

## CAPÍTULO 2

### ENTRE POÉTICA Y DIDÁCTICA: PROMOCIÓN DE LA SALUD ORIENTADA POR UNA UTOPIA EMANCIPADORA (PSE)

Ma. del Consuelo Chapela<sup>1</sup>

Para este capítulo, tomo prestado el primer enunciado en el título de esta obra<sup>2</sup>: 'Entre poética y didáctica'. Es en la frontera entre *poiesis* y *didás-kalos*<sup>3</sup> en donde puede existir una promoción de la salud que intente poner en manos de los 'Otros' los instrumentos para comprender y promocionar su salud, desacralizando el conocimiento y las prácticas para aliviar el sufrimiento humano.

La docencia en promoción de la salud (PS) arraiga en los principios y prácticas de la educación en salud (ver por ejemplo Modolo y Mamon, 2001 y Downie, Tannahill y Tannahill, 1996) que acompañaron por varias décadas a la medicina preventiva y al sanitarismo, más que en las investigaciones relativas a los estatutos conceptuales y prácticos de la PS propuesta en Ottawa, 1968 (Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, 1986). Dado que la PS es inicialmente una práctica (promover la salud), lo anterior sucede probablemente debido a las escasas investigaciones cuyo interés esté en el entendimiento de la PS más que en su práctica. La PS institucionalizada en Ottawa, se lleva a cabo principalmente

---

<sup>1</sup> Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

<sup>2</sup> Como anuncia la introducción de este libro, el título lo debemos a la reflexión y sentido didáctico - poético del maestro Manuel Outón Lemus.

<sup>3</sup> Una explicación de estos conceptos, la encontrarán las y los lectores en la introducción de este libro.

orientada desde las instituciones gubernamentales de salud. En estas condiciones, en el mejor de los casos, las investigaciones cobran el carácter de evaluación de programas en función de los objetivos seleccionados desde las instituciones, mismos que frecuentemente están ligados a políticas económicas internacionales y nacionales<sup>4</sup>, más que guiadas por la búsqueda de entendimiento, lo que también explica esta falta de reflexión teórica y conceptual<sup>5</sup>. Ante este vacío, el trabajo de reflexión sobre los probables estatutos de la PS se presenta como oportunidad de construcción de conocimiento desde el quehacer universitario en sus funciones sustantivas de investigación, servicio y docencia. La PS implica en sí misma una relación pedagógica intencional, organizada, planificada, que puede llevarse a cabo en todos los espacios pedagógicos en donde se le tenga en cuenta. De esta manera, el (la) investigador en PS puede encontrar en la docencia un espacio privilegiado tanto para promover la salud como para investigarla. Esta posibilidad se concreta cuando la o el practicante de la PS ha logrado las identidades de investigador y de promotor de la salud.

El propósito de este capítulo es presentar algunos aspectos de la vinculación entre docencia e investigación en lo que he llamado Promoción de la Salud orientada por una utopía Emancipadora (PSE) (Chapela, 2007, 2008a, 2010). Con la razón de contextualizar la PSE de la que hablaré en este capítulo, inicio sustentando, a través

---

<sup>4</sup> García Blanca (2009) abunda en la discusión sobre la relación entre los intereses políticos del mercado y las prácticas de salud. Ver también los textos clásicos de Laurell (1994) y Navarro (1978).

<sup>5</sup> Carvalho (2008) identifica la ambigüedad que existe aún en definiciones de PS que intentan salir del 'behaviorismo'.

de un instrumento para valorar la región epistemológica de su práctica que ya he expuesto anteriormente (Chapela, 2008b), que existen múltiples promociones de la salud y no solamente la oficial prevalente en las instituciones o la tradicional presente en diversos programas preuniversitarios, de pregrado y posgrado. Enseguida esbozo algunos conceptos de la PSE y los traduzco en lo que ha sido llamado 'objetos de transformación' para la investigación y la docencia. Con estos elementos, comparo algunas características de la PSE con las de otros estilos de PS. Procedo a traducir esos conceptos en la búsqueda de una metodología de investigación y una práctica docente que responda tanto a las necesidades de la PSE como a las funciones sustantivas de la universidad pública y a la propuesta modular de la UAM-X en México, señalando la necesidad de diseñar tanto la investigación como la docencia dentro de la concepción de la triada investigación-servicio-docencia y la multidisciplinaria.

## ESTILOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Los agentes y agencias sociales que utilizan el término 'promoción de la salud', tienen intereses y concepciones de la misma que se reflejan en su manera diferente y distintiva de practicar la PS. Por la naturaleza política de la promoción de la salud, ya sustentada en otros trabajos (Chapela, 2007, 2008a, 2010)<sup>6</sup>, aún cuando su práctica se presente como neutral o apolítica, no se puede promover la salud sin

---

<sup>6</sup> Ver también, entre otros, los trabajos referidos de Laurell (1994) y Navarro (1978), Castro (1998) y los trabajos actuales de la corriente Latinoamericana de Salud Colectiva.

afectar las relaciones de poder<sup>7</sup>. De esta manera, los agentes que han realizado prácticas, discursivas o de otro tipo, en las que utilizan este término, lo han hecho dentro de contextos de relaciones de poder y con intereses que afectan su distribución, por lo que resultan en juegos de poder<sup>8</sup>. Las prácticas de PS están particularmente embebidas de objetivos y contenidos simbólicos de poder ya que los fenómenos de la salud sintetizan los sentidos y acontecimientos sociales de los procesos cotidianos, en los espacios y cuerpos materiales de la población; procesos imposibles de entender sino como fenómenos socio-históricos y por tanto resultados de los juegos del poder. Las diferentes promociones de salud realizadas en sus diferentes prácticas muestran la riqueza de este campo de conocimiento que está aún en construcción.

En PS podemos encontrar prácticas dominantes no solamente en tanto que se interponen y regulan otras prácticas de PS, sino en cuanto en sí mismas son instrumentos que facilitan la inculcación de significado en funcionarios, personal operativo, académicos, estudiantes y población en general; significados de los que se valen intereses ajenos a la PS concebida desde las definiciones oficiales explícitas, como por ejemplo los intereses del mercado y los de los partidos o grupos políticos. Con la finalidad de identificar las diferencias y particularidades de distintas prácticas de PS y con ello comprender mejor sus intenciones, resultados y agendas,

---

<sup>7</sup> Los trabajos de Michel Foucault como *Naissance de la clinique* (1963) y *Historie de la sexualité* (1984) son representativos del inicio de los estudios del poder y su relación con el cuerpo.

