

**Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES**  
**Seminário: “Rediscutindo a questão da  
determinação social da saúde”**

**LAS TRES “S” DE LA DETERMINACIÓN DE LA  
VIDA Y EL TRIÁNGULO DE LA POLÍTICA**  
**(10 tesis hacia una visión crítica de la  
determinación social de la vida y la salud)**

**Jaime Breilh**  
**Universidad Andina Simón Bolívar- Ecuador**



**UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMON BOLIVAR**  
Ecuador

**10 Tesis sobre  
la determinación  
de la vida y la salud**

(Problema de  
interpretación  
esencialmente  
**epidemiológica**)

**Desafíos  
teóricos**



**Desafíos políticos  
y de la gestión**

# **Fundamentos de la mirada:**

- Lucha por la nueva constitución de Ecuador y ahora por las leyes.
- Trabajo de investigación intercultural con tres de la mayores organizaciones de lucha del país: ECUARUNARI (Consejo Nacional Indígena); FENOCIN y UROCAL (asalariados agrícolas).
- Doctorado de Salud Colectiva, Ambiente y Sociedad de la Universidad Andina de Quito y el Observatorio Andino de DSS.



UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMON BOLIVAR  
Ecuador

# **El contexto obliga**

**La convocatoria a rediscutir ahora la cuestión de la determinación social de la salud viene en un momento muy oportuno** respecto a la lucha democrática de América Latina. La **región se encuentra en una meseta histórica**, con algunas potencialidades de avanzar en un proyecto de desarrollo soberano, pero profundamente amenazada y vulnerable.

**Una reflexión alrededor de la salud y de la epidemiología, no puede realizarse al margen de los **procesos históricos que marcan los objetos y sujetos** que la distinguen y que condicionan sus bases materiales y espirituales.**

**Necesitamos tomar distancia de los enfoques y pulsiones de la epidemiología que se cultiva en los espacios tecnocrático-burocráticos funcionalistas, y enfocarnos más bien en el afinamiento y avance de la epidemiología como herramienta contrahegemónica, auténticamente “colectiva”, para la defensa y promoción de la vida.**

**En efecto, desde el horizonte de  
visibilidad del Sur profundo de América,  
tal como éste aparece a una mirada  
crítica, reconocemos amenazas  
preocupantes para la construcción de  
esa otra América posible.**

**La historia nos enseña que los aprietos de los poderosos los pagan los pobres con su salud y su vida.**

**Vemos ahora como la aceleración global de la acumulación económica, agudizó las contradicciones de los países de la periferia, y como se han ido estrechando cada vez más los espacios para la vida y la salud.**

**El paliativo de la estatización de la deuda privada en Estados Unidos y los países de Europa, ahora se ha proyectado a la virtual quiebra de esos estados, cuya deuda pública equivale o supera en muchos casos al PIB de dichos países.**

Ahora bien, los problemas estructurales del Norte y los del Sur confluyeron para provocar una **crisis de hegemonía** que facilitó el fortalecimiento de movimientos nacionales que venían gestándose en rechazo al neoliberalismo, y que gestaron la **elección de un conjunto de gobiernos progresistas** en el Sur americano.

**Esos gobiernos avanzaron en la dirección de revertir algunas de las recetas más letales del neoliberalismo, y han alcanzado a implementar algunas políticas nacionalistas y redistributivas en medio de estos años difíciles, pero aparentemente sin excepción, han fracasado en la conformación de sociedades saludables, espacios y organizaciones sustentables.**

**El fracaso no es solamente fruto de las distorsiones caudillistas y populistas, sino que es el resultado de una construcción no revolucionaria de la política, que se ha montado en un movimientismo alrededor de los dirigentes y caudillos, sobre un aparato político burocrático, y no sobre la confluencia de una fuerte organización política –partidos, gremios, organizaciones sociales- por un lado, e ideas emancipatorias claras**

**En el campo de la salud, la ausencia de esos dos ingredientes es evidente y, al menos en el campo de las ideas, la debilidad o ausencia de una epidemiología crítica contribuye a una limitación de las demandas.**

**En la actualidad, el capitalismo de la aceleración y el despojo persiste y, aunque herido, está movilizando su fuerza política y militar para detener el débil proceso de liberación del Sur americano y montar una geopolítica de contención que, de lograr sus objetivos, significará un serio golpe para los proyectos de la salud colectiva.**

**Nos atenazan ahora con un círculo de fuego que engloba el perímetro del Sur latinoamericano.**

**Operaciones militares de gran escala, reflejadas en el emplazamiento de 13 bases militares norteamericanas que ahora nos rodean:**

**\*7 instaladas en la Colombia de Uribe en respuesta al cierre soberano de la base de Manta (Ecuador);**

**\*La base de Soto Cano consolidada gracias al golpe militar en Honduras;**

**\*4 instalaciones cedidas por el neoliberal presidente de Panamá;**

**\*La ocupación de Haití a pretexto de apoyo filantrópico ante el desastre telúrico -mostrando una vez más, cuanta razón tenía Naomi Klein al denunciar el auge del capitalismo del shock y del desastre -;**

**\*2 bases antillanas de Aruba y Curaçao.**

**En el último año, cada avance nuestro contra los monopolios, o cada avance de nuestra autonomía, ha sido compensado con maniobras de fuerza; cada conquista del Sur hacia el manejo soberano del petróleo y los minerales, cada movimiento nacionalista, es seguido de operaciones del Norte imperial para consolidar su dominio.**

**A su vez los vastos territorios de cultivos agroindustriales, de biocombustibles como los de Argentina y Brasil son ya escenarios de también de **expansión de las gigantes transnacionales de la alimentación y los agrotóxicos**, que se expanden mediante sistemas agrícolas cada vez más destructivos para la salud humana y los ecosistemas.”**

Y no sería completo este **panorama de amenaza e intimidación** -que lo traemos a colación por que presagia procesos históricos que marcarán la determinación social de la vida y la salud colectiva en los próximos años-, si no miramos **la otra cara preocupante de la realidad, que es la fragilidad de los movimientos sociales** y de las instituciones y espacios que defienden el bien común.

**No hemos logrado implementar los elementos estratégicos que son necesarios para afrontar las amenazas:**

**\*\* Unión de Nacionales Suramericanas (UNASUR),**

**\* \*Instrumentos de concertación política gubernamental (Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños)-.**

**\*\*A su vez, en el ámbito internacional de los movimientos sociales, espacios como el emblemático Foro Social Mundial parecieran estar encaminándose hacia un proceso de declive.**

La **paradoja mayor del momento actual**: justamente en el momento en que la investigación ha comenzado a poner al desnudo la destructividad de la economía extractiva y agroindustrial de gran escala, y cuando los movimientos sociales han logrado algunas conquistas jurídicas en los derechos de la salud y la naturaleza , es cuando los **gobiernos y las empresas, no sólo privadas sino también las públicas**, reafirman su lógica productivista, su modelo energético no sustentable, y esgrimen la producción petrolera, minera y agroindustrial como la única vía para afrontar la crisis y enfrentar las apremiantes necesidades del desarrollo. En ese tipo de escenario, quiere defenderse lo que se ha llamado “**extractivismo progresista**.”

**Ese es el contexto que enmarca la convocatoria que se nos ha formulado para rediscutir la **determinación social** de la salud y superar la **noción positivista de los “determinantes sociales de la salud”**.**



UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMON BOLIVAR  
Ecuador

# **Historia *non santa* de la epidemiología funcional**

**Un punto de referencia para  
nuestro análisis: la salud pública  
convencional ha jugado un papel  
importante en la construcción de  
hegemonía...**

## **Expediente hegemónico de la salud pública (especialmente de la epidemiología) como instrumento del poder ha crecido y se ha multiplicado:**

- **Invisibilizando procesos que atentan contra la salud;**
- **Apoyando diseño de paquetes mínimos de servicios para pobres;**
- **Sembrando dudas sobre diagnósticos en que las comunidades basan sus reclamos;**
- **Y hasta forjando supuestas epidemias.**

# **Caso emblemático: El papel de la salud pública y de la epidemiología en fiebre amarilla en el México de la Revolución**

- **Cuando la Standard Oil de los Rockefeller no podía entrar**
- **Se utilizó la filantropía alrededor de la epidemia para ablandar al gobierno y lograr la entrada del imperio petrolero**

**DOUBT**

**IS**

**THEIR**

**PRODUCT**

How Industry's Assault on Science  
Threatens Your Health

**David Michaels**

**Epidemiología  
vinculada:  
La manufactura  
de la duda**

**“La duda es nuestro producto ya que es la mejor manera de competir con el cuerpo de evidencias que existe en las mentes del público general. Es también la manera de establecer una controversia”**

*[Memo de ejecutivo de Brown & Williamson, Documento n° 680561778-1786, 1969 citado por David Michaels “Doubt is their product”, 2008]*

**Finalmente, si bien las urgencias y desafíos para la epidemiología se han complejizado, ningún desafío es tan grande y difícil como el desburocratizar la epidemiología y devolverle sus raíces humanistas.**

**La epidemiología como brazo  
“diagnóstico” de la salud  
colectiva sufre las tensiones,  
impulsos y obstáculos de todo  
conocimiento que contribuye a  
definir la imagen de la realidad, y  
del éxito o fracaso de la política.**

**En este punto nos atrevemos a pronosticar que, **de darse un nuevo giro** del timón político en América Latina hacia gobiernos que vuelvan al capitalismo acelerado y agresivo, entre las **primeras víctimas, epistemológicamente hablando,** estará nuevamente la **determinación social** de la salud.**

**En el marco de esta adversa realidad estamos rediscutiendo la determinación social bajo **dos presiones contrarias:****

- **Influencia funcional de la comisión de la OMS;**
- **Necesidad social de vitalizar una línea contrahegemónica (cuya construcción la iniciamos en los años 70).**



UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMÓN BOLÍVAR  
Ecuador

# **Las Tres “S” de la Determinación de la Vida**

**10 tesis hacia una visión  
crítica de la determinación  
social de la vida y la salud**

***Determinación social de la vida,  
y no apenas el de la  
determinación social de la salud.***

Un giro, o mejor un ascenso del ***objeto*** de conocimiento y transformación de la epidemiología de la salud a la vida; giro que implica la necesidad de dar también un giro en la construcción del ***sujeto*** del conocimiento, y naturalmente ampliar el ámbito de análisis de las líneas de ***praxis/ incidencia.***

**De ser así, tendremos que concluir que las preguntas científicas deben cambiar, tanto como debe cambiar nuestra metodología debida, y cuanto deben transformarse los escenarios y bases sociales desde los cuales formulamos nuestras preguntas epidemiológicas.**

**Desafío más complejo, que implica, además la conciencia de que, si bien todos nosotros hemos crecido en el culto a la excelencia académica, ahora las condiciones de un mundo colocado al borde de su destrucción, nos exigen más que antes **no confundir dicha excelencia, con un elitismo y el desentendimiento respecto a la lucha por la vida.****

# **Tesis N° 1**

**El pensamiento epidemiológico actual está sujeto a una determinación social predominantemente pragmática y funcionalista (aun en los espacios académicos).**

**La ciencia epidemiológica, como cualquier otra operación simbólica es “...una expresión transformada, subordinada, transfigurada, y algunas veces irreconocible de las relaciones de poder de una sociedad.” (Bourdieu, 89)**

# CONOCIMIENTO ↔ ACCION

1

**OBJETO**

**CÓMO MIRAMOS**

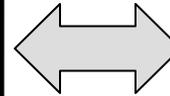
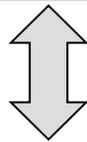
Qué incluimos, qué dejamos fuera (Procesos críticos)

2

**CONCEPTO**

**CÓMO PENSAMOS**

Preguntas. Modos de pensar, observar; Criterios de demostración



3

**CAMPO**

**CÓMO ACTUAMOS**

Contenido y sujetos de nuestras acciones; sus relaciones; vínculos estratégicos.

**Aplicamos una matriz disciplinar y una metodología, pero a la vez aplicamos – sepámoslo o no- una perspectiva ética y un conjunto de valores que traducen relaciones sociales.**

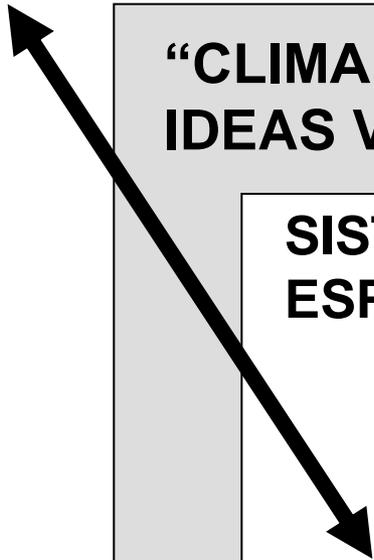
# **CONCATENACION ENTRE EL PENSAMIENTO y la VIDA SOCIAL**

**CONDICIONES SOCIALES de PODER**

**“CLIMA CULTURAL” (MODAS INTELECTUALES, IDEAS VISIBLES Y TEMAS PROHIBIDOS ) Episteme**

**SISTEMAS DE INTERPRETACION ESPECIALIZADOS (Paradigmas)**

**MODELOS de CONOCIMIENTO SOBRE PROBLEMAS**



**La instrumentalización de la investigación epidemiológica al servicio de intereses estratégicos está determinada por condiciones “generales” del contexto, estrechamente vinculadas a las condiciones “particulares” del trabajo científico (relacionadas con los modos de vivir, de hacer, y pensar de los científicos).**

# DETERMINACION “GENERAL” e “INTERNA” de la INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA

MEDIACIONES, ECONOMICAS, INSTITUCIONALES Y CULTURALES:

Sistema de financiamiento

Estructura de poder simbólico

Tendencias ideológicas de los escenarios pedagógicos, universidades

PRESIONES Y AMENAZAS DIRECTAS

MODOS DE VIDA Y RELACIONES SOCIALES DE LOS INVESTIGADORES

ESCENARIO de PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

ESPECIALIZADA:

*\*Vocaciones y demandas especiales*

*\*Relaciones y medios técnicos*

*\*Dinámica de actos de creación y producción científica*

*\*Modelos interpretativos aplicados*

*\*Problemas cardinales*

*\*Puntos de crecimiento*

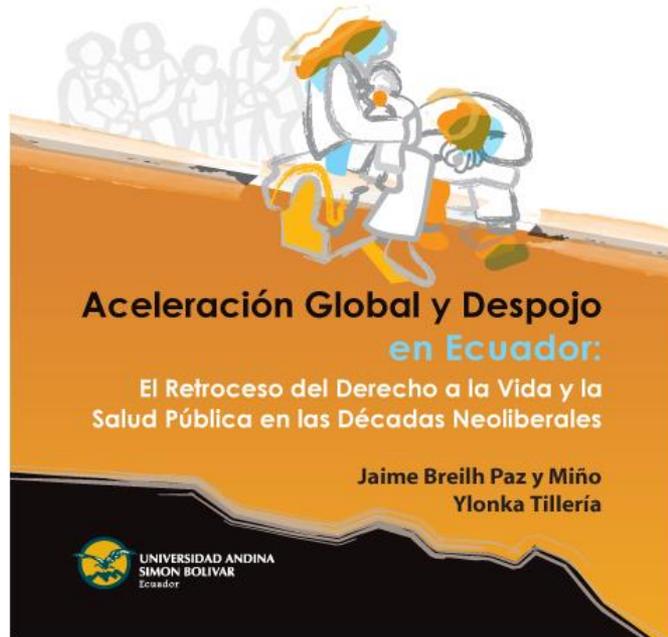
**Todo lo cual presupone la **necesidad de construir rupturas** epistemológicas e ideológicas con ese marco institucional y cultural y la implementación de programas de investigación, enraizados en la lucha de la gente y de largo aliento...**

# **Tesis N° 2**

**El modelo civilizatorio actual y el sistema de aceleración económica y despojo que lo sostiene, son el gran eje de la determinación social, y son incompatibles con el buen vivir y los modos de vida saludables.**

La notable **expansión y aceleración de la economía de gran escala** en las últimas tres décadas ha desatado en todo el globo un conjunto de estrategias y mecanismos para acelerar la imposición de un modelo civilizatorio como negación de la vida.

