VIOLENCIA Y SALUD COLECTIVA: UN DESAFÍO ANTROPOLÓGICO SOCIOCULTURAL

VIOLENCE AND COLLECTIVE HEALTH: AN ANTHROPOLOGIC SOCIOCULTURAL CHALLENGE.

Gerónimo Sosa Sánchez^{1,2}; Gerónimo Josué Sosa Lugo¹

ABSTRACT

The violence stands out between the "miserias" of the modern life, installed in the commonness as shades of the human condition, in such a diversity that prevents from reducing it to the mere criminal figure; source of sufferings, uncertainties, frustrations in aspirations of good to live, health, happiness. The violent condition undresses crisis of senses, breaks of links in a company, which daily chronicle the sick, immature, discontented sample threatened with disintegration, disconcerted by global results of the "development"; the failure of the civilizatory project of the illustration. The trend to "technical solution" of the world of instrumental rationality, reduces the problematic public violence - health, to the analytical - measurable boarding, studies of risk - causality, positivists epidemiologies, traditional policies. It attributes the power of intervention to the State and "experts" in Public traditional Health, despising the construction socialcommunitary of health - life as common good, under a vision of social determination of Collective Health. Limiting his boarding as social pathology, complex sociohistorical phenomenon, in whose roots and sociocultural entails sublie anthropologic processes. Globalizations and massive means impose logics of root epistemic western, authorize standards, emerging processes of transculturation-acculturation; they change cultures, spread unhealthy manners of life, sweep human wealths, solidarities, singularity, difference; reproblematisz identities personal - social, hiperindividualismo-consumerism, conflict - resistance. Challenge or Surrender? I defy for a Sociocultural Anthropology, rethinking the investigation-formation-praxis in public violence - health, the implicit theories of the daily knowledge, knows concealed for acculturations; collective potentials to construct conviviality - health. Knowledge jointer of commonness, cultures, collective subjectivities, sense of community life, citizenship, participation - construction of collective rights, feelings of brotherhood, peace, harmonic conviviality, no violence condition; bases for new Processes of Social Learning.

KEY WORDS: Violence, commonness, collective health, sociocultural anthropology, learning social process.

RESUMEN

La violencia destaca entre las "miserias" de la vida moderna, instalada en la cotidianidad como sombras de la condición humana, en tal diversidad que impide reducirla a la mera figura delictiva; fuente de sufrimientos, incertidumbres, frustraciones en aspiraciones de buen vivir, salud, felicidad. La condición violenta desnuda crisis de sentidos, rupturas de vínculos en una sociedad, cuya crónica cotidiana la muestra enferma, inmadura, descontenta, amenazada de desintegración, desconcertada por resultados globales del "desarrollo"; el fracaso del proyecto civilizatorio de la ilustración. La tendencia a "solución técnica" del mundo de racionalidad instrumental, reduce la problemática violencia-salud pública, al abordaje analítico-medible, estudios de riesgo-causalidad, epidemiologías positivistas, políticas tradicionales. Atribuye al Estado y "expertos" el poder de intervención en Salud Pública tradicional, menospreciando la construcción socialcomunitaria de salud-vida como bien común, bajo una visión de determinación social de Salud Colectiva. Limitando su abordaje como patología social, fenómeno sociohistórico complejo, en cuyas raíces y vinculaciones socioculturales subyacen procesos antropológicos. Globalizaciones y medios masivos imponen lógicas de raíz epistémica occidental, homologan estándares, emergiendo procesos de transculturación-aculturación; cambian culturas, difunden modos de vida malsanos, barren riquezas humanas, solidaridades, singularidad, diferencia; reproblematisan identidades personal-social, hiperindividualismo-consumismo, conflictividad-resistencias. ¿Desafío o Rendición? Desafío para una Antropología Sociocultural, repensando la investigación- formación-praxis en violencia-salud pública, las teorías implícitas del conocimiento cotidiano, saberes encubiertos por aculturamientos; potencialidades colectivas para construir convivencia-salud. Conocimiento articulador de cotidianidad, culturas, subjetividades colectivas, sentido de vida comunitaria, ciudadanía, participación-construcción de derechos colectivos, sentimientos de hermandad, paz, convivencia armónica, condición "no violenta"; bases para nuevos Procesos de Aprendizaje Social.

PALABRAS CLAVE: Violencia, cotidianidad, salud colectiva, antropología sociocultural, procesos de aprendizaje social.

EL DISCURSO SOCIAL DE LA VIOLENCIA Y LAS HEGEMONÍAS

Se entiende por violencia toda forma de interacción humana en la cual, mediante la fuerza, se produce daño a otro para la consecución de un fin. Es una relación de fuerza, en cualquiera de sus modalidades e intensidades, y que silencia la palabra.

Recibido: , Diciembre 2014 Aprobado: Febrero, 2015

¹Unidad de Investigación y Estudios en Salud Pública (UNIESAP). Universidad de Carabobo. ²Laboratorio de Investigación Sobre Procesos Sociales y Condiciones de Vida. LINSOC.

Correspondencia: gsoa2@hotmail.com

Franco Saúl¹

La historia de nuestro tiempo y sus discursos parece mostrar una tendencia creciente de la violencia a nivel planetario; carta de presentación de su inmadurez sociocultural, reflejo de sus sentimientos egoístas, sus crisis de sentido y rupturas de vínculos sociales. Teniendo en consideración que todo discurso tiene valor de indicador sociológico, en tanto que puede ser revelador de las condiciones sociales en las cuales se pronuncia y del ambiente cultural donde se genera; se plantea el desafío teórico y metodológico de descubrir las lógicas sociales subyacentes. Como todo discurso, el de la violencia, es un producto cultural o social, una construcción simbólica. Es instituido siendo condicionado por el lenguaje, y es igualmente instituyente, en la medida en que es una práctica simbólica que condiciona otros discursos y otras estrategias de acción y prácticas sociales. Este universo simbólico está ligado con las experiencias de vida de grupos humanos.

El concepto de violencia no tiene una definición universalmente aceptada, al contrario se ha reconocido como una limitación para su adecuado abordaje, la polisemia del término violencia, y se ha planteado en escenarios internacionales, la inconveniencia de asumir un concepto reducido frente a uno ampliado.² Sin duda, en términos de su problematización investigativa o para conducir diagnósticos particularizados, en búsqueda de finalidad y eficacia, puede convenir para ciertos análisis, centrar los estudios por áreas o segmentarla en modalidades significativas de esta gran temática; pero sin obviar el riesgo de ocultar dimensiones o promover estigmatizaciones con el uso de ciertas categorías académicas y con la reproducción de discursos y abordajes tradicionales sobre el tema.

Estos discursos y sus conceptos no han sido inocentes en la práctica social de las clases hegemónicas, al contrario han estado muy ligados con entornos e intereses económicos y sociopolíticos. Para los abordajes que aspiren rastrear sus raíces filosóficas, sus bases psicológicas o sus sentidos socioculturales; podría ser conveniente hablar más bien de las violencias, reconociendo a su vez la necesidad de situar las singularidades en otra escala. Sería extenso el recorrido teórico y la discusión conceptual, pero nos interesa dejar planteado el rechazo a las tendencias reductoras del objeto sociológico o filosófico, violencia por parte del totalitarismo epistemológico de un pensamiento único.

El tema de la violencia se ha convertido en algo cotidiano,³ no hay espacio en los que no se produzcan hechos violentos de distinta naturaleza y así está presente en todos los órdenes de la vida humana. La interpretación de sus significados y vivencias obligan a mirarla como

una realidad cotidiana y como expresión característica del día a día de la sociedad contemporánea, invadida tanto por "grandes" como por "pequeñas violencias", pudiendo hablarse de una violencia cotidiana: prácticas y expresiones diarias en lo privado y lo microsocioal, donde destaca la violencia psicológica que afecta la toma de decisiones, opiniones, la autonomía, en formas personales o institucionalizadas.