<sup>8</sup> Pierre Bourdieu en su extensa obra concibe a la sociedad como espacios sociales que se definen por las relaciones de poder y en los que se llevan a cabo juegos o luchas de poder (ver por ejemplo: Bourdieu, 1980).

invisibles a sus practicantes aunque menos invisibles a sus organizadores, observé en distintas prácticas de PS cuatro aspectos<sup>9</sup>: la concepción de 'otro', la clasificación del conocimiento utilizado o promovido, el paradigma/ tradición en la que parecen insertarse, y la manera de concebir la razón del ejercicio del poder que legitima la práctica observada. En estas observaciones identifiqué dos polos para cada aspecto: el 'otro'<sup>10</sup> como cliente-cosa y como agente<sup>11</sup> que en su práctica cambia su situación y su mundo; la clasificación del conocimiento en tanto que cerrada o abierta; el paradigma/ tradición como biológico/medicalizado por un lado y crítico/multidisciplinario por el otro; la manera de operar en relación con el poder, en sus polos hegemónico y ciudadano. La idea es localizar entre estos polos el sitio en donde se ubican las características de las prácticas de PS observadas para, a partir de ahí, identificar la región epistemológica en la que se encuentran, es decir, la manera de entender el mundo y las razones, finalidades y objetos en el mundo que sustentan la práctica observada. El resultado de observar las prácticas de PS me permitió identificar cinco grupos de modalidades de entendimiento: la del mercado, la oficial, la popular, la empoderante y la orientada por la utopía emancipadora. Finalmente, en la reflexión sobre estos grupos identifiqué una modalidad utópica: la ciudadana. Estas seis modalidades son solamente el resultado de la agrupación de

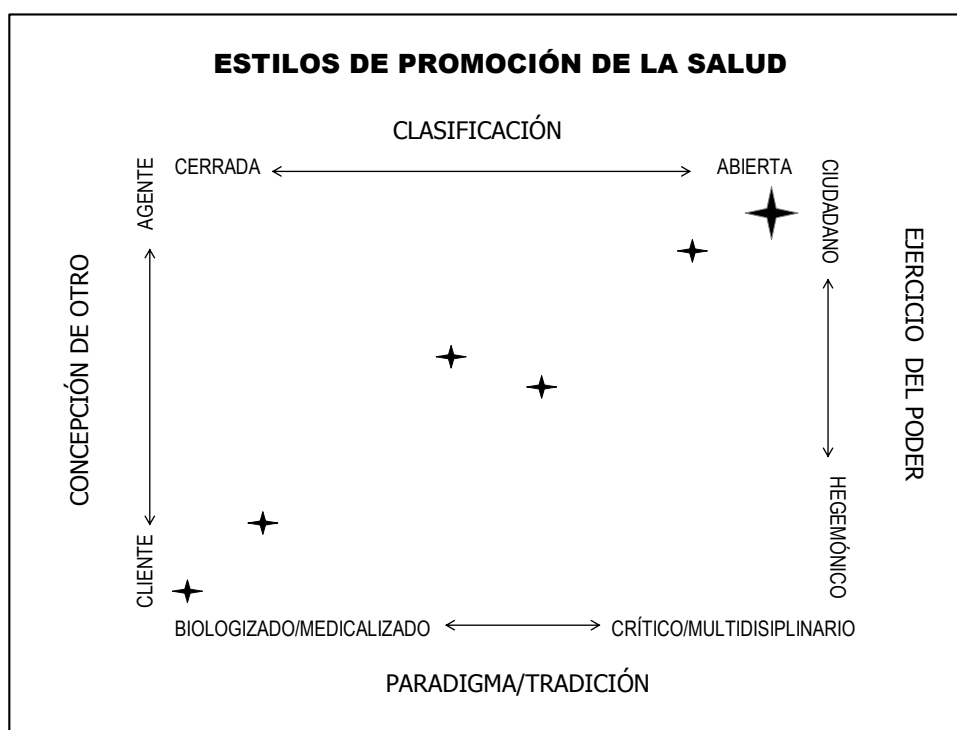
---

<sup>9</sup> En Chapela (2008b) se identifican dos de éstos: la concepción del 'otro' y la dimensión del poder.

<sup>10</sup> El problema 'del Otro' –como problema 'del prójimo', de la 'existencia del prójimo', de la 'realidad de los demás', del 'encuentro con el Otro' 'los otros yo' lo que se antepone a la mismidad, ha sido un problema de la filosofía desde tiempos remotos y en la actualidad está en el centro del entendimiento de la intersubjetividad. Con fines de este capítulo entiendo al 'Otro' como quien me ve y escucha y a quien veo y escucho, ese ser que se pone ante mí, con el que intercambiamos prácticas y objetos y que me permite la construcción de mi mismidad.

<sup>11</sup> Pierre Bourdieu (por ejemplo 1987) hace la diferenciación entre sujeto y agente. Al sujeto lo considera desde la perspectiva de Althusser, como un epifenómeno de la estructura social y lo rechaza como manera de entender los fenómenos de la sociedad. Por el contrario, el agente es un ser activo en la modificación de su práctica y de las estructuras que sustentan esa práctica.

otras, considerando que no hay prácticas iguales, incluso cuando son llevadas a cabo desde la misma institución en relación con los mismos temas. Esta diversidad de prácticas es posible en tanto que la PS es una práctica pedagógica y por tanto social, que se lleva a cabo entre agentes sociales irrepetibles y continuamente en procesos de construcción y reconstrucción, desde conocimientos únicos a cada agente y en contextos cambiantes. A pesar de esta multiplicidad de prácticas, la estructura básica de conocimiento desde donde se llevan a cabo algunas de ellas permite la agrupación dentro del siguiente diagrama:



En el ángulo inferior izquierdo de este diagrama se encuentra la PS del mercado seguida de la oficial; en el centro superior la PS popular al lado de la cual se localiza

la empoderante<sup>12</sup>; finalmente en el ángulo superior derecho se ubican la PS orientada por una utopía emancipadora y la PS ciudadana concebida como resultado de la reflexión sobre las anteriores. Cada una de estas promociones de salud entrena/forma a su personal de acuerdo con su ubicación en estas cuatro dimensiones, lo que no solamente se traduce en la reproducción de los conocimientos, significados y sentidos de la práctica de PS correspondiente, sino también en la pedagogía misma del entrenamiento del personal y en las finalidades, objetos y metodologías para estudiar los problemas de la realidad de salud y su promoción.

De entre esta agrupación de prácticas, me referiré a una que no es dominante y que ha sido el objeto de mis observaciones y reflexiones, la PS orientada por una utopía emancipadora (PSE). En escritos anteriores la he llamado simplemente Promoción de la Salud Emancipadora, sin embargo, esta manera de nombrarla oculta el reconocimiento de la imposibilidad humana de la emancipación, tema de amplia reflexión desde la filosofía, la sociología y la psicología (ver por ejemplo Held, 1980). Este estilo de PS ha guiado y es producto de mi quehacer de PSE, docente y de investigación. Enseguida presento algunos elementos de esta PS para poner en contexto la discusión posterior.

---

<sup>12</sup> El concepto de 'empoderamiento', en tanto concepto, también tiene múltiples interpretaciones. El trabajo de Luttrell, Quiroz, Scrutton y Bird (2009) es una excelente recuperación de conceptos que han estado presentes en el campo de la PS académica y oficial desde la década de 1970. Aquí me estoy refiriendo al empoderamiento como 'devolución del poder' como lo discuto en Chapela, 2010.

## CONCEPTOS DE PSE SOBRE SALUD Y CUERPO

Los distintos estilos de PS de una manera u otra se refieren a la salud desde distintas definiciones que involucran al cuerpo físico de los agentes sociales. En el inicio de la construcción de la idea de PSE, en donde en el centro está una definición particular de salud y cuerpo, parto del análisis de los contenidos del documento fundante de la PS institucionalizada: La Carta de Ottawa (1986:4) en donde se la define como:

La promoción de la salud consiste en proporcionar<sup>13</sup> a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar 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...

