

Reseña del libro

Promoción de la Salud y Poder: reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos

David García Cárdenas¹ / Martha Aline Gómez Pananán²

El libro aporta una mirada innovadora al campo de la promoción de la salud y conlleva muchas implicaciones tanto para la investigación como para la práctica misma. El texto se organiza alrededor de una propuesta que problematiza y cuestiona la promoción de la salud dominante, y plantea un marco de entendimiento y acción para construir procesos que tengan como guía el apoderamiento y la emancipación de los sujetos que participan en ellos.

El libro aporta también porque asume una postura crítica frente al uso de términos y supuestos dados por sentado en el campo de la promoción de la salud dominante, que son utilizados e irreflexivamente, sin considerar que su uso se respalda y a su vez respalda una postura política, ejemplo de ello son conceptos como estilos de vida, determinantes de la salud, factores de riesgo y factores protectores, entre otros.

Muchas son las cosas que se pueden mencionar sobre los aportes del libro frente al panorama de la promoción de la salud, sin embargo antes de continuar quisiéramos ubicar la posición desde la cual hacemos nuestros

comentarios, ya que estos definen la naturaleza de los que aquí señalamos. La Universidad Autónoma de la Ciudad de México ofrece desde su origen, hace diez años, la Licenciatura en Promoción de la Salud. Desde hace algunos años nos hemos sumado a este programa y por lo tanto nos gustaría hablar de los aportes del libro para quienes se están formando como profesionales de la promoción de la salud.

Muchas son las cosas positivas y negativas que se pueden mencionar de la experiencia de estos años en la licenciatura y que no abordaremos ya que no son objeto de este documento, sin embargo para efectos de lo que en adelante comentaré es indispensable referir un problema importante en la identidad de muchos promotores de la salud en formación: a menudo encontramos en la licenciatura que los estudiantes perciben su práctica y su profesión a partir de referentes escasos y encasillados en lo que podríamos denominar las prácticas oficiales de la promoción de la salud. A partir de esto muchos estudiantes perciben a la promoción de la salud como una práctica neutral, altruista, ya bien definida y escasamente variable. Cuando se les presentan

¹ buzondedavidgarcia@gmail.com

² mgpanan@hotmail.com

Recibido: 10 de enero de 2013.

Reseña de la presentación del libro, 11 de noviembre de 2011, UAM-X

a lo largo de la licenciatura diferentes interpretaciones de lo que la promoción de la salud significa muchos de ellos encuentran estas diferencias simplemente como una variedad de enfoques que el promotor de la salud debe dominar para poderlas usar de acuerdo a las demandas de su práctica. Esta interpretación se traduce como una actitud determinada, que puesta en palabras suena algo así como “si la “práctica” me demanda marketing social para persuadir a la población de consumir un programa de gobierno o asumir la culpa de sus enfermedades, lo hago, si la “práctica” me demanda un material didáctico para que las personas ganen poder y exijan sus derechos, pues eso hago”. Esta percepción pragmática y apolítica del promotor de la salud, tampoco es un fenómeno local de la UACM, sino que también se encuentra presente en muchos promotores de salud que nos ha tocado conocer en nuestro trabajo en diferentes instituciones de salud, o bien en las diferentes oportunidades que hemos tenido de facilitar talleres y cursos para ellos. Consideramos que el libro que estamos presentando tiene un valor muy importante frente a esta problemática y será en adelante el eje de nuestros comentarios.

El libro está dividido en dos partes, cada una con un par de capítulos. La primera parte plantea una mirada crítica al panorama histórico y actual de la promoción de la salud en sus ámbitos nacional e internacional. En la primera parte se presenta una panorámica de la promoción de la salud a lo largo de la historia. En esta sección los autores se encargan de compartir una lectura que va desde los orígenes mismos de la promoción de la salud como práctica ancestral de la humanidad hasta el panorama internacional y nacional de nuestros días. A diferencia de la mayoría de los recuentos históricos que transcurren por los mismos hitos en forma reiterada y repetitiva, con una mirada que no se compromete mayormente con la interpretación, el panorama al que me refiero asume una postura crítica y utiliza un eje conductor que no es el devenir cronológico de hechos sino los contenidos de poder en las prácticas-discurso de promoción de la salud. En su lectura de poder la autora en el primer capítulo recupera tradiciones, que aunque con cierta influencia mutua, se pueden diferenciar: la promoción de la salud surgida desde los espacios marginales como una estrategia de supervivencia en países del llamado tercer mundo y la