# TRES GRANDES MECANISMOS DE ACUMULACIÓN Y CONCENTRACION



- **Aceleración**  
(Castells, 1996)
- **Despojo**  
 (“pilagem”)  
(Harvey, 2003)
- **Shock**  
(Klein, 2008)

**En el fondo de la crisis de reproducción del capitalismo está el hecho inherente a la propia **naturaleza del capital, como trabajo muerto**, que orienta su fuerza productiva a la generación de objetos y medios de producción (trabajo muerto), en lugar de enfocarse en la producción de los sujetos y la vida (trabajo vivo).**

**Este principio interpretativo de una sociedad para la vida en libertad, entra en el inventario de lo mucho que debemos a **Marx** –el mayor crítico de la modernidad-, quien **discute las condiciones netas para la reproducción de la vida**: una economía vital (sustentable); una política de la vida (solidaria), una cultura de la vida (libertaria).**

**Fuerzas y modelos productivos  
construidos alrededor de las ingenierías  
extractivistas, la ingeniería química, las  
ingenierías automotriz, genética y  
nanotecnología, son ámbitos de usos  
insalubres de la ciencia y la tecnología.**

**Ciudades desarticuladas y  
nueva ruralidad**  
*La degradación ecológica del  
espacio*

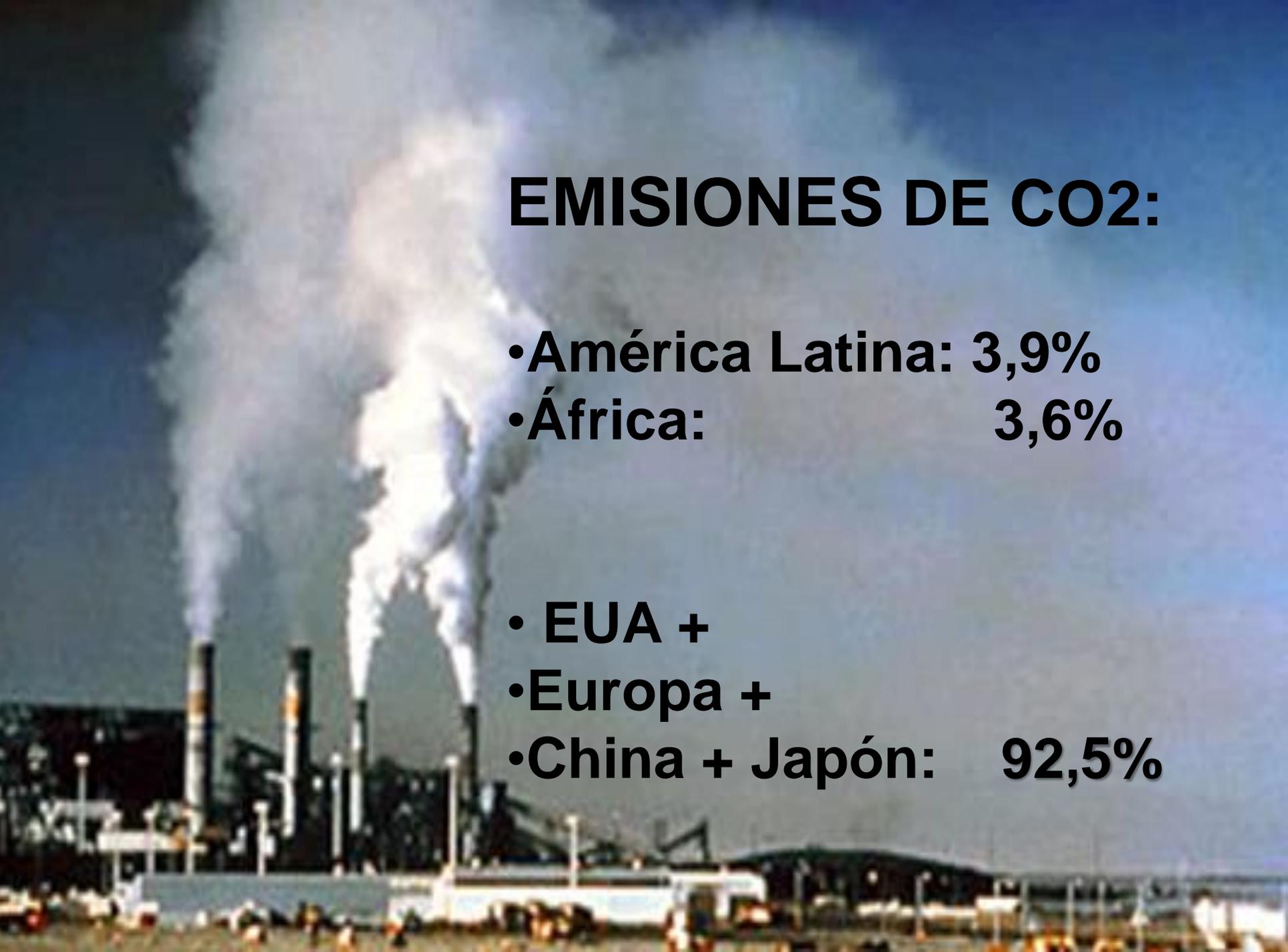
**1 africano : genera 0,3 ton métricas de CO2**

**1 estadounidense : genera 20 ton métricas de CO2**

**(70 veces más por cabeza)**

**Chimborazo sin nieve**





## **EMISIONES DE CO2:**

- América Latina: 3,9%**
- África: 3,6%**
  
- EUA +**
- Europa +**
- China + Japón: 92,5%**

# Modelo agrario (FMI + BM = FAO)

- Modelo inviable de energía (combustibles fósiles)
- **1 kg de maíz subsidiado** en EUA que se nos impone: 33 veces más energía que la que consume un campesino mexicano
- **1 kg. de azúcar de caña (biocombustibles)** requiere 1500 litros de agua
- **1 kg. carne vacuna requiere:**  
15000 litros de agua + 7 litros de petróleo

# Modelo agrario (FMI + BM = FAO)

- 10 empresas transnacionales controlan 70% de **semillas**
- Mismas transnacionales (Monsanto, BASF, Sygenta, etc. controlan a la vez megaindustrias de **productos agrícolas genéticamente modificados**, semillas, etc.

# **Tesis N° 3 Las Tres “S” de la Vida**

**Hay que superar la noción empírica de los “espacios saludables” e introducir la perspectiva crítica de los requisitos reales de una sociedad para la vida (las 3 “s”).**

El gran **movimiento de la vida forma una unidad dinámica**; la vida sobre el planeta se desarrolla bajo la determinación de un gran movimiento metabólico. Es una de las expresiones más amplias de la determinación social de la vida.

Desde el punto de vista del materialismo histórico, ese metabolismo es un proceso **complejo, interdependiente**, que vincula a los seres humanos con la naturaleza a través del trabajo.

**Pero la contribución mayor del marxismo fue establecer que esa dinámica sólo puede asociarse a la libertad y desalienarse, si los productores asociados **gobiernan el metabolismo humano con la naturaleza** de un modo racional, poniéndolo bajo su propio control colectivo, en vez de estar dominados por él como una fuerza ciega.**

**La primera “S”:**

**Sustentabilidad soberana**

# **Dos claves fundamentales para el quehacer futuro de la epidemiología crítica y la ecología política**

- **El metabolismo de la vida es más que un intercambio material** específico, ecológico, pues constituye un proceso social general regulador de relaciones universales;
- **No se reduce a una relación material económica sino que presupone relaciones políticas** –en el sentido de la política como gestión en pro de la vida- y culturales (imaginario sobre la naturaleza y nuestra relación con ella).

La **sustentabilidad** como principio de la vida **se debe repensar** en referencia a los conceptos que hemos enunciado, aclarando las ambigüedades y distorsiones que se han hecho actualmente evidentes. Es especialmente importante la **confusión creada** por el uso indiscriminado de las nociones de “sustentabilidad” y “sostenibilidad”.

# Distinción Semántica (Diferentes visiones)

**SOSTENER.** Mantener, continuar.  
(“sostenible”)

**SUSTENTAR.** Sustentar, fundamentar.  
(“sustentable”)

**El paradigma de la sustentabilidad**  
(paradigma de la transformación) es un  
concepto multidimensional que implica  
un conjunto de condiciones para que los  
socio-ecosistemas puedan fundamentar  
o sostener, no cualquier forma de vida  
sino una vida plena, digna, feliz y  
saludable

# Más que solo ***biocapacidad***, la salud requiere ***capacidad sustentable***

## Biocapacidad:

(Informe Brundtland, 87)

- Productividad biológica.
- Se mide en: fertilidad y biomasa por unidad de superficie.

## Capacidad Sustentable:

- Productividad integral.
- Se mide en: fertilidad, biomasa y nutrición; capacidad de trabajo y vivir dignificante; recreación cultural e identitaria; organización solidaria/ soportes colectivos; relaciones armoniosas con la madre naturaleza.

# **Interfase con la filosofía indígena**

## ***(Salvador Palomino)***

- **“aquí, en nuestro planeta, la Pacha Mama es nuestra sagrada Madre Tierra. Los árboles y las plantas, así como los animales y todo ser viviente son también nuestros parientes, ya sea como padres, madres o como hermanos/as. Dentro de este gran concierto familiar no podríamos nosotros crear nada que dañe o atente contra la naturaleza, porque así, también, dañaríamos a todo ser viviente, incluidos nosotros mismos”.**

**La segunda “S”:**

**Sociedad solidaria**

**Una **sociedad solidaria** es aquella donde la estructura económica productiva se organiza alrededor de la preeminencia la vida y del bien común; donde la distribución ofrece a todos el acceso de una cuota que hace posible el buen vivir; donde se constituye un consumo consciente y colectivamente concertado, basado en una construcción consciente y equitativa de la necesidad, sin derroche, ni desperdicio y sin desproporcionar los recursos presentes y futuros; donde todos los pueblos pueden realizar a plenitud su identidad y las potencialidades de su cultura; donde la conducción de la vida colectiva ofrece a todos la posibilidad de incidir sobre el Estado y el movimiento social; donde todos disfrutan del bien protector de la organización social; y donde todos trabajan juntos por construir razonable y equitativamente un sistema de derechos y responsabilidades frente a la protección de la madre tierra.**

**La tercera “S”:**

**Sociedad saludable**

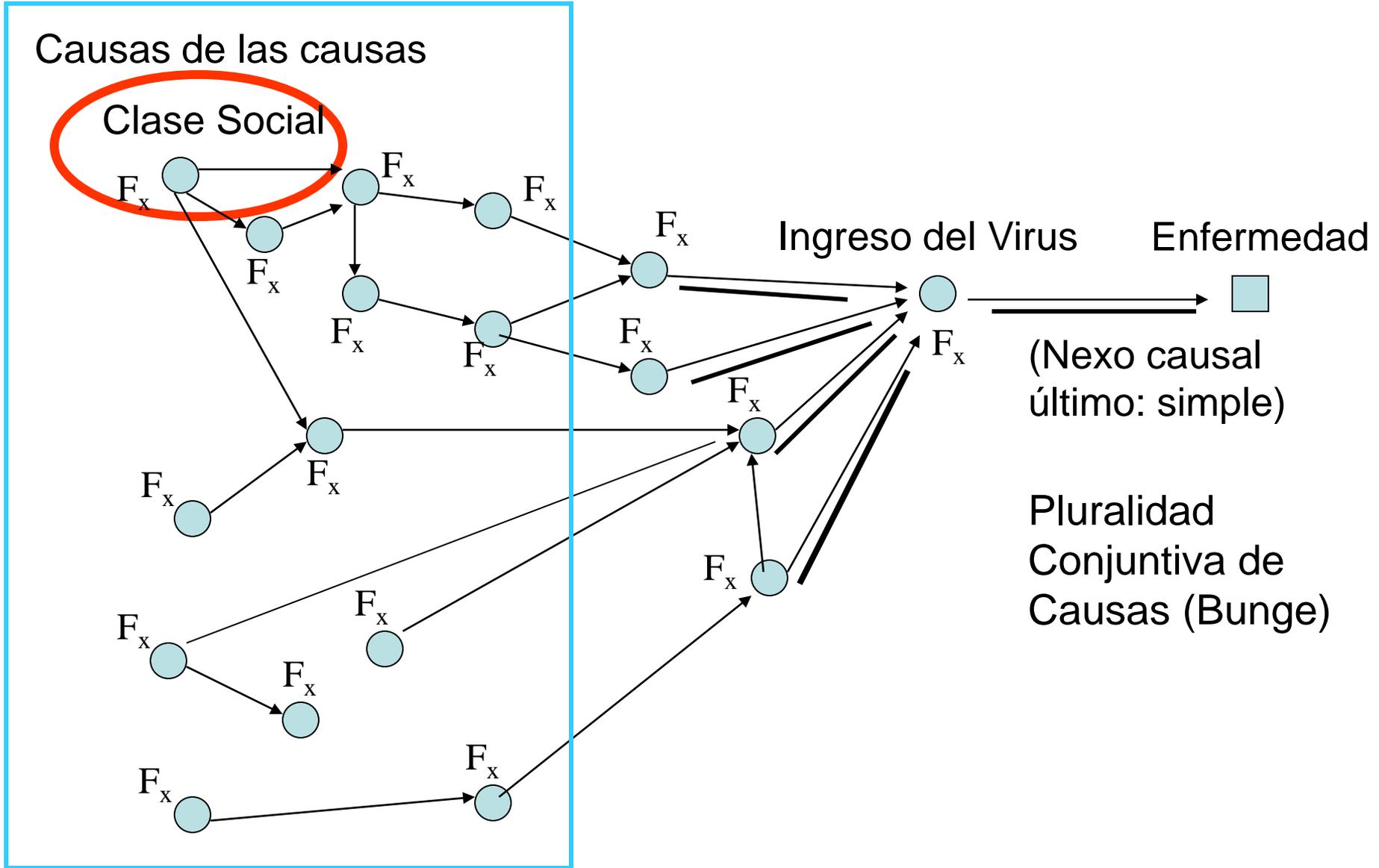
**La **sociedad saludable** implica, sobre la base de las dos “S” o principios anteriores, contar con la posibilidad real de modos de vida que consoliden y perfeccionen, en los diferentes espacios socio culturales, la preeminencia de procesos protectores y soportes, colectivos, familiares e individuales, que posibiliten el predominio de formas fisiológicas y psíquicas que sustenten una buena calidad de vida biológica y psíquica, posibilitando una mayor longevidad, capacidad de asimilación de noxas, potencialidad para la plena actividad física en todas las edades, disfrute del placer y la espiritualidad.**

# **Tesis N° 4**

**La determinación social de la vida y la salud, no consiste en expandir el modelo empírico a buscar “las causas de las causas”.**

# Crítica a la Red de Macmahon (I)

(“Epi.:E,M yP.”Breilh, 1979)



Esta es una expresión del **paradigma empírico analítico** que se basa en los postulados del realismo acrítico, del positivismo (unidad metodológica de la ciencia) de la explicación causal y del empirismo (los conceptos como reflejos de la experiencia y del referente empírico

**Lógica experimental** como criterio máximo de las verdades y pruebas epidemiológicas y noción positivista de que las ciencias buscan la progresiva reducción de los conceptos a una base común: las nociones empíricas fundamentales referentes al dato y a la demostración de vínculos o asociaciones causales directas e individualizadas.

**“*Riesgo*”, “*determinantes*” o  
“*determinación*”**

**¿De qué estamos hablando?**

The image features a background of an iceberg in the ocean. The visible tip of the iceberg is above the water line, while the much larger submerged part is below. A white horizontal bar labeled 'HORIZONTE DE VISIBILIDAD' is positioned at the water level. To the right, a blue box is above the water line and an orange box is below it, connected by a green double-headed arrow.

**EVIDENCIAS**  
(Aisladas, desconectadas) o  
problemas ambientales locales

**HORIZONTE DE VISIBILIDAD**

**PROCESOS  
DETERMINANTES**  
(Que la investigación  
debe desentrañar)

# PROCESO DESTRUCTIVO o “RIESGO”

RELACIONES SOCIALES  
(PODER)

PROCESO

EVENTOS CON SU  
PROBABILIDAD

**RIESGO: “contingencia probable”**

# EJEMPLO: SALUD DE UN TRABAJADOR AGROINDUSTRIAL

MODO de VIVIR  
INSALUBRE  
(PROCESO)

RELACIONES SOCIALES  
(PODER)

---

EVENTOS PROBABLES  
(Riesgo)

# EJEMPLO: SALUD DE UN TRABAJADOR AGROINDUSTRIAL (II)

## RELACIONES SOCIALES (PODER):

- \*Salario
- \*Estructura jornada de trabajo
- \*Relaciones con los medios de producción

**MODO de VIVIR  
(PROCESO)**

---

## RIESGOS:

- \*ACCIDENTE  
CONTAMINADO
- \*INHALAR AIRE

# EJEMPLO: SALUD DE UN TRABAJADOR AGROINDUSTRIAL (II)

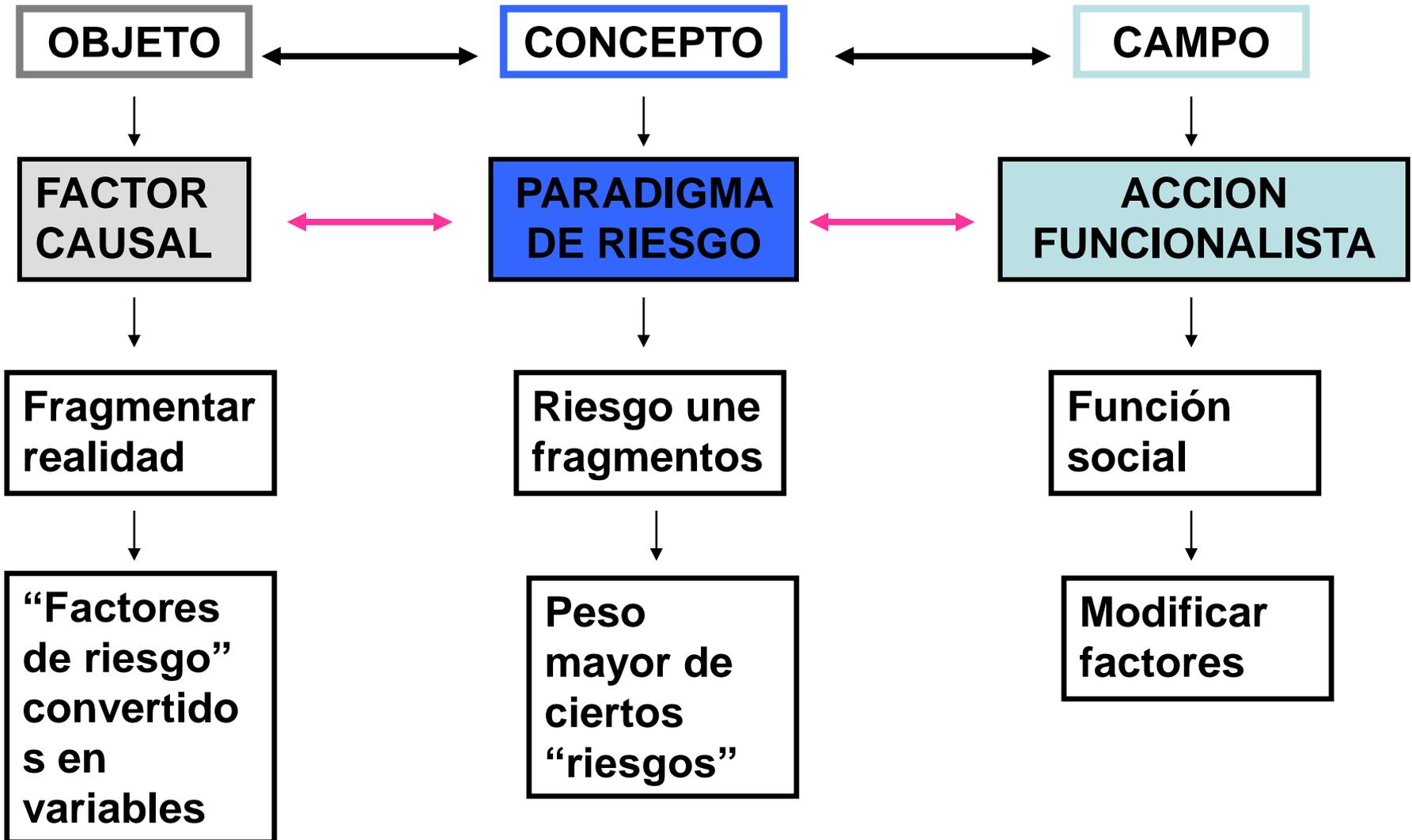
PROCESO  
peligroso

RELACIONES SOCIALES (PODER):  
REGULARIDADES HISTORICAS (Determinadas)  
Modo de darse la vida (**0 grados de libertad**)

---

RIESGOS:  
Aleatorios (Grado de libertad que depende de los condicionamientos históricos)  
Asociados con otras probabilidades

# INVESTIGACION EN SALUD: LOGICA HEGEMONICA



**En la actualidad uno de los obstáculos epistemológicos que confronta la epidemiología crítica para consolidarse, sobretodo en espacios institucionales técnicos, es el **modelo de los determinantes sociales de la salud** impulsado por la respectiva comisión de la OMS.**

**Luego de la aparición de **otras propuestas emanadas del “mainstream”** oficial del Norte como las de Lalonde , o el modelo DPSEEA , , apareció la propuesta de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS en 2005.**

**El hecho de que la comisión indicada, a pesar de la **retórica de “aprender de las lecciones anteriores”** que consta en el propio título de uno de sus documentos iniciales circulado también en castellano, haya ignorado olímpicamente la pionera producción publicada en América Latina desde los años 70s.**

## El juego de la **hegemonía**:

- **Denunciar sin revelar;**
- **Informar sin movilizar;**
- **Factores aislados de la problemática, sin mostrar su relación con los procesos estructurales que los generan y con los correspondientes sistemas ecosociales con los que entran en una dinámica determinante.**

**En América Latina llegamos desde 1979 a la noción de **determinación** como *proceso o modo de devenir por medio del cual los objetos adquieren sus propiedades.***

**Es urgente más bien dedicarnos ahora a consolidar las **contribuciones de la ciencias críticas**, alrededor de un debate que permita combinar las fortalezas de distintos aportes.**

**Lo social y lo biológico; más que  
una conexión de variables “**

Tenemos que trabajar las relaciones “**social-biológico**” y “sociedad-naturaleza”, de tal manera que **ninguna de las partes pierda su presencia** en la determinación.