En la Carta de Ottawa la salud se concibe como un recurso, una capacidad, lo que anuncia posibles vías de mirar la salud, alternativas a la hegemónica de la Organización Mundial de la Salud. La 'capacidad' a la que se refiere se ve como el poder individual y colectivo de controlar la vida presente que requiere a los gobiernos y otras instituciones que aseguren las condiciones básicas que hacen posible el desarrollo de la capacidad saludable de la población, como servicios, vivienda, trabajo, paz, etc. (ver por ejemplo Nutbeam, 1998)<sup>14</sup>. Analizando el concepto de Ottawa, identifiqué que la PS definida así está implícitamente reconociendo como parte de la salud, probablemente sin que sea esa su intención,

---

<sup>13</sup> La redacción original en inglés utiliza la palabra *enable* que significa permitir, hacer posible algo y, según mi entendimiento, está más referida al poder que la persona puede tener que a las cosas que se les pueda proporcionar. Castro (1998) (2006, comunicación personal para el Diplomado en Promoción de la Salud, UAM-X) la traduce como 'facultar'.

<sup>14</sup> Uno de los compromisos que los gobiernos signan en las conferencias de promoción de la salud es el de desarrollar 'políticas públicas saludables'.



la unidad objetiva y subjetiva que conforma a las personas y sus entornos, sin la cual no es posible la finalidad y la aspiración; reconoce asimismo la obligación de los gobiernos de promover y asegurar los derechos humanos fundamentales (Ver por ejemplo: Mittelmark, 2002 y Green, 2004), de esta manera la PS se re-instala en su carácter político y multidimensional, marcando sus límites con el ejercicio de la medicina y las profesiones tradicionales de la salud:

El sector sanitario no puede por sí mismo proporcionar las condiciones [necesarias para promocionar la salud] ni asegurar las perspectivas favorables para la salud y, lo que es más, la promoción de la salud exige la acción coordinada de todos los implicados... A los grupos sociales y profesionales y al personal sanitario les corresponde especialmente asumir la responsabilidad de actuar como mediadores entre los intereses antagónicos y a favor de la salud... La política de promoción de la salud ha de combinar enfoques diversos, si bien complementarios, entre los que figuran la legislación, las medidas fiscales, el sistema tributario y los cambios organizativos... La política de promoción de la salud requiere que se identifiquen y eliminen los obstáculos que impidan la adopción de medidas políticas que favorezcan la salud en aquellos sectores no directamente implicados en la misma (Conferencia Internacional en Promoción de la Salud, 1986: 5-6).

Bajo el cobijo de esta definición fundante de la PS institucionalizada, y con el auxilio de distintas teorías y el análisis de distintas experiencias, fue posible reflexionar sobre una manera de mirar la salud como sustento de una PS capaz de cambiar la situación de sufrimiento de sujetos individuales y colectivos. Se presentan enseguida algunos elementos de esa mirada.

#### Capacidad humana corporeizada

Como 'fuente de riqueza cotidiana' la salud es una capacidad dada al ser humano, posible solamente por su condición de ser corporeizado, encarnado (Merleau-Ponti, 1962). Es decir, la capacidad saludable deriva de la condición material y subjetiva indisoluble de los seres humanos, en su existencia dual objetiva-subjetiva. Subjetiva

en tanto que el ser humano se gesta en procesos subjetivos de percepción, pensamiento y apreciación; objetiva, por ejemplo, en cuanto el resultado de esos procesos se materializa en condiciones del cuerpo material y disposiciones del cuerpo visibles en su práctica-en-el-mundo, significando y dando sentido al mundo de los objetos y las relaciones; a su vez, esta significación del mundo se establece como sustrato para la posibilidad de percibir lo que es perceptible a agentes particulares. El cuerpo humano es así subjetividad corporeizada, cuerpo encarnado, ser vuelto cuerpo, una sola cosa ser – cuerpo. A diferencia de otros seres, el ser humano es un ser-para-sí, un ser biológico cuya biología le capacita para ser consciente de su existencia, de la existencia del Otro, con la posibilidad de hacer de las otras cosas del mundo cosas-para-sí y por tanto hacerse responsable de sus actos y la intencionalidad de sus actos (Merleau-Ponti, 1981, 1962; Heidegger, 1962) y esta capacidad la encarna, la vuelve cuerpo.

La capacidad saludable objetivamente reside en las estructuras biológicas del ser humano, de manera particular, aunque no únicamente, en la constitución de su masa encefálica. Identifico seis formas de capacidad humana: *sapiens*, erótica, *ludens*, económica, política y *faber*. La capacidad *sapiens* se refiere a la posibilidad de pensar, recordar, realizar procesos lógicos, discernir, clasificar; la erótica a la posibilidad de pasión, de enojo, de deseo; la lúdica se refiere a la posibilidad de juego, sueño, creación, proyección. En el ejercicio de estas tres capacidades surge la posibilidad económica, de identificación de límites y posibilidades; y la política, la facultad de construcción de escenarios posibles, de optar y tomar decisiones. Finalmente el resultado de ejercer y la manera de ejercer las capacidades humanas

anteriores, se expresa en la capacidad *faber*, la posibilidad humana de encarnación, de actuar con intención –o intuición construida en los procesos *sapiens*, eróticos, lúdicos, económicos y políticos-, de significar la práctica y de significar el mundo de la práctica. La práctica humana significa, confiere significado a los objetos del mundo y construye el espacio (ver por ejemplo Harvey, 2000 y Santos, 2000). Estas capacidades humanas expresadas en el mundo en la relación entre seres humanos son tanto el origen del lenguaje, la cultura, la historia, como de la posibilidad de apropiación de los insumos simbólicos para el ejercicio de las capacidades humanas y con esta apropiación el control de la práctica; es decir de enajenar el poder-hacer de uno o varios conjuntos de agentes sociales en beneficio de otro conjunto de agentes sociales, resultando de esta posibilidad de apropiación de las capacidades humanas, la generación de poderes hegemónicos para la dominación de los cuerpos sus prácticas y espacios.

El ejercicio y desarrollo más o menos autónomo de las capacidades humanas se expresa en las peculiaridades de ‘las aspiraciones’, del proyecto de los seres humanos. Es el proyecto lo que sintetiza los resultados de los procesos *sapiens*, eróticos, lúdicos, económicos y políticos, y el *faber*, la expresión del proyecto. Siguiendo esta argumentación, podemos entender a la salud como ‘la capacidad humana corporeizada de diseñar futuros viables y actuar en función de los mismos’. Promover la salud consiste entonces en facilitar, procurar, generar condiciones, espacios, en donde seres humanos particulares, y colectivos de seres humanos, desarrollen sus capacidades humanas y por tanto sus proyectos. En sentido inverso, actuar en contra de la salud de los seres humanos consiste en limitar, obstaculizar

o controlar el ejercicio de sus capacidades humanas, lo que conduciría al control externo del proyecto, es decir, a la suspensión de su capacidad de proyectar. Aunque más adelante en este texto se profundiza un poco más en esto, por el momento solamente enuncio que, desde la argumentación aquí iniciada, el enfrentamiento con prácticas 'anti-saludables' se escribe en el cuerpo tanto como el ejercicio mismo de las capacidades humanas, ambas, la lucha por ejercerlas y su ejercicio, se hacen objetivas en la práctica de los seres humanos en los espacios sociales y en las marcas que esta práctica deja en sus cuerpos y espacios.