Si entendemos la violencia como toda forma de dominación, manipulación u opresión, mediante el poder o la fuerza; podemos no sólo imaginar que exista tal diversidad en sus formas visibles u ocultas, sino también que subyacen lógicas y raíces que son compartidas en cuanto a sus mecanismos de producción y reproducción social, y también en su encubrimiento o expresión. En los discursos, la escuela y la mediática, abunda la violencia simbólica: se internalizan humillaciones y legitimaciones de desigualdades y jerarquías, sexismos, racismos, estigmas, poder de clases; hacer pensar a un sujeto determinada cosa en contra de su voluntad. La organización económico política de la sociedad impone condiciones, formas de violencia estructural. En el contexto de reflexión sobre el modelo hegemónico de desarrollo capitalista, por ejemplo, podríamos incluir como importante la violencia ecológica, destacando las relaciones violentas que se establecen con la naturaleza y sus consecuencias para la vida del planeta y la generación de condiciones de pobreza en los pueblos; emergiendo la pobreza como la peor de todas las violencias.

Ni la violencia, ni la cultura son conceptos esenciales-estáticos, son dinámicos-complejos. Ferrandiz y Feixa, colocan juntos: las violencias y las culturas como términos en plural, para poner el énfasis en la dimensión multifacética de las distintas expresiones y de sus diversas modulaciones culturales, destacando en esta relación, la relevancia de "examinar el juego de consensos y hegemonías existente en todo campo cultural".⁴ En este sentido, al hablar de violencia se hace referencia de cualquier manera, a relaciones de poder y relaciones de política -característicamente asimétricas- así como a la cultura y las diversas formas en las que se vincula con estructuras de dominación en los ámbitos micro y macrosociales.

Las relaciones con contenidos de violencia son así, un obstáculo civilizatorio para el convivir, un obstáculo para el arte de vivir en diversidad. Cabe destacar que las hegemonías representan formas de dominación que irrespetan a los otros en sus identidades y diversidades, muchas veces con alto

contenido de violencia encubierta, que tiende a conducir procesos de alienación y falsa conciencia. En una teoría complementaria al marxismo, Antonio Gramsci, introduce el término hegemonía, para describir cómo la dominación de una clase sobre otras se obtiene por una combinación de medios políticos e ideológicos, donde el papel de la ideología para obtener el consentimiento de las clases dominadas puede ser incluso más importante que el poder coercitivo en sí de la política. Con un concepto central: "La Hegemonía Cultural"⁵ devela que, los elementos fundamentales de la represión no son económicos sino los de orden cultural, destacando su importancia como problema estructural de la sociedad.

Con esa orientación, define la hegemonía como el liderazgo cultural ejercido por la clase dirigente. En este sentido, con apoyo en la industria cultural se imponen ideologías y tendencias colonizadoras de los modos de vida y cultura. De esa manera, en el mundo globalizado podríamos estar en presencia de una extendida violencia sistémica, violencia subjetiva y simbólica, entendida aquí como predominantemente violencia epistémica.

Es necesario pues, ejercitarnos en la lectura crítica de los procesos culturales y los marcos epistémicos, para entender sus claves ideológicas, descubrir las teorías implícitas y reclamar los derechos a la pluralidad y la interculturalidad. Es un terreno de lucha teórica por la paz y convivencia en justicia cognitiva. Un debate con interés en el conocimiento emancipador del diálogo ampliado de saberes y actores, más allá incluso que la transdisciplina. Abordar este campo de la violencia epistémica, requiere entender que, es colocarse en un campo de disidencia contrahegemónica, poner en ejercicio la virtud de la frónesis aristotélica, como prudencia sabia, como tipo de conocimiento interpretativo que frente al conocimiento metódico y racional nos permite aproximarnos a verdades de cómo funcionan las cosas en el mundo, que no nos serían accesibles de otra manera. Como sabiduría práctica de la razón ética y política que plantea Enrique Dussel,⁶ en la posibilidad de argumentación dialógica legítima de una posición disidente.

También mirar el interés por el conocimiento como lucha, requiere repensar la articulación de la teoría y la praxis críticamente, en búsqueda de amplitud, profundidad, claridad y solidez argumentativa. Pues el conocimiento disidente a las hegemonías, va finalmente a favor de la vida, la felicidad, la supervivencia, el convivir en paz y armonía; facetas de la salud y la plenitud en la vida. Nuestra reflexión se identifica con este interés de repensar las complejas relaciones de la violencia y la

salud colectiva desde una perspectiva antropológica socio cultural, orientada a motivar el descubrimiento de aspectos que han quedado encubiertos como procesos de transculturación o hegemonías diversas, raíces o formas de violencia encubierta; para construir aprendizajes distintos.

TRANSCULTURACIÓN, VIOLENCIA Y SALUD: UNA ARQUEOLOGÍA DE LA COTIDIANIDAD.

Lo cotidiano es precisamente "desde dónde" el hombre puede realizar su vida, una categoría articuladora de la existencia. Para cada hombre, para cada mujer en su cotidianeidad se concreta su vida.

Mariluz Restrepo⁷

Plantearse una arqueología de la cotidianidad en contexto, puede ayudar a comprender los significados que se atribuyen a la salud, el vivir y la convivencia, como bases para la construcción de la salud colectiva y la convivencia pacífica. Pensar una Sociología Crítica de la Salud, incluye desarrollar una Epistemología de la Cotidianidad, una Sociología Dialógica de lo Cotidiano, para descubrir las bases que sustentan los comportamientos, las acciones, las prácticas y sus sentidos comunitarios. Para aproximarnos a responder a las preguntas ¿Dónde está el fundamento de una interculturalidad constructiva? ¿Dónde están las discontinuidades o rupturas en salud y en convivencia? ¿En qué se apoya el planteamiento de una interculturalidad decolonial? ¿Cuáles podrían ser sus pilares socio-filosóficos? ¿Dónde encontramos la cotidianidad? Las respuestas están en los espacios donde se produce y reproduce la vida: en lo dado y lo que está dándose día a día o mundo de vida cotidiano, en los significados del mundo de la vida sociocultural, en la salud, la educación, el trabajo, la política, el arte, la diversión, el placer, el ocio, la religión, la espiritualidad, la participación. Es en esa cotidianidad donde se van instalando en forma gradual los procesos de cambio social y las transformaciones culturales.

Las culturas son así, las personas en interrelación, insertas en su existencia cotidiana, en los espacios de significación e intercambio de ideas, vivencias, penas y alegrías. Producto del intercambio se producen el enculturamiento y la transculturalidad, en un flujo cultural normal. Muchas veces la fuerte influencia de otras culturas en sus diferentes expresiones como el arte, la música, el cine, la política, los modelos económicos, las creencias religiosas y diversas modas y patrones de comportamiento impulsa también procesos de hibridaciones, transculturación y aculturamientos.

El término transculturación se generó en el terreno de la antropología a partir del año 1940; el concepto lo acuñó Fernando Ortiz -En Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar, inspirado del artículo Nuestra América de José Martí⁸ en el estudio del contacto y la influencia entre grupos socioculturales diferentes, con la intención de superar las descripciones reduccionistas que se hacían mediante los conceptos de aculturación y desculturación, bajo una matriz de intereses de las metrópolis.

En esa línea, Malinowski⁹ precisa que transculturación: *"Es un proceso en el cual emerge una nueva realidad, compuesta y compleja; una realidad que no es una aglomeración mecánica de caracteres, ni siquiera un mosaico, sino un fenómeno nuevo, original e independiente". El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, define el término como: "Recepción por un pueblo o grupo social de formas de cultura procedentes de otro, que sustituyen de un modo más o menos completo a las propias".*¹⁰

Se interpreta así, que en el proceso de transculturación se adopta progresivamente rasgos de una cultura por otra, sucediendo en algunos casos una adaptación, un acostumbramiento, que puede culminar en otros casos en una aculturación -la sustitución de una cultura por otra-. Históricamente las culturas en contacto se han influido mutuamente, sobreviviendo, dialogando y enriqueciéndose sin que ocurra un fenómeno de aculturamiento, dónde una cultura absorba totalmente a otra, e incluso las tradiciones de esta última desaparezcan. Pero estas situaciones han perdido su armonía evolutiva natural, muchos pueblos han debilitado sus bases culturales, ante la complejización que significan los procesos de interconexión planetaria, la globalización, la mundialización y la universalización de formas hegemónicas de vida y producción económica.

