

Ensayo

ISSN: 1315 2823
INDICE REVENCYT: RV0003
LATINDEX: 18219
PERIODICA
IMBIOMED**La hermenéutica como paradigma cualitativo emergente en el abordaje de la salud bucal.****Hermeneutic like emergent qualitative paradigm in the oral health boarding**

Romero Ybelisse

Departamento de Salud Odontológica Comunitaria. UNICAVISA.

Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo

yberomero@hotmail.com

Recibido:21/05/2012

Aceptado: 12/01/2013

Resumen

El proceso salud bucal abordado positivamente en investigaciones cuantitativas, cambia con el advenimiento del paradigma cualitativo en las ciencias naturales. El propósito, fue presentar a la hermenéutica como método de interpretación del discurso contextualizado en el abordaje de la salud bucal, sus técnicas de recolección y análisis de información para penetrar en el proceso de indagación del componente bucal de la salud. Se realizó un análisis comparativo entre distintos abordajes cualitativos y sus diferencias con el cuantitativo. Los resultados demuestran que la hermenéutica como enfoque de interpretación, presente en todas las técnicas cualitativas, permite aproximarse a una realidad social de la salud bucal, que con técnicas cuantitativas queda desapercibida. Utilizando diversas técnicas de recolección, análisis y validación cualitativa se expone a la teoría fundamentada como técnica de teorización. En fin, utilizando la hermenéutica como abordaje cualitativo, se genera una nueva comprensión del saber de la salud bucal que incluye conductas, valores y normas sociales que determinan el devenir de la salud de la población; no significando que se deban abandonar las técnicas cuantitativas, sino establecer diálogos entre paradigmas hacia una visión compleja, superando los dogmas de la modernidad. Se aconseja fortalecer el campo de las ciencias duras, aplicando saberes sociales.

Palabras clave: Salud bucal, metodología cualitativa, hermenéutica, teoría fundamentada.

Summary. Hermeneutics as qualitative paradigm emerging in the approach to oral health

The oral health process boarding positively through quantitative research, change with the advent of the paradigm qualitative in the natural sciences. The purpose was to present the hermeneutics as an interpretation method of contextualized discourse in oral health boarding, of collecting and analyzing techniques in order to enter interpretation and inquiry process of oral health component. It was performed a comparative analysis between different qualitative approaches and their differences with the quantitative method. The results show, hermeneutic as interpretation method, it is present in all qualitative techniques, can approach an oral health social reality, quantitative techniques which remains unnoticed. Using different collection, analysis and validation qualitative techniques, it is exposed grounded theory as theorizing technique. It is concluded, using hermeneutics as a qualitative approach generates a new knowledge interpretation about oral health which includes behaviors, values and social norms that determine the population health future, meaning that they should not abandon quantitative techniques, but establishing dialogue between paradigms accessing a complex view, overcoming modernity dogma. It is advisable to strengthen the field of hard sciences, applied social knowledge.

Key words: Oral health, qualitative boarding, hermeneutic, grounded theory.

Introducción

La herencia positivista ha dejado un criterio valorativo del conocimiento científico caracterizado por ser pragmático, racional, mecánico y único, además de estar fortalecido por concepciones encasilladas en la certeza del dato científico, repetible y medible como verdadero. Este dato verdadero, solo se refleja a través de la presentación estadística de los resultados, que si bien solucionan ciertos problemas, queda totalmente excluido el componente psicosocial.

Hoy día, se reconoce que las verdades son incompletas ya que no dan respuestas a una serie de interrogantes. Más que verdades, se consideran nuevas influencias que convergen en una serie de factores que hacen pensar en un saber cómo proceso, el cual parte de un conocimiento y permite aproximarse a verdades provisionales.

Razón por la que en la actualidad germinan nuevas ciencias como la sociología, la psicología o la psicología social; ciencias que permiten desentrañar procesos comunes y constantes de la vida social del sujeto y que se aproximan a un saber social, considerando el sentido común, la intersubjetividad y lo personalógico.