La docencia, la investigación y en general el trabajo académico en instituciones de educación superior son privilegiados para la construcción de los insumos simbólicos de los que se nutre el funcionamiento de las capacidades humanas. Los procesos docentes son particularmente útiles a la inculcación de significado y clasificaciones de las cosas del mundo –conocimientos y cuerpos de conocimiento- derivadas de procesos de investigación. Es por esto que ambos espacios pueden ser instrumentales a una PSE, orientada a la reflexión sobre los significados propios y de 'los otros' y con esto al mejoramiento en el ejercicio de las capacidades humanas, o, por el contrario, instrumentales a la inculcación de contenidos simbólicos favorables a la enajenación de las mismas, no solamente en lo que se refiere a los participantes directos en los procesos docentes, sino multiplicado el efecto de inculcación en la práctica cotidiana y profesional de los egresados de estos procesos.

Inscripciones en el cuerpo y el espacio

La manera, situación y condiciones en las que un agente practica-en-el-mundo es resultado del ejercicio de sus capacidades humanas, más o menos enajenadas, con mayor o menor autonomía. A su vez, el desarrollo de las capacidades humanas de agentes particulares resulta de la manera, situación y condiciones en las que el agente se enfrenta con la manera, situación y condiciones de ejercicio del poder de otros agentes. Practicar-en-el-mundo es establecer relaciones de poder que, como Foucault (1964, 1983) propone, encuentran en el cuerpo el sitio de su ejercicio, de donde: 'el cuerpo es el sitio objetivo de la acción del poder'. Por un lado, el cuerpo recuerda, el ser corporeiza su relación histórica con el poder; por otro lado, la práctica-en-el-mundo, es decir, las relaciones del agente con el poder, se anota, inscribe, marca, erosiona, se graba en su cuerpo físico de formas diversas, por ejemplo, en el color y cicatrices de su piel, estatura, densidad ósea, funcionamiento celular o pliegues en la cara. Es por esto que no podemos concebir un cuerpo vivido sin inscripciones; un cuerpo no corporeizado, no encarnado, sin inscripciones o en donde ya nada se inscribe, es un cuerpo desalojado, abandonado del ser, desanimado, desencarnado, al que podemos llamar, según Outón<sup>15</sup>, 'soma' en el caso de que sucedan en él procesos biológicos que mantengan su constitución, 'cadáver' en el caso de que los procesos biológicos se dirijan a la putrefacción u otra forma de variación en su constitución.

Las inscripciones en el cuerpo han sido clasificadas por distintos grupos sociales en

---

<sup>15</sup> Comunicación personal con el maestro Manuel Outón durante el Diplomado en Promoción de la Salud, UAM-X.

distintos momentos de la historia de maneras que responden al entendimiento de sus mundos o a la necesidad de ganar significados y prácticas. Por ejemplo, en el último siglo un grupo social hegemónico ha observado, sistematizado y clasificado una calidad de inscripciones en el cuerpo a las que denomina 'enfermedad', incluso organizándolas dentro de una 'Clasificación Internacional de las Enfermedades'<sup>16</sup>. A su vez, distintas grupos sociales, por ejemplo las agrupaciones médicas o los médicos tradicionales, generan sus propias clasificaciones. Ante una forma hegemónica de clasificar al Otro, algunos grupos dentro de los mismos espacios sociales oponen resistencia. Tal es el caso de los movimientos de la psiquiatría crítica que se fortalecen en la medida en la que los avances de la ciencia por sí mismos no ayudan a comprender los distintos comportamientos humanos (Summerfield, 2008, Warner, 2010). Estos movimientos actualmente solicitan la desaparición de la clasificación de las enfermedades mentales organizada por la *American Psychiatric Association* y la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2010; American Psychiatric Association, 2013), considerando que son formas de estigmatizar más que de comprender y ayudar a las personas (Pickett y Wilkinson, 2010; ICPN, 2013; Consejo General de la Psicología en España, 2013). En su obra *Crazy like us: The Globalization of the American Psych*, Watters (2009) reflexiona en relación con la manera en que la percepción y usos de la enfermedad mental en Estados Unidos es impuesta sobre el resto del mundo, lo que conlleva grandes ganancias para la industria farmacéutica. Las clasificaciones hegemónicas varían

---

<sup>16</sup> Ver por ejemplo en la página de la World Wide Web de la Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud (2010) el proceso administrativo de 'actualización de esta clasificación'

de tiempo en tiempo de acuerdo con los intereses y relaciones entre investigadores, administradores, funcionarios, instituciones, gobiernos, empresas y consorcios. Con base en esta clasificación se han organizado industrias, movimientos en el mercado financiero, campañas políticas, sanitarias, contratos, construcción de edificios, programas de investigación tecnológica, carreras profesionales, oferta y demanda laboral, publicidad, programas de estudio y procesos docentes, entre otros, que a su vez se constituyen en brazos del poder con el que contienden los agentes, exponiendo sus cuerpos a nuevas inscripciones.

Las inscripciones, en tanto resultado objetivo de las relaciones de poder, también suceden en los espacios producidos por la intencionalidad de los agentes y la significación de los objetos a través de su práctica. De esta manera, en las inscripciones en el espacio podemos recuperar su historia. Por ejemplo, en la inscripción como contaminación de la atmósfera o en las inscripciones que quedaron en la ardiente Bagdad, podemos reconstruir una historia de la lucha por el poder, equivalente, aunque distinta, a una pared inscrita entre México y Estados Unidos, al grafiti a su vez inscrito en esa pared, o a los túneles, las envolturas de comida chatarra, los zapatos agujereados y las latas de 'coca' inscritas del lado mexicano y la guardia policíaca, la tecnología rastreadora y el desdén inscritos del lado estadounidense de la frontera Norte de México.

De forma equivalente a la construcción de los insumos simbólicos referida en párrafos anteriores, la docencia y la investigación en instituciones de educación superior son espacios de lucha en donde la acción del poder hegemónico se oculta

en la organización de sus prácticas: selección de investigadores, docentes y estudiantes, en las líneas de investigación, los financiamientos, premios, diseños curriculares, selección de material de lectura, trabajo en el aula, formas de obtención de grados, títulos y, tomando el término de Bourdieu, otras consagraciones. La autonomía relativa de estudiantes, profesores e investigadores puede constituir una fuerza poderosa en esa lucha, en la medida en la que estos agentes sean capaces de identificar los contenidos de poder inmersos en sus distintas prácticas, o al menos que puedan identificar que su autonomía es relativa a sujeciones instituidas como naturales y por tanto incuestionables. De cualquier manera, el resultado de las condiciones y la manera de realización de estas luchas por enajenar, impedir o disminuir la enajenación de las capacidades de los distintos agentes queda, además de corporeizado, inscrito en los cuerpos de estudiantes, profesores e investigadores y en los espacios por ellos producidos.