Por ejemplo, en una perspectiva sociohistórica, en países como Venezuela se observa que en las últimas tres o cuatro décadas se han instalado progresivamente patrones de conducta y formas de violencia que se han hecho comunes en la violencia delictiva, como el caso de los sicariatos, secuestro expreso, acciones de paramilitarismo urbano y otros, que no son "autóctonas" o se expresaban en forma muy inusual, o asociadas a casos específicos, a períodos de violencia política en el contexto venezolano. Se puede pensar en la influencia de procesos de transculturación y difusión a través del cine, la televisión, la música, el internet; de formas de heroización estética del crimen y de patrones de comportamiento violento, o también que se hayan importado formas de violencia relacionadas con la

experiencia histórico política de otros países, como efectos de la migración forzada de grupos de población desplazados por conflictos bélicos. De diversas maneras se puede cambiar de una cultura pacífica a una "cultura" violenta, surge el gran desafío; cómo invertir esos procesos de transculturación, cómo recuperar culturas, valores y costumbres de convivencia armónica encubiertas por aculturamientos.

Además de los cambios histórico culturales asociados a la evolución sucedida con los cambios de épocas, la aceleración de procesos sociales desde la revolución científico tecnológica, el predominio de una geopolítica guerrillera que irrespeta abiertamente derechos internacionales y la soberanía de los pueblos, parecen haber impulsado procesos cargados de dolor e injusticia social que han provocado situaciones de vulnerabilidad social. En muchos casos, hay una sociedad que se impone con su cultura frente a otras, perdiendo estas últimas rasgos propios, tradiciones y riquezas de su vida sociocultural.

Es en estos procesos dónde queremos destacar que sucede la pérdida de bases culturales y también el encubrimiento de saberes ancestrales, tesoros de sabiduría, como es el caso de las Cosmovisiones de los pueblos indígenas, que promueven en el buen vivir -el sumak kawsay, Quechua- o el vivir bien -el suma gamaña, Aymara, en Bolivia-. En su sabiduría destacan valores de respeto, solidaridad, cooperación y complementariedad, pero lo más interesante de la maravillosa sabiduría de estas filosofías, está en la expresión de una cosmovisión de "vida en plenitud", que coloca primero el saber vivir una vida en relaciones de armonía y equilibrio, con los otros y con la naturaleza; en una visión eco cultural, eco céntrica y no antropocéntrica egoísta. Es necesario un relanzamiento de filosofías como estas para aprender en interculturalidad y principios de salud-convivencia.

Hay que pensar la transcultura como dice García¹¹ pero desde la cotidianidad donde se dan los procesos, reconociendo que está latente el peligro de procesos de aculturación. Pero, por otra parte visualizar las potencialidades de la interculturalidad, más ligada en cambio a la posibilidad de creación de políticas públicas que proponen el buen vivir y el desarrollo local y regional, como plantean actualmente muchos gobiernos de nuestros países americanos, fomentando el respeto inter-étnico entre los pueblos que comparten un contexto geográfico en una visión de multinacionalidad.

Dentro del campo de la antropología socio cultural, donde la etnografía y la enología se nutren de

las descripciones de una cotidianidad concreta y tienen mucho que ver con el estudio y comparación de la cultura de los pueblos, es importante impulsar un nuevo interés teórico por la vida cotidiana y la interculturalidad como vías de acceso epistemológico a la realidad social. No sólo documentar, analizar, describir y contrastar diferentes sistemas políticos, educacionales, económicos, o las expresiones artísticas, sino precisamente la observación y análisis de los procesos que vive el ser humano, sobre todo estudiar las formas de vida, acciones cotidianas y contenidos que dan sentido a la vida. Preguntarnos cómo han construido los pueblos la convivencia y cuales han sido sus antropológicas en torno a la salud, la paz, la hermandad. Por ejemplo en Cotidianidad y Buen Vivir, podemos encontrar caminos y resignificaciones de nuevas bases sociológicas, políticas y Filosofías para reinterpretar posibilidades desde una semiosis social de convivencia intercultural, que sea fuente de generación de políticas y creación de alternativas para fundamentar los modelos en educación, salud y otras áreas vulnerables.

La globalización mientras tanto, resume procesos: económicos, sociales, políticos y culturales de orden mundial, que impulsados por la revolución tecnológica y explosión de los medios de comunicación, en forma masificada imponen lógicas y estándares del mundo occidental. Múltiples tendencias a homologación, homogeneización y universalización abstracta de propuestas y conceptos, provocando la emergencia y expansión mundial de una cultura que se impone, hostigando culturas propias ancestrales. De esta manera se van dando procesos globales y locales de transculturación, que terminan en aculturaciones. Sucediendo también, la difusión de modos de vida malsanos, mientras se barren tesoros culturales y riquezas humanas, se desconoce la singularidad y la diferencia. Esto replantea problemas de identidad personal y social, fuertes tendencias al hiperindividualismo, ruptura de lazos de solidaridad y el establecimiento de un clima de conflictividad internacional y el levantamiento de fuerzas y movimientos de resistencias.

Fuerzas hegemónicas diversas, por ejemplo las de la episteme moderna -el pensamiento instalado en la modernidad- determinan lo que se puede decir y legitimar en el contexto de la sociedad occidental, las relaciones de saber-poder, las fuerzas tecnológicas y de mercado, el alcance de los medios masivos de dominación, que tienden a imponer generalmente nociones, conceptos, y múltiples intercambios de rasgos que van desde las naciones y culturas más desarrolladas" a otras menos "desarrolladas". Esto no sucede sin conflictos, se ha

observado que la mayoría de las transculturaciones son muy conflictivas, en especial para la cultura llamada "receptora". Estos procesos, ya son en sí una expresión de relaciones de violencia global, también un importante factor generador de resistencias y de diversificación de las violencias; un factor de deterioro de las fuerzas integradoras y de identidad de los pueblos, causa de pérdida de raíces y vínculos de salud y convivencia.

Gerhard Steingress¹² desarrolla la hipótesis que: *"las nuevas identidades ya no se construyen mediante la delimitación nacional-cultural, sino más bien a través de una transgresión sistemática de las tradiciones, estructuras y fronteras, como efecto de la imposición de nuevas realidades sociales en el marco de la globalización: la cultura se ha convertido en un reto, también para la sociología"*.

SOCIOANTROPOLOGÍA DE LA VIOLENCIA Y LA SALUD COLECTIVA: REFLEXIONES PARA AVANZAR HACIA UNA ACCIÓN TRANSFORMADORA.

¿No ha sido el clamor humano, durante miles de años, averiguar cómo vivir en paz, cómo tener verdadera abundancia de amor y compasión? Esto sólo puede manifestarse cuando existe el verdadero sentido de "no yo"... ¿Es el "yo" que es violento, el "yo" que está dividiendo, el yo que dice "Soy más grande que tu"?

Jiddu Krishnamurti¹³

Los acelerados procesos y las complejas exigencias del mundo contemporáneo han generado desfases entre teoría, praxis social y realidades que vivimos. Esto demanda al mundo académico, a la formación-investigación a nivel de pre y postgrados: hacer una relectura permanente de los fundamentos filosóficos, los sistemas de pensamiento y las bases epistemológicas que hacen expresión en las formas de interpretación, los modelos, discursos, y las antropológicas de las formas de interacción social modernas.

"La antropología como analítica del hombre ha tenido, con certeza, un papel constitutivo en el pensamiento moderno, ya que en buena parte no hemos separado aún de ella" señaló Michael Foucault, en *El Sueño Antropológico*.¹⁴ Criticando la visión antropocéntrica y el dogmatismo que adormecen la filosofía, plantea que, despertar de ese sueño, requeriría destruir los fundamentos del "cuadrilátero" antropológico, y enfocar los esfuerzos para pensar de nuevo el campo antropológico hacia una ontología radical, quitando formas del "prejuicio antropológico" y reanudando el proyecto de una crítica general de la razón.

