



**Universidad
Nacional
Villa María**

Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá"
Repositorio Institucional

Reflexiones sobre la salud como derecho

Año
2019

Autoras

Pereyra, Olga Beatriz; Torre, Martha
Irene; Stessens, María Luisa; Delgado,
Graciela Isabel; Vega, Silvia Gabriela;
López, Daiana Paola; Giudici, Nancy
Beatriz y Aimar, Ángela Noemí
Magdalena

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Pereyra, O. B., [et al.] (2019). *Reflexiones sobre la salud como derecho*. 1er Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Villa María, articulando diálogos políticos y académicos en Ciencias Sociales. Villa María: Universidad Nacional de Villa María



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

Título: Reflexiones sobre la salud como derecho

Línea temática: 15. Ética y responsabilidad social

Autores:

Apellido y Nombre: Pereyra, Olga Beatriz.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: olgapereyra59@gmail.com

Apellido y Nombre: Torre, Martha Irene.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: mairto13@hotmail.com

Apellido y Nombre: Stessens, María Luisa.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: mluisastessens@yahoo.com.ar

Apellido y Nombre: Delgado, Graciela Isabel.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: gidelgadam@gmail.com

Apellido y Nombre: Vega, Silvia Gabriela.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: gaby gabyvega_1@hotmail.com

Apellido y Nombre: López, Daiana Paola.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: lopezveneniciad@gmail.com

Apellido y Nombre: Giudici, Nancy Beatriz.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: nancyg_ibal@hotmail.com

Apellido y Nombre: Aimar, Ángela Noemí Magdalena.

Dirección: Licenciatura en Enfermería, IAPCH-UNVM. Jauretche 1555, Villa María.

Mail: angelaaimar@hotmail.com

Palabras claves: salud, derechos humanos, prácticas

A partir de nuestras experiencias y prácticas reflexivas, queremos compartir las interpelaciones que estamos desarrollando en un proceso investigativo sobre determinantes sociales de la salud en los ingresantes a la Universidad Nacional Villa María (en adelante UNVM).

Hemos tomado la invitación de Najmanovich intentando disponernos a “mirar con nuevos ojos” (Najmanovich, 2008). Esta misma invitación la hacemos extensiva a ustedes: construir nuevas miradas que nos habiliten a hacernos otras preguntas y a modular ritmos vitales según lo que cada *quién* pueda pensar, sentir, desear, decir.

Los inicios analíticos de la categoría “salud”, en el contexto de este proceso investigativo, recuperan palabras y expresiones que nos llevan a visualizar una concepción de la misma como un derecho

Re-mirando nuestros marcos legales nacionales y provinciales en relación a la temática, encontramos que la Constitución Nacional Argentina, en su Preámbulo, establece “... promover el bienestar general...” (Ley N° 24430. Constitución de la Nación Argentina, 1994: 1) para todos/as los/las habitantes de la República; mientras que la Constitución de la Pcia. de Córdoba, en su Art. 19, punto 1, expresa que “Todas las personas... gozan (del derecho)... a la salud, a la integridad psicofísica y moral...” (Constitución de la Provincia de Córdoba, 1987: 4.)

Una mirada sobre la regulación de la salud como derecho a nivel internacional, nos conecta con la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), responsable de la gestión de políticas en salud en el mundo, la cual, en su Constitución manifiesta que: “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (OMS, 2014: 1).

Aunque pensamos que estas declaraciones son una explicitación en la búsqueda de la garantía del acceso a la salud de todas las personas en los contextos de su vida cotidiana, se pone en tensión la herencia de saberes, prácticas y recursos construidos, sostenidos y considerados como los apropiados para garantizar dicho derecho.

Al interpelarnos sobre qué es un derecho humano, tomamos la definición que Pérez Esquivel nos comparte: “... son en la construcción democrática valores indivisibles y caminos de liberación de las personas y los pueblos... El desafío... es redefinir los valores y necesidades de los pueblos, las instancias de vida de los mismos...” (Pérez Esquivel, 2013: 60-1).