### Cuerpo- territorio

Dadas las características subjetivas y objetivas del cuerpo encarnado y de la posibilidad de practicar-en-el-mundo en el ejercicio de sus capacidades humanas, el cuerpo es codiciado por el poder: ganar el cuerpo, ganar la práctica para lograr los fines del poder. El control de los cuerpos es deseo del poder, los cuerpos están en su mira para ser invadidos a través de violencia objetiva o simbólica y, una vez invadidos, disponer de ellos, controlar sus prácticas y lograr la perpetuación y expansión del poder de dominación. El cuerpo se convierte así en el territorio indispensable de invadir para lograr la conquista de otros territorios: más cuerpos,



tierras, países, pozos, medios de comunicación, asambleas, instancias de gobierno, de servicios, de producción, de consumo, u otros. El cuerpo entonces adquiere la condición biológica, histórica y social de cuerpo-territorio. Un cuerpo-territorio invadido, por sí mismo u obligándolo mediante el ejercicio de la fuerza física, pondrá sus capacidades humanas a la disposición del poder que lo domina y este proceder se inscribirá en su cuerpo. Ejemplifico lo anterior con la producción de productos chatarra acompañada de la producción de necesidad de consumirlos. Quienes consumen la necesidad construida consumirán el producto chatarra sin responder a ninguna acción coercitiva directa, sino como resultado de la inculcación de los significados de la necesidad que el consumidor asume como incuestionables. Este sometimiento se inscribe en el cuerpo como obesidad, desnutrición, diabetes u otro, y en el espacio como contaminación auditiva, visual, del aire, el agua, basura, etc. La mayor o menor invasión del cuerpo-territorio tiene como consecuencia una mayor o menor autonomía en el ejercicio de las capacidades humanas y por tanto un proyecto más o menos viable y más o menos autónomo para un agente social o un grupo de agentes sociales.

Estas reflexiones conducen a identificar, para la PSE, la posibilidad de prácticas docentes y de investigación más o menos saludables, es decir, identificar que las prácticas docentes y de investigación no solamente en sí mismas están más o menos dominadas, sino también ejercen efectos de dominación y control de las capacidades humanas, más o menos claros para quien las lleva a cabo (Cerda, 2013). Sin embargo, también conducen a identificar el potencial de los procesos de la práctica docente y de investigación para reflexionar sobre los distintos aspectos

de la realidad que pueden conducir a un estado más saludable de los participantes directos en esos procesos y de la acción de esos participantes dentro de grupos sociales más amplios.

Los resultados de las prácticas de investigación y docencia se inscriben en los cuerpos de los distintos agentes involucrados. Estos agentes pueden estar directamente presentes, como es el caso de la práctica de aula, pero también pueden estar fuera de la mirada de quienes llevan a cabo esa práctica, como es el caso, por ejemplo, de la investigación y producción de semillas transgénicas o fructuosa de alta calidad, que se inscribe en el espacio como cierto tipo de cultivos o campos abandonados y en los cuerpos, por ejemplo, como hambre para unos y obesidad para otros. La relativa identificación de la dominación de las prácticas docentes y de investigación, relativa a la posibilidad dominada de docentes e investigadores, implica en sí misma procesos de investigación, de observación de las prácticas mismas. Particularmente la docencia e investigación en PSE pueden mirarse como inseparables, ya que ambas son relaciones pedagógicas identificadas a sí mismas como tales y el objetivo de las dos es entender mejor los procesos saludables.

#### Unidad operativa

La PSE procura, formulando sus objetivos en relación con contextos y condiciones particulares de su práctica, que los agentes con quienes trabaja diseñen proyectos relativamente autónomos y actúen en función de los mismos. Con este proceder

supone el desarrollo y ejercicio de las capacidades humanas de agentes particulares, de grupos de agentes o de agencias y el cambio en las características del sufrimiento y las inscripciones en cuerpos y espacios. Se encamina al desarrollo y ejercicio de la capacidad *sapiens* mediante la búsqueda, análisis, sistematización y evaluación de información relevante a problemas de la realidad que identifican los agentes con quienes trabaja; de la erótica mediante la puesta en juego de su pasión y deseo; de la lúdica en la identificación de sus sueños y el impulso hacia propuestas creativas para el entendimiento de sus problemas; de la económica como identificación de la viabilidad de los proyectos; de la política en la construcción de alternativas de proyecto y en la toma de decisiones; y de la capacidad *faber* en el diseño de espacios en donde los agentes construyen experiencias para lograr que suceda de mejor manera todo anterior. Se procura que el agente precisamente sea eso, agente de su propia experiencia.

La tecnología de la planificación ha ayudado a ordenar y sistematizar algunos aspectos de la práctica de PSE. Aquí solamente me referiré al concepto de 'unidad operativa' presente en algunas formas de planificación. Por unidad operativa entendemos, quien aquí escribe y quienes practican la PSE, al conjunto de agentes, y en su caso agentes individuales o agencias, que toman las decisiones dentro de un proceso de planificación, mismo que incluye desde una fase que llamamos 'de convergencia', hasta la fase operativa. Cuando un agente toma en sus manos el proceso del diseño de su proyecto y la práctica conducente a la realización del mismo, estamos ante un agente que ejerce y desarrolla su capacidad saludable. La formación de unidades operativas se convierte así en una meta de la PSE, es decir,

podemos evaluar la práctica de PSE mediante el avance en la constitución de unidades operativas independientes de los promotores de salud. Nuevamente, en el concepto de 'unidad operativa' encontramos que la práctica de la docencia y la investigación toman rumbo a partir de las concepciones de PSE.

### 'OBJETOS DE TRANSFORMACIÓN' DE LA PSE

La PSE encuentra correspondencia con reflexiones y planteamientos de algunos modelos pedagógicos o sistemas de educación superior, tal es el caso del sistema modular concebido y practicado, con distintos grados de eficacia, en la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco en la Ciudad de México (UAM-X), con la finalidad de responder a la misión y responsabilidad de la Universidad Pública. Esta correspondencia se encuentra particularmente en los conceptos de objeto de transformación, problema eje, multidisciplinaria, triada investigación-servicio-docencia y en la concepción del estudiante como 'artífice de su propia formación':

La superación de la clásica enseñanza por disciplinas, implica la creación de unidades basadas en un objeto e interrogantes sobre el mismo, donde se conjugan diversas ciencias y técnicas para dar respuestas científicas. Estas respuestas son conocimientos. El conocimiento- según Piaget- no es una copia de la realidad. Conocer un objeto, conocer un acontecimiento, no es solamente mirarlo y hacer de él una copia mental, una imagen. Conocer un objeto es actuar sobre él. Conocer es modificar, transformar al sujeto y entender el proceso de su transformación y, como una consecuencia, entender la forma en que el objeto es construido. Una operación es, así, la esencia del conocimiento, una acción internalizada, la que modifica el objeto del conocimiento ... [por lo que se propone como estrategia educativa] pasar de un enfoque basado en disciplinas, a uno que se centra en *objetos de transformación*, transformación que requiere de la contribución de varias disciplinas (Documento Xochimilco:8,17).