Hay entonces una **historicidad de lo biológico**, es decir un condicionamiento histórico de los fenómenos físico-químicos y biológicos de la naturaleza, que en el metabolismo con la sociedad humana han sido artificializados; así mismo, hay un condicionamiento de los procesos fisiológicos del fenotipo y del genotipo de los seres humanos que conviven en un espacio socio-ambiental.

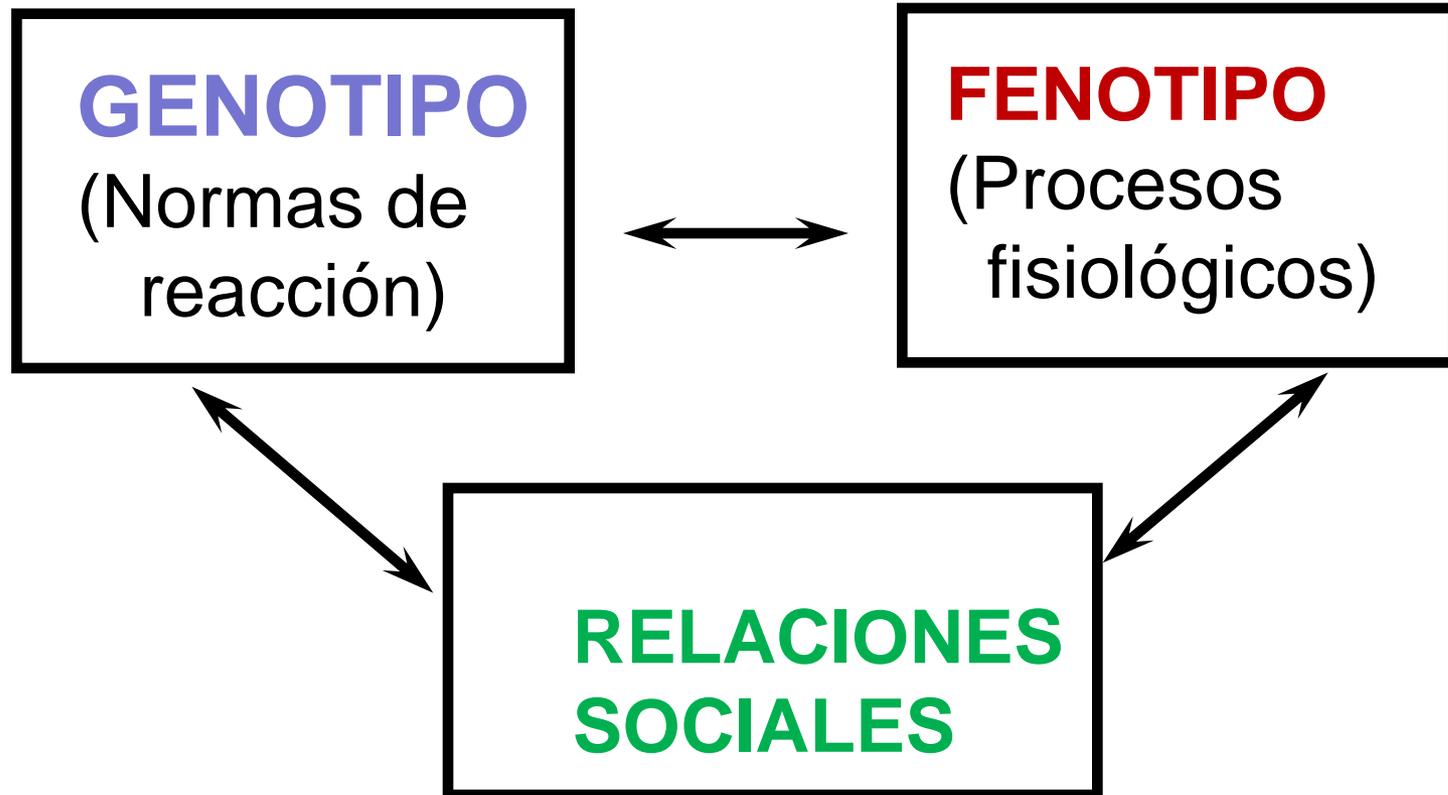
**Pero hay que estar claros de que, la dimensión histórica o humanización de los procesos biológicos humanos y ecológicos, no consiste en que los procesos físicos y biológicos del ser humano y de los ecosistemas se rijan directamente por leyes sociales, sino que lo natural tiene como necesario lo social para desarrollar su propio espacio legal, y a su vez participa en la configuración de la historia del todo social.**

# La subsunción: una clave de la determinación

La **noción de subsunción** es otra de las aportaciones centrales del marxismo que permite comprender porqué la determinación social no es apenas algo externo (“causas o factores sociales”).

**DETERMINACIÓN  
SOCIAL-BIOLÓGICO**  
*Subsunción de lo biológico  
en lo social*  
**(Superar determinismo  
biológico)**

# LO SOCIAL Y LO BIOLÓGICO



("... no como un proceso de adaptación del organismo al ambiente sino como un cambio permanente del patrón de transformaciones mutuas que se establece entre el organismo y el ambiente".  
*Levins, Lewontin, The Dialectical Biologist, 1985*



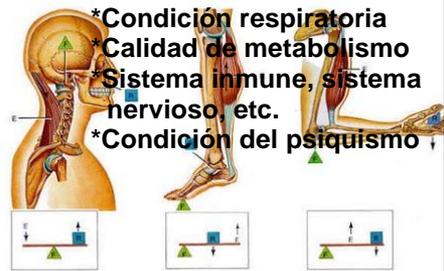
## **GENOTIPO (Normas de reacción)**

- \* Características genómicas y normas de reacción genética que determinan la capacidad de actividad física.

## **FENOTIPO (Características fisiológicas y psiquismo)**

- \* Tono muscular
- \* Capacidad de movimiento articular
- \* Calidad de calcificación
- \* Condición cardio-vascular
- \* Condición respiratoria
- \* Calidad de metabolismo
- \* Sistema inmune, sistema nervioso, etc.
- \* Condición del psiquismo

## MATRIZ DE PROCESOS CRITICOS EN LA DETERMINACION SOCIAL DE LA PRACTICA DEPORTIVA Y APTITUD FISICA

RELACIONES ESTRUCTURALES GENERALES	DIMENSION COLECTIVA		DIMENSION INDIVIDUAL		
	LOGICA DOMINANTE DE LA PRACTICA DEPORTIVA	MODOS DE VIDA (GRUPOS SOCIALES)	ESTILOS DE VIDA Y COTIDIANIDAD INDIVIDUAL	CONDICIONES GENOTIPICAS	CONDICIONES FENOTIPICAS
<b>Económicas:</b> Modelo de acumulación por despojo	*Mercantilización y monopolización de los espectáculos y negocios afines *Trabajo esclavo maquila de ropa e implementos *Prácticas comunitarias	*Trabajo explotado, alienado *Consumismo	* Sobrecarga laboral * Sedentarismo	* Características genómicas y normas de reacción genética que determinan la capacidad de actividad física.  *Tono muscular *Capacidad de movimiento articular *Calidad de calcificación *Condición cardiovascular *Condición respiratoria *Calidad de metabolismo *Sistema inmune, sistema nervioso, etc. *Condición del psiquismo	
<b>Políticas</b>	*Políticas clientelares *Paternalismo *Políticas emancipadoras	*Debilidad del sujeto social *Carencias organizativas	*Competitividad *Ausencia de seguridad humana y social		
<b>Culturales</b>	*Cultura colonizada y dependiente *Cultura de competencia *Ciencia deportiva lucrativa *Elitización de las prácticas /espectáculo *Inequidad social, étnica y de género	* Modos de vida donde predomina el trabajar para sobrevivir; mínimos recursos y tiempo del ocio; baja calidad de recursos lúdicos; patrones culturales sedentarios; restricciones del espacio de consumo; microambientes deteriorados.	*Valoración social del deporte, Machismo *Cultura somática *práctica científica alienante: desconoce inequidad *Debilidad de principios de identidad y soberanía		
<b>Contradicciones principales en cada dimensión:</b>	Monopolización, elitización vs. Práctica de disfrute solidario	Acceso vs. Exclusión Calidad vs. deficiencia	Práctica sustentable y solidaria vs práctica irregular, inadecuada y alienada	Sobrevida, aptitud, prolongación de la práctica vs. Sobreenvejecimiento y deterioro	

Fuente: Breilh, J (2005) Conferencia de Apertura al XIV Congreso Brasileño de Ciencias del Deporte y I Congreso Internacional de Ciencias del Deporte ; Universidad Federal de Rio Grande do Sul; 5 de Septiembre, 2005.

# Proceso de envejecimiento (historicidad de lo biológico)

**Nexo entre modo de vida y el deterioro de sus elementos y el envejecimiento rápido.**

## Mecanismos del envejecimiento:

- \* **Activación de genes senescentes (par 1)** que establecen las normas de reacción de varios otros procesos envejecedores, como el agotamiento de neurotransmisores hipotálamo-hipofisarios del tipo dopamina (Cotzias, 1974)
- \* **Deterioro de la capacidad de restauración del ADN** incrementado por la exposición a radiaciones, humos, gases y otros tóxicos. (Hart-Setlow, 1974).
- \* **Declive del sistema de histocompatibilidad** con bajas cualitativas en la actividad de los linfocitos T, la menor capacidad de los linfocitos B frente a la producción de anticuerpos, que corresponde a la teoría de (Walford, 1970)
- \* **Disminución de la actividad macrofágica** para retirar las proteínas anómalas generadas por incremento exagerado de glicemia y fusión proteica ("cross linking"), está ligado al deterioro creciente de tejidos y funciones y se debe al estrés, la desnutrición y enfermedades intercurrentes.
- \* **Concentraciones celulares altas de radicales libres de oxígeno y peróxidos** liberados por las mitocondrias. Las enzimas que neutralizan dicho elemento no abastecen y se producen trastornos involutivos físicos y químicos.

**Subsunción** no es igual a subordinación o sometimiento. Marx empleó esta categoría para distinguir un **condicionamiento estructurado**.

**En la actualidad algunos han propuesto extender la noción de **subsunción al consumo** implicando que en la reproducción social actual bajo el capitalismo hay formas de condicionamiento estructurado, inevitable del consumo que se comprenderían por la penetración de las relaciones de acumulación a todos los poros de la vida.**

PhD



# **COMPLEJIDAD**

## **(Destakes de “Epidemiología Crítica”)**

# DOMINIOS DE LA VIDA SOCIAL

## DOMINIOS

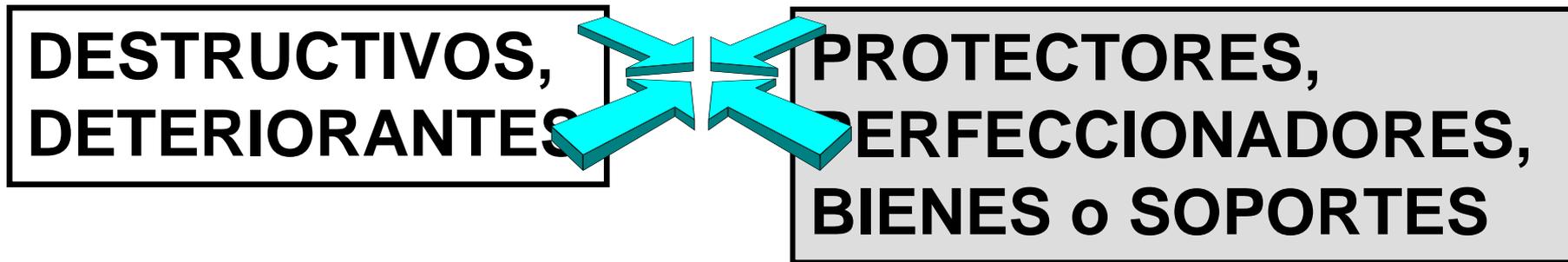
**GENERAL**      **LA SOCIEDAD EN GENERAL**

**PARTICULAR**      **LOS GRUPOS SOCIALES:**  
**CLASES, GENERO y ETNIAS**  
(y según “generaciones”)

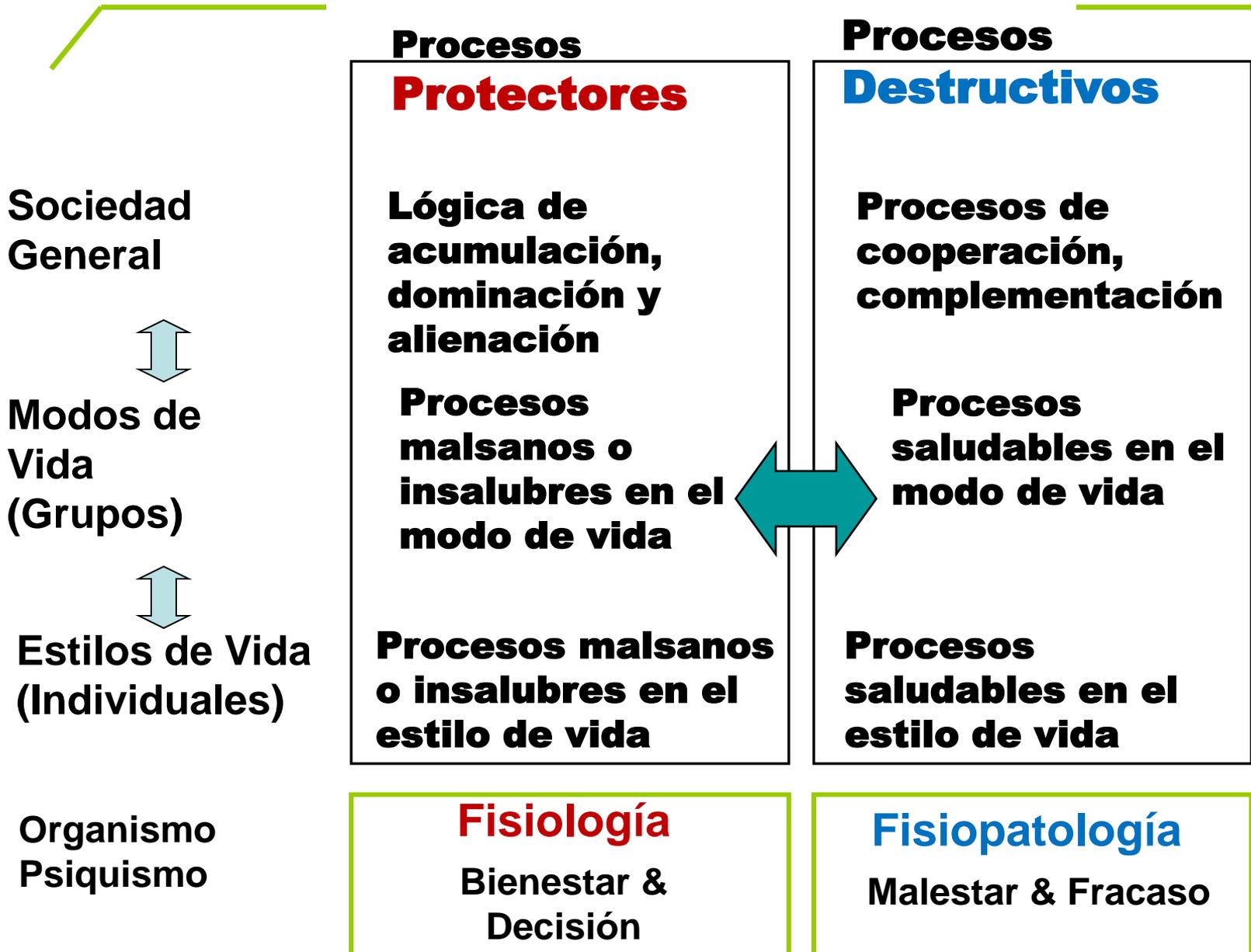
**“MODOS DE VIDA” ESTRUCTURADOS**

**SINGULAR**      **LOS INDIVIDUOS, SUS FAMILIAS**  
**“ESTILOS de VIDA” (Cotidianos) por LIBRE ALBEDRÍO**

# ***PROCESOS CONTRAPUESTOS OCURREN EN CADA DIMENSION DE LA VIDA y la NATURALEZA***



# Perfil Epidemiológico



Los *modos de vida* en el perfil epidemiológico: determinación de los **patrones de exposición y vulnerabilidad**