La integración de *sociedad-subjetividad* y de *sociedad-sentido común* en el marco del estudio del conocimiento social, tiene un profundo sentido metodológico, en todos los niveles que éste se articula con la sociedad y simboliza un gran aporte para el saber social, que solo puede ser abordado desde el paradigma cualitativo.¹

Abordar una investigación en el área de la salud bucal sustentada en el paradigma cualitativo representa un desafío; donde los aportes de la fenomenología de Husserl, la sociología comprensiva de Weber, el estudio de las ciencias del espíritu de Dilthey, el simbolismo del sentido común de Moscovici y la interpretación del significado de Gadamer, conforman la base fundamental de este paradigma.

En la investigación cualitativa, la sociología comprensiva y la psicología social proponen la subjetividad como fundamento del sentido y la semiosis como ámbito de interpretación. Este paradigma, intenta explicar la interacción de las relaciones sociales, considerando la esencia, el

significado y el resultado de la actividad humana como creadora, afectiva y social, la cual puede ser aprehendida a través de lo cotidiano, la vivencia y del sentido común.

Entendiéndose al significado, como el concepto central para el análisis sociológico.² En este orden de ideas, Dilthey gran exponente cualitativista relaciona a la comprensión con los sentimientos y valores, refiriendo que estos deben ser abordados desde el interior de los fenómenos sociales, tomando en cuenta la asociación sujeto-objeto.³

Esto implica adentrarse en todo un proceso hermenéutico, convirtiéndose bajo estas premisas, a la hermenéutica como el método general de la comprensión e interpretación. El abordaje cualitativo hermenéutico es multimetódico, naturalista e interpretativo, con la indagación de situaciones naturales en el contexto social, a fin de interpretar los fenómenos en términos de los significados que las personas les otorgan.

Numerosos autores enuncian que en la investigación cualitativa existen grados de verdades, a las cuales solo se llegan a través de aproximaciones desde la intersubjetividad y la semiosis social.¹⁻³ La intersubjetividad como una aproximación *constructiva-cognitiva*, permite explicar imágenes, creencias, planes, expectativas, esperanzas, ilusiones, así como también, sesgos personales de la percepción y comprensión del mundo, a través de los discursos escritos y hablados.

El término intersubjetividad, proviene de la tradición hermenéutica de la filosofía. Mardones⁴ la define como una relación y acuerdo que existe entre varios o todos los sujetos, por lo que éste término está directamente involucrado en las relaciones humanas. Esta interpretación, se basa en un acervo de experiencias anteriores que son propias o transmitidas y que funcionan como un esquema de referencia en la forma de *conocimiento de primera mano*.⁵

La realidad intersubjetiva ocupa un papel de mediador entre las realidades objetivas y subjetivas y aparece desde la perspectiva individual hasta la perspectiva colectiva. En este sentido se puede afirmar, que en donde hay símbolos lingüísticos

que son comunicados o comunicables, hay intersubjetividad. Las intersubjetividades en conjunto conforman la cultura en general o el sistema cultural de una sociedad, cuya función es la de conferirle sentido a la vida; en tanto que si no hay comunicación, no hay intersubjetividad.

Ahora bien, la semiosis es una ciencia que proviene de la psicología social, la cual se encarga del estudio de los signos en el seno de la vida social y contiene a la lingüística como una de sus herramientas. Etimológicamente es un vocablo de origen griego “*semeion*” que significa, signos y su objetivo consiste en determinar el significado de los signos y de las leyes que los gobiernan.⁶ La definición del signo desde el punto de vista psíquico, se caracteriza porque presenta dos entidades, una que corresponde al significado y otra al significante. Al interpretar el discurso desde la semiosis, se precisa de la interacción social como un elemento de la lingüística.