El camino para la redefinición no puede ser construido desde perspectivas, miradas y prácticas hegemónicas. En este sentido, Sousa Santos nos invita a conducirnos a “una globalización desde abajo... (y entonces pensar a los derechos humanos) reconceptualizados como multiculturales” (Sousa Santos, 2010: 86-7).

Partimos de hacernos cargo que “El mundo está cambiando... Muchas de las estructuras actuales están llegando a su agotamiento y no dan respuestas a las necesidades de los pueblos. Los mecanismos de sometimiento y opresión son más sutiles y perversos...” (Pérez Esquivel, 2013: 60); reconocerlos implica una disposición a la re-flexión, como un detenerse y “volver a inclinarse (flexionarse) sobre lo acontecido” (Stauber, 2012: 2), lo que está siendo para desplegar desde allí solidaridades y prácticas cuidadosas con las que podamos “... construir espacios de libertad y conciencia crítica” (Pérez Esquivel, 2013: 62) promoviendo “... el

derecho de ser iguales cuando la diferencia nos interioriza, y el derecho de ser diferentes cuando la igualdad pone en peligro nuestra identidad.” (Sousa Santos, 2010: 107). Dicho de otro modo, supone el derecho a ser vistos como diferentes, cuando la pretensión de igualdad cercene las potencias singulares; y derecho a ser vistos como iguales, cuando lo diferente se transforma en premisa de rechazo, marginación y exclusión, cuando se pretende definir a la persona o a su expresión vital como a-normal.

Una política de derecho a la salud supondría, desde esta perspectiva, “... una reconstrucción... centrada en deshacer los actos masivos de supresión (determinación) constitutiva... sobre los cuales (sistemas instituidos de) la modernidad occidental fue(ron) capa(ces) de transformar los derechos de los... (dueños de los saberes científicos) en derechos universales” (Souza Santos, 2010: 116). Consistiría en desarmar los andamiajes en que se sustentan las hegemonías construidas a partir de la concepción naturalizada, aceptada sin reflexión ni análisis crítico, donde lo que se constituye en un derecho a la salud es determinado por los valores y las argumentaciones de quienes ostentan el poder del conocimiento denominado científico-técnico, transformado en la base de las prácticas legalizadas y los modos permitidos de relaciones sociales en la modernidad (según la disponibilidad del poder, el dinero y de cierto tipo de recursos...)

Para una reconstrucción, dispongamonos a escuchar voces...

... El concepto de salud no se encuentra en el repertorio conceptual mapuche... porque está integrado a todos los fenómenos de la vida misma, es decir el estar bien, el estar mal, es salud. En cada momento que se vive, por cotidiano que éste sea, se va evaluando el transcurso de la vida... es decir, en cada encuentro que se da entre las personas existe un momento para preguntarse por su estado de salud. En este sentido pasa a ser una autoevaluación constante de las personas acerca de sí mism(as), de su familia y de su entorno... (Ñuke Mapuförlaget, 2002: 1)

... La salud como el bienestar biológico, psicológico y social de un individuo equivale en los pueblos indígenas a la armonía de todos los elementos que hacen la salud, es decir el derecho de tener su propio entendimiento y control de su vida, y el derecho a la convivencia armónica del ser humano con la naturaleza, consigo mismo y con los demás, encaminada al bienestar integral, a la plenitud y tranquilidad espiritual, individual y social... Un denominador común en las cosmovisiones indígenas es la unión indisoluble de su ambiente. Cada cultura es el espejo del mundo natural, la diversidad cultural es el reflejo de la diversidad natural, la coexistencia (de) todos los seres en un equilibrio armónico donde el ser humano es apenas una parte y no es el amo... (Castañeda, 2006: 62-3,108-9)

... De una u otra manera, la cultura, los valores y principios son un componente inescindible del ser humano, hace a su dignidad ontológica, moral y teológica.