# **Modo de Vida**

## **(Grupal o Colectivo)**

### **(Condiciones y Espacios Estructurados; variabilidad plazo histórico)**

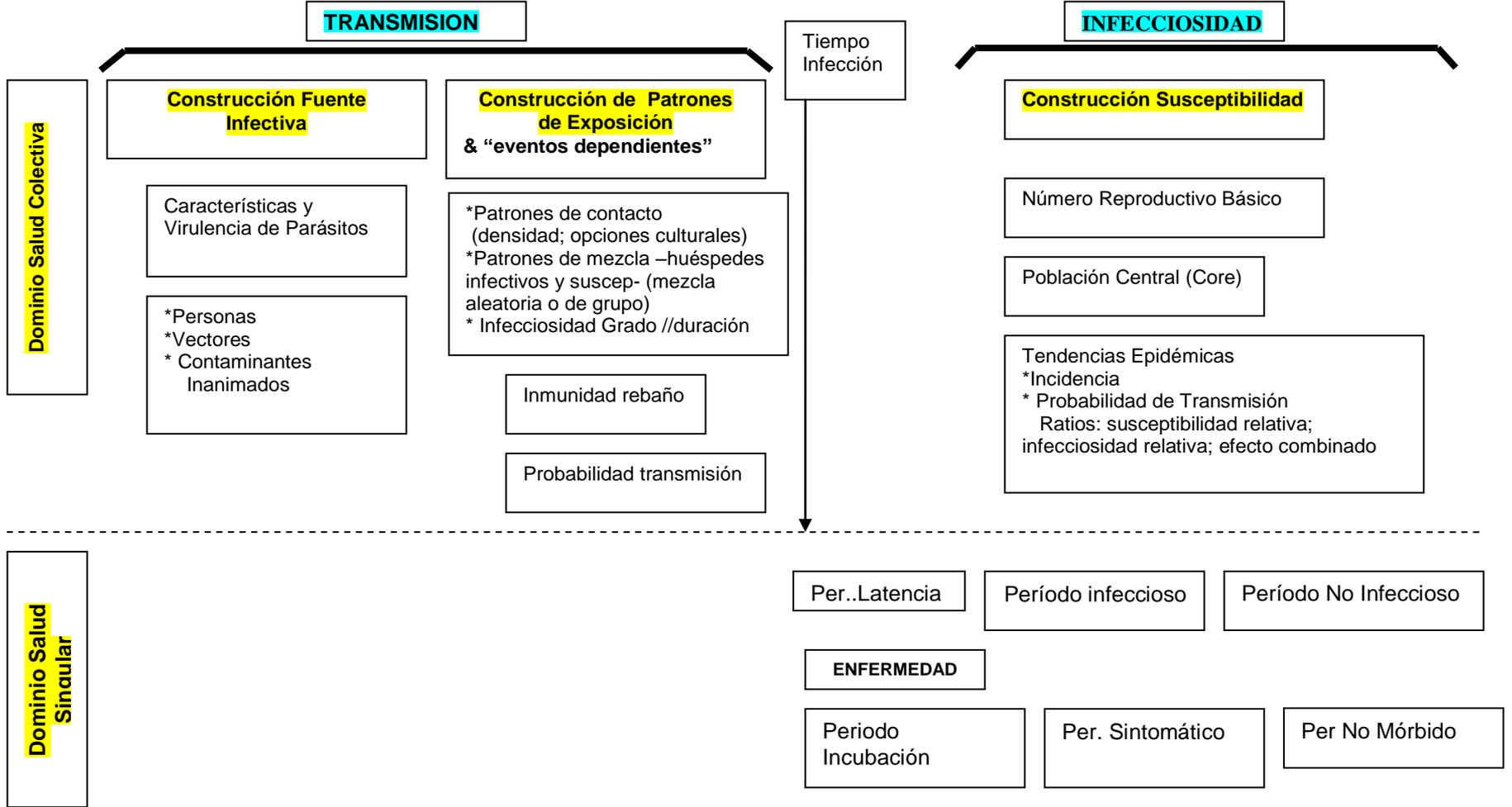
- a)** Condiciones grupales del **trabajo**: posición en la estructura productiva; patrones laborales.
- b)** Calidad y disfrute de bienes de **consumo** del grupo: tipo de cuota; construcciones de necesidad; sistemas de acceso; patrones de consumo.
- c)** Capacidad objetiva del grupo para crear y reproducir **valores culturales e identidad** (clase para sí).
- d)** Capacidad objetiva del grupo para empoderamiento, **organización y soportes** de acciones en beneficio del grupo.
- e)** Calidad de las **relaciones ecológicas** del grupo: relación con la naturaleza.

# **Estilo de Vida**

**(Libre albedrío individual, variabilidad cotidiana, grados de libertad)**

- a) Itinerario típico personal en la jornada de trabajo.**
- b) Patrón familiar y personal de consumo: alimentación; descanso; vivienda; acceso y calidad de servicios; recreación.**
- c) Concepciones y valores personales.**
- d) Capacidad personal para organizar acciones en defensa de la salud.**
- e) Itinerario ecológico personal.**

# REPLANTEO DE PROCESOS CONVENCIONALMENTE RECONOCIDOS EN LA EPIDEMIOLOGIA DE TRANSMISIBLES



Tomado de: Breilh, Jaime. Constraints and Opportunities in the Face of an Alternative EID's Research Paradigm. Honolulu: Speech at the Dialogue of Ecology & Epidemiology to Deal With Complexity and Inequity Working Meeting, Conference on Emerging Infectious Disease and Socio-Ecological Systems at the Imin International Conference Center (University of Hawaii), March 19<sup>th</sup>, 2005

Based on Holloran, E. (1998) Concepts of Infectious Disease Epidemiology in "Modern Epidemiology (Rothman & Greenland -edit.-

Figura N° 3 Categorías Utilizadas para Análisis de los Dominios/Ordenes Social y de la Salud

<b>PUNTO DE ENTRADA</b>	<b>MOVIMIENTO (Contradicciones)</b>	
<i>DOMINIO / ORDEN SOCIAL</i>		
<b>ESPACIO</b>	Macro (Estructura; modos de vida)	Micro (Singular; estilos de vida y Procesos del genofenotipo)
<b>CARÁCTER DEL MOVIMIENTO</b>	Estructuras de reproducción	Proceso generativo (génesis)
<b>RECORTE O NIVEL GENERATIVO</b>	Real / Actual	Empírico (conjunciones y relatos)
<b>JERARQUIA/ CONEXIÓN</b>	Subsunción / Conexión	Generación (autonomía relativa)/ Inconexión (desconexión)
<b>IDENTIDAD</b>	Comunalidad (Unidad)	Diversidad
<b>SISTEMA</b>	Abierto Irregular	Cerrado regular
<i>DOMINIO / ORDEN DE LA SALUD</i>		
<b>ESPACIO/TEMPORAL</b>	Salud real / Salud actual / Salud observable	
<b>CONTRADICCION BASICA</b>	Procesos protectores / Procesos destructivos	
<b>CONTRADICCION BIOPSIQUICA</b>	Procesos fisiológicos / Procesos fisiopatológicos	

Fuente: Breilh, J. Epidemiología Crítica (Buenos Aires, 2003)

# **Tesis N° 5**

**Debemos superar la noción epidemiológica de lo social como construcción inductiva desde lo individual (la determinación comprende los modos de vida en inequidad y no solamente estilos de vida malsanos).**

**CONSTITUCION DE LA  
SOCIOLOGIA:TRADUCCIÓN DE DEBATES  
FILOSOFICO POLITICOS  
(Alexander & Giesen -I-, 97)**

✓ ¿EL ORDEN SOCIAL ESTA  
DETERMINADO POR **IMPOSICION  
POR FUERZAS COLECTIVAS (O  
EMERGENTES)** O POR **NEGOCIACION  
ENTRE INDIVIDUOS?**

# ***FILOSOFIA POLITICA: LO “MACRO” Y LO “MICRO”***

- ✓ **MICROORIENTACION: MORALISTAS ESCOCESES; LIBERALISMO DE JOHN STUART MILL (TRADICION ANGLOSAJONA CONTRA EL “MAINSTREAM CONTINENTAL”)**
- ✓ **MACROORIENTACION: IDEALISMO GERMANICO (FICHTE, HEGEL, HERDER) Y EL NATURALISMO DE LOS FRANCESES REVOLUCIONARIOS COMO ROUSSEAU**

# ***¿QUE ES PRIMERO? EL TODO(MACRO) Y LA PARTE (MICRO)***

- ✓ **EL ESTRUCTURALISTA DIRIA: “EL TODO**
- ✓ **EL EMPIRICO ASOCIACIONISTA DIRIA: “LA PARTE”**
- ✓ **PERO DESDE LA DIALECTICA, DEPENDE: SI LA PREGUNTA SE HACE DESDE LA PRODUCCION (=GENESIS) O DESDE LA REPRODUCCIÓN (=ESTRUCTURA)**

***NO EXISTE PRIMACIA ABSOLUTA  
NI MACRO NI MICRO***

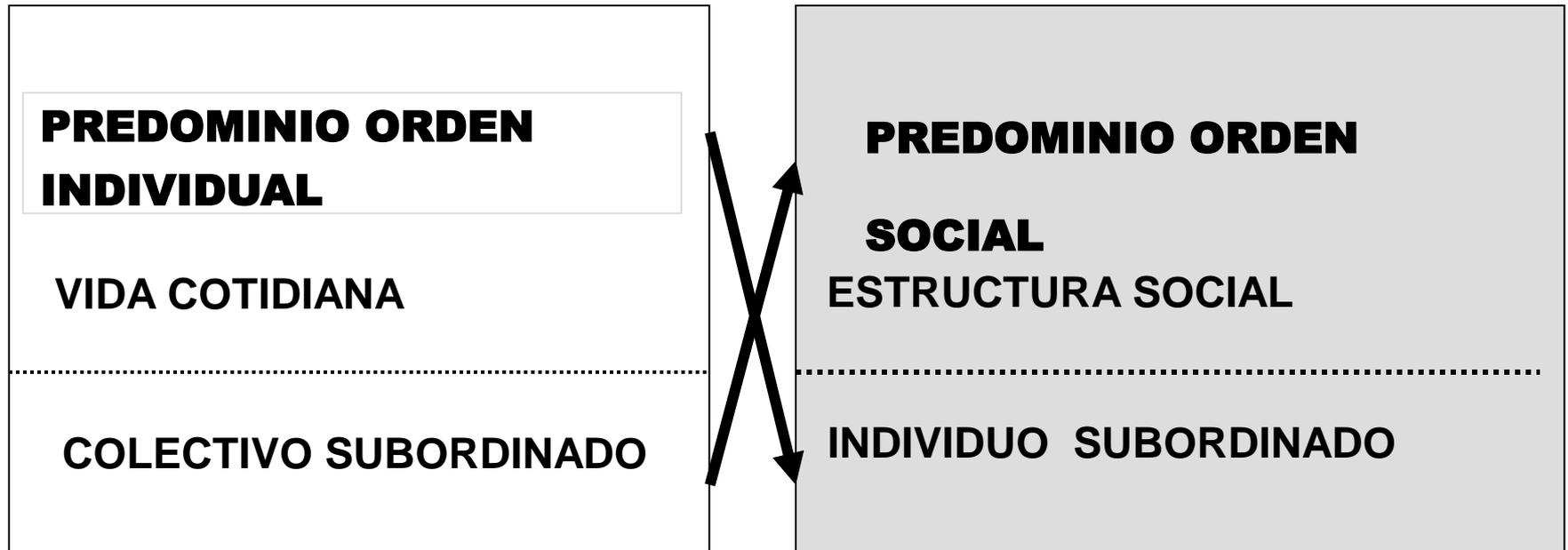
- ✓ **ORDEN GENETICO (PRODUCTIVO):  
MICRO A LO MACRO**
- ✓ **ORDEN ESTRUCTURAL (REPRODUCTIVO):  
DE LO MACRO A LO MICRO**

**DETERMINACION  
INDIVIDUAL (MICRO)**

**Orden más simple  
Orden más abstracto**

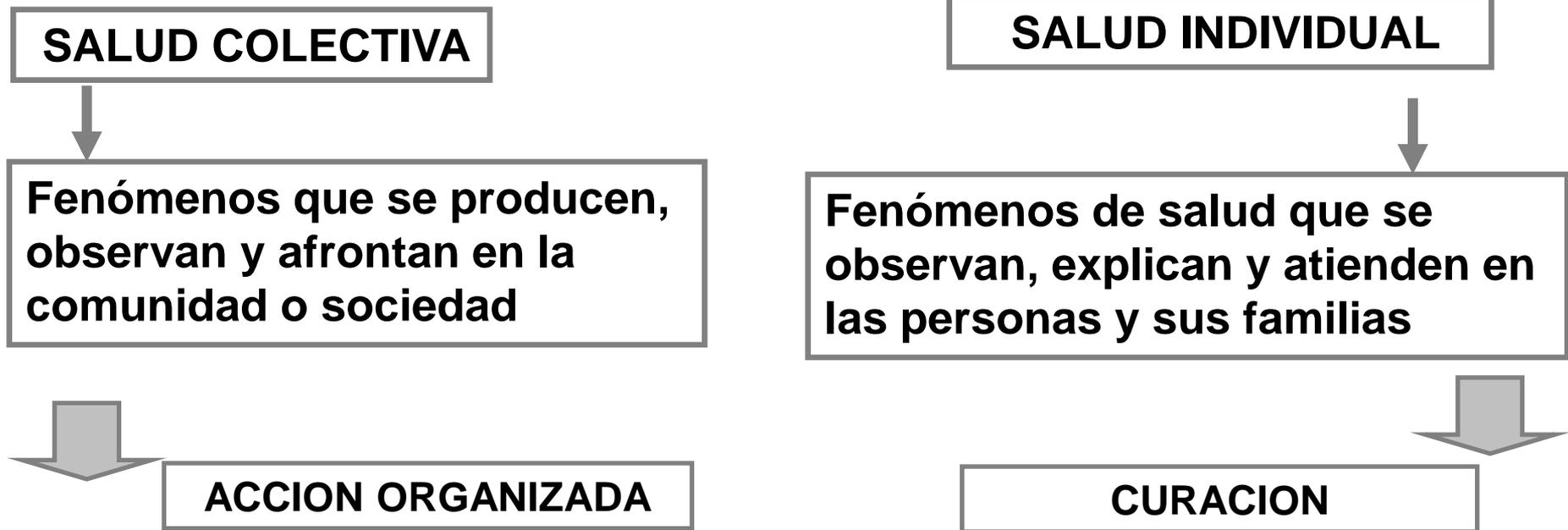
**DETERMINACIÓN  
SOCIAL (MACRO)**

**Orden más complejo  
Orden más concreto**



# **DISTINGUIR DOS CAMPOS de CONOCIMIENTO y ACCION**

**(La medicina comercial los separa y anula lo colectivo)**



# **Tesis N° 6**

**La salud es un proceso complejo, pero el reconocimiento de la complejidad no puede ser la ampliación de la misma lógica teórico- política, ni la adopción del relativismo.**

# Modelo biomédico

- Objeto: enfermedad individual (daño biológico/malestar psicológico; reposición de actividad)
- Concepto: cosmovisión positivista; interpretación clínica (atomización, asociación de factores; acción sobre partes)
- Campo de praxis: terapéutica individual como mercancía (profundo nexo con sistema de práctica privada e industrias de medicamentos e insumos)

**“María” acude al consultorio.**

**Motivo de la consulta:**

**a. Angustia**

**b. Dolor cervical y dorso lumbar**

**c. Ardor de estomago**

**d. Fatiga**



# RELATO DE VIDA

- “María” trabaja en poscosecha, junto a 20 compañeras/os.
- El bus del recorrido le recoge a las 4h45 y la deja a las 19h00
- Extenuantes jornadas de alta exigencia, de pie, para cuotas por día de producción.
- 15 horas extras semanales.
- 2 días de descanso al mes.
- Sufre por tener que dejar a su niño en casa encargado a un sobrino.
- Le duelen las articulaciones y brazos al final del día.
- A más de las molestias indicadas antes, ella y mayoría de compañeras experimentan condiciones altamente estresantes.