Los etnógrafos han podido mirar de cerca prácticas discriminativas hacia los pueblos, y quizás la misma antropología ha sido violenta, en el choque intercultural y etnocentrista, en su forma tradicional arqueológica y cultural, de acercarse a las comunidades indígenas. Por ej. Al estudiar "el salvaje", "el nativo" de sociedades no industriales, como parte del enfoque discriminatorio desde el pensamiento moderno. Pero esto está cambiando con una vuelta a la convergencia entre antropología y sociología, con la inclusión del contexto cultural, la evolución de la etnografía, el énfasis lingüístico comunicativo, la visión de complejidad, el estudio de las relaciones en sociedades modernas y la inclusión de nuevos métodos y códigos éticos en antropología, centrados en la diversidad cultural, la responsabilidad social y la reflexión crítica; desde la Antropología Cultural.¹⁵

También las vías de análisis que plantean Palacios y Rico,¹⁶ de las relaciones entre las transformaciones en el campo de la salud y los procesos de globalización, desde la Antropología social -donde las teorías del filósofo francés Michael Foucault abrieron espacios para el debate con otros profesionales del campo socio sanitario - permiten pensar acerca de los nuevos procesos sociales ligados a la salud, debido a la aparición de modelos explicativos y de intervención en los cuales determinados aspectos "culturales" y dinámicas emergentes que podrían estar tomando los procesos ahora globales, como la medicalización, han desbordado los límites tradicionales de los saberes sanitarios y el ensamblaje de nuevas prácticas que parecen traducir al campo médico realidades hasta ahora fuera de su alcance.

Dentro de los esfuerzos para pensar de nuevo, desplazando la mirada al sentido de lo humano en existencia, en condiciones de salud o de enfermedad. Se ha avanzado en concebir la Antropología de la salud como una especialidad de la Antropología social y cultural, que vuelve a interrogar los sistemas médicos, la medicalización social, y de forma particular la dimensión cultural de la salud-enfermedad. Igualmente se reconoce que se han perfilado otros avances con los Estudios cualitativos en salud, especialmente en las ciencias sociales, estudios en la relación salud-sociedad y en salud pública con fundamento en la Epidemiología Crítica y la Epidemiología Sociocultural, que toman distancia de la razón científica moderna. Una propuesta de avanzada sería, profundizar en estos campos desde los estudios culturales, transculturales y los métodos participativos.

El estudio de la socio antropología de la salud se conforma en el análisis de un conjunto de categorías

y perspectivas teórico metodológicas que guían la reflexión y la discusión en torno al rescate de los diferentes saberes en salud, a fin de reconstruir y visibilizar las cosmovisiones y representaciones sociales sobre el proceso salud-enfermedad y sus implicaciones no solamente en las prácticas y en los saberes, sino en los espacios inter subjetivos donde también se gestan los diferentes determinantes y procesos de la salud, y se dan o se niegan posibilidades para su construcción. La mirada de Salud Colectiva, yendo más allá de la Antropología Médica, se enmarca así, en una visión sociocultural.

Incorporar la Perspectiva Antropológica socio cultural al análisis de la violencia, desde una visión de salud colectiva, representa pues, una opción integradora de la mirada, un lugar de síntesis, de entrecruzamiento entre Sociología-Filosofía; para una comprensión de la convivencia armónica, en equilibrio intercultural entre los seres humanos, la naturaleza y los ecosistemas, como bases para la salud colectiva. Esta Perspectiva antropológica, en una visión de Antropología sociocultural integra: Reflexión Filosófica, Epistemología y Método de la Sociología en salud. Es además una opción para vincular con las propuestas de la Epidemiología Crítica y la Epidemiología Sociocultural; una vía para construir una visión orgánica de la Teoría-Praxis en Salud Colectiva.

La noción de salud no se restringe aquí al de atención médica, dentro de la visión medicalizada de la sociedad, sino que la trasciende, pues se asume en relación con la vida; en bienestar, calidad y dignidad, en sentido personal y colectivo. La salud es así, una construcción social, cuyo disfrute es un derecho y cuyo logro una responsabilidad compartida; entre individuos, grupos, Estado e instituciones sociales. De modo que la salud tiene gran afinidad con la tranquilidad, el equilibrio y la armonía en el vivir, en el ejercicio de derechos individuales y colectivos y la satisfacción de necesidades. La salud resulta así muy cercana a la paz, a la convivencia pacífica y a las relaciones armónicas.

Esta visión que es sistémica: integradora de la salud, la vida y la convivencia, nos puede ayudar a tejer las redes teóricas sobre los modos de producción, modos y estilos de vida cotidiana, para descubrir caminos para una mejor comprensión y aplicación en el campo de la salud pública. En un enfoque incluyente, podríamos integrar perspectivas teóricas, saberes y prácticas populares, compartiendo fronteras y desarrollos en línea con diversas disciplinas, respetando el principio de la contextualización, que se constituye en espacio de articulación entre lo académico y la cotidianidad, lo que

da sentido y pertinencia a las transformaciones del contexto, desde el cual pensamos, sentimos y construimos la vida y la salud. Necesitamos para ello, decidirnos a incorporar al aprendizaje académico, el conocimiento cotidiano y diversos saberes que ayuden a la recuperación de elementos de las culturas originarias, en un horizonte de aprendizaje social y construcción de ciudadanía; bases para la construcción de otros mundos anhelados.

Ante el evidente fracaso del proyecto iluminista moderno, de sus modelos teóricos tradicionales y su modelo hegemónico desarrollista, si queremos convivencia pacífica y saludable, se requiere de una apertura a sistemas alternativos no convencionales de pensamiento y praxis. En el mundo moderno en que parece vivirse una especie de interfase realidad-virtualidad, debe surgir la pregunta ¿Dónde buscamos las raíces de la violencia? ¿Dónde podemos incidir para construir una vida de paz y armonía?: en la cotidianidad, en lo imaginario cultural, en los vínculos sociales comunitarios; que posibilitan la comprensión y las alternativas de creación de otras realidades. Buscar en los efectos de las transculturaciones, las transmutaciones o irrealidades que fracturan una realidad y sus mundos de vida cotidiana; la vía es pensar otros mundos posibles, las utopías posibles, e impulsar caminos para su construcción colectiva, con sentido del otro no amenazante, con sentido de lo humano, desde las bases del contexto cultural.

Aunque la violencia ha sido objeto de múltiples disciplinas, su abordaje como problema de salud pública es relativamente reciente. Requiere ser tratada como un problema urgente de la salud de los pueblos, no sólo por los altos índices de maltratos, lesiones, muertes y discapacidades que ocasiona, sino porque representa un factor fundamental en el rompimiento de la complejidad de sistemas de relaciones sociales, la ruptura de los lazos de solidaridad y cooperación, deterioro de la convivencia local, nacional e internacional. En ambos sentidos es causa primordial de sufrimiento, dolor, malestar y frustraciones.

A pesar del reconocimiento de la gravedad y complejidad de la violencia como problema de salud pública y como problema sociopolítico, cuyo crecimiento, diversificación y universalización representan una verdadera amenaza mundial, los abordajes y programas de corte nacional y los promovidos por organismos internacionales siguen siendo muy tradicionales, limitándose a la cuantificación de datos de prevalencia e incidencia de eventos, estudios econométricos, estudios de riesgo, para

orientar algunas políticas concretas, de predominio represivo en el control de la delincuencia o para repetir viejos contenidos en recomendaciones clásicas de prevención.

Si bien la epidemiología clásica de la violencia es importante para el diagnóstico y para aportar algunos elementos del análisis situacional de salud; los resultados generales son muy desalentadores. ¿Qué nos falta para construir una Paz Pública? es evidente que necesitamos reformular esta problemática y construir nuevas miradas sobre la violencia, investigar sus raíces filosóficas y psicosociales, repensar el papel y el compromiso de los intelectuales, del Estado, de los medios de información y comunicación, de la iglesia, y especialmente de la participación de las comunidades; un enérgico movimiento social.

