de elegir y decidir. Capacidad faber, de actuar con intención, de modificar a través de la práctica en el mundo material los mundos objetivo y subjetivo en función de un proyecto, de actuar en la palabra, de inscribir la subjetividad en el mundo objetivo. Por lo que respecta a lo anterior podemos apreciar que las capacidades humanas juegan un papel fundamental, en conjunto nos dice Chapela que permiten al sujeto construir experiencia, misma que sirve para el logro de las aspiraciones, y justo donde los sujetos son capaces de identificar sus problemáticas, nombrar sus proyectos, trazar sus caminos o administrar sus propios recursos para promover su salud a un nivel individual y colectivo. Bajo este mismo marco tenemos que la salud se concibe también como una capacidad, según la autora, en donde se

sintetizan algunas de las características del ser humano, y la salud entendida como una capacidad también permite que el sujeto eleve o disminuya su nivel de salud esto en la medida del ejercicio de sus capacidades.

### **Movimientos de Promoción de la Salud**

Elaborando una síntesis, es posible reconocer que no existe una sola idea de promoción de la salud, sino por el contrario se evidencian las distintas concepciones y posiciones sobre el sentido y las prácticas de Promoción de la Salud, la razón fundamental de tal afirmación, se debe a la distintas concepciones de salud y por lo tanto su promoción obedece a distintas verdades, es decir se encuentra en una encrucijada epistemológica obedece a distintas verdades, dada las distintas formas de comprender o concebir la persona y su forma de ejercicio del poder, a mi entender, existen tres grandes corrientes del pensamiento o escuelas relacionadas con el desarrollo de la PS, entre las que estudiaron en esta tesis, la Promoción de la Salud Hegemónica Tradicional (PSHT), la Promoción de la Salud Crítica Emancipatoria (PSCE) y la Promoción de la Salud desde la Perspectiva Salutogénica (PSPS), para efectos del presente informe solo se han desarrollado la segunda propuesta por su riqueza heurística

Esta forma de comprender las diferentes maneras de ejercer la PS, amplía el espectro de posibilidades que permite el análisis de dos componentes fundamentales como son la visión de persona que se tienen, la perspectiva del poder contenidas en sus distintas prácticas y la visión de salud en ellas contenidas. Dicha visión se entrecruzan en dos ejes de coordenadas que confrontan las distintas perspectivas de poder que se tienen y la visión de persona (figura 2) en el eje vertical la concepción de persona, si es considerada una persona como cliente objeto de consumo, dependiente y el extremo superior del eje la concepción de persona como sujeto ético, autónomo, con capacidad de pensar, formular alternativas, de decidir y actuar en consecuencia.

En el eje horizontal se encuentra el espectro de posibilidades del ejercicio de poder hegemónico, usando para ello el control de los cuerpos, hasta el poder ejercido por las personas en la sociedad para lograr proyectos que buscan en sus prácticas el ejercicio de la libertad reflexiva, es decir la libertad ciudadana. Esta relación entre la tendencia práctica de cosificar o no a la persona (cliente-Ciudadano) y su tendencia a enajenar el poder o a cederlo (hegemónico-Ciudadano) el cruce de ambas da lugar a seis formas de ejercer la PS. La PS de Mercado (PSM), la PS Oficial (PSO); la PS Popular (PSP); la PS empoderante (PSEp); la PS Emancipatoria (PSE) y la PS Ciudadana (PSC), a continuación las características de cada una de ellas. (Fig 1)

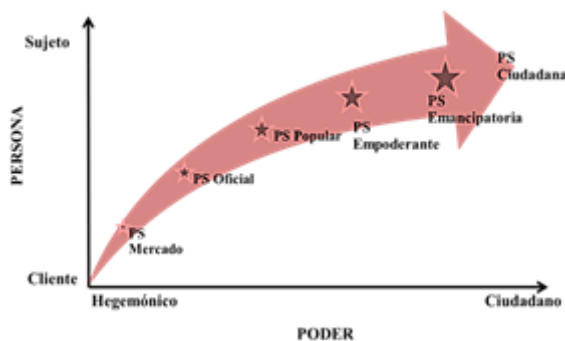


Fig. 2. Espectro de la Promoción de la Salud. Chapolla (2010)