**EN SU COMUNIDAD SE REPRODUCEN  
DISTINTAS FORMAS DE CONTAMINACION CON  
RESIDUOS QUÍMICOS**

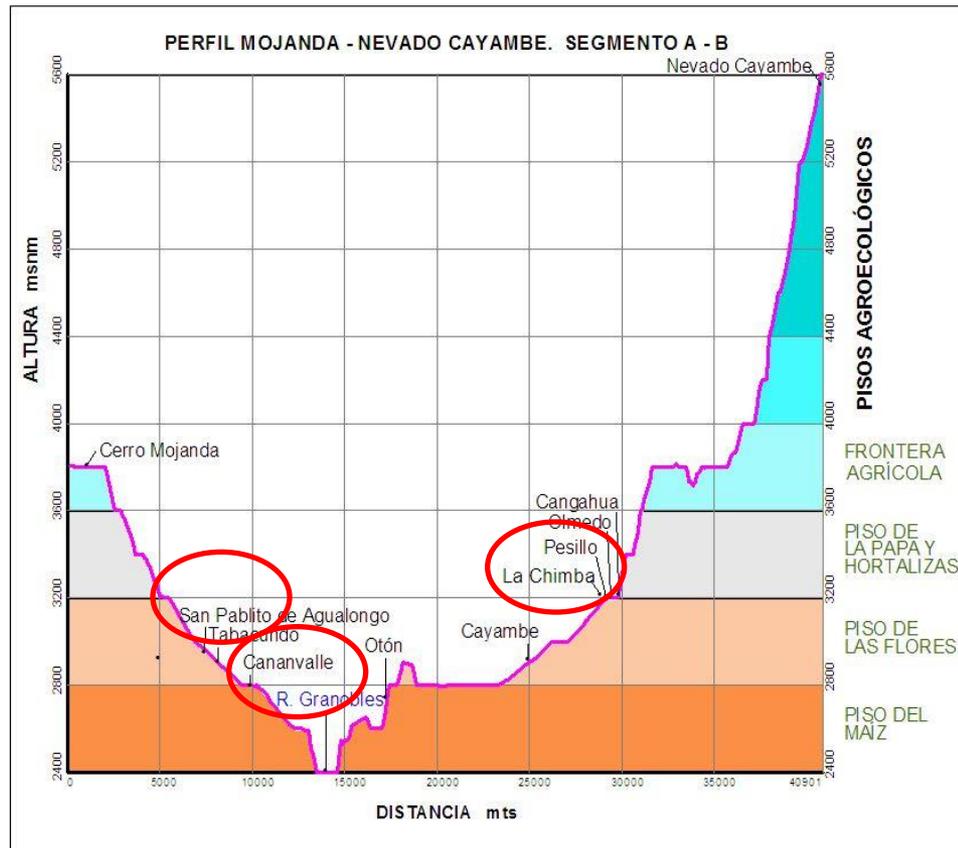
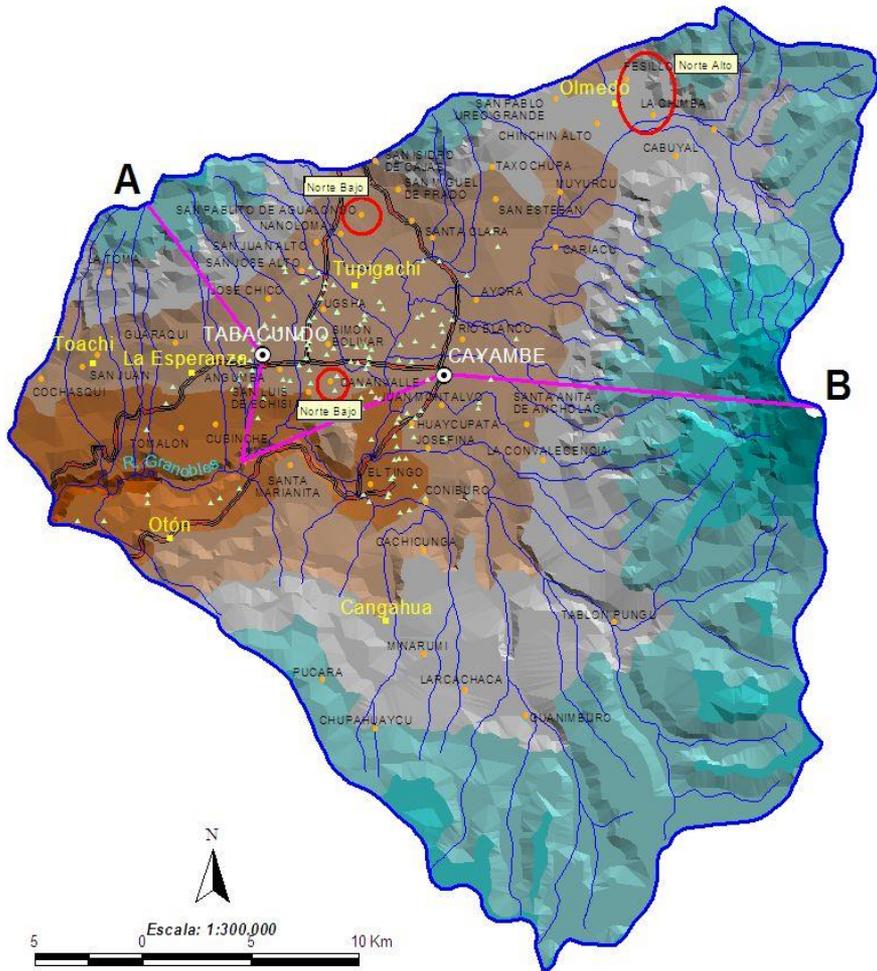


**LOS AGROTOXICOS ENTRAN  
EN LA CADENA ALIMENTARIA**



**LOS NIÑOS SE RECREAN  
ENTRE RESIDUOS QUÍMICOS**

# PERFIL MOJANDA - NEVADO CAYAMBE. SEGMENTO A - B. PISOS AGROECOLÓGICOS



Fuente: Generado a partir de un Modelo Digital del Terreno. Información descriptiva sobre Pisos Agroecológicos: Yohanny Suarez. 2004. Tesis de Maestría en Economía Agraria. U. Central.

Elaborado por: Marcela Alvarado



**SE ANALIZAN  
MUESTRAS DE  
AGUA Y  
SEDIMENTOS EN  
LABORATORIO  
UBC / CEAS / UASB**

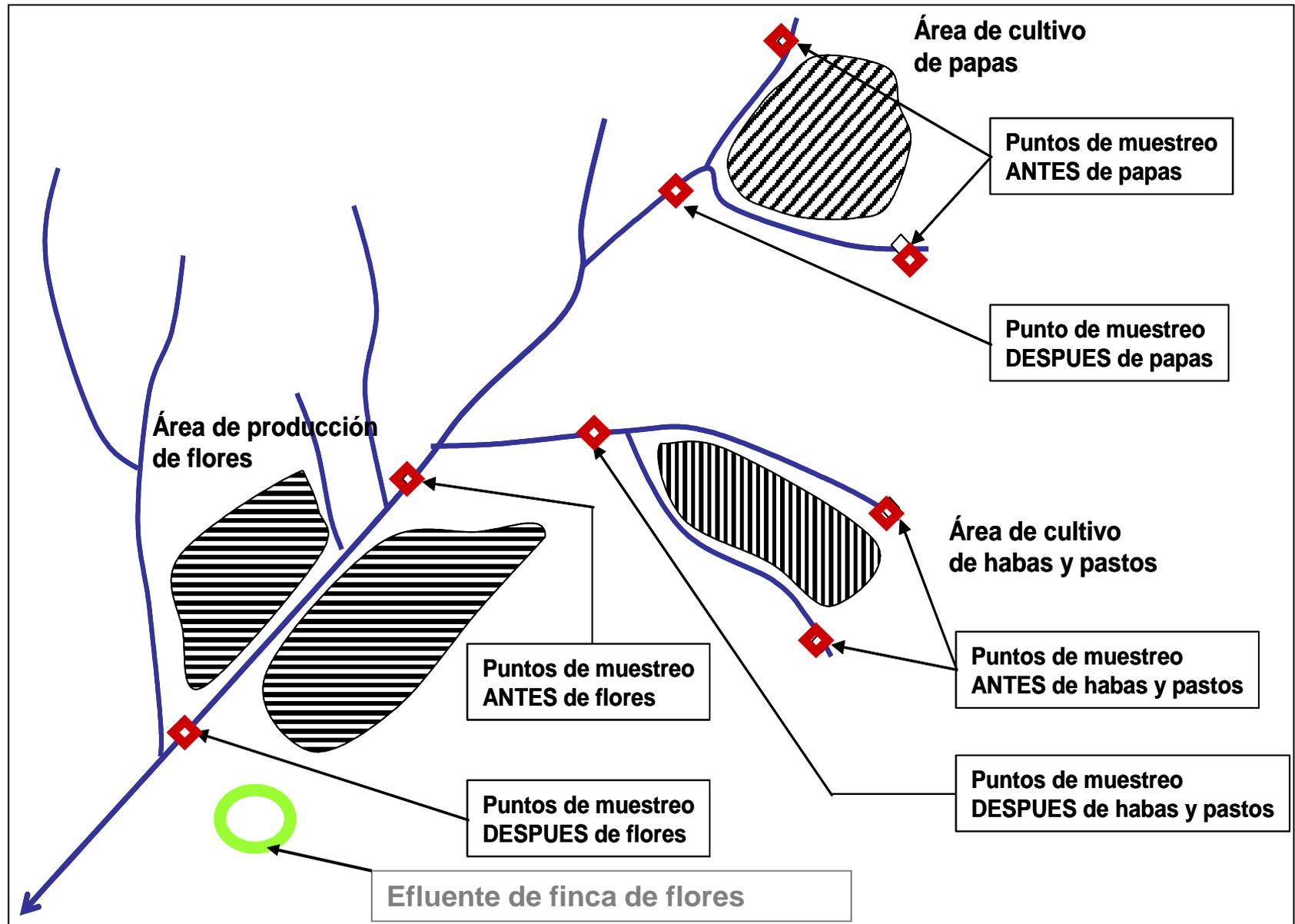




# **RESIDUOS DE PLAGUICIDAS EN AGUA Y SEDIMENTOS**



# PUNTOS SEGÚN NIVELES DE CONTAMINACION POR AGROTOXICOS



# Muestreo de Puntos de Agua de su Comunidad y de la Finca Donde Trabaja (Pyto. CEAS/IDRC)

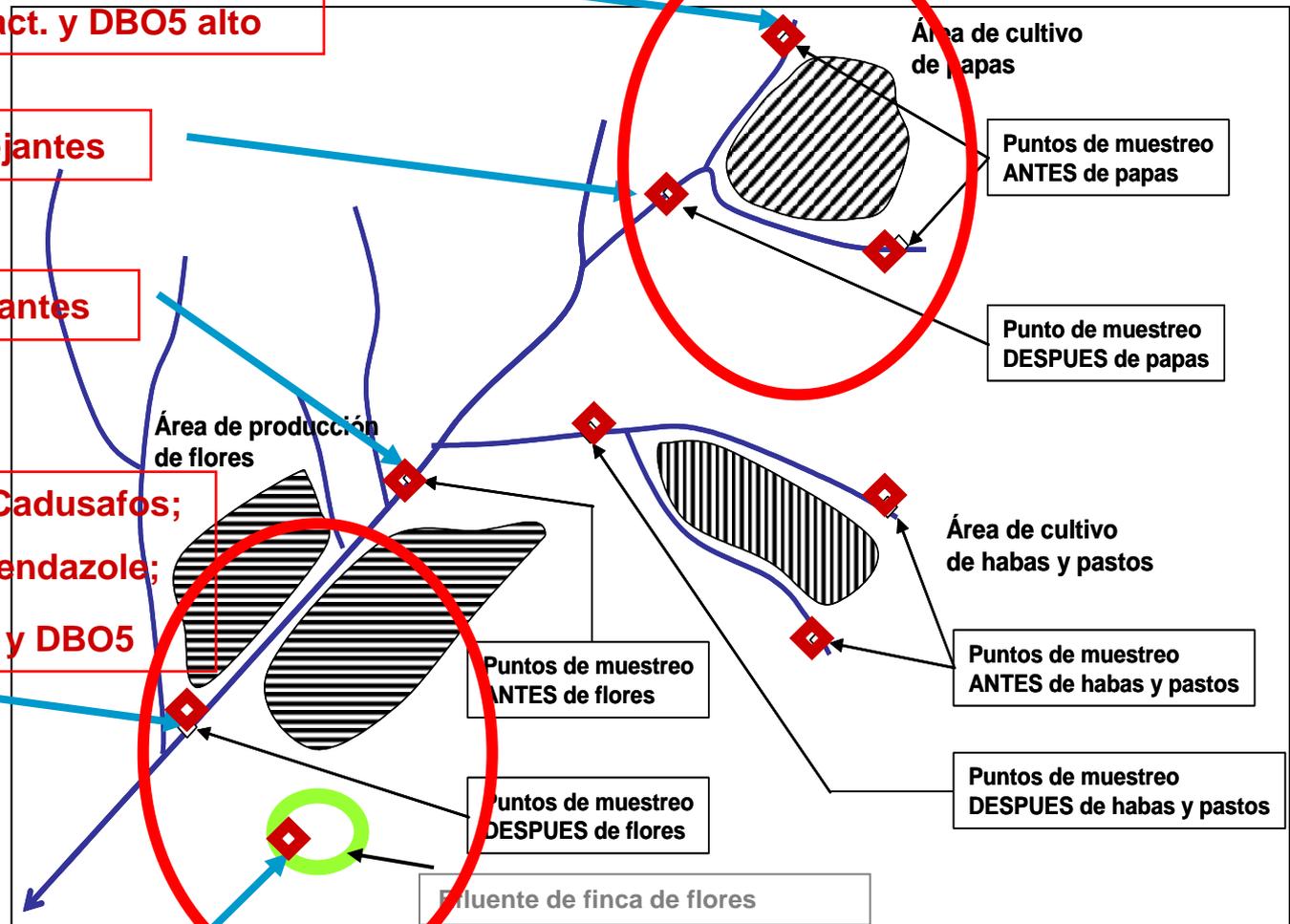
**CH 1: Trazas de Betaendosulfán, Endosulfan, Hidroxicarbofurán; alta c. bact. y DBO5 alto**

**CH 2: Trazas y calidad semejantes**

**AY1: Trazas y calidad semejantes**

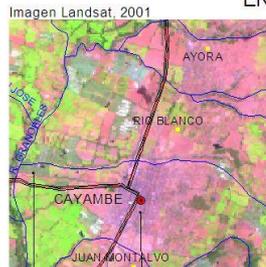
**AY2: Carbofurán; metomil; Cadusafos; Dimetoao; Clorpirifos; Tiabendazole; muy alta contam bacteriana y DBO5**

**T2: Carbofurán; Metomil; Oxamil; Diazinon; Clorotalonil; Alfaendosulfán; Betaendosulfán; Sulfato de endosulfán; Dimetotato; c. bact, y DBO5 altos**

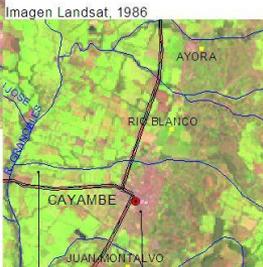


# PERDIDA DE BIOMASA REGION FLORICULTORA

MAPA DE CAMBIOS DE USO DEL SUELO EN LA CUENCA HIDROGRÁFICA DEL RÍO GRANOBLES, PERÍODO 1986 - 2001



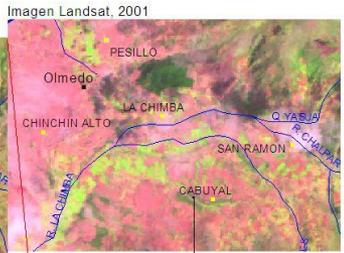
Cultivos de invernadero Área urbana



Pasto cultivado Área urbana



Vegetación arbustiva



Pasto natural

**AYUDA TÉCNICA**

**CAMBIO DE USO DEL SUELO**

- Área sin cambio de uso del suelo:
  - 1986: Cultivos de ciclo corto
  - 2001: Cultivos de ciclo corto
- Área de cambio de uso del suelo:
  - 1986: Pasto cultivado
  - 2001: Cultivos de invernadero

**IMÁGENES SATELITALES**

- Tonos blancos: cultivos bajo invernaderos
- Tonos verdes: Suelo tiene a estar cubierto con vegetación
- Tonos rojos: Suelo tiende a estar descubierto de vegetación

Combinación de bandas 543 RGB  
23 de marzo de 1986  
3 de septiembre de 2001

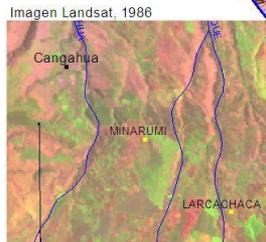
**LEYENDA**

**Uso del suelo y cobertura vegetal año 1986 y 2001**

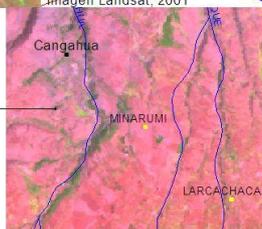
- Áreas erosionadas
- Bosque plantado
- Cultivos de ciclo corto
- Nieve
- Páramo
- Pasto cultivado
- Pasto natural
- Vegetación arbustiva

**Cambio de uso del suelo, período 1986-2001**

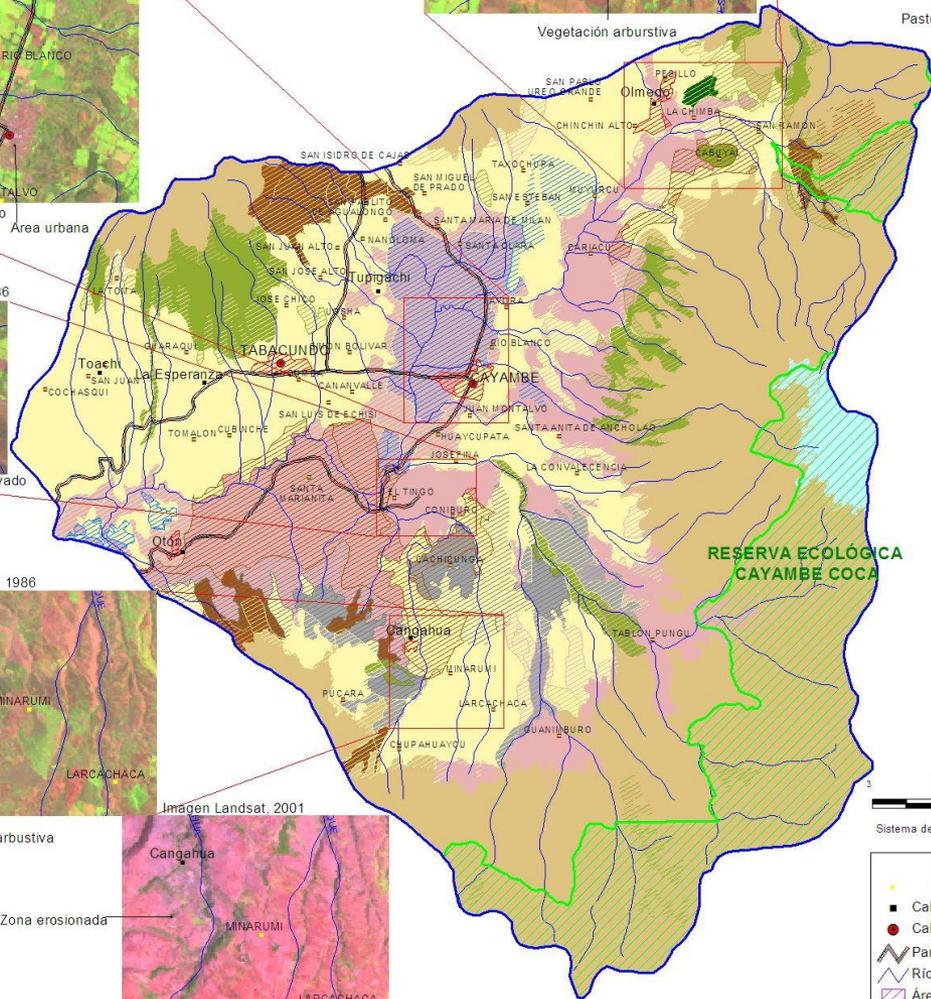
- Cultivos de ciclo corto
- Cultivos de invernadero
- Nieve, eriales
- Área urbana
- Páramo
- Pasto cultivado
- Pasto natural
- Vegetación arbustiva
- Zona erosionada



Vegetación arbustiva



Zona erosionada



Escala: 1:200,000  
Zona 17 sur

Sistema de coordenadas UTM, PSAD 56.