Aunque los sustentos teóricos de la PSE en general no son compartidos con el Modelo Xochimilco, formulado en la década de 1970, el resultado práctico del

pensamiento modular es un nicho inmejorable para la docencia en PSE. Sin embargo, la realización de la triada investigación-servicio-docencia a lo largo de las décadas se concretó particularmente en los programas de las licenciaturas en donde se hace, en el mejor de los casos, investigación formativa y pocas veces se concreta la propuesta de la triada con el servicio social. La PSE requiere de esa concreción. Dado que no existe en la UAM-X un módulo dedicado a la PS sino que solamente se incorpora en casos aislados como taller de apoyo de pocas horas de duración, en la docencia de la UAM es difícil la realización de la PSE en los espacios docentes. Sin embargo, el Tronco Interdivisional, que es el primer módulo de todas las licenciaturas de la UAM-X y cuyo objeto de transformación es el ‘conocimiento y sociedad’, abre la oportunidad de realizar trabajos de PSE con los estudiantes, logrando el alcance de los objetivos modulares y la integración docencia-servicio-investigación que sí empatan con la pedagogía de la PSE. Esta posibilidad se abre en otros currículos en donde se trabaja con pedagogías reflexivas alrededor de objetos de conocimiento y no con pedagogías pasivas alrededor de temas, disciplinas o contenidos, proyectando el currículo tanto a la atención de problemas transdisciplinarios como a la conformación de problemas de investigación ‘en frontera’ (Chapela, 2013a). Traduciendo los postulados del modelo fundante de la UAM-X, y como ejemplos de aspectos de la PSE a estudiar, derivados de lo presentado anteriormente, en el cuadro 1 se muestran algunos objetos de transformación de la PSE.

**CUADRO 1. ALGUNOS ‘OBJETOS DE TRANSFORMACIÓN’ DE LA PSE**

| OBJETO DE TRANSFORMACIÓN                                       | CONCEPTO DE PSE ASOCIADO                               |
|--|--|
| Apropiación, desarrollo y ejercicio de las capacidades humanas | Salud  |
| Desarrollo ético individual y colectivo (capacidad reflexiva)  | Capacidades humanas                                    |
| <i>Praxis</i>  | Práctica saludable                                     |
| Alfabetismo en salud   | Unidad operativa                                       |
| Subordinación de saberes                                       | Cuerpo-territorio                                      |
| Significados hegemónicos                                       | Cuerpo- territorio                                     |
| Políticas, legislación, normatividad y presupuestos            | Inscripciones<br>Cuerpo-territorio<br>Unidad operativa |
| Objetivos y prestación de servicios                            | Inscripciones<br>Cuerpo-territorio<br>Unidad operativa |
| Evaluación y diagnósticos                                      | Inscripción<br>Corporeización<br>Unidad operativa      |
| Inscripciones en cuerpo y espacio                              | Inscripción<br>Cuerpo-territorio<br>Corporeización     |
| Formación de recursos humanos                                  | Práctica pedagógica-<br>investigación                  |

FUENTE: Elaboración propia

Otros modelos o sistemas de educación superior pueden corresponder mejor a otros de los estilos identificados a partir del diagrama presentado al inicio de este capítulo.

## METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN PSE

La manera de entendimiento de la PSE descrita aquí, requiere de una metodología de investigación y una práctica docente correspondientes que atiendan al tipo de objetos de transformación y a las prácticas de PSE. Se presentan enseguida, para ilustrar lo que se ha expuesto hasta aquí, algunas de las características de la docencia y la investigación requeridas desde la PSE.

## Metodología de investigación en PSE

Una metodología de investigación que corresponda con las propuestas de PSE requiere, antes que nada, concebirse y desarrollarse como práctica saludable, es decir, como práctica en donde los participantes construyan experiencia reflexiva en la que se muestre y procure el ejercicio de sus capacidades humanas, para lo que se requiere una intención emancipadora por conocer (Habermas, 1987), y por lograr entendimientos alternativos de los problemas estudiados, y al hacer esto, lograr la conformación de unidades operativas. De aquí que una metodología idónea para la PSE tenderá a alcanzar la acción colectiva, reflexiva y relativamente autónoma (Chapela, 2013b). Para lograr esta práctica, la metodología diseñada necesita orientarse a desentrañar significados de los objetos del espacio, que, como se describió anteriormente, son productos de las intenciones y prácticas de los distintos agentes en las relaciones que establecen como luchas de poder, además de identificar las relaciones entre estos significados y su forma y procesos de producción.

Enseguida, la metodología requiere tener la capacidad de mirar las inscripciones y corporeizaciones en cuerpos y espacios desde distintas clasificaciones, con la intención de develar los contenidos simbólicos y las implicaciones prácticas de las clasificaciones mismas, para lograr otras que respondan mejor al entendimiento de los problemas de la realidad que se estudia, de donde se puedan derivar alternativas viables para el cambio de esa realidad. Este hacer implica la generación de significados relativamente autónomos producto del trabajo reflexivo de los

investigadores en su relación con información de distinto tipo: teórica, referencial y empírica.

Una metodología tal, aunque se informa de, no corresponde con alguna propuesta metodológica particular descrita en la literatura, ni puede tomarse completa de experiencias anteriores del mismo grupo de investigadores; se informa de investigaciones que logran el efecto saludable aunque no se lo hayan propuesto como objetivo<sup>17</sup>; se conforma como parte del proceso mismo de la investigación, de manera tal que puede responder de formas diversas a los problemas que se presentan. Sin embargo, en la experiencia de PSE encontramos que en los planteamientos de la indagación cualitativa no orientada por el cartesianismo, particularmente las metodologías cualitativas críticas desarrolladas a partir de la década de 1970 (foucoulteana, negrista, feminista, raciales, de frontera, descolonizadoras, deconstructivistas, queer, autoetnográficas, marxianas, entre otras<sup>18</sup>), se incorporan algunos de los elementos descritos, característicos de las necesidades de investigación en PSE<sup>19</sup>. Esto no excluye la necesidad de contar con información estadística (descriptiva o inferencial) como insumo de los procesos de planificación-investigación, necesidad que en estas investigaciones siempre emerge. Por tanto, una metodología para PSE se informa también sobre los procesos de investigación con métodos de diseño, recopilación y análisis de

---

<sup>17</sup> Un ejemplo de estos trabajos se encuentra en Giardina y Hess (2007).

<sup>18</sup> Desde la década de 1990 Norman Denzin y colaboradores han editado distintos libros colectivos en donde se observa el desarrollo crítico de estas metodologías. Ejemplo de estas obras son: Denzin y Lincoln (1998), Denzin, Lincoln y Tuhiwai (2008) y Denzin y Giardina (2009).