La semiosis representa una red de relaciones entre el producto y su producción, lo que implica un sistema puramente relacional que lo señala como un tejido de enlace entre el discurso y su ‘otro’, entre texto y lo que no es ese texto, entre la manipulación de un conjunto de significante destinada a descubrir las huellas de operaciones y las condiciones de producción de esas operaciones.⁷

La materialidad de la semiosis está dada por la articulación de dos campos, los comportamientos sociales en su dimensión interacción y las estructuraciones de los espacios sociales, incluyendo entre estos, a los sistemas de objetos.

Sin la semiosis y la intersubjetividad no puede existir interpretación de los discursos escritos ni hablados que giran en torno a la salud. Por tanto para la construcción del significado de la salud bucal y la representación simbólica del mismo, se deben buscar las huellas de las condiciones de producción de esos discursos, ya sea en su generación o en sus efectos. De manera que un discurso de salud por sí mismo, no significa nada, es por ello que se debe interpretar la esencia del discurso contextualizado a través de la hermenéutica, sus técnicas de recolección y análisis de la información, siendo este el objetivo del presente ensayo.

Investigación cuantitativa vs investigación cualitativa

La investigación cualitativa, como paradigma de producción de conocimiento es ampliamente utilizada en las ciencias sociales para la comprensión de las ciencias humanas. Recientemente las ciencias naturales están asumiendo esta postura epistemológica, a fin de aproximarse a la esencia de un problema, que con el método cartesiano no se logra, traduciéndose en un acercamiento a lo social y una humanización de las ciencias racionales.

Mientras que el método cuantitativo es sistemático, controlado, empírico, crítico y de proposiciones hipotéticas acerca de presuntas relaciones de los fenómenos naturales, basado en la cuantificación y verificación; el método cualitativo es flexible, humanista y contextualizado. El fin último del método cuantitativo es la verificación del conocimiento objetivo, donde la racionalidad inherente está fundamentada en el cientificismo como postura epistemológica;^{8,9,10} El fin último de cualitativo alude a las vinculaciones sociohistóricas y culturales, focalizado en el análisis de las producciones simbólicas, en el significado del lenguaje verbal y gestual, donde se interpreta las razones de los diferentes aspectos de un comportamiento, penetrando en el sentido profundo.^{11,12}

En otras palabras, lo cualitativo interpreta e indaga en cuanto al por qué y el cómo se tomó una decisión, en contraste con la investigación cuantitativa, que solo busca responder de una manera lógica a preguntas tales como: cuál, dónde, cuándo y cómo.

En el paradigma cualitativo lo importante es el significado de la palabra escrita o hablada, la cual es interpretada; en el cuantitativo, la relevancia se lo lleva el dato, el cual es analizado estadísticamente.

Si bien el nuevo paradigma explora las relaciones sociales y describe la realidad tal como la experimentan los informantes, considerando el profundo entendimiento del comportamiento humano; el método cartesiano posee un profundo apego a la tradicionalidad de la ciencia y utiliza la neutralidad valorativa como criterio de objetividad.

Los presupuestos epistemológicos y ontológicos que emanan de la investigación cualitativa son la interpretación e indagación basada en las distintas tradiciones metodológicas. Su objeto de estudio es sensible y humano, en donde importa la vida social del sujeto. Enfatiza la validez de la investigación contextualizada a través de un método inductivo-exploratorio, de la cual emana la teoría que se construye a medida que se desarrolla la investigación.

Al contrario, los presupuestos epistemológicos y ontológicos que perfila el método cuantitativo es la objetividad como forma de alcanzar el conocimiento a través de la medición exhaustiva

y controlada. Busca la certeza, como elemento singular empírico, con independencia entre sujeto y el objeto. La teoría representa el elemento fundamental de la investigación y le aporta su origen, su marco y su fin. La comprensión explicativa y predicativa de la realidad, está aunada a la concepción objetiva, unitaria, estática y reduccionista. La concepción lineal de la investigación se da a través de una estrategia hipotética-deductiva.