Ninguna persona ni grupo de personas tiene derecho a forzar a otro a cambiar o abandonar sus prácticas o creencias, pues (aunque) cambiar también es un derecho... (según la idea de Tealdi) (Aizenberg, Ciruzzi, 2014: 120), permanecer en una creencia también debe serlo.

Culturas orientales conectan la salud con elementos "... primigenios del organismo: el agua, el fuego, el aire... y la tierra, unidos por la armonía del *yin* y el *yan* (China), (y) el equilibrio de fuerzas vitales (India)..." (Vega Franco, 2002: 264)

El reconocer la "diferencia" en las experiencias de las personas, nos convida a pensar un derecho a la salud como propiciador del bienestar, la emancipación, la expresión de las singularidades y la construcción de la autonomía; y un sistema generador de prácticas saludables, que se reconocería en diálogo intercultural, situado, histórico, movilizador, respetuoso de las diferencias, cuidadoso de todos y de todo.

... los humanos estamos estrechamente comunicados. La actitud y la conducta de una persona afecta a las demás personas que le rodean e incluso puede desencadenar una reacción en cadena que afecte a personas que habiten muy lejos... Los humanos somos parte de la Naturaleza. Lo que afecta a la salud humana, también daña a la Naturaleza... Si tú cambias, la sociedad cambiará. Si cambias de actitud y hábitos de consumo, podrás inspirar y contagiar a otras. Y cuando se alcance un cierto número de personas pensando y viviendo más respetuosamente, la sociedad se hará más humana." (Landaburu, 2010: 23-4)

Desde este reconocimiento, nos preguntamos sobre una concepción de salud como derecho vivida en escenarios configurados por determinantes sociales.

Desde lo etimológico, determinantes proviene del latín *determinatis* que significa el que expresa con precisión una ley, opinión o asunto (Diccionario Etimológico Español en línea, 2019); y, por sus componentes léxicos (prefijo *de*: dirección de arriba a abajo; *terminare*: amojonar, alindar, poner un límite; más el sufijo *nte*: participio presente, agente, el que hace la acción) (Diccionario Etimológico Español en línea, 2019), representa una idea de certeza en aquellas opiniones, leyes, ideas o normas designadas por una autoridad, que señala y demarca lo que está dentro o fuera de los límites que define.

Esta perspectiva, nos invita a re-mirar lo expresado por la OMS sobre los "determinantes sociales de la salud", referidos a las circunstancias en las que transcurre la cotidianidad de las personas. Además, a preguntarnos acerca de la distinción particular que dicha organización propone respecto a las circunstancias referidas a lo que, en la actualidad, se concibe como trabajo y lo que se relaciona con el denominado sistema de salud.

Nos hace pensar, a partir de lo que este organismo considera como los factores estructurales (la distribución del poder, el dinero y los recursos) de los que dependen las circunstancias de vida de las personas, ¿dónde queda la autodeterminación de los pueblos, la autonomía, las posibilidades de elección de los modos de transformar la convivencia, si estos factores son considerados como determinantes sociales de la salud?; ¿cómo posibilitar otros modos de vida/existencia que no estén demarcados por los límites del poder, el dinero y los recursos considerados adecuados?; ¿cómo pensar la salud como derecho en pueblos donde estos factores estructurales no obren como determinantes?; estos determinantes sociales de la salud ¿estarían sosteniendo un sistema de poder manipulador?

Las perspectivas dicotómicas que sustentan los modelos en salud en las “sociedades occidentalizadas” (salud-enfermedad, estilos saludables-de riesgo, lo normal-anormal, entre otras) nos invitan a preguntarnos si sus prácticas operan como instrumentos de dominación solapados bajo la concepción de garantías de un derecho.

En este sentido, considerar las configuraciones de tiempo y espacio en que las personas van realizando sus opciones de vida como determinantes/determinadas, expone al riesgo de imposibilitar la construcción de una conciencia y una práctica colectivas del cuidado de la vida.