<sup>19</sup> El trabajo de Martínez-Salgado (2009) es un ejemplo de trabajo reflexivo sobre la acción sobre los investigadores – y por tanto sobre las maneras de estudiar y los resultados del estudio- de diseñar e implementar metodologías cualitativas críticas (perspectiva crítica psicoanalítica).



información tradicionalmente relacionados con lo cuantitativo. A pesar de la dificultad de lograr voz en un espacio social dominado por metodologías para la evaluación burocrática<sup>20</sup>, y por las razones de sus finalidades, la PSE es cuidadosa y rigurosa al seleccionar o diseñar sus métodos para observar, registrar e interpretar, de manera que den cuenta de la naturaleza de lo que se observa, sin confundir la medición de cualidades con metodologías cualitativas ni interpretar como lo que 'es' la cosa que observa cuando impone sobre 'la cosa' sus propias clasificaciones<sup>21</sup>. Por ejemplo, una manera de propiciar la conformación de una unidad operativa, es iniciar con el levantamiento de mapas e información numérica alrededor del problema enunciado por los participantes, mismos que servirán como punto de partida para lograr la búsqueda de otra información, la reflexión y la mejor definición del problema del que se habla (ver por ejemplo el trabajo de Lara y Chapela, 1996). A esta metodología la he llamado en otro lado 'metodología del laberinto' (Chapela, 2003).

## PROPÓSITOS DE LA DOCENCIA EN PSE

Como argumenté antes en este capítulo, la investigación y la docencia en PSE forman parte de sus mismos procesos. Por esto, se plantean como algunos objetivos de la docencia: hacer de cada práctica docente una práctica reflexiva,

---

<sup>20</sup> Mercado-Martínez y Robles (2008) muestra una serie de dificultades conceptuales y prácticas para la difusión de los resultados de investigaciones cualitativas.

<sup>21</sup> En la literatura sobre educación en salud y PS abundan ejemplos de esto. Un ejemplo reciente sobre 'trastocar la naturaleza de la cosa que se estudia' a partir de imponer las clasificaciones de quien observa, lo encontramos en Ozdemir, Alper, Uncu y Bilgel (2010) con respecto a alfabetismo en salud en Turquía, publicado en una de las revistas de investigación más distribuidas en el mundo de la PS.

colectiva y con orientación al cambio, que tenga en el centro la búsqueda, organización, análisis, valoración y evaluación de información referente a problemas de la realidad que se identifican en los procesos mismos de PSE; la identificación de objetos de transformación que alcancen al conjunto social; la alfabetización en salud<sup>22</sup> con particular énfasis en la lecto-escritura funcional, la investigación, la comunicación y el trabajo colectivo para los fines del entendimiento y cambio de los problemas; la exploración del entendimiento del cuerpo-territorio, el espacio, la responsabilidad y los derechos<sup>23</sup>; la formación en planificación, investigación, percepción e interpretación; formación para 'tocar la salud del otro', decidir e intervenir con el otro, retirarse y comunicar los resultados de los procesos de PSE.

En la construcción de procesos de docencia-investigación en PSE se propician los espacios intertextuales e intersubjetivos con: autores, teorías, los mismos agentes, sus campos de pertenencia y su práctica social. Asimismo, se transcurre por procesos de desconstrucción, reconstrucción y construcción de significados, lo que permite abrir ventanas a distintos espacios sociales y a la concurrencia de distintas disciplinas, informantes y formas de conocimiento.

## SERVICIO

---

<sup>22</sup> La alfabetización en salud a la que me refiero aquí es una idea ampliada de las propuestas de Kickbush (2001), en la que se incluye la apropiación de los instrumentos para la decodificación de distintos capitales culturales necesarios de entender para poder informar de manera amplia los procesos de PSE.

<sup>23</sup> Para ver la relación investigación-exigibilidad-justiciabilidad y salud ver Cerda (2009).

De esta manera, la PSE en la educación superior logra la integración de la docencia y la investigación, convirtiéndose la práctica docente en una forma de investigación permanente que genera conocimientos, nuevas preguntas, nuevos problemas de conocimiento y formas de transdisciplina. Aunque en este capítulo he hablado principalmente de dos de las funciones universitarias: la docencia y la investigación, la PSE también abre espacios para el ejercicio de la función de servicio. El servicio con población abierta o grupos de población fuera de las instituciones, no siempre es posible dadas las condiciones de docencia e investigación en las que se encuentra la PSE en los espacios de educación superior, en donde los currículos contemplan la PS en general como algo marginal, asignándole poco tiempo y créditos, con ello restándole importancia a los ojos de los estudiantes. Cuando los programas se refieren específicamente a PS, como es el caso de la licenciatura en promoción de la salud de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México o los cursos en el Instituto de Salud Pública de México, la PSE tiene problemas para empatar o discutir con los estilos dominantes de PS y la confusión entre la PS y la Salud Pública clásica, además de llevar a cabo, en el mejor de los casos, prácticas de PS con población abierta limitadas en tiempo y en la búsqueda de innovación a través de la reflexión y el estudio, lo que complica la posibilidad de que los estudiantes tengan experiencias de trabajo profundo, continuo y planificado en función de la PS más que en función de los objetivos institucionales o de la búsqueda de calificaciones y pases hacia la titulación.

El efecto en la producción de conocimiento para el entendimiento de las cosas del mundo, que se logra con una pedagogía PSE, es claro para los estudiantes de

posgrado que eligen trabajar sobre problemas de la PSE, o para otros estudiantes que tienen la fortuna de llevar a cabo su servicio social en condiciones favorables o con asesores y procesos que permiten el ejercicio de sus propias capacidades humanas y la búsqueda del desarrollo de las capacidades de 'los otros'. En tanto al promotor de la salud, desde esta perspectiva, su identidad múltiple como docente, investigador y promotor de la salud, converge en una manera particular de entender el mundo, los problemas de salud, el servicio, la investigación y la docencia.

La potencia de la PSE permite que, aún en cursos cortos o talleres, los estudiantes logren apreciar tanto el valor de esta práctica en sus dimensiones de docencia, investigación y servicio como de los retos que se les presentan frente a los estilos de PS hegemónicos; permite asimismo que los estudiantes tengan la experiencia transformativa y satisfactoria de esta práctica. La PSE, en el espacio fronterizo entre la poética y la didáctica, abre ventanas al estudio de problemas que tradicionalmente no han sido considerados como problemas de salud y que, sin embargo, quien sufre a causa de restricciones al ejercicio de su capacidad saludable identifica como tales desde su sentido común.

## REFERENCIAS

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)*. Washington DC: American Psychiatric Association.

Bourdieu, P. (1980). *Le sens pratique*. Paris: Les éditions de minuit.

Bourdieu, P. (1987). *Choses dites*. París: Éditions Minuit.

Carvalho, S. (2008). Promoción de la salud, 'empowerment' y educación: una reflexión crítica como contribución a la reforma sanitaria. *Salud Colectiva*, 4(3): 335-347.

Castro, JM. (1998). Promoción de la salud. A diez años de Ottawa: ¿salud-mercancía o derecho social? *Salud Problema Nueva Época*, 2:55-60.

Chapela, MC. (2013a). En la frontera: promoción de la salud, transdisciplina e indagación cualitativa. En Martínez, OC.; Chapela, MC.; Ruiz-Velasco, VM. (coordinadores) *En el juego de los espejos. Multi, inter, transdisciplina e investigación cualitativa en salud*. México: UAM-X. 59-81.

Chapela, MC. (2013b). *Promoción de la salud y emancipación*. México: UAM-X/DCBS.