Las diferencias entre la investigación cuantitativa y cualitativa se resumen en el siguiente cuadro 1.

Cuadro N° 1: Diferencias entre investigación cuantitativa y cualitativa.

Investigación cuantitativa	Investigación cualitativa
Basada en la deducción probabilística del positivismo lógico	Centrada en la inducción interpretación y comprensión
Medición penetrante y controlada	Observación naturista sin límites
Es Objetiva	Es Subjetiva
El método es confirmatorio, verificable y deductiva	El método es exploratorio, descriptivo e inductivo
Orientada al resultado	Orientada al proceso
Los Datos son sólidos y repetibles.	La información es profunda y humana
Particularista	Holista, compleja y/o sistemática
Realidad estática	Realidad dinámica
Se limita a responder	Se limita a preguntar

Fuente: Resumen esquemático realizado por Romero, UNICAVISA, 2011.

El abordaje de la salud desde el paradigma cualitativo.

Hablar del abordaje cualitativo, significa penetrar en el proceso de interpretación e indagación, basado en la metodología de orden social.¹³ Implica en definitiva, hablar de un estilo de investigar los fenómenos sociales tomando distancia de lo nomotético y privilegiándose lo ideográfico. Este tipo de investigación se caracteriza en interpretar los fenómenos en términos de los significados que las personas les otorgan.¹⁴

Marshall y Rossman definen al paradigma emergente como pragmático, interpretativo y

asentado en las experiencias de las personas; acotan que es una aproximación al estudio de los fenómenos sociales, recurriendo a múltiples métodos de investigación subjetiva.¹⁵

Córdova lo define, como el encuentro de la experiencia vivida de los protagonistas que se relacionan a través de sus prácticas sociales con otros individuos, con quienes comparten sistemas de valores, representaciones, creencias, ideas, juicios, opiniones entre otros, como reflejo del orden social imperante. Este autor manifiesta, que este tipo de investigación conduce a descubrir los caminos que produce la memoria en diferentes planos, circunstancias y tiempos vividos.¹⁶

Mientras que Cook y Reichardt, refieren que el paradigma cualitativo está centrado en comprender la conducta humana, orientada al descubrimiento, la exploración y la descripción.¹⁷

Los orígenes de la mirada cualitativa pueden ser rastreados en la cultura greco-romana, presente en las obras de Herodoto y Aristóteles. Dos siglos antes de Cristo, ya los chinos habían utilizado el método biográfico, así como, los islámicos. Si bien muchos de los adelantos biográficos se perdieron en el Medioevo, dado por el oscuro letargo en que fue sometida la humanidad, estos reaparecen durante el renacimiento. Y es en ésta época donde se encontraron textos y folios plagados de notas biográficas de artistas con tendencias cualitativas.

Los antecedentes contemporáneos de la investigación cualitativa, se pueden encontrar en la corriente funcional estructural de la antropología social, en la Antropología Cultural Americana y en la Etnometodología. A principios del siglo XIX aparece el primer trabajo sociológico de orden cualitativo, realizado por Le Play sobre los obreros Europeos, donde involucró la observación participativa.¹⁸

Es después de la Segunda Guerra Mundial cuando se comienzan a hacer replanteos en las ciencias sociales; Y es a partir de 1950 y década de los sesenta, cuando se producen cuestionamientos con profundas consecuencias epistemológicas, teóricas y metodológicas desde el estructuralismo, con énfasis en las teorías de la interpretación.