**SIMBOLOGIA**

- Centro poblado
- Cabecera parroquial
- Cabecera cantonal
- Panamericana y autopista
- Río
- Área protegida
- Límite cuenca hidrográfica
- Río Granobles

**Distrito  
Metropolitano  
de QUITO**

**(18940 ha.)**

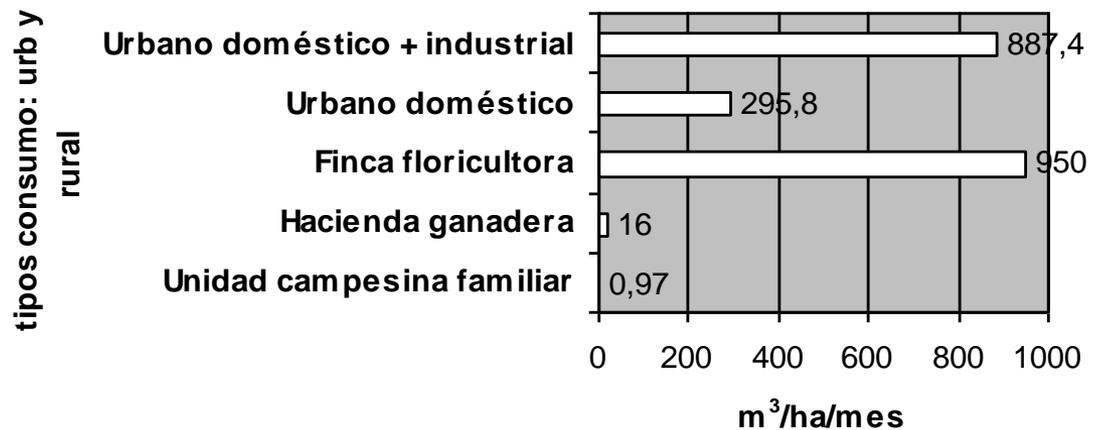
**Zona  
Floricultora  
de CAYAMBE**

**(2179 ha.)**

# MONOPOLIZACION DEL AGUA

## CONSUMO DE AGUA COMPARATIVO

Quito vs. Cayambe



**Tabla N° 9. Productos identificados en la Cuenca del  
Río Granobles, período 2004-2005**

<b>INGREDIENTE ACTIVO</b>	<b>CULTIVO</b>	<b>ETIQUETA</b>	<b>GRUPO QUIMICO</b>
alfa endosulfan	F,P	Amarilla	Organoclorado
beta endosulfan	F,P	Amarilla	Organoclorado
sulfato de endosulfan	F,P	Amarilla	Organoclorado
Cadusafos	F	Azul	Organofosforado
Dimetoato	F,P	Rojo	Organofosforado
Clorpirifos	F,P	Rojo	Organofosforado
Diazinon	F	Rojo	Organofosforado
Carbofuran	F, P	Rojo	Carbamato
Metomil	F	Rojo	Carbamato
Oxamil	F	Rojo	Carbamato
Clorotalonil	F,P	Verde	Aromático policlorado
Tiabendazol	F,P	Verde	Benzimidazole

Fuente: Reporte de análisis CEEA, Laboratorio Ecotoxicología.

Elaboración: O. Felicita CEAS.



# DIVERSOS PATRONES O FORMAS DE EXPOSICION



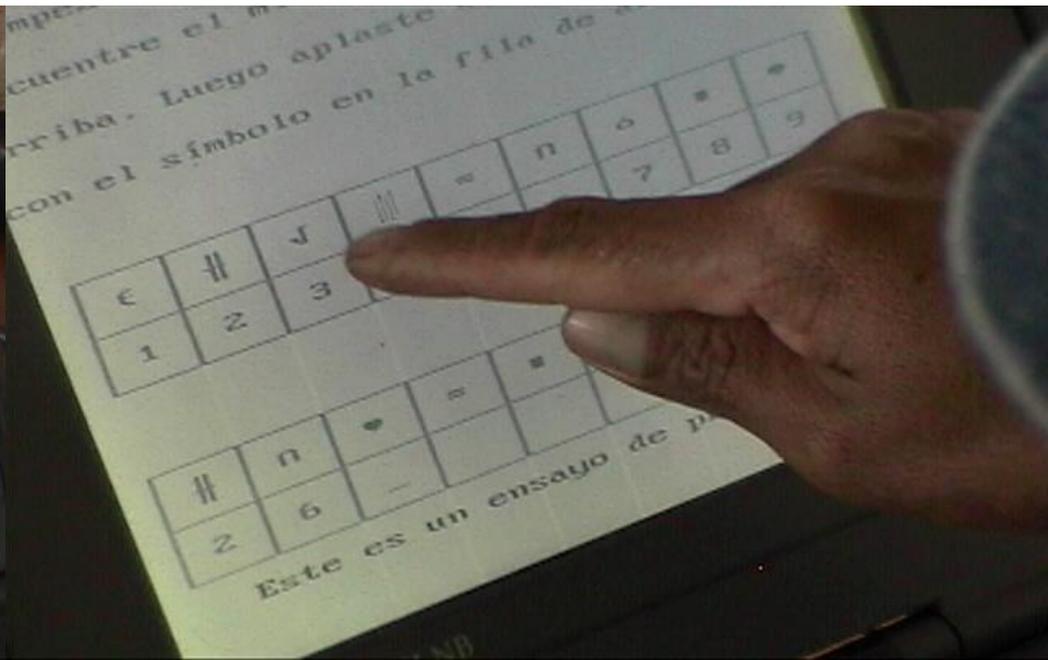
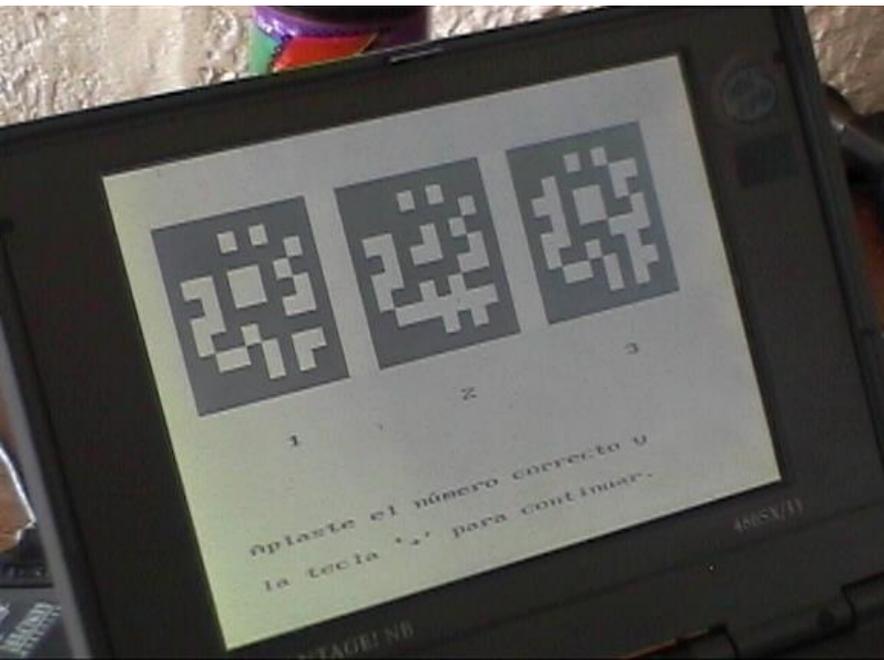


# EXAMENES COMUNIDAD

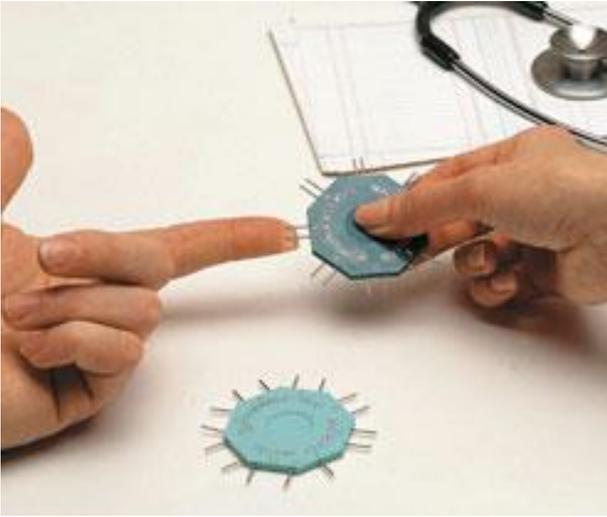




## IMPACTO NEUROCOMPORTAMENTAL (PRUEBAS COMPUTARIZADO -NES2-)



**Discriminador táctil**

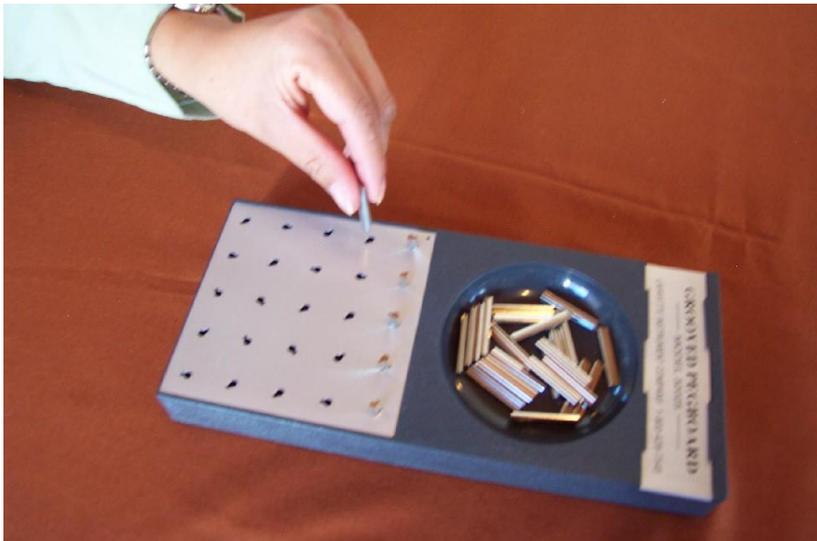


**Dinamómetro**



# **VARIAS PRUEBAS PARA DETECTAR INTOXICACION**

**Clavijero**



**Pruebas en Sangre**



**\* PROBLEMAS CARACTERISTICOS DE LOS OBREROS (AS):** moderada disminución de Ach; malnutrición; moderada depresión de la médula - inmune; moderada; incremento enzimas hepáticas; moderada inestabilidad genética, moderados trastornos de tensión arterial

**\* ALTAS TASAS DE MORBILIDAD PERCIBIDA** (dolor de cabeza persistente; calambres abdominales, babeo; mareo)

**\* 25% casos clínicos francos de toxicidad.**

**\* 65% casos moderados (cosecha; poscosecha; fertiriego)**

**\* 56% de estresamiento / sufrimiento mental moderado y severo.**



# Retardo del Desarrollo de los Niños Expuestos Menores de 5 años.:

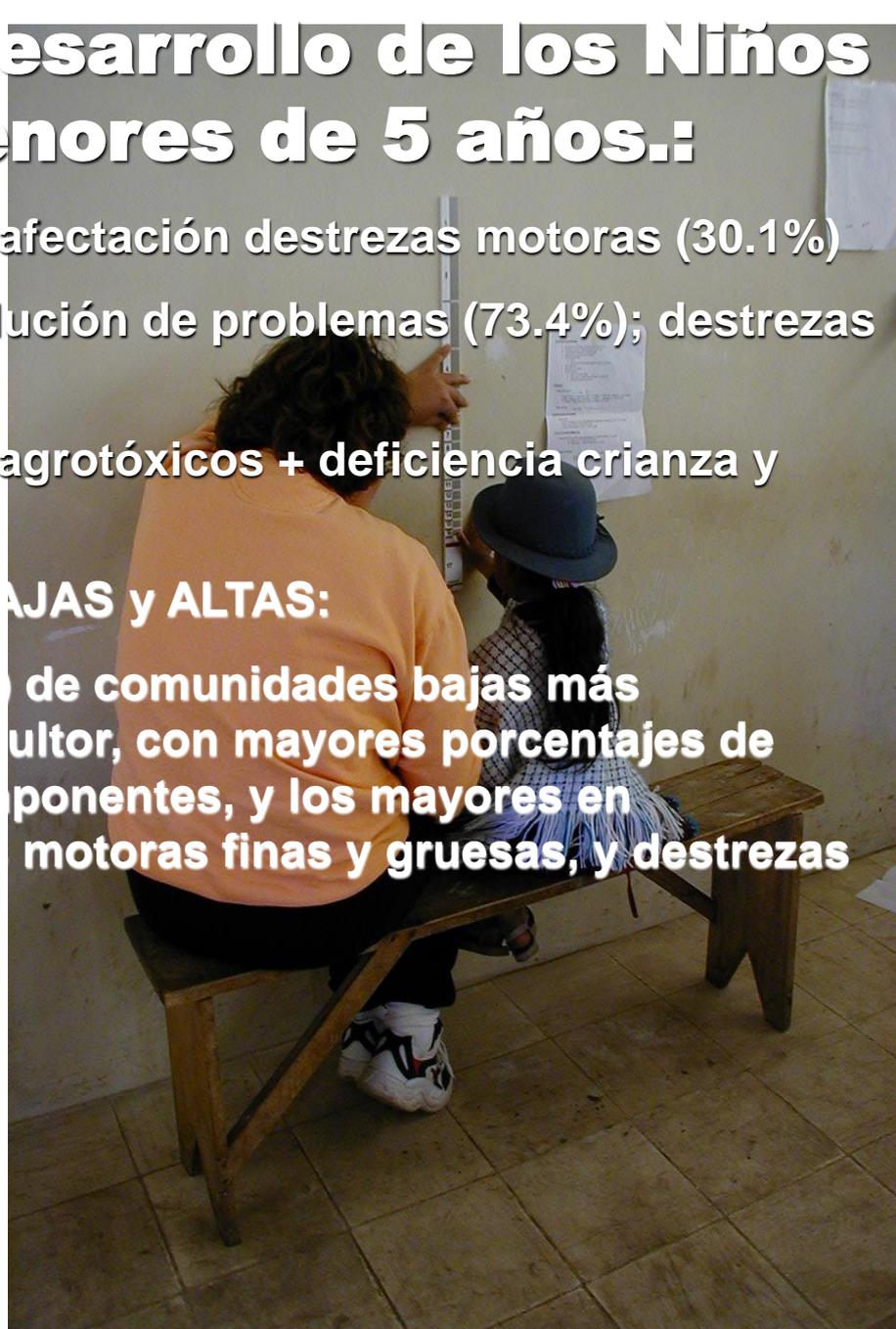
- Niños de 3 a 23 meses: afectación destrezas motoras (30.1%)
- Niños >48 meses: resolución de problemas (73.4%); destrezas motoras finas (28.1%)

(Combinación de efecto agrotóxicos + deficiencia crianza y estimulación temprana)

COMPARACION COM. BAJAS y ALTAS:

de comunidades bajas más afectadas, del valle floricultor, con mayores porcentajes de retardo en todos los componentes, y los mayores en comunicación, destrezas motoras finas y gruesas, y destrezas

sociales.



## Cuadro: Detección de la Exposición a Plaguicidas Según Distintas Pruebas: Residuos en orina; NES2, Batería y Acetilcolinesterasa

POBLACION		% de Casos Moderados y Severos Según Distintas Pruebas					
Nombre	Núm. (n)	Residuos de orina	NES2	Batería Básica (Pruebas en Sangre y Cuadro Síndromico)	Batería Básica Con ACh	Batería Básica Con ACh Más Residuos en Orina	ACh Sola
Trabajadores de Flores	158	ND	47,8 (*)	34,2	39,7	ND	22,6
Comunidad de Cananvalle	69	10,0 (**)	ND	33,3	33,3	48,3	4,8
Comunidad de San Isidro (Alta)	35	8,6	48,6	42,9	42,9	42,9	8,6
Trabajadores del banano	8	12,5	37,5	ND	ND	ND	ND

Notas: (\*) = con 3 pruebas menos influidas por habilidad manual (t. reacción; memoria de patrones; y manipulación símbolos dígitos). Con las 5 pruebas 64,8%.

(\*\*)= 6 casos de residuos de plaguicidas (malathion, diazinon y carbofurán); pero se encontraron 46 casos (76,7%) de químicos provenientes de los plásticos.

Fuente: Proyecto EcoSalud CEAS-CIID. Elaboración: J. Breilh

# **Tesis N° 7**

**La epidemiología es responsable de promover la justiciabilidad y la exigibilidad del derecho a la salud y no de enredarse en un academicismo que termina obstaculizando la lucha, y tornándose en instrumento para la fabricación de la duda como recurso de impunidad de los poderosos.**



UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMON BOLIVAR  
Ecuador

# **Derecho a la Salud: NECESIDAD DE REPLANTEAR LA SALUD Y RENOVAR EL ESPECTRO DE LA JUSTICIABILIDAD**

**En términos jurídicos, determinación es importante por que implica ampliar y profundizar la cobertura del derecho hacia elementos claves, en asuntos que los especialistas estudian como: las obligaciones positivas y negativas que se requieren, los bienes que deben tutelarse y, en definitiva el campo de la justiciabilidad.**

**Jurídicamente, salta a la vista la conclusión de que, el derecho a la salud abarca más que el derecho a los bienes que factibilizan una atención curativa adecuada, sino que la vigencia del derecho a una vida saludable se vincula a la vigencia de otros derechos del buen vivir. Nuestra lucha junto a múltiples organizaciones en la etapa constituyente, como parte de la Red por el Derecho a la Salud, logró que la nueva constitución consigne esta relación:**

# Constitución: Nueva Lógica Ordenadora que Viabiliza los Derechos de Sustentabilidad

## **REGIMEN ECONOMICO**

Productivista, mercantil; social y ecológicamente irresponsable; centrado en beneficio de empresas y basado en sist. energético inviable



Centrado en la vida; primacía bien común y de la vida sustentable sobre producción e interés privado.

## **REGIMEN POLITICO**

Conducción privada y gestión encargada en el Estado



Conducción público social; participación creativa, informada, con independencia relativa

## **REGIMEN CULTURAL**

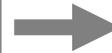
Uniculturalidad; visión androcéntrica



Interculturalidad

## **REGIMEN RELACION CON NATURALEZA**

Antropocentrismo



Centrado en la vida  
Derechos de la Naturaleza (“Pachamama”)

# El Derecho a la Salud



**Art. 32 La salud es un derecho (art. 11. individual y colectivo) que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir**  
.....