### Promoción de la Salud de Mercado (PSM)

Esta es una forma de hacer PS, es dominante en la práctica y se caracteriza porque responde a los mismos mecanismos establecidos para el mercado bursátil, empresarial o mercantil, el concepto de salud es vista como ausencia de enfermedad, con la idea de crear necesidades y clientes, con contenidos doxáticos<sup>(17)</sup> que normaliza sus contenidos en deseos, valores y prácticas destinadas a grupos sociales y personas, obligadas a consumir mercancías empaquetadas como salud y por lo tanto fabricar clientes para la industrias saludables, usan como forma educativa los medios de comunicación y redes sociales, promoviendo el culto al cuerpo, cuerpo “ajeno a mí”, nunca suficiente, potente, bello, importante,

resistente, expuesto a la naturaleza, en permanente ataque, siempre inferior a los modelos, un cuerpo que hay que convertir en otro cuerpo, su eficacia y efectividad es medida en cuanto a los significados ganados, necesidades creadas, mercancía vendida, nunca de los significados y alivio del sufrimiento humano.

### Promoción de la Salud Oficial (PSO)

Esta es una PS dominante, que prevalece en el discurso oficial y se ejerce como práctica accesoria a las demás funciones de la salud pública oficial; siendo su objetivo principal combatir las enfermedades clasificadas y seleccionadas por los expertos, este se ha convertido en un discurso con significados relevantes para los entes gubernamentales más que para la población, esta es representada en las cifras, desapareciendo el sujeto como agente social, las prácticas se limitan a las visitas, la charla, el folleto, las orientaciones, las consultas, los periódicos, los murales y rotafolios, siendo el público objeto pasivo para alcanzar metas institucionales, y estas instituciones ejecutorias reciben gran parte del presupuesto.

Además sus prácticas son prescriptivas orientadas a lograr un buen comportamiento de las personas, es más individual que colectivas, con el buen comportamiento las personas lograrán mejorar su calidad de vida y bienestar. El modelo impone evaluaciones heredadas de las ciencias médicas positivas que requieren credibilidad, validez, generalización, con la lógica de las investigaciones basadas en la evidencias, lo que significa una limitación para la escasa producción de conocimiento en este campo, atribuidas en gran parte a las limitaciones del modelo.

### Promoción de la Salud Popular. (PSP)

Este tipo de promoción está referida a la práctica cotidiana de la persona en sus redes sociales primarias, familia, barrio, con la idea de sostener la vida biológica, social, alivio del sufrimiento y la formulación y alcance de

sus proyectos, se remonta al origen mismo de la vida humana, mira al individuo como parte de un colectivo, puede incorporar en parte el discurso y prácticas de la medicina hegemónica, aparecen actores y prestadores no tradicionales, muestra su eficiencia validándose a su interior que ha sostenido en el tiempo histórico de la humanidad.

### **Promoción de la Salud Empoderante (PSE)**

Se desarrolló como parte de contenido de la carta de Ottawa (1986) por medio de la idea de empoderamiento, estrategia que comienza a difundirse desde 1998 con la carta de Yakarta (Indonesia), a mi entender existe una especie de mezclas de perspectivas tradicionales con la incorporación de elementos nuevos, ya que toma como prácticas aspectos de la pedagogía Freiriana, dentro de las organizaciones civiles críticas, vinculadas a las concepciones de salud hegemónicas enfocadas en la enfermedad pero con posturas críticas. Este tipo de promoción tiene un alto sentido político por los términos control, enable, advocacy, y empower.

### **Promoción de la Salud Emancipatoria (PSE) y Ciudadana (PSC)**

Ambas formas de promoción, poseen las mismas características en cuanto a que consideran a la persona como sujeto ético, sujeto individual y colectivo sean quienes den contenido, signifiquen, formulen, decidan, logren sus proyectos y sus futuros, busquen ejercer su poder, se expresen como corporeizaciones, como inscripciones en sus cuerpos físicos, y el medio ambiente, mostrando cambios favorables al desarrollo de su salud. Los parámetros de evaluación permiten observarlas desde los sujetos mismos que la practican, la evaluación de la viabilidad de los proyectos vistos en el pleno ejercicio de sus capacidades y posibilidades humanas, una PSE eficiente es aquella que construye ciudadanos y ciudadanas insertándose en los espacios públicos y privados, individuales y colectivos, haciendo cumplir verdaderamente individuos lo que

está formulado en la carta de Ottawa, el papel del estado es generar las condiciones necesarias para los ejerzan su capacidad saludable de acuerdo a sus proyectos particulares.