El abordaje cualitativo de la salud comienza a mediados del siglo pasado con la observación detallada y el análisis del lenguaje simbólico; se aproxima a los hechos relacionados con la observación de casos concretos del proceso salud-enfermedad y su relación con los procesos sociales desde la vida cotidiana. Se pone especial énfasis en el marco contextual de la cotidianidad, concediéndole primacía a la conducta humana sobre las características objetivas.¹⁸

Las distintas tradiciones intelectuales y disciplinarias que sustentan el estudio cualitativo de la salud son sus métodos, prácticas y concepciones acerca de la realidad de los procesos saludables o morbosos, y de cómo y cuánto se puede conocer, profundizar o interpretar. Estos son los elementos que permiten hacer investigación de una manera

diferente, caracterizándose en un estudio que jamás sería repetible, ni verificable. La fuerza particular de esta manera de hacer investigación en el campo de la salud, es la habilidad que se tenga para centrarse en la práctica real *in situ*, observando cómo las relaciones o los episodios ocurren en su propio contexto.

El objetivo del estudio de la salud bucal desde la metodología cualitativa, está dada por la interpretación y comprensión de las cualidades que giran en torno a la misma. Esta manera de investigar es considerada como una forma de pensar, más que una colección de técnicas. La mirada cualitativa de la salud bucal, permite la flexibilidad de métodos y metodologías; y establece una relación de interacción e interdependencia permanente entre los acontecimientos relacionados con la salud. Esta relación está dada por el intercambio comunicativo y el compartimiento de significados.

No todo objeto puede ser abordado desde el paradigma cualitativo, no obstante a la salud como un fenómeno reconocido como social, puede ser abordado e interpretado desde lo subjetivo. Bajo este enfoque procesual se puede acceder al conocimiento, al saber y al actuar en torno a la salud bucal.

La construcción del conocimiento de la salud desde lo cualitativo, permite enfrentar una nueva relación de *sujeto-objeto*. Esto quiere decir, que a partir de este paradigma se inicia un nuevo entender en relación a los procesos que favorecen o amenazan el estado de salud o morbosos, a los sistemas de atención, a las políticas públicas de salud, entre otras, permitiendo la construcción de nuevos significados que sellan la percepción de la salud bucal.

Con base a lo expuesto, se reconoce a la salud bucal como un proceso dinámico y multidimensional que incluye aspectos físicos, psicológicos, filosóficos y sociales, recíprocamente dependientes y complementarios que varían de cultura y de contexto.¹⁹

Este reconocimiento de la salud bucal, coloca al individuo dentro de lo que conoce y valora, permitiéndole aproximarse al logro de una mejor atención y manejo de la salud/enfermedad, impactando positivamente en la calidad de vida del sujeto y de la comunidad. Estas formas de

conocimientos, constituyen modalidades de pensamiento práctico orientadas a la comunicación, comprensión y dominio del entorno material y social.²⁰

La naturaleza profunda de la realidad de la salud bucal está conformada por comportamientos, percepciones y manifestaciones que sobre la misma se desarrollan. Estas concepciones se pueden obtener del conocimiento popular y científico, del hacer clínico, de la formación odontológica, entre otras, conduciendo a un abordaje diferente desde lo ideográfico, lo social y lo subjetivo. Conociendo la construcción de la salud bucal desde lo social, se induce a la construcción de una nueva realidad, rescatando la intersubjetividad, la semiosis y la epistemología del sentido común.

Contextualizando la investigación

La salud bucal como un proceso social puede ser abordada a partir de distintos enfoques metodológicos cualitativos. Si bien en este ensayo se hace énfasis en la metodología hermenéutica, para comprenderla es imprescindible diferenciarla de las otras; Aun cuando es una metodología, representa también un enfoque interpretativo que está presente en todas las investigaciones cualitativas.

1. **Abordaje fenomenológico:** este abordaje permite profundizar en la comprensión-interpretación del componente bucal de la salud, adentrando en la realidades vivenciales que son pocos comunicables, pero que son de gran valor para la comprensión de la vida psíquica de la persona. Entendiendo que la boca representa un tabú en la población, y por ende, las afecciones de las mismas.²¹

Este tipo de abordaje es definido por Hursel, como el método que trata de describir esenciales de la conciencia de una manera válida universal y útil científicamente.²² La intuición de la esencia de la salud bucal puede ser identificada como una experiencia directa de la concepción universal, que forma parte de los seres vivos y está íntimamente ligada al contexto y al tiempo.