La búsqueda de actos comprometidos con el cuidado de la salud y la vida, nos reclama poder reconocer cuánto, desde nosotros, contribuimos a la concentración del poder, la exaltación del dinero, la acumulación de recursos (en sentido de capital) y la explotación de otros (los naturales); en qué medida nuestras decisiones y acciones permiten acceder a un buen vivir, a estar sanas y sanos.

A decir de Freire,

“ser” en el mundo significa transformar y retransformar el mundo, y no adaptarse a él... como seres humanos, nuestra principal responsabilidad es intervenir en la realidad y mantener viva la esperanza... tenemos que esforzarnos para crear un contexto que permita a las personas cuestionar las percepciones fatalistas (pobreza, desigualdad, desempleo, entre otras) de las circunstancias en que se encuentran, de modo tal que todos(as) podamos cumplir nuestro papel como participantes activos en la historia... encontrar formas de crear un contexto donde las personas... puedan reconstruir sus anhelos y sus deseos: deseo de volver a empezar, o de empezar a ser de otras maneras. (Freire, 2015: 44-5).

Alimentamos un sistema que nos esclaviza; ¿cómo nos sentimos cuando un sistema decide por nosotros, o establece normas, reglas, límites a nuestra autonomía y decisiones?

Durante uno de los primeros momentos de esta lucha tuvimos que cortar, con la fuerza que nos daba nuestra unión, el alambre de púas que cercaba esta hacienda. Lo cortamos y entramos. Sin embargo, después de entrar nos dimos cuenta de que, en el proceso de romper las barreras físicas, también habíamos cortado otras corrientes, otros cercos. Cortamos los grilletes del analfabetismo, de la ignorancia y del fatalismo... Ahora sabemos que no alcanza con transformar la tierra en centros de producción económica para todos nosotros; también debemos transformarla en centros de cultura. De aprendizaje. (Palabras dirigidas por un trabajador en alfabetización, a Freire y un grupo de jóvenes educadores populares en una hacienda recuperada por el MST) (Freire, 2015: 48).

¿Cuánto desde nosotros contribuimos a dar valor a una persona, al tiempo, a su trabajo, como recursos para la existencia compartida, para un convivir?

Muchas veces no somos conscientes de que un derecho es la posibilidad de ser libre, de elegir, decidir, no un medio de provisión.

Retomando la pregunta ¿cómo posibilitar otros modos de vida/existencia que no estén demarcados por los límites del poder, el dinero y los recursos?; ¿cómo pensar la salud como derecho en pueblos donde estos factores estructurales no operan como determinantes?

Creemos que esto solo es posible cuando se logra una convivencia intercultural, es decir

... un intercambio que se establece en términos equitativos, en condiciones de igualdad. Supone complejas relaciones, negociaciones e intercambios culturales, busca desarrollar una interacción entre personas, conocimientos y prácticas culturalmente diferentes; una interacción que reconoce y que parte de las asimetrías sociales, económicas, políticas y de poder y de las condiciones institucionales que limitan la posibilidad que el "otro" pueda ser considerado como sujeto con identidad, diferencia y agencia (capacidad de actuar)... La interculturalidad rompe con la hegemonía de una cultura dominante y otras subordinadas" (Stivanello, 2015: 2).

Desde nuestro estar siendo nos situamos, tomando el decir de Skliar, en una disposición a reinterpretar amorosamente esa herencia de prácticas y relaciones dominantes.

... la deconstrucción consiste en deshacer, sin destruir, un sistema de pensamiento que se nos revela como único, hegemónico o dominante. Se trata, como bien dice Roudinesco, de: "*[...] resistir a la tiranía del Uno, del logos, de la metafísica (occidental) en la misma lengua en que se enuncia, con la ayuda del mismo material que se desplaza, que se hace mover con fines de reconstrucciones movibles*" (Skliar, 2016: 29)

La naturalización de ciertas estrategias y prácticas adaptativas descubre una perspectiva fatalista que nos aliena en la posibilidad de hacernos seres éticos comprometidos con la transformación de la realidad. Pero, sabernos en esas condiciones de existencia, nos

desacomoda, nos sacude y nos lleva a preguntarnos acerca de cómo vivimos la experiencia de la alteridad, cuánto pesa en nosotros la existencia de cada *quién*.