## **CONCLUSIONES**

La concepción ontoepistemológica de la PSCE surge como una crítica al modelo dominante del Movimiento Global de Promoción de la Salud (MGPS), y está basado en la perspectiva del materialismo histórico y de las teorías críticas postmarxistas, es un movimiento de origen latinoamericano porque para el momento en que surge el Movimiento Tradicional en Ottawa (1986), ya desde 1960 se había dado un largo recorrido de profundas discusiones acerca de este campo del saber, donde la salud es vista como derecho social, como proyecto en construcción, como determinación social, la epidemiología crítica, el movimiento de la salud colectiva, la medicina social, la educación popular y liberadora, los movimientos sociales, han sido marcos suficientes para afirmar que este representa un movimiento alternativo al pensamiento hegemónico de la salud, a los que coincido con De Sousa al llamarla Promoción de la Salud vista desde "La Epistemología del Sur" porque busca descolonizar el saber en salud del pensamiento anglosajón y eurocentrista dominante e instalado en las conciencias y en los ambientes académicos de los países Latinoamericanos.

## **REFERENCIAS**

1. Robledo-Martínez, Rocío; Agudelo-Calderón, Carlos A Aproximación a la construcción teórica de la promoción de la salud Revista de Salud Pública, (2011) vol. 13, núm. 6, noviembre-diciembre, pp. 1031-1050 Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia
2. Declaración de la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986)
3. Método Hermenéutico Dialectico (2001)

4. Chapela, Ma del Consuelo; Cerda G Alejandro Promoción de la Salud y Poder. Reformulaciones desde el Cuerpo Territorio y la Exigibilidad de los Derechos. UNAM. 2010 Primera Edición México. [wordpress.com/2013/07/merleau-ponty-maurice-fenomenologia-de-la-percepcion.pdf](http://wordpress.com/2013/07/merleau-ponty-maurice-fenomenologia-de-la-percepcion.pdf) Impreso en España (Marzo 1994) Imprime: Printer Industria Gráfica, S.A
5. Arroyo Hiram Promoción de la Salud 25 Años Después. Conceptos y Estrategias para Promover la Salud 2011.
6. Freire, P. Pedagogía del oprimido. 24° edición. Siglo XXI. (1980) Bogotá
7. Fals Borda Orlando El socialismo raizal y la Gran Colombia Bolivariana Investigación Acción Participativa. 2008 Disponible en <http://membrfiles.freewebs.com/80/35/84503580/documents/>
8. Granda, E. La salud y la vida, vols. (3) Ministerio de Salud Pública del Ecuador/Universidad de Cuenca/Universidad Nacional de Loja/Alames/OPS/OMS, 2011. Quito.
9. Chapela M María Del C Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria.
10. Testa M. Pensar en salud. Buenos Aires: Lugar 1997 Editorial;
11. Breilh Jaime Las Tres "S" De La Determinación De La Vida Y El Triángulo De La Política (10 tesis hacia una visión crítica de la Determinación social de la vida y la salud.)
12. Fromm Erich Marx y su concepto del hombre. Fondo de cultura económica. Manuscritos económico filosóficos 1961. México
13. GIPSE Glosario interactivo de promoción de la salud emancipadora. 2015 Disponible en: <http://www.papiroverde.manantialdenubes.org/>
14. Habermas, J. Escritos sobre moralidad y eticidad, Paidós, 1991 Barcelona.
15. Hegel Federico (de Alexandre Kojève Buenos Aires, La Pléyade, 1982 págs. 9/37. La Dialéctica del Amo y el Esclavo. Disponible en: <https://enblancoe.files.wordpress.com/2013/05/kojeve-alexandre-la-dialectica-del-amo-y-el-esclavo-en-hegel.pdf>.
16. Canguilhem, G Normal y Patológico. Río de Janeiro: Forense Universitaria 1978
17. Bourdieu, Pierre Los tres estados del capital cultural. "Los Tres Estados del Capital Cultural", en *Sociológica*, UAM- Azcapotzalco, México, 1985 núm. 5, pp. 11-17.
18. Merleau Ponty). Fenomenología de la Percepción. 1945 Disponible En <https://filosinsentido.files>.
19. Chapela, Ma. Del Consuelo (2004) La Universidad-sujeto. Utopía para el reencuentro. Reencuentro, núm. 41, diciembre p.100 Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco Distrito Federal, México
20. León, O.G. y Montero, I. (2003). Métodos de Investigación en psicología y Educación (3ª edición). McGraw-Hill: Madrid.
21. Schuler, Margaret. "Los derechos de las mujeres son derechos humanos: la agenda internacional del empoderamiento", en Magdalena León (comp.), Poder y empoderamiento de las mujeres, Bogotá, Tercer Mundo/Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Colombia, 1997 pp. 29-54.
22. Real Academia Española (RAE) citado por Merlo (2011)
23. Ayuso, L. (2010): «Juventud y familia en los comienzos del siglo XXI», en Jóvenes españoles, Madrid: Fundación Santa María.
24. Marx, C; Engels F El Manifiesto Comunista <https://sociologia1unpsjb.files.wordpress.com/2008/03/marx-manifiesto-comunista.pdf>
25. Castiel LD, Álvarez-Dardet Díaz C. La salud persecutoria: los límites de la responsabilidad. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2010; 151 pp
26. Sanchez Cuesta Manuel. El Hombre como ser Proyecto. Objeto formal de la Antropología Filosófica. En <https://revistas.ucm.es/index.php/ASHF/article/viewFile/ASHF9696220485A/4979>
27. Sen, Amartya Desarrollo y libertad, Planeta, Barcelona, 2000 p. 70.
28. Nussbaum M. Women and Human Development: The Capabilities Approach, CUP. 2000
29. Gough Ian El enfoque de las capacidades de M. Nussbaum: un análisis comparado con nuestra teoría de las necesidades humanas Publicado en: Papeles de Relaciones Ecosociales y Cambio Global, n° 100, CIP-Ecosocial/Icaria, invierno 2007/08
30. Mujeres y Desarrollo humano, 2002, páginas 78-80