Hemos atribuido al Estado todo el poder de intervenir en temas como la violencia y la salud. En la Salud Pública tradicional y en la Medicina Social, hemos asignado ese poder a la capacidad de intervención de expertos para la solución técnica de problemas que tienen profundas raíces filosóficas y socioculturales. Ubicar la visión antropológica sociocultural de la salud y la enfermedad, nos permite develar, que la tendencia a la solución técnica utilitaria en el mundo racional instrumental, ha limitado los abordajes y el reconocimiento de las potencialidades que hay en la construcción de la salud y la convivencia desde los colectivos humanos, desde las comunidades y movimientos sociales organizados, como bien común; en la cotidianidad donde se producen-reproducen la salud y la vida.

Ante estos desafíos, los procesos de formación-investigación hoy requieren mirar la complementariedad, la interculturalidad y la participación como fundamentos básicos para la comprensión y el éxito de las gestiones, acciones y prácticas en salud pública. Aspirar a un salto cualitativo en el abordaje de los problemas de la Salud Pública y avanzar en las propuestas de la Salud Colectiva, implica considerar la construcción intercultural de los modos de vida en los diferentes grupos sociales, entender que los estilos de vida y calidad de vida son reflejo de los patrones culturales, y reconocer en los colectivos la interdependencia, relacionalidad y epigenética entre lo social, lo espiritual y lo biológico; en sustancial apertura al diálogo entre la cultura científica y la humanista.

La superación de la fuerte hegemonía del enfoque funcional morbicentrista, plantea así, la construcción de una semiótica social que pueda brindar

bases para el reconocimiento pleno del ser persona individual, de las subjetividades colectivas y los horizontes de aspiraciones, expectativas, derechos y deberes, transitando en diálogos desde la Teoría Crítica con la Praxis Transformadora; hacia la emergencia de otra semiosis social, enmarcada en visiones interpretativas de humanidad, interculturalidad, pluralidad, diversidad, solidaridad y justicia social, en el horizonte de dignidad, complementariedad y amor al prójimo, sano o enfermo; fundamentos y vínculos en la diversidad de participación social, comunitaria, popular, ciudadana en la construcción de la Salud Colectiva; Bases para construir nuevos Procesos de Aprendizaje Social.

Entendemos aquí como Proceso de Aprendizaje Social, el constructo teórico que hace Pineda, en El Discurso Político de la Educación Superior en Venezuela.¹⁷ Con base en la Teoría de la Acción Comunicativa de Jürgens Habermas, y la propuesta de la intersubjetividad en el proceso de creación de conocimientos donde se plantea una perspectiva hermenéutica crítica para interpretar los procesos sociales, permitiendo la emergencia de nuevas formas de producir conocimiento y del saber de la práctica científica, reflejando la amplitud del progreso científico-social y la vinculación con las capacidades de aprendizaje que se establecen en lo que se entiende como Procesos de Aprendizaje Social, y que en este marco quedan definidos como: La institucionalización de principios de organización concebidos a crear una conciencia social, dirigida a socavar las tradiciones legítimas de un orden institucional legítimamente constituido, generándose nuevas estructuras de aprendizaje relacionadas con la acción, la imagen del mundo, el derecho institucionalizado y con las ideas morales vinculantes.

CONSTRUCCIÓN DE LA SALUD COLECTIVA Y LA CONVIVENCIA ARMÓNICA: DE LA TEORIA CRITICA A LA PRAXIS TRANSFORMADORA.

La gente ha aprendido a volar como los pájaros y a nadar como los peces, pero nunca ha aprendido a vivir en paz y armonía.

Martin Lutter King

El mal llamado "sector salud" parece haber estado siempre en crisis, y como solución han sido propuestos diversos conceptos, tales como: "medicina preventiva", "medicina comprensiva", "medicina de la comunidad" y "medicina social", resultando en

adjetivaciones de la medicina que por carecer de un cuerpo teórico que explique adecuadamente la realidad, dispersas, que no logran viabilizar soluciones, ni convertirse en verdaderas alternativas transformadoras, reproduciéndose una permanente necesidad de generar nuevas propuestas, que carecen de un orden coherente de problematización, en el horizonte de una teoría que articulada con la praxis ayude a dar cuenta de la crisis.¹⁸ Un proceso similar ha sucedido por décadas, en la búsqueda de una "nueva salud pública"; hoy emerge la propuesta de Salud Colectiva como un necesario relanzamiento.

Bajo ese marco, surgió inicialmente la propuesta de "salud comunitaria", que bajo un enfoque preventivista, incorporó recursos técnicos de las ciencias sociales como auxiliares para una aproximación a las comunidades, aunque dentro de una lógica positivista que instrumentalizó las prácticas y limitó el alcance de la participación de los grupos sociales.

La medicina social, nutriéndose de los aportes de las interpretaciones materialistas, incorporó la visión de la naturaleza social y el carácter histórico del proceso salud-enfermedad y el compromiso ideológico político con los derechos humanos. En un intento de tomar distancia de la noción médica en el término "medicina social", en Brasil se acuñó el concepto de "salud colectiva"; ambos enfoques permanecieron apegados a la noción medicalizada de la salud, que privilegia la visión asistencialista, y la intervención técnica de expertos, que desde multidisciplinas establecen las necesidades y "soluciones" en salud.

Compartimos la idea que la salud, puede concebirse como objeto de la ciencia, pero también como experiencia de existencia, como "maneras de andar en la vida". Pero nuestro pensamiento occidental, nos ha entrampado para pensar "el sector de la salud" como ligado a la enfermedad y las ciencias médicas: eso no es salud. En la mirada colectiva, actualmente se plantea que la salud necesita ser liberada de su secuestro en el pensamiento y el espacio médico. Liberada hacia la vida de los sujetos sociales, para que pueda ser comprendida como experiencia, como vivencia, como acontecimiento; para que se apropien de ella sujetos concretos, y que puedan participar en su construcción, y en la reelaboración de las condiciones de vida y relación, los modos y estilos de vida armónicos.

Salud Colectiva tiene sus bases en la determinación social y la construcción social de la salud. Centra su interés en los colectivos, la salud y la vida, al contrario del enfoque individualista, centrado en la

enfermedad y la muerte. Frente a la idea de riesgo que se vincula a la percepción individual, mira más bien la vulnerabilidad; que habla de la ausencia de algunos derechos que hacen vulnerable -formas de vivir y de morir, entendiendo que la capacidad o limitación de ejercer ciudadanía y de generar altos niveles de solidaridad, determina las condiciones de vida, las posibilidades de estar sano o de enfermar. Las consecuencias de una sociedad desigual nos afecta a todos y no sólo a quienes sufren más desigualdades. Por ejemplo, la violencia nos afecta a todos, no sólo a los más desiguales. La salud tiene que ver con dimensiones sociales y el ejercicio de derechos colectivos que mantienen sano a la gente; urbanismo, transporte, cultura, trabajo, ambiente, calidad del aire, de los alimentos y no tiene que ver con la medicina.

Desde la perspectiva Socioantropológica, se plantea abrir encuentros entre las ciencias sociales, la salud y la cultura, el diálogo entre disciplinas y saberes, y la complementariedad de métodos. Se visualiza la salud colectiva como una propuesta en desarrollo, en permanente construcción. Como una corriente de pensamiento y praxis, y un movimiento social alternativo a la salud pública tradicional, la medicina social y el asistencialismo estatal. Un espacio para impulsar la corresponsabilidad en la construcción sociocomunitaria en salud, la articulación con las comunidades organizadas y sus aspiraciones de vinculación con la lucha por los derechos humanos y el ejercicio de soberanía; vías para construcción y apropiación colectiva de la salud, de convivencia armónica y buenas condiciones de vida.

La mirada desde la antropología socio cultural abre un campo de posibilidades para la construcción de propuestas alternativas en la relación salud-sociedad-cultura, en la salud colectiva que se construye desde abajo, con y para la gente, en la multidimensionalidad de la vida diaria significativa, a todos los niveles de la cotidianidad, en la convivencia diaria, la familia, la escuela, el mundo del trabajo, las expresiones culturales y artísticas, el deporte, la diversión, la política, el tiempo libre... en lo dado y lo que esta dándose en el mundo de la vida en comunidad donde se produce y reproduce la vida -allí hay un gran campo de trabajo- en la conciencia que la sociedad es producto de la acción recíproca de los seres humanos; en la complejidad y polifonía de esta acción, se puede aspirar a producir y regular de manera consciente, organizada, global, libre y responsablemente la producción y reproducción de las condiciones de vida y salud de esa existencia.