**La prestación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.**



## **DERECHOS DEL BUEN VIVIR:**

**Sec. 1era: agua alimentación**

**Sec. 2da: ambiente sano**

**Sec. 3era: comunicación e información**

**Sec. 4ta: cultura y ciencia**

**Sec. 5ta: educación**

**Sec. 6ta: habitat vivienda**

**Sec. 7ma: salud**

**Sec. 8ava: trabajo y seguridad social**

# **El Replanteo de los Derechos Ambientales**

## **Capítulo 7mo: Derechos de la Naturaleza**



### **Art. 71.**

**La naturaleza o Pacha Mama, donde se reproduce y realiza la vida tiene derecho a que se respete integralmente su existencia y el mantenimiento y regeneración de sus ciclos vitales, estructura, funciones y procesos evolutivos. Toda persona, comunidad, pueblo, o nacionalidad podrá exigir a la autoridad pública el cumplimiento de los derechos de la naturaleza. Para aplicar e interpretar estos derechos se observarán los principios establecidos en la Constitución, en lo que proceda.**

# **LA DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD COMO CONOCIMIENTO DEL ESPECTRO DEL DERECHO**

**Proximidad creciente de la epidemiología con el derecho se refleja en la bibliografía científica:**

**Un simple ejercicio de aproximación semántica en el motor Google de búsqueda, indagando la presencia combinada de los términos “epidemiología” y “derecho a la salud” arroja 7´880.000 “hits”. Es una cifra que nos parece muy abultada y sólo para tener una idea de su magnitud, la podemos comparar con otra concordancia de notable notoriedad como la de “epidemiología con “nutrición”, son apenas arroja 1´550.000 “hits” en estos días.**

**El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y sobretodo de la Observación General 14 (OG14) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, citando el párrafo 11 de dicha observación donde se recoge la idea de apertura del derecho a la salud más allá de la atención médica en casos de enfermedad, para abarcar “una amplia gama de factores socioeconómicos: mismo error que Comisión de Determinantes Sociales de la Salud**

**No cabe duda de que para caminar en esa dirección se torna imperativa una visión interdisciplinaria y que es indispensable que los especialistas del derecho acompañen a quienes somos especialistas de la salud en el análisis de los elementos del **modo de vivir**, para establecer las obligaciones, con sus **conductas positivas y negativas** que deben reglamentarse y garantizarse para cumplir todos los **cuatro niveles de obligaciones** : respetar, proteger, asegurar y promover el derecho a una vida y la salud, evitando formas de vivir y exposiciones malsanas.**

# **Red por el Derecho a la Salud: Ejes Temáticos**

- 1 El derecho al control social, veeduría y la participación real.**
- 2 Los derechos globales, regímenes y tratados internacionales.**
- 3 Derechos de protección y seguridad social.**
- 4 Derecho al trabajo saludable, y derechos ambientales en salud.**
- 5 Derecho al consumo saludable.**
- 6 Derechos culturales, universidades y salud.**

# **COARTADAS DE BAJA EXIGIBILIDAD Y OBSTACULOS PARA LA JUSTICIABILIDAD EN SALUD**

- Se observa un **margen amplísimo de exclusiones y disculpas que disuelven**, de hecho, la exigibilidad e impiden la justiciabilidad. Como en otros momentos de nuestra historia, se sigue hoy aplicando la justificación de falta de recursos y fondos públicos, ante los cuales el Poder Judicial se ve impedido de actuar.
- La **incapacidad institucional** de construir pruebas del impacto en la salud humana o ecosistemas, la debilidad o ausencia de equipos técnicos para la investigación y monitoreo del impacto de radiaciones, contaminaciones, exposiciones malsanas en el trabajo, etc., **desmoronan la exigibilidad** y van derivando hacia una sistemática impunidad.

**Evidente debilidad jurídica para el control antimonopólico ligado a la protección del buen vivir y la salud.**



UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMON BOLIVAR  
Ecuador

# **Necesidad de transformar bases éticas del derecho a la Salud**

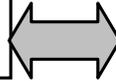
**Determinación social  
como fundamento del  
*derecho a la salud, la  
eficacia y la nueva ética*  
de las políticas**

# CONSTRUCCION INTERCULTURAL DE LA ETICA DEL BUEN VIVIR

“MODO DE VIDA SALUDABLE” / “SUMAK KAWSAY”

**EPIDEMIOLOGIA CRÍTICA**

**SABER INDIGENA**



**MODO DE VIDA SALUDABLE:**

Necesidad de distinguir los procesos estructurados del modo de vivir característico de distintos grupos, respecto de estilos de vida personales (su libre albedrío).

Oposición de lo saludable y protector, contra lo destructivo y malsano.

**SUMAK KAWSAY:**

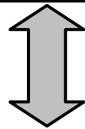
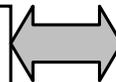
Lógica del vivir comunitario; cosmovisión que coloca la vida y la subsistencia de la comuna en el centro:

Kawsay: vivir en comunidad.

Sumak: noción de lo bueno, lo placentero, protector, bello, agradable o placentero.

**Sentido emancipador y preventivo**

**Sentido autárquico y protector**



**Comparten la necesaria preeminencia del bien común, de la vida colectiva y de la relación armoniosa con la naturaleza. sobre la lóica e intereses privados que los coartan v deterioran.**

# REPLANTEANDO LA ETICA SOBRE SALUD Y AMBIENTE (LA SUPERACION DE LA BIOÉTICA Y LA ETICA DE LA CALIDAD DE VIDA PARA LA INVESTIGACION e INTERVENCION)

Dominios de la  
Ética

Dominios de la  
Calidad de Vida

- **Dominio General**
  - La sustentabilidad
  - Los derechos humanos
  - Los derechos de la naturaleza
- **Dominio Particular**
  - Principios del buen vivir
- **Dominio Individual**
  - Protección y reparación

# **DOMINIOS DE LA ÉTICA DE LA SALUD Y DE LA CONSTRUCCIÓN DE JUDICIABILIDAD**

**(Superación de la bioética y de la ética de la “calidad de vida”)**

- **DOMINIO GENERAL**
  - Capacidad sustentable
  - DESC
  - Derechos de la naturaleza
- **DOMINIO PARTICULAR (“Buen vivir”, modo de vivir saludable)**
  - Trabajo digno, protegido y gratificante.
  - Consumo dignificante
  - Capacidad de construcción de identidad (subjetividad plenas)
  - Disfrute de soportes y tejido social organizado
  - Ambientes saludables y sustentables
- **DOMINIO SINGULAR**
  - Itinerario laboral armónico;
  - Acceso pleno a consumo dignificante, intercultural
  - Conciencia del individuo, conocimiento emancipador (Heller)
  - Soportes afectivos, familiares y de la comunidad inmediata
  - Ecosistema doméstico saludable y sustentable

# PRINCIPIOS QUE JUSTIFICAN INTERVENCIONES EN SALUD PÚBLICA

(Upshur, R. Principles for the Justification of Public Health Interventions.

Canadian Journal of Public Health. 93 (2): 101-103, 2002)

- Principio del daño: poder público tiene justificación de actuar restringiendo libertad de individuos o grupos para evitar daño a otros.
- Principio del medio menos coercitivo o restrictivo: fuerza del poder público debe reservarse sólo para cuando medios menos coercitivos han fracasado.
- Principio de reciprocidad: poder público debe facilitar y apoyar a ciudadanos para cumplir sus deberes.
- Principio de transparencia: todos los sujetos legítimos deben estar involucrados en el proceso de toma de decisiones y veeduría.

# **PRINCIPIO DE PRECAUCION**

- 1. Si hay una razonable sospecha del proceso destructivo, y**
- 2. Si hay incertidumbre científica, entonces**
- 3. Hay deber de tomar acción, mediante**
- 4. Transferencia del peso de la prueba desde la comunidad que sufre el problema hacia aquellos cuyas actividades provocaron el daño, usando un proceso de toma de decisiones transparente, informado y democrático, que incluya a los afectados**

# **DOMINIOS DE LA ÉTICA DE LA SALUD Y DE LA CONSTRUCCIÓN DE JUDICIABILIDAD**

**(Superación de la bioética y de la ética de la “calidad de vida”)**

- **DOMINIO GENERAL**
  - Capacidad sustentable
  - DESC
  - Derechos de la naturaleza
- **DOMINIO PARTICULAR (“Buen vivir”, modo de vivir saludable)**
  - Trabajo digno, protegido y gratificante.
  - Consumo dignificante
  - Capacidad de construcción de identidad (subjetividad plenas)
  - Disfrute de soportes y tejido social organizado
  - Ambientes saludables y sustentables
- **DOMINIO SINGULAR**
  - Itinerario laboral armónico;
  - Acceso pleno a consumo dignificante, intercultural
  - Conciencia del individuo, conocimiento emancipador (Heller)
  - Soportes afectivos, familiares y de la comunidad inmediata
  - Ecosistema doméstico saludable y sustentable

# **Tesis N° 8**

**Para implementar una visión dialéctica de la determinación es indispensable una ruptura con la noción geométrica del espacio, con la noción empírica analítica del territorio (de la geografía clásica) y con la noción restrictiva de ecosistema (de la ecología funcional).**









UNIVERSIDAD ANDINA  
SIMON BOLIVAR  
Ecuador

# Categorías

**Del mismo modo que, por ejemplo, las nociones de “riesgo”, “carga” y “daño” fueron la camisa de fuerza que mantuvieron a las ciencias del trabajo en el marco empírico-funcionalista de la vieja medicina ocupacional - y que lamentablemente se recrean aun en textos de una visión que se pretende alternativa-, así mismo las nociones empíricas de “lugar”, “tiempo” y “persona” siguen sometiendo al pensamiento de la salud pública y de la epidemiología a un encuadre empirista que continúa multiplicándose en formas más actuales de la investigación de la salud.**

**La noción de “lugar” es central en la construcción empírico analítica de la vieja epidemiología, ahora sofisticada por medio de los sistemas de información geográfica.**

Henri Lefebvre con su obra “El Derecho a la Ciudad (1968)...

*“producción social del espacio”*

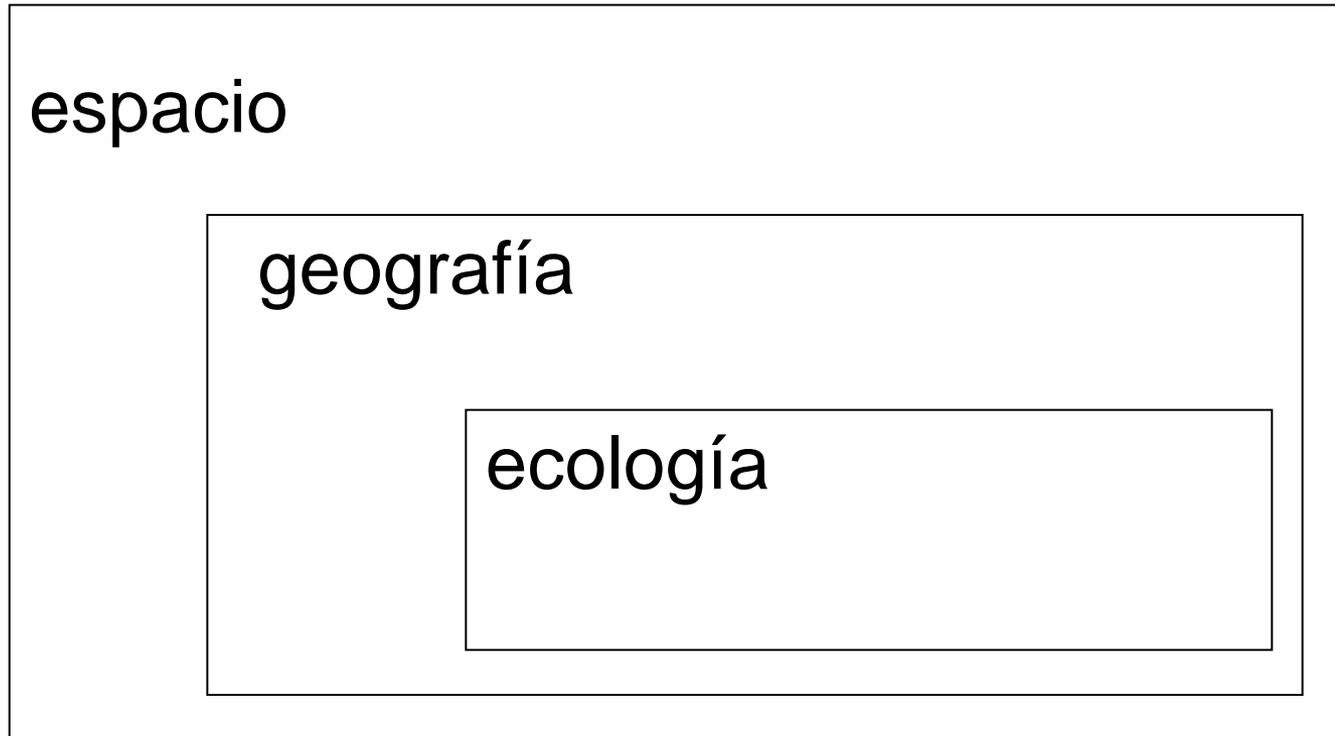
Lefebvre acoge la visión dialéctica del espacio como contradictorio y cruzado por oposiciones.

# Contribuciones de Manuel Castells, en su “Cuestión Urbana” (1974)

**Milton Santos:** cuestiona la geografía cuantitativista, basándose en el precepto bachelardiano de que “es preciso reflexionar para medir, antes que medir para reflexionar”

**“La Justicia y la Ciudad” de  
Harvey (1973).**

# Movimiento en dimensiones:



**El espacio** es la categoría más general, que ya hemos tratado, pero como parte del espacio está la **geografía**, que abarca el conjunto dinámico de procesos naturales transformados históricamente, ubicados y localizados en un territorio, incluyendo los equipamientos e infraestructura, sea en los ámbitos de la producción, del consumo-circulación, y de lo simbólico. Uno de esos productos son las características de la **ecología** que comprende las relaciones de especies entre sí en la ciudad, y con su entorno orgánico e inorgánico. Así mismo, la producción de desechos del más variado orden opera en todas las fases y espacios de la reproducción social en los distintos territorios.

# Ecosistema

- Conjunto socio-ecológico articulado y coherente, caracterizado por formas de paisaje, biodiversidad, temperatura, precipitación, flora, fauna, grados/formas de artificialización; elementos estos que, al ser **artificializados**, devienen en procesos socio naturales. Los ecosistemas son entonces verdaderos socio-ecosistemas, pues están **cruzados por relaciones sociales** que determinan: la lógica – equitativa o inequitativa- de los procesos humanos y de artificialización; la construcción y segregación de los espacios socio naturales involucrados; la sustentación o contrariamente la pérdida de biomasa y biodiversidad; la construcción de patrones sociales de exposición y vulnerabilidad de los ecosistemas ligados a la producción económica o al consumo; y finalmente, a los tipos de impacto sobre la vida.

(J. Breilh, Prefacio Tierra y Agua)

# **Tesis N° 9**

**Hay que construir una incidencia epidemiológica crítica y emancipadora, romper la camisa de fuerza del salubrismo funcional y recrear el triángulo de la política, impulsando una ética renovada de la gestión, ligada a los derechos humanos y de la naturaleza.**

# PREGUNTA CLAVE

## RETROCESO



Privatización velada o abierta (ej. de los recursos, fondos de pensiones, o servicios).

Transferencia recursos a privados;

Ni control corporativista

## REFORMISMO



Cambio a nuevas formas que no compiten con la estructura anterior.

## REFORMA

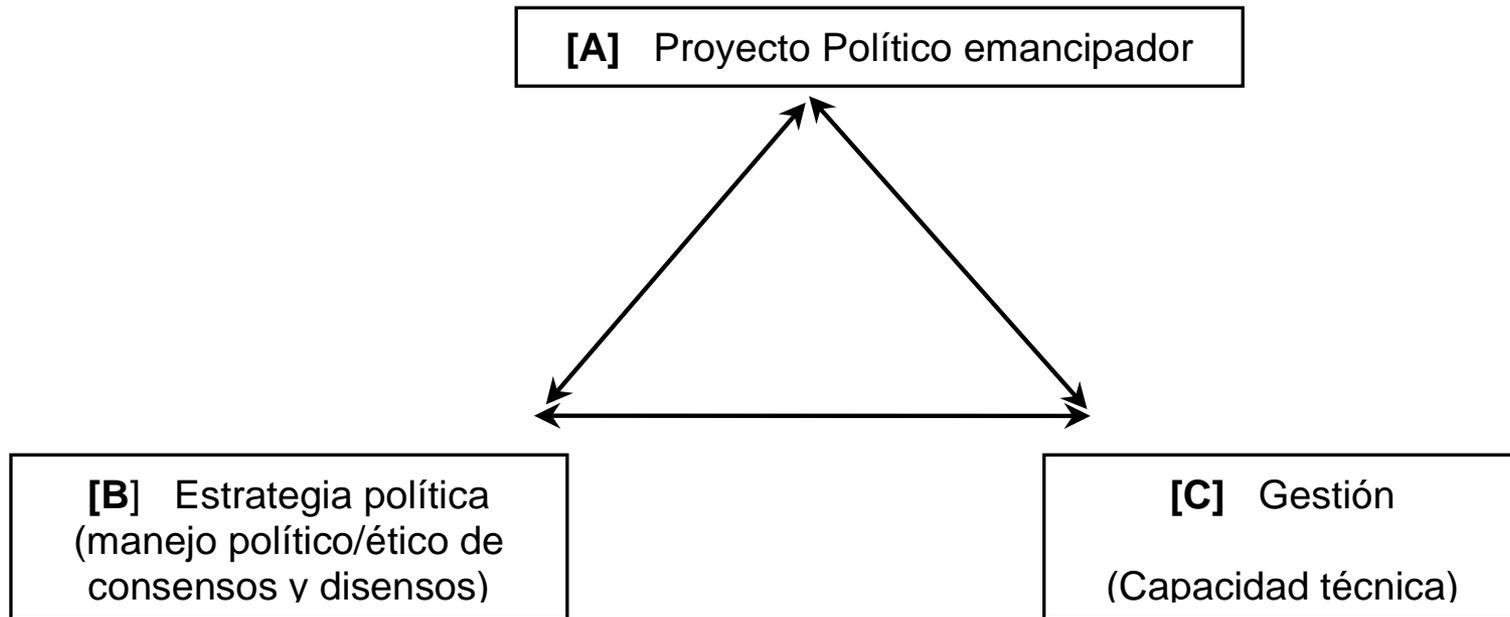


Formas alternativas que compiten con la forma anterior.

