

**VIOLENCIA, COTIDIANIDAD Y SALUD COLECTIVA. UN DESAFÍO
TRANSCULTURAL**

**Gerónimo Sosa Sánchez
Universidad de Carabobo
Venezuela**

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 psicológicos. 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; reproblematican identidades personal-social, hiperindividualismo-consumismo, conflictividad-resistencias. ¿Desafío o Rendición? Desafío cultural para psicología social-comunitaria, investigación socioeducativa, repensar enfoques de investigación-formación-praxis, teorías implícitas en el 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- transculturación- 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. 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 los 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 estrechamente con la experiencia 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 ampliado frente uno reducido². 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, sino alternativa, al menos diferente del orden mundial, en sentido de quiebre en la cadena totalizadora de un pensamiento único. 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.

¹ Franco, Saúl. Guerra, Salud y Paz en Colombia. En: La Salud Pública Hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Universidad Nacional de Colombia. 2005. pp.555, 556.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

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 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, la peor de todas las violencias.

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”². 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 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 consciencia. En una teoría complementaria al marxismo, Antonio Gramsci, con un concepto central: “La Hegemonía Cultural”³⁴ 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, que podríamos entender también como violencia epistémica.

Es necesario 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. Claro, este es un terreno de lucha teórica por la paz y la convivencia en justicia cognitiva. Es un debate por el interés del conocimiento emancipador del diálogo ampliado de saberes y actores, más allá incluso

² Ferrandiz, Francisco y Feixa, Carles. UNA MIRADA ANTROPOLÓGICA A LAS VIOLENCIAS. Alteridades. Enero-Julio. 14, número 027. universidad autónoma metropolitana. México. p. 160.

³ 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. Ver, Ritzer, George. Teoría Sociológica Contemporánea. Editorial Mc Graw Hill, 1993. p. 162.

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 Dussel⁴, en la posibilidad de argumentación 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, la paz, armonía; facetas de 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, orientado a motivar el descubrimiento de aspectos que han quedado encubiertos como procesos de transculturación o hegemonías diversas; raíces o formas de *violencia encubierta*.

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 cotidianidad se concreta su vida.” Mariluz Restrepo⁵

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. Consideramos que 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 y 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?, 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 y la espiritualidad. Es en esa

⁴ Dussel, Enrique. política de la Liberación. Volumen II Arquitectónica. Trotta. Editorial. 2011. Pp.420, 421.

⁵ Restrepo, Mariluz. Una semántica de lo cotidiano. Revista Relaciones. Serie: La Cotidianidad (VII). Pp.1,5.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

cotidianidad dónde se van instalando en forma gradual los procesos de cambio social y las transformaciones culturales.

La cultura son 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, opuesta al purismo cultural y étnico 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 Martí-⁶ 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.

Malinowski⁷ señala 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 a este termino 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"⁸.

Se interpreta que en el proceso de transculturación se adopta progresivamente rasgos de una cultura por otra, sucediendo en algunos casos una adaptación, un costumbramiento, 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, en gran parte ante la complejización que significan los procesos de interconexión planetaria como 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

⁶ Ortiz, Fernando: Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar. Jesús Montero Editor, La Habana. 1940 Ed. de Ciencias Sociales. 1983.

⁷ Malinowski, Bronislaw. En: "Introducción" al Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar. Jesús Montero Editor, La Habana. 1940. Ed. de Ciencias Sociales. 1983.

⁸ Real Academia Española. La transculturación. <http://www.rae.es/>

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 pasados de violencia política en el contexto venezolano. Se puede pensar en la influencia de procesos de transculturación y la difusión a través del cine, la televisión, la música, el internet, de patrones de comportamiento violento, o 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 guerrerista 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 convivencia.