Chapela, MC. (2010). *Promoción de la salud y poder*. México: UAM-X/DCBS (en proceso de publicación).

Chapela, MC. (2008a). Una definición de salud para promover la salud. En Martínez-Salgado, OC. (coordinadora) *Seis miradas sobre la salud y sus relaciones con el mundo social*. México: UAM-X/DCBS, capítulo 1: 13-33.

Chapela, MC. (2008b). ¿Qué promoción de la salud ha fracasado? En Chapela, MC. (coordinadora) *Aspectos de las políticas y prácticas públicas de salud en México*. México: UAM-X/DCBS, capítulo 4: 91-116.

Chapela, MC. (2007). Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipadora. En Guinsberg, G. y Jarillo, EC. (coordinadores) *La salud colectiva en México. Temas y desafíos*. Argentina: Lugar Editorial, capítulo 14.

Chapela, MC. (2003). *The construction of significant knowledge for the development of human health*. London: University of London -Institute of Education.

Cerda, A. y Chapela, C. (2009). Los sentidos de las experiencias traumáticas: testimonio, salud y resignificación. En: Martínez, C. (compiladora) *Por los caminos de la investigación cualitativa. Exploraciones en el ámbito de la salud*. México: UAM-X/DCBS.

Cerda, A. (2013). Diversidad epistemológica: descolonización y saberes emergentes. En Martínez, OC.; Chapela, MC. y Ruiz-Velasco, VM. (coordinadores) *En el juego de los espejos. Multi, inter, transdisciplina e investigación cualitativa en salud*. México: UAM-X.103-145.

Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (1986). *Ottawa Charter for health promotion*. Geneva: WHO.

Consejo General de la Psicología de España (2013). Los psiquiatras se suman a la abolición del DSM y el CIE y apoyan el modelo de rehabilitación en salud mental. Disponible el 12 de febrero de 2014 en:

<http://www.cienciapsicologica.org/contenidos/articulos-recomendados/psicologia-clinica/diagnostico/los-psiquiatras-se-suman-a-la-abolicion-del-dsm-y-el-cie-y-apoyan-el-modelo-de-rehabilitacion-en-salud-mental.html>

Denzin, N. y Giardina, M. (2009). *Qualitative inquiry and social justice*. California: Left Coast Press.

Denzin, N.; Lincoln, I. y Tuhiwai, L. (2008). *Handbook of critical and indigenous methodologies*. Los Ángeles, Londres, Nueva Delhi: SAGE.

Denzin, N. y Lincoln, I. (1998). *The Landscape of qualitative research*. Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE.

Downie, RS.; Tannahill, C. y Tannahill, A. (1996). *Health promotion models and values*. Oxford: Oxford University Press.

Foucault, M. (1984). *Histoire de la sexualité*. París: Gallimard.

Foucault, M. (1963). *Naissance de la clinique*. París: Presses Universitaires de France.

García-Blanca, J. (2009). *El rapto de Higea. Mecanismos de poder en el terreno de la salud y la enfermedad*. Barcelona: Lallevir SL / VIRUS editorial.

Giardina, M. y Hess, L. (2007). If not us, then who?: Performing pedagogies of hope in post-Katrina America. *Cultural Studies – Critical methodologies*, 7(2):169-187.

Green, J. (2004). De la retórica a la realidad. *Promotion and education*, XI (2): 129-130.

Habermas, J. (1987). *Knowledge and human interests*. Cambridge: Polity Press.

Harvey, D. (2000). *Spaces of hope*. California, University of California Press.

Heidegger, M. (1962). *Being and time*. Estados Unidos: Harper & Row.

Held, D. (1980). *Introduction to critical theory. Horkheimer to Habermas*. Cambridge: Polity Press.

International Critical Psychiatry Network (ICPN) (2013). *No more psychiatric levels*. Disponible el 9 de febrero de 2014 en: <http://www.criticalpsychiatry.net/?p=527>

Kickbush, I. (2001). Health literacy: addressing the health and education divide. *Health Promotion International*, 16:289-297.

Lara, Y. y Chapela, F. (1996). *La planeación comunitaria del manejo del territorio*. México: Concejo Civil Mexicano para la Silvicultura Sostenible A.C. y Estudios Rurales y Asesoría, A.C.

Laurell, AC. (1994). La salud: de derecho social a mercancía. En: Laurell, AC. (compiladora) *Nuevas tendencias y alternativas en el sector salud*. México: UAM/Fredrich Ebert Stiftung.

Lefebvre, F. y Cavalcanti, AM. (2004). *Promocao de saúde. A megacao de negacao*. Río de Janeiro: Vieira & Lent.

Luttrell, C.; Quiroz, S.; Scrutton, C. y Bird, K. (2009). *Understanding and operationalising empowerment*. Londres: Overseas Development Institute, Working Paper 308.

Martínez-Salgado, C. (2009). Qualitative inquiry with women in poverty in Mexico City: reflections on the emocional responses of a research team. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 22(3):297-313.

Mercado-Martínez, FJ. y Robles, I. (2008). Los usos de la investigación cualitativa en salud ¿algo más allá de la difusión de resultados? *Investigación y Educación en Enfermería*. XXVI(2, suplemento):48-59.

Merleau-Ponty, M. (1981). Situating the body. En Welton, D. (1999) (editor). *The body*. Oxford: Blackwell.

Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of Perception*. London, Routledge & Kegan Paul.

Mittelmark, M. (2002). Global conferences for solving problems: are the gains sufficient? *Promotion and Education*, IX (3), 87-88.

Modolo, MA. y Mamón, J. (2001). *A long way to health promotion*. Perugia: Interuniversity Experimental Centre for Health Education, University of Perugia.

Navarro, V. (1978). *La medicina bajo el capitalismo*. Barcelona: Grijalbo.

Nutbeam, D. (1998) *Health Promotion Glossary*. Geneva: World Health Organization

Organización Panamericana de Salud – Organización Mundial de la Salud (2010). *Actualización de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión (CIE-10)*. Consultada el 4 de marzo de 2014 en <http://www.paho.org/spanish/dd/ais/bev24n2-ActuCIE.htm>

Ozdemir, H.; Alper, Z.; Uncu, Y. y Bilgel, N. (2010). Health literacy among adults: a study from Turkey. *Health Education Research*. Advance Access January 15. Consultado el 24 de febrero de 2014 en <http://her.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/cyp068v1?maxtoshow=&hits=10&RESULTFORMAT=1&title=health+literacy&andorexacttitle=and&andorexacttitleabs=and&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&date=3/1/2009&resourcetype=HWCIT>

Santos, M. (2000). *La naturaleza del espacio. Técnica y tiempo. Razón y emoción*. España: Ariel.

Summerfield, D. (2008). How scientifically valid is the knowledge base of global mental health? *British Medical Journal*, 336: 992-994.

UAM-X (1987). *Documento Xochimilco*. México: UAM-X, séptima edición.

Warner, R. (2010). Does the scientific evidence support the recovery model? *The Psychiatrist*, 34: 3-5.

Watters, E. (2009). *Crazy like us: The Globalization of the American Psych*. New York: Free Press.

World Health Organisation (2010). *International Classification of Diseases*. Geneva: WHO.