Lección: salvedad caso dictadura en Chile

# Recrear el triángulo de la política

Figura 4  
**Triángulo de hierro de la política**



# **Replanteando las Potencialidades de la Interculturalidad en Salud**

# **INTERSUBJECTIVIDAD (Sujetos Históricos)**



**INTERCULTURALIDAD**



**INTERDISCIPLINARIDAD**

# **Cuadro integración disciplinar doctorado**

# **Categorías (Ramón, 2008)**



## **INTERCULTURA**

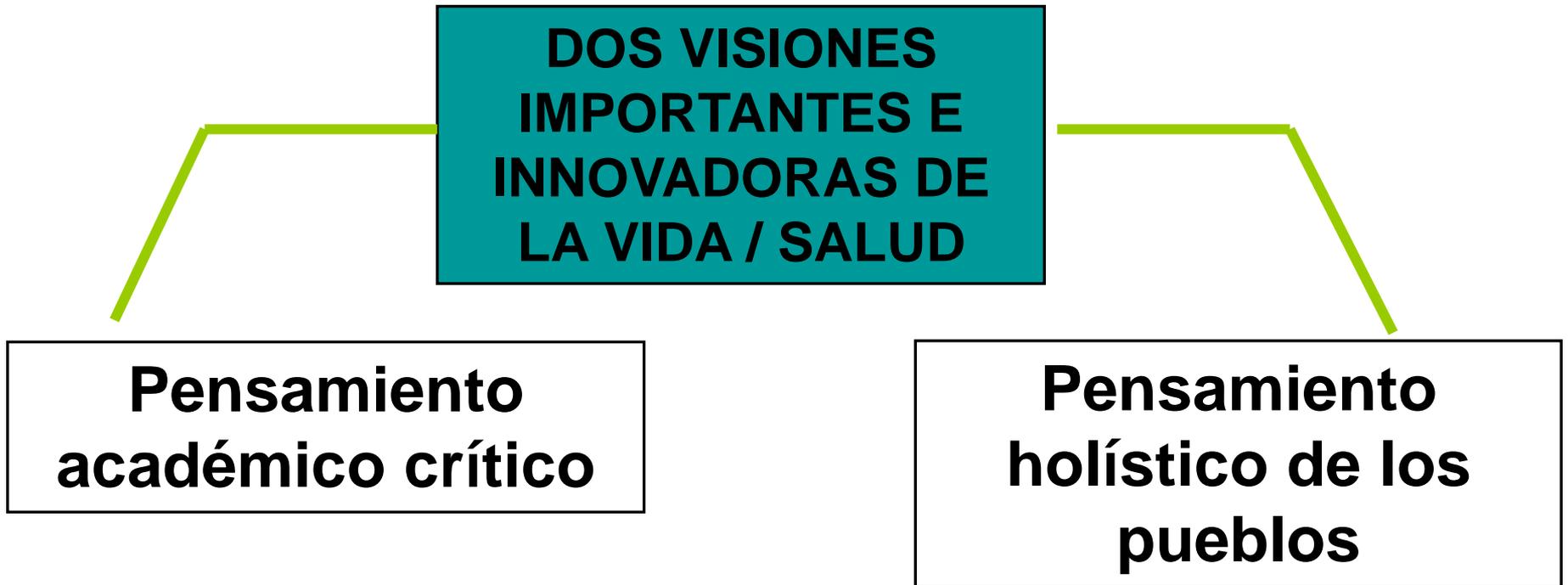
**Las formas de coexistencia y conflictos que determinan las relaciones entre grupos socio culturales, con sus elementos (tradiciones, significados, explicaciones, identidad, subjetividad, y poder simbólico)**



## **INTERCULTURALIDAD**

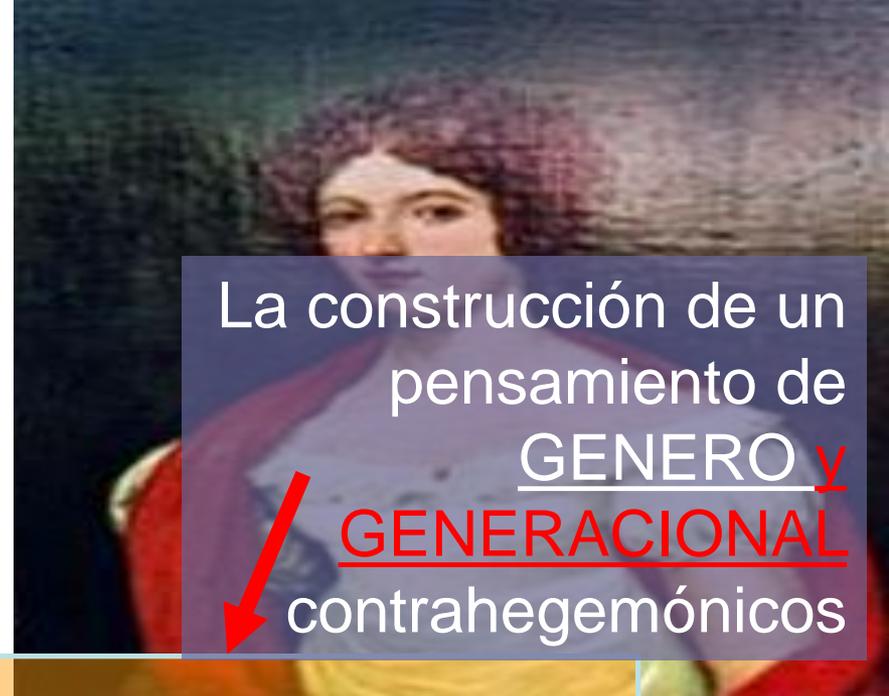
**Proyecto político emancipatorio que se define explícitamente como social y culturalmente inclusivo.**

# DOS VERTIENTES COMPLEMENTARIAS DE TRANSFORMACION DEL CONOCIMIENTO





La consolidación de un pensamiento **INDIGENA** emancipador

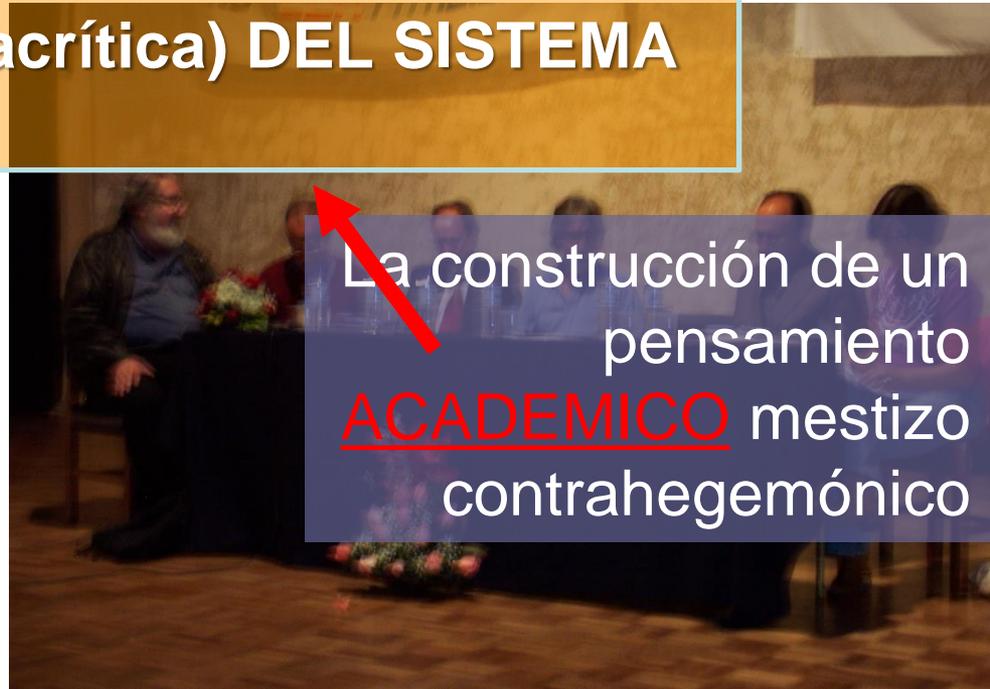


La construcción de un pensamiento de **GENERO** y **GENERACIONAL** contrahegemónicos

## LA CRITICA (metacrítica) DEL SISTEMA



La construcción de un pensamiento **AFROECUATORIANO** emancipador



La construcción de un pensamiento **ACADEMICO** mestizo contrahegemónico

# CONSTRUCCION INTERCULTURAL: IDEAS POTENTES

“MODO DE VIDA SALUDABLE” / “SUMAK KAWSAY”

**EPIDEMIOLOGIA CRÍTICA**

**SABER INDIGENA**



## **MODO DE VIDA SALUDABLE:**

Necesidad de distinguir los procesos estructurados del modo de vivir característico de distintos grupos, respecto de estilos de vida personales (su libre albedrío).

Oposición de lo saludable y protector, contra lo destructivo y malsano.

## **SUMAK KAWSAY:**

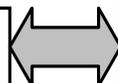
Lógica del vivir comunitario; cosmovisión que coloca la vida y la subsistencia de la comuna en el centro:

Kawsay: vivir en comunidad.

Sumak: noción de lo bueno, lo placentero, protector, bello, agradable o placentero.

**Sentido emancipador y preventivo**

**Sentido autárquico y protector**

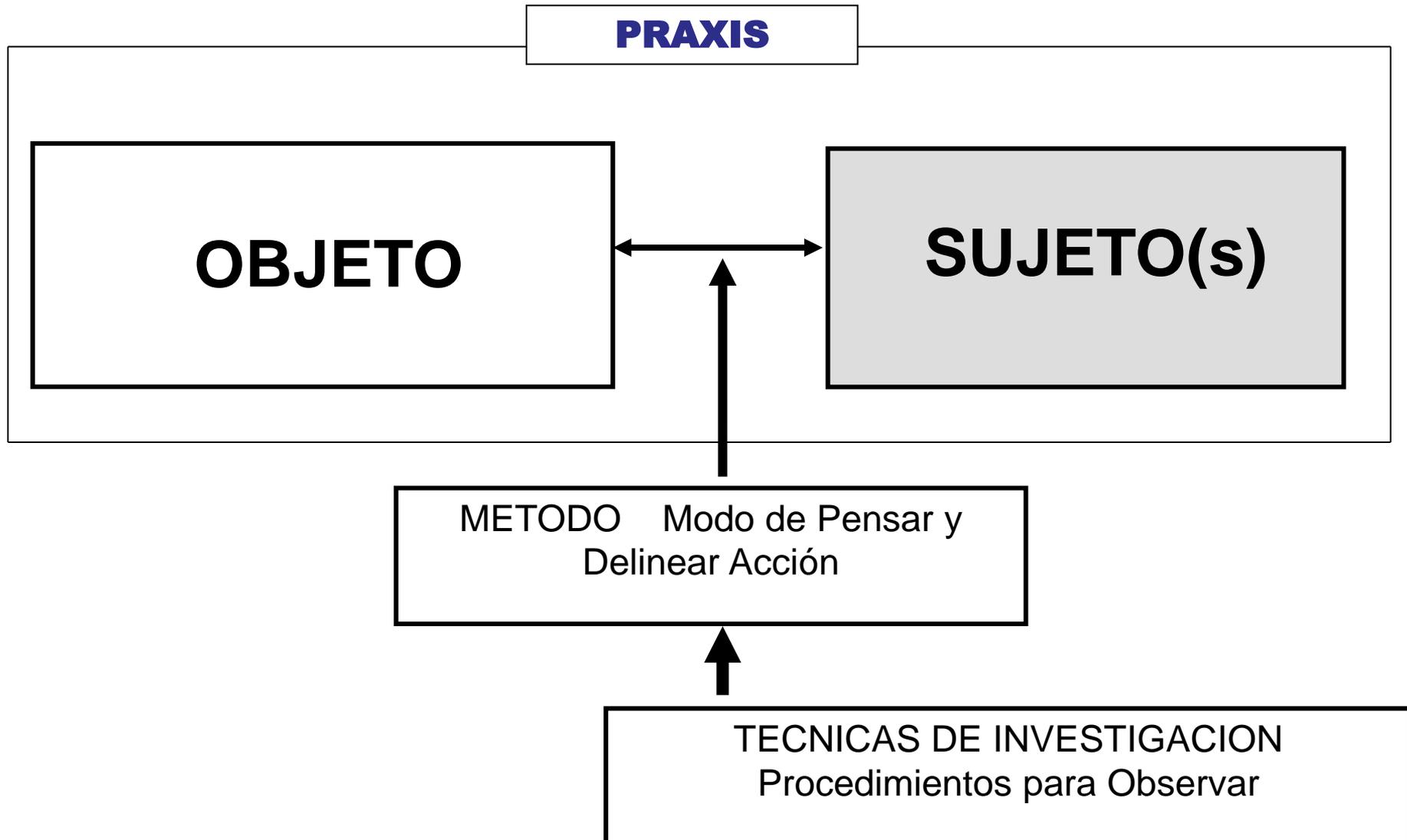


**Comparten la necesaria preeminencia del bien común, de la vida colectiva y de la relación armoniosa con la naturaleza. sobre la lógica e intereses privados que los coartan y deterioran.**

# **Tesis N° 10**

**Hay que superar la lógica empírico analítica de “medir para reflexionar” y no dejarnos condicionar acríticamente por la lógica de los procesos automatizados de análisis asistido por computador y sistemas de información que empleamos.**

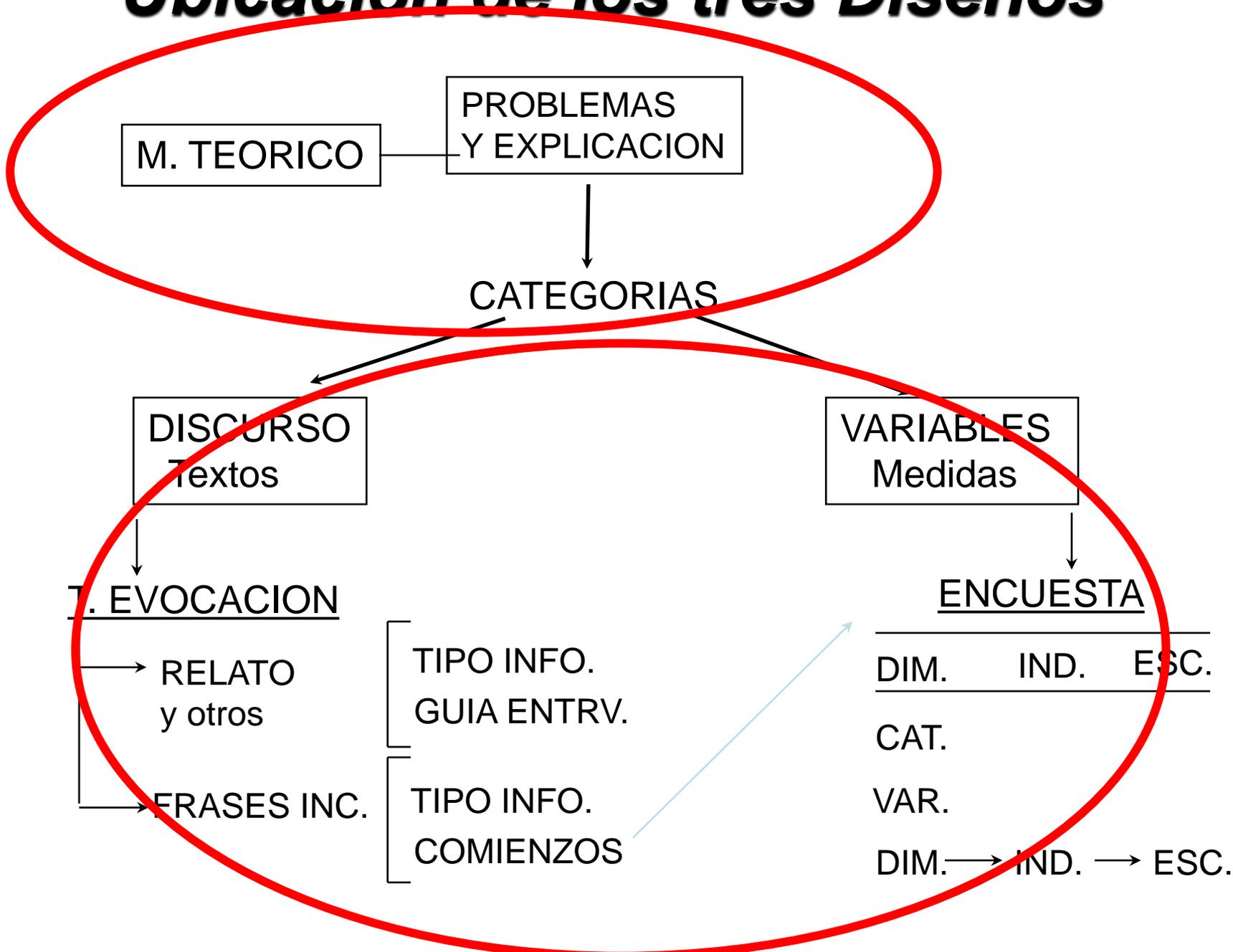
# ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO



# **PROCESO DISEÑO**



# Ubicación de los tres Diseños



M. TEORICO

PROBLEMAS  
Y EXPLICACION

CATEGORIAS

DISCURSO  
Textos

VARIABLES  
Medidas

7. EVOCACION

RELATO  
y otros

FRASES INC.

TIPO INFO.  
GUIA ENTRV.

TIPO INFO.  
COMIENZOS

ENCUESTA

DIM. IND. ESC.

CAT.

VAR.

DIM. → IND. → ESC.

# **POSIBILIDADES Y LÍMITES DEL PROCESAMIENTO ASISTIDO**

- **Análisis cuantitativo: SPSS, SAS, STATA**
- **Análisis cualitativo: NVivo 8**
- **Análisis espacial: Arc View**

# **Compañeros, tomemos conciencia que no somos autosuficientes, pensar en serio y con humildad en la colaboración**

- “Hemos crecido tanto que ahora / no saludamos al vecino.... Hay que darse un baño de tumba / y desde la tierra cerrada / mirar hacia arriba el orgullo. / Entonces se aprende a medir. Se aprende a hablar, se aprende a ser” *(Neruda)*

**!!!Muito obrigado!!!**

Jaime Breilh

Área de Salud

Universidad Andina, Ecuador

[jbreilh@uasb.edu.ec](mailto:jbreilh@uasb.edu.ec)

[www.uasb.edu.ec](http://www.uasb.edu.ec)