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 epistemológica 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, las acciones cotidianas 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 educativos educación, salud y otras áreas vulnerables en una filosofía intercultural.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

La globalización mientras tanto, resume una serie de procesos: económicos, sociales, políticos y culturales de orden mundial, que impulsados por la revolución tecnológica mediante una explosión de los medios de comunicación e información, en forma masificada imponen lógicas y estándares del mundo occidental. Múltiples tendencias a la homologación, homogeneización y universalización abstracta de propuestas y conceptos, provocan la emergencia y la 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 la aculturación, sustituyéndose una cultura por otra. De diversas formas sucede así, la difusión de modos de vida malsanos, barriéndose tesoros culturales, riquezas humanas, desconociéndose la singularidad y la diferencia. Esto replantea problemas de identidad personal y social, fuertes tendencias al hiperindividualismo característico de la sociedad actual, se provoca la ruptura de los 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- determina 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, 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, pero además un factor que parece determinante en los conflictos de identidad personal y social; un factor de deterioro de las fuerzas integradoras y de identidad de los pueblos, causa de pérdida de raíces y vínculos de convivencia y solidaridad.

Gerhard Steingress 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"⁹.

REFLEXIONES PARA AVANZAR HACIA UNA ACCIÓN TRANSFORMADORA.

“No puedo enseñarles violencia dado que yo mismo no creo en ella. Sólo puedo enseñarles a no inclinar sus cabezas ante nadie aún a costa de sus vidas”

Mahatma Ghandi

⁹ Steingress, Gerhard: 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.

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 sistemas de relación y formas de interacción social.

“La antropología como analítica del hombre ha tenido, con certeza, un papel constitutivo en el pensamiento moderno, ya que en buena parte no nos hemos separado aún de ella” señaló Michael Foucault, en *El Sueño Antropológico*¹⁰. Criticando la visión antropocéntrica y señalando los problemas de los límites de la finitud del hombre, y del dogmatismo que adormece la filosofía. Despertar de ese sueño, señala, requeriría destruir los fundamentos del “cuadrilátero” antropológico, pero agrega “En todo caso, es bien sabido que todos los esfuerzos para pensar de nuevo se toman precisamente de él”¹¹, distinguiendo que se trate de atravesar el campo antropológico hacia una ontología radical, o quitando formas del “prejuicio antropológico, se trate de volver a interrogar a los límites del pensamiento y de reanudar así el proyecto de una crítica general de la razón”¹².

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 discriminativo desde el pensamiento moderno. Pero esto ha cambiado 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 cultural¹³, centrados en la diversidad cultural, la responsabilidad social y la reflexión crítica.

Dentro de los esfuerzos para pensar de nuevo, se desplaza 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.

¹⁰ Foucault, Michael. *Las Palabras y las Cosas*. Siglo veintiuno Editores. México. 1978. p.331

¹¹ op.cit. p. 332

¹² Op. cit. p.332

¹³ Kottak Phillip C. *Antropología Cultural*. Undécima edición. Mc Graw Hill. Madrid. España.2006. Pp 41-57

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

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, va más allá de la Antropología Médica, enmarcándose en una visión sociocultural.

Incorporar la Perspectiva Antropológica y socio cultural al análisis de la violencia, desde una visión de salud colectiva, representa una opción integradora de la mirada, un lugar de síntesis, de entrecruzamiento entre Sociología-Filosofía; una comprensión de la convivencia armónica, en equilibrio intercultural entre los seres humanos, la naturaleza y los ecosistemas, como bases para la salud colectivas. Esta Perspectiva Socioantropológica, en una visión de Antropología sociocultural integra: Reflexión Filosófica, Epistemología y Método de la Sociología. 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 inclusivo, 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, decidimos 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, surge 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 de las realidades 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 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 a niveles 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.

Aspirar a un salto cualitativo en el abordaje de los problemas de la Salud Pública por ejemplo, puede estar requiriendo reconocer que el conocimiento en salud, es una construcción del pensamiento humano, que implica procesos biológicos intrapsíquicos, pero también de acción e interacción en lo social colectivo, que abarca especialmente la cultura, los sistemas simbólicos, los modos de vida y producción. Demanda descifrar las realidades como procesos - productos socio históricos y construcciones cotidianas de sujetos actores colectivos e individuales. Despejar nuevos caminos pasa por reformularnos las miradas, la teoría, la praxis y las formas de comprensión de las realidades en salud-sociedad, en la investigación, la acción y los actores.

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

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

la capacidad de intervención de expertos para la solución técnica de problemas que tienen profundas raíces filosóficas y socioculturales. Ubicar la visión socioantropológica de la salud y la enfermedad, nos invita a pensar que la tendencia a la solución técnica utilitaria en el mundo racional instrumental, ha limitado 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. Avanzar en las propuestas de la Salud Colectiva, implica considerar la construcción intercultural de los modos de vida en los diferentes grupos sociales, 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.