No se trata solo de reconocer la alteridad y adaptarla a una práctica consagrada; se trataría más bien de sentir el peso del otro en nosotros, su vida como una vida diferente de otras, y no como un desvío o una vulnerabilidad (Skliar, 2018:163).

La vulnerabilidad, entonces, se re-significa en tanto potencia la construcción de un nosotros. Se despliegan mundos presentes, ensanchados de singularidades. Las historias vitales emergen entrelazadas; se siente en el cuerpo la vivencia del otro. Se encarna el sufrimiento en soledad, la mirada suplicante, la alegría del encuentro, la tranquilidad de la legitimación, la paz de la escucha, la opresión del control.

Así, la falacia de la libertad que termina donde empieza la del otro (Forcades; 2013) se desnuda en la dicotomía de la expansión del derecho de unos/as y la contracción del de otros/as. Porque muchas veces, para ayudar, asistir a quien es vulnerable, decidimos por él, para él y sin él.

En este sentido, el/la vulnerable está en el extremo, en los márgenes y/o periferias donde el riesgo de daños o limitaciones es visto como la consecuencia de la exclusión de los escenarios de seguridad y fiabilidad.

Suele argumentarse, de manera similar, si el término que se analiza es aquel que designa al/a la enfermo/a, al/a la pobre, al/a la loco/a. Así, los límites simbólicos y materiales son utilizados como formas implícitas de dominación; pero el peligro mayor es pensarlos como los modos científicamente fundados, incuestionables, de asistir la enfermedad y restaurar la salud.

Este pensamiento binario postula la separación del sujeto de sus vivencias y de su contexto de relaciones, y ha dibujado prácticas a partir de modelos de vigilancia, que han disminuido “la dimensión (cuidadora) del trabajo en salud” (Merhy, 2006: 55) , deviniendo alienantes y opresoras.

El desafío resulta en: ¿cómo pensar estéticas diferentes y singulares en un mundo con escenarios configurados por dicotomías?

Imaginar una resistencia a la tradición y la tendencia legalizada por las instituciones de la modernidad, supondría comenzar con:

... gestos mínimos... entendido como lo más sustancial: el contacto entre cuerpos, la cotidianidad de los encuentros, la conversación, la detención, la pausa, el estar juntos, los modos (amorosos, que aceptan sin pretender manipular, modelar,

cambiar) en que recibimos y damos lugar a otras vidas, la posibilidad de estar en desacuerdo, aprender a escuchar, aprender a mirar, dar paso a las voces que habitan (el mundo)... (Skliar; 2018: 178)

Sabernos condicionados, mas no determinados, genética, cultural y socialmente, nos revela como seres históricos, en relación con otros y con lo otro y reclama una disposición a la co-creación de un sistema de salud que propicie prácticas equitativas, justas y emancipadoras. ¿Cómo viviríamos esta co-creación?

“Desde este punto de vista, las respuestas que se dan no pueden ser ni de asimilación ni de inclusión a un mundo construido con anterioridad...” (Skliar, 2018: 163).

El derecho a la salud no puede, entonces, partir de presupuestos acerca de lo que las personas necesitan sin que su voz sea antes escuchada. Y aunque sus decires y sentires se nos aparezcan difíciles de escuchar y sostener-legitimar-acompañar, disponernos a un emocionar que acepte, que posibilite “... un (modo) emocional declarativo que especifi(que) los deseos... y constituy(a) un espacio de aceptación mutua” (Maturana, 2018: 81).

Desde esta perspectiva, pensar en formas que nos ayuden a ese emocionar legitimante, nos lleva a recuperar un fragmento de Teles que provoca tensar las configuraciones culturales en sentido ético y político.