**Cuadro.- 1.- Distintas concepciones que diferencian las Promoción de la Salud Emancipadora con otros movimientos de la Promoción de la Salud.**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PROMOCION DE LA SALUD HEGEMONICA TRADICIONAL (PSHT)</b>	<b>PROMOCION DE LA SALUD CRITICA EMANCIPATORIA (PSCE)</b>
COMO DEFINEN LA SALUD	Un estado de normalidad física y estadística, donde no existe clínicamente una enfermedad.	una capacidad humana corporeizada de diseñar y decidir sobre futuros viables y de actuar
COMO DEFINEN LA PROMOCION DE LA SALUD	proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la mismo	Prácticas conducentes al logro de la integridad de los sujetos.
VISION DE LA PERSONA	Visto como cliente o paciente, pasiva y obediente ante el poder hegemónico que debe modificar su conducta o estilo de vida	Son sujetos saludables pueden entender y construir mejor sus mundos materiales, subjetivos
EL PAPEL DEL AMBIENTE	Una relación causal y mecanicista de factores externos que determinan la salud y la enfermedad, son factores de riesgos.	sujetos se relacionan con los objetos de la realidad a través del ejercicio de sus capacidades humanas
ENFERMEDAD	Es una manifestación del desequilibrio del cuerpo causado por factores de riesgos presentes en el ambiente y la conducta	Inscripciones en el cuerpo producto de la relación del sujeto con la cultura, y las relaciones de poder.
PROFESIONAL DE LA SALUD.	Un interventor, investido de poder, poseedor de recursos, altamente especializado, cuya misión fundamental es evitar las enfermedades	Un facilitador, respetuoso de la autonomía de los otros, conscientes de sus proyectos que busca fortalecer las capacidades saludables.
CONSTRUCCIONES DISCURSIVAS DE LOS HECHOS Y DE LAS RELACIONES SOCIALES Y PRACTICAS DE PS	Control, defensa, abogacía, empoderamiento, alianzas, acciones comunitarias, facilitación, riesgos, factores, determinantes, estilos de vida, proporcionar, mediar, asistencia, intervención, condiciones de vida, modos de vida, charlas, vacunas, inyecciones, drogas, examen, valoración, participación, campaña, programas, consulta, prevención	Autonomía, emancipación, apoderar, poder, sujeto saludable, corporeización, inscripción, habitus, cuerpo-territorio, proyecto, capacidad saludable, movimientos sociales, exigibilidad, Justiciabilidad, Acciones Colectivas en Salud.

*Fuente: Elaboración Propia (2017)*