promoción de la salud surgida desde los países ricos del denominado grupo franco-anglosajón. La lectura de los contenidos del poder permite revelar nuevas interpretaciones ausentes en la bibliografía “oficial” de la promoción de la salud. Permite por ejemplo, reconocer las diferencias políticas que implica hablar de educación para la salud o promoción de la salud, y la conveniencia de ciertos grupos de poder de enfocar a la segunda en lo que tradicionalmente ha sido la primera en lugar de poner a la educación para la salud como una herramienta de la promoción de la salud. Permite también reconocer toda la carga de poder y las implicaciones políticas del uso y traducción de palabras como *enable*, empoderamiento, apoderamiento y *Advocacy*.

En la parte final de este capítulo la autora hace un análisis de las diferentes clasificaciones que existen de la promoción de la salud como intentos de comprender la panorámica actual e histórica que se plantea confusa. Lo referido por la autora frente a estas clasificaciones invita a reflexionar que así como las diferentes posturas de promoción de la salud tienen implicaciones políticas, la mirada y la intención de quién clasifica no está exenta de una posición política y esta se imprime en sus propias clasificaciones. Esto queda patente en diferentes momentos, por ejemplo a la hora de analizar qué rasgos identifican los autores para distinguir o igualar prácticas de promoción de la salud y qué rasgos omiten. Esta idea lleva a pensar que el panorama de la promoción de la salud, en toda su amplitud, plantea una doble diversidad, la diversidad de las prácticas y posturas y la diversidad de las miradas a ese panorama. Esto implica que el promotor de la salud deberá, cuando pretenda conocer sobre el panorama de la promoción de la salud, reflexionar en tres planos: las prácticas en sí, la mirada del autor que construye su clasificación y la mirada del propio promotor de la salud. La perspectiva de poder que aporta el capítulo, que es una mirada en sí misma frente al panorama de la promoción de la salud, también lo es frente a las distintas clasificaciones que los autores hacen del panorama. Esto ofrece una posibilidad de análisis de la mirada del promotor de la salud que estudia a ambas.

En el capítulo segundo, el autor hace un análisis de las políticas públicas de Promoción de la Salud en

México; en este ejercicio analítico, el autor identifica y explicita los principales términos y concepciones que la promoción de la salud institucional adopta y utiliza para justificar sus acciones, los alcances y limitaciones de las mismas. Cuestiona la dirección dominante de la promoción de la salud vigente en el discurso y prácticas oficiales, hacia la modificación de comportamientos individuales en los que se responsabiliza a la persona y se exime cada vez más de su responsabilidad al Estado. Critica la adopción de maneras de entender la realidad y proponer acciones, ligadas con marcos teóricos que relativizan el peso de las condiciones estructurales (económicas, políticas y sociales), y dan mayor énfasis por ejemplo, la categoría de determinantes de la salud, alejada del concepto aportado por la medicina social latinoamericana, de determinantes sociales de la salud. Es de destacar en todo esto el uso político que se puede dar a la promoción de la salud para la depredación de los derechos a favor del interés de la industria privada de la salud.

Tomando en cuenta lo referido en estos capítulos frente al problema de la identidad apolítica del promotor de la salud antes descrita quisiéramos compartir las siguientes reflexiones:

Consideramos que un promotor de la salud que no reconoce la dimensión política irrenunciable de la promoción de la salud es, hablando en términos del libro, un cuerpo-territorio tomado o altamente vulnerable de ser tomado y convertirse entonces en un agente involuntario o peor aún *natural*, un reproductor de los contenidos de poder de la promoción de la salud que dicta su empleador a su conveniencia. La primera implicación, y quizá la más importante, es que los promotores de salud deben conocer la naturaleza política de su práctica para estar en condiciones mínimas de recuperar su cuerpo territorio y disponerlo en función de sus decisiones éticas con respecto a para quién y para qué trabajan. Es importante que los promotores de salud reconozcan esto para promover su propia salud y la primera parte los puede ayudar a esto.