El realce de bases epistemológicas que permitan la necesaria autocrítica y las urgentes rupturas epistémicas; abriendo espacios donde pueda engranarse la multiplicidad de sentidos del convivir, y cobrar pertinencia la relación entre la producción de conocimientos y realidades sociales. 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, las subjetividades colectivas y los horizontes de aspiraciones, expectativas, derechos y deberes.

A estos fines, se propone repensar las bases conceptuales y categoriales de las principales Concepciones Antropológicas, como la Antropología Médica, poniendo énfasis en las implicaciones recíprocas que han tenido con el desarrollo de la medicina y la salud, su historia, su discurso y su praxis. Mirar los aportes e insuficiencias en la comprensión y explicación del proceso Salud-Enfermedad, que hacen expresión en los modos de producción de conocimiento y se despliegan en las tendencias hegemónicas de la práctica médica, y en los procesos de comunicación e interacción que condicionan las relaciones humanas en el campo de la salud, a nivel individual y colectivo. Reconociendo la Antropología como espacio de síntesis de conocimientos, integración de disciplinas y prácticas, que junto a la Teoría Social Crítica, en cuanto culturas, proveen herramientas de aproximación hacia la creación de una nueva cultura de la ciencia, totalmente abierta, que dialogue con saberes cotidianos, integre epistemologías, ayude a superar fragmentaciones disciplinares; con apoyo de la sociología y la filosofía en la práctica.

En este orden de ideas, los foros de discusión sobre la violencia y los sentimientos, se vinculan directamente con el equilibrio en los espacios sociales donde se construye la salud y la vida en comunidad. Directamente nos desafían a discernir y comprender como se han constituido el discurso y las relaciones teoría-práctica en salud, descubrir procesos socioculturales que tienden a ser encubiertos, aportar elementos y herramientas teórico conceptuales desde una visión socioantropológica, precisando referentes socio histórico culturales que impactan el saber y la praxis en la matriz salud-sociedad-vida cotidiana.

Nos convocan a encontrar en forma cooperativa y complementaria, vías de reformulación, métodos y tipos de estudio que sean oportunos a esta temática, nos exigen mirar aspectos claves para la reflexión y el análisis de la crítica socio antropológica de la salud y la violencia, aspirando abrir pasos a la construcción de bases para producir teoría crítica desde nuestros espacios y vivencias; transitando en diálogos desde la Teoría Crítica Eurocéntrica y la Teoría Crítica Latinoamericana con interés en la Praxis Transformadora. Transitando hacia una ontología más integradora del ser y sus realidades, y 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 Social¹⁴.

CONSTRUCCIÓN DE LA SALUD COLECTIVA Y LA CONVIVIENCIA ARMÓNICA: DE LA TEORÍA CRÍTICA 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. Martín 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 adjetivaciones de la medicina que por carecer de un cuerpo teórico que explique adecuadamente la realidad, han quedado como modas o consignas, con metas poco claras. Convirtiéndose en posicionamientos empírico ideológicos, corrientes de pensamiento y prácticas 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. 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, surge 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, dentro de una lógica positivista, que instrumentalizó las prácticas y limitó el alcance de la participación de los grupos sociales.

¹⁴ Entendemos aquí Proceso de Aprendizaje Social, como constructo teórico que hace: Pineda, Miguel A. En El Discurso Político de la Educación Superior en Venezuela. Universidad de Carabobo.1996. Con la introducción que hace en la Teoría de la Acción Comunicativa Jürgens Habermas, de la intersubjetividad en el proceso de creación de conocimientos se plantea una perspectiva hermenéutica crítica para interpretar los procesos sociales donde surgen nuevas formas de producir conocimiento y del saber de la práctica científica, reflejando la amplitud del progreso científico-social y la capacidad 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 los principios de organización concebidos a crear una conciencia social, dirigida a socavar las tradiciones legítimas de un orden institucional legítimamente constituido, generándose estructuras de aprendizaje relacionadas con la acción, la imagen del mundo, el derecho institucionalizado y con las ideas morales vinculantes. (Op cit. p.192).