Se abren así, caminos para los desarrollos futuros en torno a la Salud Pública y la Salud Colectiva

en las próximas décadas, en conexión con la propuesta que hemos hecho de una mirada sociocultural étnica dialéctica crítica -que es de complejidad y de la conciencia- una perspectiva sintagmática del pensar epistémico y la ecología de los saberes; que aspira ser integradora de paradigmas, conectar teoría y práctica, abrir caminos de articulación teoría - praxis - mundo de la vida-actoras/actores - movimientos sociales, incluyendo como movimientos sociales a quienes construyen corrientes de pensamiento. Es un llamado a contribuir a despertar opciones, imaginar nuevas ideas e impulsar tácticas para pasar de la retórica -las ideas persuasivas de las prácticas discursivas- a la acción transformadora, a la esperanza hecha fuerza de cambio, a la poética, que es la praxis social hecha acción en la vida cotidiana.

La mirada de salud colectiva-cotidianidad, nos invita a desarrollar métodos de investigación para el abordaje de las teorías implícitas en el conocimiento social cotidiano, y a asumir nuevos compromisos en lo que hacemos, a asumir el papel de intelectuales orgánicos que contribuyen a crear una cultura de la salud, conciencia sociohistórica, participación, creación de espacios vitales en la cotidianidad de formación y construcción colectiva de la salud, la vida y el convivir. La base para ello está en promover un espíritu de amor y servicio a los otros, partiendo del reconocimiento y comprensión del otro. Los espacios vitales se refieren a la recuperación y construcción de ambientes y acciones diversas, de convivencia armónica; espacios y procesos de aprendizaje social, que estimulen potencialidades del ser humano para amar, soñar, reflexionar, crear, compartir, y construir permanentemente y junto a "expertos" y comunidades, su mundo de vida, para una convivencia y desarrollo que se exprese de diversas maneras en la vida relacional, con los otros como iguales, con la naturaleza, las especies.

También en un contexto de relación sociohistórica, de intersubjetividad que ayude al desarrollo de capacidades y modos de vida armónica, saludable. Con detalles y pequeñas acciones se puede humanizar los ambientes donde desarrollamos nuestro día a día... nos conviene a todos promover el uso de espacios físicos y tiempo para disfrutar la música, la canción, el deporte. Pero por supuesto, esto incluye también exigir a los poderes, en especial a los medios, que con su grandes potencialidades y ventajas contribuyan a construir cultura para la integridad física y mental; requiere una apertura de conciencia, humildad para oír el dolor y reconocer las aspiraciones y necesidades de los demás; interacción social recíproca... todo esto es posible, nos toca ayudar a que se comprenda

lo que significa la salud colectiva para que también se asuma como una prioridad nacional.

La propuesta de Salud Colectiva mantiene la aspiración de superar las visiones lineales reduccionistas, las insuficiencias explicativas de la teoría funcionalista de la sociedad, avanzar en la vinculación de paradigmas, la complementariedad de métodos y acciones. Propone fortalecer la producción de teoría crítica, la fundamentación sociocultural de la cosmovisión de la salud y su contextualización histórico política. Se apoya en la epidemiología sociocultural y la epidemiología crítica.

Es central la participación organizada de los grupos sociales, colectivos en concreto, con sus diferencias de clase y condiciones de vida, no en abstracto. Participación es una noción compleja y polisémica. Hablamos especialmente de participación ciudadana, consciente, de ejercer ciudadanía y los derechos colectivos; el tema central para entender salud colectiva. No en el sentido liberal, de "sociedad fuerte participativa" que se afirma para tener un nivel ideal de vida, un nivel "mejor", que significa muchas veces una estrategia de exclusión, ni tampoco en el sentido utilitario de participación comunitaria en salud, frecuentemente utilizado para manipular, lograr algunas acciones comunitarias o legitimar propuestas políticas populistas.

CAMINAR LA UTOPIA CAMBIAR DE VÍA: UN DESAFIO A LA CONCIEN, UN DESAFIO TRANSCULTURAL.

¿Para qué sirve la utopía? La utopía sirve para caminar, pero hay otra utopía que es la del poder negativo que nos querría hacer vivir sin caminar.

Eduardo Galeano

Se ha instalado una visión antagónica a la vida y la salud. El modelo desarrollista de consumo y derroche irresponsable que promueve el capitalismo de globalización neoliberal, con su visión egoísta y de individualismo extremo ha conducido a una catástrofe ecológica, deterioro de las condiciones de vida y salud y una gran conflictividad social, enmarcándose una grave crisis civilizatoria, situación que también se refleja en una permanente crisis del discurso y la práctica sociosanitaria, con la perpetuación del fracaso en las gestiones de salud en Latinoamérica; herencia del marco epistémico que modeló la salud pública en la modernidad. Escenario de crisis de la salud pública y avance de procesos mundiales de desocialización, pero también del surgimiento de interesantes posibilidades de gestación de nuevas visiones, impulsadas desde la incorporación de otras lógicas, otros sentires y otros saberes; la emergencia de propuestas por la diversidad

epistemológica, la construcción social del conocimiento y la salud; la salud colectiva como utopía para superar las limitaciones que imponen los modelos hegemónicos a la lectura y construcción de la salud.

Ernest Bloch, filósofo alemán, recuperó la palabra utopía y la liberó de su sentido peyorativo y la convirtió en categoría mayor de la filosofía en su obra *El Principio Esperanza*, y en su definición antropológica del ser humano como animal utópico, haciendo la distinción entre utopía abstracta y utopía concreta.¹⁹

La construcción participativa de la paz, la convivencia y la salud colectiva es utopía concreta, como lo describe Bloch, con base en el referido principio esperanza del "todavía no" de otros mundos posibles, cuyo topos lo ubicamos en la cotidianidad, en las fuerzas de los pueblos, en los saberes que hacen expresión en la realidad que se sueña y cuando se percibe como realidad necesaria; al despertar la conciencia histórica y la cultura política. "Empero el sueño debe ser una fuerza, y no nada más una ensoñación acerca de la condición humana; debe convertirse en una fuerza política" afirma Hebert Marcuse,²⁰ acertando en la necesidad de mantener el sentido crítico y evitar quedar al margen de la realidad histórico política, y la posibilidad de realizar sueños mediante revolución.

En esta vía para caminar la utopía, que insiste en la diversidad epistemológica y metódica, están emergiendo desarrollos más recientes en el campo de la Teoría Crítica, una renovación de las propuestas que desde el Pensamiento Crítico Latinoamericano, plantean la descolonización del saber. Esto incluye una descolonización del ser, el conocer, el hacer y el convivir. La emancipación del sujeto colectivo para la acción social transformadora, el compromiso para romper con la subordinación de pensamientos y procesos de cambio; la liberación de movimientos sociales de lucha por la salud, que en ellos se inspiran.

Primeramente, la salud debe ser descolonizada de los procesos de medicalización social, que la han secuestrado en la visión asistencialista que guía los procesos de formación y la praxis centrada en la atención a la enfermedad, confinándola al espacio médico. Implica también la descolonización de la visión determinista biologicista, para instalar el sentido que; la salud y la vida son procesos socialmente determinados. Algo que ha tardado en reconocerse en las esferas médicas, bajo fuerte influencia del modelo biomédico; limitando la comprensión que, hay un condicionamiento social, incluso una relación sociobiológica en múltiples dimensiones y mecanismos. Como señala Jaime Breihl

Paz: ²¹ "La investigación de la determinación social de lo biológico ha producido evidencias importantes incluso en terrenos académicos como el de la genética, que fueron bastión del determinismo biológico". Destacando que se ha demostrado la influencia de procesos epigenéticos en la expresión de formas de vivir enfermo o saludable; que dependiendo de las condiciones donde se desenvuelve la vida, especialmente desde edades tempranas, -incluso in útero- variará la sensibilidad genética a agentes ambientales y sucederá la expresión de ciertos factores genéticos en diferentes direcciones, con consecuencias fenotípicas y patológicas variables. Hemos fallado en el reconocimiento de las potencialidades que hay en la construcción de la salud desde los colectivos humanos, desde las comunidades y movimientos sociales organizados, en la cotidianidad donde se producen y reproducen la salud y la vida. Por la influencia colonizadora de modelos asistencialistas y techno médicos. Hoy necesitamos asumir una postura que privilegie la construcción de la salud y la vida como un bien común, con la participación del sujeto colectivo en una acción comunitaria consciente. Estamos retados a avanzar desde la visión limitada de identificación de factores de riesgos, en una relación de causalidad, y de las nociones inconexas de la acción de determinantes sociales. Asumir el compromiso por una mayor comprensión y difusión de la visión de determinación social y construcción social de la Salud Colectiva; como campo de teoría, prácticas y realidades.