La fiesta callejera adquiere un carácter de desobediencia muy particular, en el sentido de una resistencia a las pautas de subjetivación individual y colectiva hegemónicas; una puesta en cuestión de los sistemas de micro valoración que rigen las modalidades existenciales. A su vez, en ese espacio-tiempo afectivo se generan encuentros elementales, simples que provocan circulaciones intensivas diversas, no pautadas. La modalidad conectiva se enriquece, las tramas relacionales dan lugar a nuevas producciones. La apertura crea las condiciones para el surgimiento de nuevas experiencias: en los cruces, en las mezclas, aparece lo insospechado! (Teles, 2010: 145)

Así, resignificamos primero la cultura como “un modo de convivir en el entrelazamiento del *lenguajear* y del ‘emocionar’ en una red de coordinaciones de acciones y emociones... que significa dar vuelta juntos en la conducta y la emoción... Distintas culturas son distintas redes de conversaciones... (que) admiten ciertas preguntas y niegan otras.” (Maturana, 2014: 122-3). Cuando reconocemos contradicciones, cuando percibimos incomodidades y falacias, comienzan las interpelaciones.

Para pensar nuevas redes de conversaciones, la invitación supone “pensar una política que diga el cansancio frente a la impunidad, el autoritarismo, que afirme la fiesta, la producción

inmanente, los encuentros, los colectivos de producción que de modo imperceptible van gestando *lo que nunca ha sido*” (Teles, 2010: 144).

Reflexionar qué se está poniendo en juego en la modernidad actual en torno a “la regulación social y la emancipación social... (nos lleva a reconocer que) la tensión entre (ellas)... se basa en la discrepancia entre las experiencias sociales (el presente) y las expectativas sociales (el futuro)... (Sousa Santos, Para descolonizar occidente, 2010: 84).

Y quizás entonces, empecemos a “expandir el presente y contraer el futuro. Solo así será posible crear el espacio-tiempo necesario para conocer y valorar la inagotable experiencia social que está en curso en el mundo de hoy. En otras palabras, sólo así será posible evitar el gigantesco desperdicio de la experiencia que sufrimos hoy en día” (Sousa Santos, 2006: 67).

¿Nos disponemos a la co-creación de un sistema que rescate las singularidades y por ende garantice la co-construcción del derecho a la salud?

¿Cuánto, desde nosotros, estamos dispuestos a contribuir a la co-creación del derecho a la salud en convivencia, libertad, solidaridad y paz?

Quizás un alguien mira a otro alguien,
un choque de manos y una pregunta:
¿cómo estás?, ¿cómo va tu vida?,
despliegue una idea,
abra una puerta,
un espacio donde pasar la noche fría...
a.a.

Referencias:

- Aimar ANM, Ance AB, Andrada C, Burin M, De Dominici C, Stessens ML, et al. La cocina de la vida. Saboreando oportunidades [Internet]. 1ra ed. Villa María: Universidad Nacional de Villa María; 2016 [citado 31 May 2019]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=FxFUmXxs43c>
- Aizenberg M, Ciruzzi M S. El derecho a la salud de los pueblos originarios y migrantes. Ciencia, etnia, cultura, valores y creencias. Hacia una medicina

intercultural. En Letra [revista electrónica] 2014 [citado 28 May 2019]; 1 (2).
Disponible en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/>