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

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 plantean las “soluciones en salud”.

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 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 responsabilidad 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, 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 investigación para el abordaje de las teorías implícitas 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 colectivos, 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.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

La propuesta de Salud Colectiva mantienen 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 conseguir mano de obra barata o manipular para lograr algunas acciones comunitarias o legitimar propuestas políticas populistas.

CAMINAR LA UTOPIA PARA CAMBIAR DE VIA: UN DESAFIO A LA CONCIENCIA, 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 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.

El agravamiento del impacto del modelo globalizador en las condiciones de vida y salud en nuestras geografías, y en los perfiles socio epidemiológicos, es herencia del marco epistémico que modeló la salud pública en la modernidad, que se consolidó como un modelo hegemónico curativista, mercantilista, excluyente, que no sólo se ha expresado en una compleja crisis del discurso y la práctica sociosanitaria, sino que se ha perpetuado en el fracaso de las gestiones de salud en Latinoamérica y en un agotamiento por los altos costos del sistema de salud de los países desarrollados.

Escenario de crisis de la salud pública y avance de procesos mundiales de desocialización, pero también de surgimiento de interesantes posibilidades de gestación de nuevas visiones, modelos y movimientos sociales, impulsados desde la incorporación de otras lógicas, otros sentires y otros saberes; la emergencia de propuestas por la diversidad epistemológica, contextualidad, integralidad, complementariedad y complejidad, en la construcción social

del conocimiento y la salud; para superar las limitaciones que imponen los modelos hegemónicos a la lectura y construcción de la salud pública.

La construcción participativa de la paz, la convivencia y la salud colectiva es utopía concreta, como lo describe Ernest Bloch¹⁵, con base en el principio esperanza del “todavía no”¹⁶ 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 Marcuse, 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.

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 Paz¹⁷: “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 como se ha demostrado la influencia de los procesos epigenéticos en la expresión de formas de vivir enfermo o saludable; sustentándose entre otras cosas, 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.

¹⁵ 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. - Bloch, E., *El principio esperanza*, 3 vols., Aguilar, Madrid 1977-1980. Ver Tamayo-Acosta, J.J., *Religión, razón y esperanza. El pensamiento de Ernst Bloch*. “Historia del pensamiento utópico: ética y esperanza”, en Instituto Superior de Pastoral, *Utopías y esperanza cristiana*, Verbo Divino, Estella (Navarra) 1997, 13-66.

¹⁶ Marcuse, Hebert. *Contrarrevolución y revuelta*. Cuadernos de Joaquín Martínez, México, p.11. Citado por: Díaz Labaraca Jesús. *De un Marxismo a Otro Marxismo. Utopía, totalitarismo y libertad en el pensamiento de Hebert Marcuse*. Ediciones de la Universidad del Zulia. Venezuela. 2007. p. 28.

¹⁷ Breihl, Jaime y Tillería, Ylonka. *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.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

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 tecno médicos, hemos atribuido al Estado todo el poder de intervenir en salud. En la Salud Pública tradicional, en la Medicina Social hemos asignado ese poder a la capacidad de intervención de expertos para la solución de los problemas, en lugar de favorecer la construcción de las respuestas desde las mismas comunidades.

Hoy necesitamos asumir una postura que privilegie la construcción de la salud y la vida como un bien común, con la participación consciente 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 una 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 los grupos sociales, y también a la construcción de un nuevo Procesos de Aprendizaje Social Médico¹⁸¹⁹. Saberes sociales y pensamientos, a los cuales subyace un lenguaje cargado de imágenes, simbolismos, emociones y experiencias. Un legado que conduce a la constitución del sentido del mundo médico -discurso, espacio, praxis e interacciones- a partir de un sistema estructurado de categorías y procesos, concepciones ontológicas y nociones diversas de prácticas sociales: consideraciones del ser, la existencia, el sentido de lo humano y el vivir relacional; significaciones y sentidos socio culturalmente contruidos/deconstruidos.