De esta manera, la reflexión nos convoca a generar nuevos espacios de discusión teórica sobre las formas de conceptualización, las interpretaciones y los significados que sobre salud, enfermedad y sus modos de abordaje, comparten en conexión el personal de ciencias médicas, los enfermos y grupos sociales, y también a la construcción de un nuevo Procesos de Aprendizaje Social Médico.^{22,23} La realidad misma, nos demanda ampliar la mirada a la complejidad social. Porque la matriz salud-vida trata de procesos sociobiológicos y socioantropológicos complejos. Como dice Morín²⁴ -el gran impulsor de la Teoría de la Complejidad-; "Tenemos que aprender a nadar en el océano de incertidumbres entre archipiélagos de certezas". "El progreso de las certidumbres científicas produce, pues, un progreso de la incertidumbre".

Salud Colectiva surge así como una propuesta en desarrollo, en el marco de responsabilidad social, no conformista, sino con perspectivas para avanzar en nuevas comprensiones de la salud y en la generación de alternativas de prácticas; vista la salud como proceso dialéctico y como resultado de la interacción social

armónica en sus múltiples dimensiones; socioeconómica, ecológica, política, cultural. Que se construye sólo creyendo y promoviendo la participación popular, el compromiso de los intelectuales, los políticos, los medios de comunicación; en la diversidad de actores sociales.

El campo de la salud colectiva reflexiona sobre la urgencia de nuevas maneras de pensar el mundo, la salud y la vida. Plantearse la posibilidad de cambiar de vida, ser de otro modo; la visión de otro mundo posible, de humanidad integrada a la naturaleza y con sentido multigeneracional. Volver a vivir la salud pública, para encontrar las cosas que hemos pasado por alto. Un conocimiento que necesitamos para no seguir errando, repreguntándonos ¿cuál saber, cuales metas, valores, prácticas..? ¿La convivencia responsabilidad de quien? Es un asunto de la conciencia, del compromiso colectivo. Estas ideas nos invitan a la exploración de las teorías de la cotidianidad, las teorías implícitas²⁵ en salud y convivencia, a profundizar sobre los métodos para su abordaje en la cotidianidad, además de explorar los documentos teóricos, el estudio de las síntesis de conocimiento de las personas en las comunidades sobre la realidad de la salud, en los diferentes niveles de la vida cotidiana y descubrir las potencialidades y posibilidades para la construcción de alternativas desde allí.

Un llamado a una refundación de la crítica sobre salud-sociedad-cotidianeidad, y a trascender hacia una praxis social transformadora en salud y convivencia. A desplazar la mirada de la Teoría Crítica Eurocéntrica hacia la Teoría Crítica Latinoamericana -aunque en parte es derivativa de ella- reconociendo las riquezas de experiencias, saberes y procesos que se han dado, y sobretodo se están dando en el contexto latinoamericano con sus características integradoras, de inter-multiculturalidad, interesantes movimientos sociales, populares, multinacionales, multiétnicos, indígenas, afrodescendientes y otros. La posibilidad de emancipación de filosofías de gran riqueza cultural y sabiduría ancestral, que representan verdaderas fuerzas esperanzadoras para aprender otras formas armónicas de convivencia con los otros, la naturaleza, las especies, los ecosistemas, ideas para proponer y construir mundos mejores, mundos de paz; eso es salud colectiva!.

Quedaría adelantado el trabajo para una Arqueología del Saber en Salud-Convivencia, si nos apoyamos en el estudio de las teorías implícitas, a la vez que en el método de revisión de la historia de las ideas que ayuden a precisar y comprender los modelos culturales, los sistemas culturales en salud-enfermedad que han surgido en la salud pública, los sistemas de interacción social, y desmontar los obstáculos

epistemológicos y las discontinuidades entre: los conocimientos comunes y los científicos. Un desafío actual a la labor de científicos e intelectuales, recuperar el carácter social de estas tareas, las relaciones de la universidad y la sociedad, que han estado distantes de su responsabilidad política, para cumplir su función de servicio y creación de cultura, para dar respuestas a las demandas del contexto social y de la salud pública hoy; cumpliendo con la responsabilidad socio histórica de vincular con las prioridades de los pueblos.

En esta línea, puede ayudar el enfoque antropológico sociocultural, en su conveniencia para vislumbrar las Socioantropológicas en este campo -las respuestas de la sociedad ante la enfermedad, ante la violencia- las compresiones del proceso salud-enfermedad, la producción intelectual crítica y su articulación orgánica con las prácticas comunitarias.

Para superar la hegemonía de la matriz teórica de la modernidad/colonialidad en temas urgentes de la salud pública como el de la violencia, es necesario mirar de nuevo los planteamientos de algunos pensadores, tratando de integrar sus propuestas para una epistemología socio históricamente contextualizada, anclada en la realidad de este tiempo. Por ejemplo, en Boaventura De Sousa Santos, que siendo un Teórico de origen Europeo, se ha convertido en una referencia en América, con grandes contribuciones en su trabajo referido al sur²⁶ -como metáfora y como espacios geográficos, donde viven pueblos sometidos a exclusión de los diversos centros de "desarrollo"-, una producción teórica que surge desde el contacto y la vivencia con los pueblos y movimientos sociales, cargada de Teoría Crítica latinoamericana, útil para nuestras reinterpretaciones. En este autor se puede profundizar sobre la descolonización del saber y los modos de conocer, la sociología de las ausencias y de las emergencias, la hermenéutica diatópica, la refundación del Estado,²⁷ para entender mejor las relaciones en salud-sociedad y posibilidades de construcción de la participación para la emancipación y construcción de la salud-vida en convivencia armónica en nuestros pueblos, ampliar las visiones sobre el ejercicio de ciudadanía y el derecho a la salud en nuestros contextos.

Requerimos buscar ese tipo de integraciones, entre producción intelectual-mundo de vida cotidiano, en los extraordinarios aportes para una Teoría Crítica en Salud Colectiva, que desde la Epidemiología Crítica, Epidemiología Sociocultural, Salud e Interculturalidad y otros abordajes nutren esta perspectiva. En desarrollos como los de: Jaime Breilh,²⁸ Naomar Almeida filho,²⁹ Edmundo Granda,³⁰ Jesús Armando Haro,³¹ Hugo

Spinelli,¹⁸ Mario testa,³² Eduardo Menéndes³³ y como dice Nunes Everardo³⁴ en el Epistemólogo de la Salud, Juan Samaja,³⁵ entre otros.

Las realidades nos muestran que la perspectiva de dominación que ha adquirido la hegemonía modernidad/colonialidad, ha ido subordinando las bases culturales de la dignidad humana, de la singularidad, la equidad, la creatividad, la diversidad ideológica y la aspiración de otros mundos posibles, representando hoy una fuente inspiradora de conflictividad y violencias; un desafío transcultural a la paz y a la vida plena en armonía.

Toda forma de colonialismo en sí es violento y conlleva procesos de des-civilización. Superar la poderosa amenaza que las fuerzas de la globalización infringen a la identidad, la salud y la paz, pasa por impulsar diversos procesos de lucha descolonizadora: por la desviolentización o pacificación del pensamiento, la descolonización del saber y por el reconocimiento de la singularidad étnica, lingüística y cultural de los territorios locales, y la promoción de nuevos modos de entender las relaciones entre grupos sociales, basadas en la igualdad, solidaridad, complementariedad, en el reconocimiento de la diversidad y el respeto mutuo; condiciones básicas para recuperar la convivencia pacífica y ampliar las expectativas de vida saludable.