Conocer la historia de la promoción de la salud desde una perspectiva de los contenidos de poder implícitos a los discursos -y sobre todo a las acciones- ayudará también para reconocer que el campo de la promoción

de la salud está en pugna y que ellos tienen la oportunidad de inventar su postura en conocimiento de que no hay bandos neutros, ni posibilidad de construirlos. Para hacer esto es importante conocer que hay diferentes raíces, tradiciones y trayectorias en promoción de la salud. Que no todos compartimos el mismo pasado y que este no es lineal ni exento de contradicciones y luchas. Reconocer las tradiciones da una idea de por donde seguir y por dónde no. Conocer el pasado de la promoción de la salud también implica reconocer la evolución, aciertos y errores de las diferentes tradiciones para no repetir la historia ni, en ignorancia del pasado, pretender innovar con soluciones decimonónicas y contribuir así al atasco en la evolución de la promoción de la salud. Conocer el panorama actual de la promoción de la salud así permite reconocer las contradicciones políticas de las diferentes propuestas de promoción de la salud. Permite transitar de un eclecticismo pragmático a un posicionamiento político y epistemológico claro y congruente. No es más “lo que me demanda la práctica” sino “cómo y desde dónde defino la naturaleza de la práctica y a partir de ahí que estrategias tengo que tomar para desarrollar la práctica en espacios más favorables o adversos”.

También es importante que los promotores de salud identifiquen el uso político de la promoción de la salud en las políticas de salud de nuestro país ya que una buena parte de ellos se integrará a las instituciones de salud. El reconocer la dimensión del poder implícito o explícito en las prácticas le permitirá situarse en una posición de mayor incidencia, un ser ético más que una herramienta institucional.

En la segunda parte del libro, que se caracteriza por transitar hacia una propuesta de promoción de la salud, se presentan dos capítulos que comentaremos por separado. En el primero de ellos, denominado cuerpo-territorio Chapela y Consejo exploran los discursos del poder interiorizados en el cuerpo humano, expresados en inscripciones corporales de diverso tipo y con una traducción a prácticas reproductoras de condiciones objetivas que son reflejo de los discursos del poder. En este capítulo las autoras complementan el marco teórico del enfoque emancipador de la promoción de la salud ya previamente desarrollado por Chapela en publicaciones anteriores. Las autoras delinearán también

algunas de las principales categorías retomadas del trabajo de Pierre Bourdieu para organizar una propuesta de trabajo en promoción de la salud, encauzada a procesos emancipadores. Dicha propuesta tiene en el centro la consideración de las relaciones de poder que se establecen entre los agentes o agencias promotoras de salud y los agentes con quienes la promoción de la salud se pretende realizar

La noción de cuerpo-territorio permite al lector interesado en la práctica de la promoción de la salud desarrollar de manera más clara una mirada que le permita problematizar las situaciones que enfrenta y pensar su práctica en el plano de la dimensión del poder. Si el promotor de la salud reconoce la dimensión política de la promoción de la salud y puede reconocer el efecto de los contenidos de poder de las prácticas sociales en el cuerpo podrá tener una noción tanto de los problemas sobre los cuales incidiría su práctica como de su ámbito de acción: las personas y sus relaciones de poder.

Lo referido también abre un plano de reflexión, investigación y práctica para el promotor de la salud: su relación de poder con el otro y los efectos de su práctica en la salud de aquellos para los cuales trabaja (nos referimos a la población que sirve, no a sus empleadores, desde luego). Una implicación importante derivada de esta noción es que la única manera de hacer la promoción de la salud con enfoque emancipador es *por el otro* en el que el papel del promotor de la salud tendrá que ser resignificado.