La realidad misma, nos demanda ampliar la mirada a la complejidad. Porque la matriz salud-vida trata de procesos sociobiológicos, socioantropológicos y de múltiples sistemas en interacción. Por ejemplo: el tema ruido-ciudad que está interesando mucho al mundo como problema de salud pública, es reconocido por la OMS en segundo lugar como factor de contaminación mundial. Pero no es solo el impacto de la contaminación sónica, aquí hay problemas de urbanismo, estrés, insomnio, violencia, contaminación y daño ecológico, problemas de aprendizaje, múltiples patologías sociales y de salud mental comunitaria. Hoy se relaciona contaminación sónica con infarto e hipertensión; es que ; modos malsanos de vida, salud y realidad, es un todo complejo relacionado.

En esta perspectiva, podría señalarse complejas situaciones asociadas a la colonización consumista del ambiente tecnologizado, que están generando preocupación epidemiológica mundial, por ejemplo; las dificultades de evaluar la potencialidad e reportes sobre aumentos

¹⁸ Sosa, G. Hacia un proceso de aprendizaje en la formación profesional médica: bases epistemológicas para una praxis con pertinencia social. Revista Salud y Comunidad. Venezuela. Año 2010, Vol.8, N°1, Enero-Julio. p. 32,45

del cánceres relacionables con sobreexposición a ondas y campos electromagnéticos por uso masivo de teléfonos celulares y sistemas inalámbricos, o por alimentos transgénicos. Reconociendo la vulnerabilidad y reactividad del ADN y el retardo en el desarrollo de ciertos cánceres, incluso se ha llegado a pensar que podríamos estar frente a un extenso “experimento” de cohorte generacional en curso. En consecuencia, cabe repensar la cotidianidad y sus relaciones con la salud pública.

Esta mirada requiere otras formas de abordaje, desde nuevos procesos y categorías que incorporen los principios del pensamiento y método de la complejidad: los principios de incertidumbre, recursividad organizacional, dialógico y hologramático. Como dice Morín¹⁹²⁰ -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”. Esto implica aprender otras formas de investigación, en una lógica dialógica, dialéctica, hologramática, interacción-retroacción, el caos, la autorganización y el sentido holoecológico.

Compartimos la visión de complejidad, pues esta es integradora, aspira al conocimiento multidimensional, a la multidimensionalidad de la naturaleza humana, a civilizar el conocimiento y a humanizar la formación-investigación-praxis. Entendiendo ese carácter dialéctico, cambiante, inacabado e incompleto de todo conocimiento; apostamos por un conocimiento creíble, certero, pero en permanente construcción y enriquecimiento, sin aspirar a verdades absolutas o soluciones definitivas.

Hemos sostenido que la propuesta para la formación-investigación-praxis en salud colectiva hoy, se fundamenta en; avanzar hacia una ontología más integradora, que incorpore las riquezas de la subjetividad, en una nueva ética y otra estética. La articulación orgánica de profesionales comprometidos con su praxis social, en un horizonte ampliado de alteridad y solidaridad, que reconozca y considere al ser individual y colectivo, en su realidad compleja y en su potencialidad creadora de la salud y la vida cotidiana. Esto implica tomar en serio el desafío de actualizar la mirada teórica y la formación, investigación y praxis; desde un enfoque innovado y nutrido por diversos saberes, fuentes y vertientes filosóficas, en una visión integradora de la academia y la cotidianidad: ser un espacio de diálogo creador, que contribuya a fortalecer la formación, las líneas y redes de investigación, conjugando la visión y la misión en la formación de investigadores con actitud transdisciplinaria, mediante un proceso sistémico, flexible, plural, transversalizado en una relación recursiva del proceso académico-investigación en: valores de construcción social, género, etnia, ciclo vital, modos de vida, territorio, cultura; enfocando la producción intelectual hacia la construcción de conocimiento pertinente en salud pública, en una relación dialéctica: teoría-práctica-mundo de la vida.

¹⁹ Sosa, G. Hacia un proceso de aprendizaje en la formación profesional médica: bases epistemológicas para una praxis con pertinencia social. Revista Salud y Comunidad. Venezuela. Año 2010, Vol.8, Nº1, Enero-Julio. p. 32,45

²⁰ Morin, Edgar. Ciencia con Consciencia. Edita: Anthropos- editorial del Hombre. Barcelona. España. 1984. p. 40.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Necesitamos cambiar de vía, para dar respuestas a las demandas del contexto social y de la salud pública hoy. Asumiendo la responsabilidad política de la universidad en su misión de fortalecer los procesos de formación de pre y postgrados para cumplir la responsabilidad socio histórica de vincular con las prioridades de los pueblos.