- Alligood M, editora. Modelos y teorías en enfermería. 8va. ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
- Boff L. El cuidado esencial. Ética de lo humano. Compasión por la tierra. Juan Valverde, traductor. 1ra ed. Madrid: Editorial Trotta; 2002.
- Castañeda A. Campaña educativa sobre derechos humanos y derechos indígenas. Salud indígena y derechos humanos. 1ra ed. Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos; 2006.
- Ceballos F. La salud como derecho humano, no como negocio. 07 Abr 2019 [citado 23 May 2019]. En: Eduvim [Internet]. Villa María: Eduvim. Disponible en: <https://www.eduvim.com.ar/blog/la-salud-como-derecho-humano-no-como-negocio>
- Constitución de la Provincia de Córdoba [Internet]. 29 Abr 1987 [citado 29 May 2019]. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/cp-cordoba.pdf>
- DeChile.net. [Internet]. Chile. c2001 [actualizado 01 Jun 2019; citado 01 Jun 2019] Diccionario Etimológico Español en línea; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/>
- Freire P. Pedagogía de los sueños posibles: Por qué docentes y alumnos necesitan reinventarse en cada momento de la historia. 1ra. ed. Traduc. Arijón TB. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores; 2015.
- Fundación Caja Canarias-Teresa Forcades. Nuevo orden [Video]. 13 May 2013 [citado 26 Mar 2016] [0:47]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=6avaZow7JV0>
- Landaburu Pitarque E. ¡Cuidate compa! 12da ed. Tafalla: Txalaparta; 2010.
- Ley N° 24430. Constitución de la Nación Argentina. [Internet]. 15 Dic 1994 [citado 29 May 2019]. Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>
- Maturana H. Emociones y lenguaje. 10ma ed. Santiago de Chile: Ed Dolmen Ensayo; 2001.
- Maturana H. Transformación en la convivencia. 1ra ed. Sima Nisis de Rezepka, colaboradora. 1ra ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Granica- Juan Carlos Sáez; 2014.

- Merhy EE. Salud: cartografía del trabajo vivo. Nardi de Vega LI, traductora. 1ra ed. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2006.
- Najmanovich D. Mirar con nuevos ojos. Nuevos paradigmas en la ciencia y pensamiento complejo. 1ra ed. Buenos Aires: Biblos; 2008.
- Ñuke Mapuförlaget. Propuesta para una política de salud en territorio mapuche. Unidad de salud con población mapuche. Servicio de salud Araucanía sur. Equipo mapuche de cogestión en salud [libro electrónico]; 2002 [citado 29 May 2019]. Disponible en: www.mapuche.info/mapuint/sssmmap020400.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, OMS; 1946 [citado 22 May 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>
- Organización Mundial de la Salud. Documentos Básicos [Internet]. 48a ed. OMS; 2014 [citado 29 May 2019]. Disponible en: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf#page=7>
- Pérez Esquivel A, Cauduro G, Iñiguez Zambrano MC, Liwski N. Los pueblos constructores de derechos. 1ra ed. Buenos Aires: Eudeba; 2013.
- Skliar C. La Educación [que es] del otro. Argumentos y desierto de argumentos pedagógicos. 1ra ed. 2da reimp. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico; 2016.
- Skliar C. Pedagogías de las diferencias: notas, fragmentos, incertidumbres. 1ra ed. 5a reimp. Buenos Aires: Noveduc; 2018.
- Sousa Santos B. Conocer desde el sur. Para una cultura política emancipatoria. 1a ed. Lima: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales, UNMSM. Programa de Estudios sobre Democracia y Transformación Global; 2006.
- Sousa Santos B. Para descolonizar Occidente. más allá del pensamiento abismal. 1a ed. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales- Prometeo Libros; 2010.
- Stauber JC. Ética ambiental. En: Fonti D, Stauber JC, Zak MR, Cabido M, Heinzmann M, Ledesma M, et al. Hybris. Estudios interdisciplinarios sobre ambiente y producción de alimentos. 1ra ed. Córdoba: EDUCC; 2012.

- Stivanello MB. Aportes al debate de la Interculturalidad en Salud. Margen [Internet]. Mar 2015 [citado 31 May 2019]; 76: 2. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen76/stivanello76.pdf>
- Tealdi JC, director. Diccionario latinoamericano de bioética. 1ra ed. Bogotá: UNESCO - Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia; 2008.
- Teles AL. Política afectiva. Apuntes para pensar la vida comunitaria. 1ra ed. Paraná: Fundación La Hendija; 2010.
- Vega Franco L. Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud: Reseña histórica. Salud Pública Méx [Internet]. Jun 2002 [citado 30 May 2019];44(3):258-65. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000300010&lng=es.