Posiblemente el contenido estético y poético de un pensamiento a favor del amor, la hermandad y la paz, sea utópico e incluso violento, pero lo es sólo desde el punto de vista de un orden social hegemónico determinado. El pensamiento amenazado, o como lo dice Ivonne Bordelois,³⁶ la palabra amenazada, incluso la palabra poética puede ser violenta contra la palabra establecida, en el mismo sentido profético de la justicia y la paz, contenido en el Evangelio según San Mateo 11:12: "El Reino de los cielos sufre violencia, pero sólo los violentos -valientes- lo arrebatan". -agregado nuestro. También advierte, la cultura masificante desconfía del lenguaje, porque la conciencia crítica de la lengua es el comienzo de toda crítica. Tampoco debe sorprendernos la destrucción de la intimidad y la vida de los adolescentes para preparar el terreno y luego adiestrarlos como títeres del mercado y clientes fieles de la farándula.

Para afrontar la colonización es necesario fortalecer la formación crítica, con bases en el reconocimiento de los otros, sus identidades y diversidades. Ante la pregunta ¿Qué es propiamente formación? Hans Gadamer³⁷ dice, permítanme citar a este propósito a uno de los grandes, "son palabras de

Hegel, Formación significa poder contemplar las cosas desde la posición de otro". Son nuestros anhelos, que la reflexión, la formación y el diálogo colectivo, nos

ayuden a entender a los otros desde sus puntos de vistas, a aprender a comprender, a perdonar y a convivir en paz: por la dignidad, por la salud y por la vida en armonía espiritual y material.

El débil no puede perdonar nunca. El perdón es un atributo del fuerte.

Mahatma Gandhi

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Franco S. Guerra, Salud y Paz en Colombia. En: La Salud Pública Hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Universidad Nacional de Colombia. 2005; 555- 556.
- 2) Thomas P. La violencia como concepto descriptivo y polémico. En: Pensar la Violencia. UNESCO. Revista internacional de Ciencias Sociales. 1992; (132): 20 - 25.
- 3) Fernández F. La generación de violencia desde la cotidianidad en el entorno educativo: ¿Realidad o ficción? Revista de Investigación y Postgrado - Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos. Año 2(3) Septiembre - Diciembre, 2013.
- 4) Ferrandiz F. y Feixa C. Una Mirada Antropológica a las Violencias. Alteridades. Universidad Autónoma Metropolitana. México. 2004; 14 (27); p. 159-174.
- 5) Ritzer G. Teoría Sociológica Contemporánea. Editorial Mc Graw Hill, 1993; p. 162.
- 6) Dussel E. Política de la Liberación. Volumen II Arquitectónica. Trotta. Editorial. 2011; pp.420- 421.
- 7) Restrepo M. Una semántica de lo cotidiano. Revista Relaciones. Serie: La Cotidianeidad VII, pp 1-5.
- 8) Ortiz F. Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar. Ed. de Ciencias Sociales. La Habana. Cuba. 1983.
- 9) Malinowski B. "Introducción" al Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar. Ed. de Ciencias Sociales. La Habana. Cuba. 1983.
- 10) Real Academia Española. Transculturación. <http://www.rae.es/>
- 11) García G A. Pensar en la Transcultura. Editorial Plaza y Valdés. España. 2011
- 12) Steingress G. La Cultura Como Dimensión de la Globalización: un Nuevo Reto para la Sociología. En: RES. Revista española de sociología. 2002. Núm. 2, pp. 77-96.
- 13) Krishnamurti J. Más allá de la Violencia. Reflexiones sobre el origen y el fin del sufrimiento. Editorial Kairós. 2007.
- 14) Foucault M. Las Palabras y las Cosas. Siglo veintiuno Editores. México. 1978; p.331.
- 15) Kottak P. C. Antropología Cultural. XI edición. Mc Graw Hill. Madrid. 2006, pp 41-57.
- 16) Palacios J, Rico B. J. Globalización, Salud y Cultura: aspectos emergentes. Propuestas para el análisis desde la Antropología Social. Saúde Soc. São Paulo; 2011, 20 (2): 273-286.
- 17) Pineda M. El Discurso Político de la Educación Superior en Venezuela. Ediciones Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. 1996; p.192.
- 18) Spinelli H. (Comp.) Salud Colectiva. Cultura, Instituciones, Subjetividad, Epidemiología, Gestión y Políticas. Lugar Editorial. Buenos Aires. 2004.
- 19) Bloch E. En: Tamayo-Acosta J.J., Religión, razón y esperanza. El pensamiento de Ernest Bloch. "Historia del pensamiento utópico: ética y esperanza", en Instituto Superior de Pastoral, Utopías y esperanza cristiana, Verbo Divino, Estella (Navarra) 1997;13-66.
- 20) Marcuse H. Contrarrevolución y revuelta. Cuadernos de Joaquín Martínez, México, p.11. Citado por: Díaz Labarca Jesús. De un Marxismo a Otro Marxismo. Utopía, totalitarismo y libertad en el pensamiento de Hebert Marcuse. Ediciones Universidad del Zulia. Venezuela. 2007; p. 28.
- 21) Breilh J. y Tillería Y. Aceleración Global y Despojo en Ecuador. El retroceso del derecho a la salud en la era neoliberal. Universidad Andina Simón Bolívar. Ediciones Abya-yala. Quito. 2009; p.38.
- 22) Sosa G. Hacia un proceso de aprendizaje en la formación profesional médica: bases epistemológicas para una praxis con pertinencia social. Revista Comunidad y Salud. Venezuela. Año 2010; 8(1): 32-45.

- 23) Sosa G. Un Médico Más cercano al hombre y a la salud. La formación para la praxis desde una perspectiva sociocrítica. Clemente Editores. Valencia. Venezuela. 2006.
- 24) Morin E. Ciencia con Consciencia. Edita: Anthropos - editorial del Hombre. Barcelona. España. 1984. p. 40.
- 25) Rodrigo M. J; Rodríguez A. Las teorías implícitas una aproximación al conocimiento cotidiano: proceso de construcción del conocimiento teorías implícitas o teorías científicas. Madrid España. Visor distribuciones SA. 1993.
- 26) Santos B. de S. Conocer desde el Sur. Para una cultura política Emancipatoria. Lima, Perú, Fondo Editorial Facultad de Ciencias Sociales-UNMSM. Programa de estudios sobre democracia y Transformación Global. 2006.
- 27) Santos B. de S. Refundación del Estado en América Latina. Perspectivas desde una epistemología del Sur. Buenos Aires: Antropofagia.2010.
- 28) Breihl J. Epidemiología Crítica. Ciencia Emancipadora e Interculturalidad. Lugar Editorial. Buenos Aires. 2003.
- 29) Almeida-Filho N. Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones. Salud Colectiva. 2006; 2(2):123-146.
- 30) Granda E. La Salud y la vida. OPS/OMS. Quito. Vol. 1. 2009.
- 31) Haro J. A. Epidemiología convencional, epidemiología sociocultural y salud colectiva. Requerimientos para un diálogo entre disciplinas. Ponencia presentada en el I Congreso Internacional de Transdisciplinariedad, UABC, Mexicali, 2010.
- 32) Testa M. Vida. Señas de Identidad (Miradas al espejo). Salud Colectiva, La Plata. 2005; 1(1): 33-58.
- 33) Menéndes E. De sujetos, saberes y estructuras: Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva. Buenos Aires: Lugar Editorial. 2009.
- 34) Nunes ED. Samaja: el epistemólogo de la salud. Salud Colectiva. 2007; 3(3):325-330.
- 35) Samaja J. Epistemología de la Salud. Editorial. Buenos Aires. 2004.
- 36) Bordelois I. La palabra amenazada. Monte Ávila Editores Latinoamericana. 2007; p.20-21.
- 37) Gadamer H. G.. La Diversidad de las Lenguas y la Comprensión del Mundo. En: Reinhart Koselleck. Hans-Georg Gadamer. Historia y Hermenéutica Pensamiento Contemporaneo 43. Paidós ICE/UAB. 1994; p 125.