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, para encontrar las cosas que hemos pasado por alto. Un conocimiento que necesitamos para no seguir errando, que surgirá repreguntándonos ¿cuál saber, cuales metas, valores y prácticas..? ¿La convivencia responsabilidad de quien? Es un asunto de la conciencia, de compromiso colectivo.

Estas ideas nos invitan a la exploración de las teorías de la cotidianidad, las teorías implícitas 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.

Es un llamado a partir de un intento de refundación de la crítica sobre salud-sociedad-cotidianidad, y a trascender hacia una praxis social transformadora en salud y convivencia. Un llamado a desplazar la mirada desde la teoría crítica Eurocéntrica -sin tirar por la borda sus grandes referentes- hacia la teoría crítica Latinoamericana, reconociendo que aunque esta última es derivativa de la primera, dispone de las riquezas de experiencias, saberes y procesos que se han dado, y sobre todo se están dando en el contexto latinoamericano con sus características integradoras, de inter y multiculturalidad, de interesantes movimientos sociales, movimientos populares, multinacionales, multiétnicos, indígenas, afrodescendientes y otros. La posibilidad de emancipación de filosofías de gran riqueza cultural y de sabiduría ancestral, que representan verdaderas fuerzas esperanzadoras para aprender otras formas armónicas de convivencia con los otros, con la naturaleza, con 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, si nos apoyamos 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, su función de servicio y de contribución como creadora de cultura. Empezando por construir los vínculos y diálogos entre el lenguaje científico y el lenguaje común, asumiendo una actitud crítica frente a las fuertes discontinuidades a nivel de la historia en general, y en especial en la historia de las ciencias médicas; cuya evolución y realidades realmente no son lineales sino dialécticas.

Surge también la opción de poner en práctica nuevos elementos para comprender el enfoque antropológico sociocultural y 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 idea es abrir pistas o vías para el enriquecimiento integrador del pensamiento, la producción intelectual y 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 por una epistemología contextualizada sociohistóricamente. Por ejemplo, En Boaventura De Sousa Santos, Teórico de origen Europeo, quien se ha convertido en una referencia en América, con grandes contribuciones en su trabajo que está referido al sur ²¹ -como metáfora y como espacios geográficos, donde viven pueblos sometidos a exclusión de los diversos centros de “desarrollo”-, en mucho de ello a Latinoamérica, con una producción teórica que surge desde el contacto y la vivencia con los pueblos y movimientos sociales; en un pensamiento postmoderno de oposición -no conformista-, construye una epistemología del sur, cargada de Teoría Crítica latinoamericana, útil para nuestras reinterpretaciones.

En Boaventura De Sousa Santos, se puede profundizar sobre: la epistemología del sur, la descolonización del saber y los modos de conocer, la sociología de las ausencias y de las emergencias, la hermenéutica diatópica, la refundación del Estado²¹, entender mejor las relaciones en salud-sociedad y las posibilidades de construcción de alternativas para la participación en la emancipación y construcción de la salud y la vida en convivencia armónica en nuestros pueblos, así como para ampliar la visión sobre el ejercicio de ciudadanía y el derecho a la salud en nuestros contextos. Igualmente seguir revisando los extraordinarios aportes para una Teoría Crítica en Salud Colectiva, desde la Epidemiología Crítica, la Epidemiología Sociocultural, Salud e Interculturalidad y diversos abordajes de Salud Colectiva, en desarrollos como los de: Jaime Breilh²², Naomar Almeida filho²³,

²¹ Santos, Boaventura de Sousa. 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

²² Santos, Boaventura de Sousa .Refundación del Estado en América Latina. Perspectivas desde una epistemología del Sur. Buenos Aires: Antropofagia.2010

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Edmundo Granda²⁴, Jesús Armando Haro²⁵, Hugo Spinelli²⁶, Mario testa²⁷ y el Epistemólogo de la Salud Juan Samaja²⁸²⁹, entre otros.