Incorporar la noción de cuerpo territorio implica reflexionar que el locus de la promoción de la salud está en la geografía del cuerpo y no en la geografía exterior. El locus es el cuerpo-persona y la acción es de poder, el impacto del trabajo se traducirá en prácticas y condiciones objetivas emancipadas. También implica que solo el otro puede recuperar su cuerpo territorio y el promotor de la salud funciona solamente como un apoyo para la acción promotora de la salud. Otra implicación es que pensar a la promoción de la salud en la dimensión del poder empuja a la definitiva desmedicalización de la promoción de la salud, en la que la medicina funcionaría como una de tantas disciplinas que aporta conocimientos, que más que conformar

marcos explicativos de los fenómenos de salud, tienen un carácter más bien instrumental.

Si bien las autoras plantean un panorama de salud desalentador en el que el mercado con su infinito poder toma y subordina una enorme cantidad de cuerpos, la noción de cuerpo como proyecto no terminado, como cuerpo poroso, como ser encarnado y no como soma permite la posibilidad de la existencia de una promoción de la salud emancipadora.

Aunque el principal aporte conceptual gira alrededor del cuerpo-territorio, existen muchas otras aportaciones que no son menores: un ejemplo de esto es el aporte de la distinción del empoderamiento y el apoderamiento, con las consecuente necesidad de revisar y en su caso reformular las prácticas actuales, y dimensionar adecuadamente todo ese conjunto de prácticas denominadas “empoderantes”.

En su conjunto, los aportes teóricos de este capítulo proveen un marco teórico adecuado para la evaluación de las prácticas de promoción de la salud vigentes y abren todo un panorama de posibilidades de construcción de prácticas emancipadoras. En ambos planos se puede cultivar tanto la práctica de la promoción de la salud como la investigación sobre la práctica de la promoción de la salud.

En el capítulo cuatro el autor, organiza y presenta algunas experiencias de promoción de la salud, centrada en la acción organizada y la exigibilidad de derechos. Plantea este tipo de procesos como ejemplos de trabajo que están dirigidos al apoderamiento y que resultan en procesos emancipadores y autonómicos. A partir del relato del proceso de exigibilidad del derecho a la salud, en el caso de personas que viven con VIH-sida, sobre la lucha que grupos organizados en torno a derechos sexuales de personas homosexuales. Para los muchos estudiantes que se insertan al estudio de la perspectiva emancipadora de la promoción de la salud sin mayor referente de vida sobre prácticas alternativas a lo hegemónico, puede resultar valioso conocer experiencias concretas que coinciden en mayor o menor medida con los rasgos que caracterizan esta propuesta.

Finalmente nos gustaría hacer algunos comentarios breves en relación a los aportes del libro a la investigación. El primero es en relación a la invitación que se hace en el libro a repensar el papel de la naturaleza de la epidemiología en las prácticas de la promoción de la salud. Chapela propone la idea de transitar de lo que nos parece una *epidemiología sobre el otro* a una *epidemiología por el otro* como condición necesaria para las prácticas de promoción de la salud. Esta idea conlleva la transformación del rol de la investigación como un medio del profesional para conocer los problemas que son objeto de su práctica a una investigación como instrumento del otro para conocer e incidir sobre sus problemas. Esto, desde luego no implica que el promotor de la salud no haga investigación, sino que reoriente su objeto de estudio de tal forma que no sea este los problemas que ve en el otro sino

los que ve en su propia práctica como promotor de la salud y en última instancia en su cuerpo-territorio como generador y/o reproductor de prácticas y discursos de promoción de la salud. Reflexionamos para terminar, que si el promotor de la salud ha de hacer investigación sobre los problemas del otro, tendrá que hacerlo con el otro y su investigación tendría un fin de diferencial para el promotor de la salud y para el otro. En el primer caso ayudaría al promotor de la salud a comprender el sentido de su práctica al entender la naturaleza de los problemas que aborda, y al otro a comprender sus problemas para incidir en su transformación positiva.

Celebramos mucho este libro e invitamos a leerlo y establecer un diálogo reflexivo con las propuestas de los autores.