Superar la poderosa amenaza que las fuerzas de la globalización infringen a la identidad y a la paz, pasa por impulsar diversos procesos de lucha descolonizadora, por la descolonización del saber, por el reconocimiento de la singularidad étnica, lingüística y cultural de los territorios locales. Promover nuevos modos de entender la relación entre grupos sociales, basada en la igualdad, la solidaridad, el reconocimiento de la diversidad y el respeto mutuo; condiciones básicas para recuperar la convivencia pacífica y ampliar las expectativas de vida. 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 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.

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. Como la palabra poética puede ser violenta contra la palabra establecida, en el mismo sentido profético de la justicia, 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-

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 Gadamer 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 mis anhelos, que la reflexión, la formación y el diálogo colectivo, nos ayuden a entender a los otros desde sus puntos de vistas, y a aprender 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 Ghandi

²³ Breilh, Jaime (2003) Epidemiología Crítica. Ciencia e interculturalidad. Lugar Editorial. Buenos Aires

²⁴ 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.

²⁴ . Nunes ED. Samaja: el epistemólogo de la salud. Salud Colectiva. 2007;3(3):325-330.

²⁵ Granda, Edmundo. La Salud y la vida. OPS/OMS. Quito. Vol. 1. 2009.

²⁶ Spinelli, Hugo. Comp. Salud Colectiva. Cultura, Instituciones, Subjetividad, Epidemiología, Gestión y Políticas. Lugar Editorial. Buenos Aires. 2004

²⁷ Haro, Jesús Armando. Epidemiología convencional, epidemiología sociocultural y salud colectiva. Requerimientos para un diálogo entre disciplinas. Ponencia presentada en el I Congreso Internacional de Transdisciplinariedad, UABC, Mexicali, 16 de marzo, 2010.

²⁸ Testa, Mario. Vida. Señas de Identidad (Miradas al espejo). Salud Colectiva, La Plata. 1(I), 33-58, Enero-Abril. 2005

²⁹ Samaja, Juan. (2004) Epistemología de la Salud. Editorial. Buenos Aires.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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.
2. Breihl, J. *Epidemiología Crítica. Ciencia Emancipadora e Interculturalidad*. Lugar Editorial. Buenos Aires. 2003.
3. Breilh, Jaime y Tillería, Ylonka. *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.
4. De Freitas, J. *Reconocer las violencias para no reproducirlas*. Centro Gumilla. Venezuela. 2010.
5. Dussel, Enrique. *Política de la Liberación. Volumen II Arquitectónica*. Trotta. Editorial. 2011. Pp.420, 421.
6. Fernández, O. 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 No. 3: Septiembre - Diciembre 2013.
7. Ferrandiz, Francisco y Feixa, Carles. *Una Mirada Antropológica a las Violencias. Alteridades*. Enero-Julio. 14, número 027. Universidad autónoma metropolitana. México. p. 160.
8. Foucault, Michael. *Las Palabras y las Cosas*. Siglo veintiuno Editores. México. 1978. p.331
9. Franco, Saúl. *Guerra, Salud y Paz en Colombia*. En: *La Salud Pública Hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública*. Universidad Nacional de Colombia. 2005. Pp.555, 556.
10. Gadamer, Hans Georg. *La Diversidad de las Lenguas y la Comprensión del Mundo*. En: Reinhart Koselleck. Hans-Georg Gadamer. *Historia y Hermenéutica Pensamiento Contemporáneo* 43. Paidós ICE/UAB. 1994. p 125
11. García Canclini, N. *Diferentes, Desiguales y Desconectados. Mapas de la interculturalidad*. Gedisa editorial. Barcelona. España. 2006
12. García, G, A. *Pensar en la Transcultura*. Editorial Plaza y Valdés. España. 2011
13. Granda, E. *La Salud y la vida*. OPS/OMS. Quito. Vol. 1. 2009.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

14. Haro, Jesús Armando. Epidemiología convencional, epidemiología sociocultural y salud colectiva. Requerimientos para un diálogo entre disciplinas. Ponencia presentada en el I Congreso Internacional de Transdisciplinaredad, UABC, Mexicali, 16 de marzo, 2010.
15. Kottak Phillip C. Antropología Cultural. Undécima edición. Mc Graw Hill. Madrid. España.2006. Pp 41-57-
16. Machado, J. Escuela sin violencias. Centro Gumilla. Venezuela. La Vida Cotidiana. Revista Universitaria de Investigación y diálogo académico, vol. 5. 2010.
17. Malinowski, Bronislaw. "Introducción" al Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar. Ed. de Ciencias Sociales. La Habana. Cuba. 1983.
18. Marcuse, Hebert. Contrarrevolución y revuelta. Cuadernos de Joaquín Martínez, México, p.11. Citado por: Díaz Labaraca 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.
19. Morin, Edgar. Ciencia con Consciencia. Edita: Anthropos- editorial del Hombre. Barcelona. España. 1984. p. 40.
20. Nunes ED. Samaja: el epistemólogo de la salud. Salud Colectiva. 2007;3(3):325-330.
21. Ortiz, Fernando: Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar. Ed. de Ciencias Sociales. La Habana. Cuba. 1983.
22. Palacios, J; Rico B, J. Globalización, Salud y Cultura: aspectos emergentes. Propuestas para el análisis desde la Antropología Social. Saúde Soc. São Paulo, v.20, n.2, p.273-286, 2011.
23. Pineda, M. (1996). El Discurso Político de la Educación Superior en Venezuela. Ediciones Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. 1996. p.192
24. Real Academia Española. Transculturación. <http://www.rae.es/>
25. Restrepo, Mariluz. Una semántica de lo cotidiano. Revista Relaciones. Serie: La Cotidianidad (VII). Pp.1,5.
26. Ritzer, George. Teoría Sociológica Contemporánea. Editorial Mc Graw Hill, 1993. p. 162
27. Rodrigo María 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.

28. Samaja, Juan. (2004) Epistemología de la Salud. Editorial. Buenos Aires.
29. Santos, Boaventura de Sousa. 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
30. Santos, Boaventura de Sousa .Refundación del Estado en América Latina. Perspectivas desde una epistemología del Sur. Buenos Aires: Antropofagia.2010.
31. Spinelli, Hugo. Comp. Salud Colectiva. Cultura, Instituciones, Subjetividad, Epidemiología, Gestión y Políticas. Lugar Editorial. Buenos Aires. 2004
32. 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.
33. Sosa, G. Hacia un proceso de aprendizaje en la formación profesional médica: bases epistemológicas para una praxis con pertinencia social. Revista Salud y Comunidad. Venezuela. Año 2010, Vol. 8, N° 1, Enero-Julio. p. 32-45.
34. Testa, Mario. Vida. Señas de Identidad (Miradas al espejo). Salud Colectiva, La Plata. 1(I), 33-58, Enero-Abril. 2005
35. Steingress, Gerhard: 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.
36. Tamayo-Acosta, J.J., Religión, razón y esperanza. El pensamiento de Ernst Bloch. "Historia del pensamiento utópico: ética y esperanza", en Instituto Superior de Pastoral, Utopías y esperanza cristiana, Verbo Divino, Estella (Navarra) 1997,13-66.
37. Thomas, Platf. La violencia como concepto descriptivo y polémico. En: Pensar la Violencia. UNESCO. Revista internacional de Ciencias Sociales. Vol 132. 1992. Pp 20,25.
38. Vaca V, P; Rodríguez D, M C. Responsabilidad social de la Psicología frente a la violencia. Pensamiento Psicológico, Vol. 6, N°13, 2009, pp. 87-96 Universidad de La Sabana. Colombia.
39. Wieviorka, M. Subjetivación y violencia. En M. Barbosa, y S. Yébenes. Silencios, discursos y miradas sobre la violencia. Barcelona: ANTRHOPOS. 2009

**MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION
PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

RESEÑA AUTOR

GERONIMO SOSA SANCHEZ

Profesor Titular. Universidad de Carabobo. Médico Internista. Magíster en Salud Ocupacional. Dr. En Ciencias de la Educación. Laboratorio de Investigación Sobre Procesos Sociales y Condiciones de Vida. LINSOC. Del Doctorado en Ciencias Sociales. Unidad de Investigación en Salud Pública. Del Doctorado en Salud Pública. Acreditado Como Investigador Nacional en el Ministerio de Ciencia y Tecnología de Venezuela.

Médico Cirujano. Investigador Asociado. Laboratorio de Investigación en Procesos Sociales y Condiciones de Vida. LINSOC