La diferencia del abordaje de la salud bucal desde este método en relación al hermenéutico, es que el fenomenológico hace una interpretación carente del todo, si bien respeta plenamente la

relación que hacen las personas de las propias experiencias vividas, no lo interpreta con el todo. En el enfoque fenomenológico, la verdadera medida está representada en el significado.²² En el caso de la salud bucal, para entenderla como fenómeno de estudio, se debe comprender su significado funcional y su relación con el todo. De manera, que solo una descripción cuidadosa se puede hacer explícita, si el acto de conducta encaja en el contexto de una situación específica, para así, descubrir el significado.

Se puede afirmar que este método representa uno de los más apropiados para abordar las estructuras psíquicas vivenciales a profundidad, por ejemplo cuando se quiere tratar ciertas vivencias sociales de un profesional del área de la salud como una mala praxis, negligencia o impericia. Ahora bien en sentido más amplio, también se puede usar la metodología fenomenológica cuando está implícita la conducta humana en una forma más completa, como en el proceso de educación en las facultades de odontología u otras. Resulta evidente, que al estudiar a la salud bucal como un fenómeno inmerso en determinado contexto, podría arrojar una serie de elementos relacionados con la realidad humana que a través de la cuantificación de datos, serían inobservables.

2. **Abordaje etnográfico:** Este enfoque es considerado otra técnica para el abordaje cualitativo de la salud bucal, la cual se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive se internalizan poco a poco, generando regularidades que explican conductas individuales y colectivas de cómo el ser vivo se comporta en relación a su salud bucal. Esto quiere decir que los miembros de un grupo social, sean profesionales o no, comparten estructuras lógicas que no son explícitas ni entendidas por sí solas, pero que se comprenden y manifiestan dentro del contexto social en los diferentes aspectos de la vida de la población.^{23,24}

La etnografía es un proceso de participación encubierta en la vida cotidiana de una comunidad durante un tiempo relativamente extenso, aprendiendo a ver, escuchar e interpretar los hechos, palabras y comportamientos en relación a un objeto socialmente reconocido. Como la salud bucal es un objeto social se puede abordar desde la cultura, comportamientos y costumbres, lo cual

permite, un proceso de construcción del saber en salud. La unidad de análisis para el investigador etnográfico consiste en cualquier grupo humano que constituye una entidad cuyas relaciones están reguladas por costumbres, derechos u obligaciones recíprocas.²⁴

El objetivo inmediato de un estudio etnográfico es crear una imagen fiel y realista de un grupo estudiado, y su relación con el objeto de estudio. ¿Cuándo abordar a la salud bucal desde la etnografía? Cuando se quiera comprender las realidades actuales y las percepciones humanas en relación a la salud sin la contaminación de medidas formales o problemas preconcebidos. Al abordar a la salud bucal desde esta perspectiva, es como si fuera la primera que se estudia, sin considerar teorías previas o categorías *a priori*s. De manera que, se logre un acercamiento transparente que permite la resocialización de la misma, en el sentido que el investigador va aprendiendo en cuanto a códigos, criterios, valores y pautas de comportamientos y significados en relación al componente bucal de la salud.

3. Abordaje desde el interaccionismo simbólico. Representa una de las orientaciones metodológicas que comparten las ideas básicas del método hermenéutico.²⁵ Trata de comprender el proceso de asignación de símbolos o códigos a procesos sociales como la salud bucal, ya sea a través de un lenguaje hablado o escrito. Como es considerada una ciencia interpretativa que trata de representar y comprender el proceso de creación y asignación de códigos al mundo de la realidad vivida, puede ser explicada través de la hermenéutica.

La diferencia con la hermenéutica, es que a través del interaccionismo simbólico se busca la interpretación de la salud bucal sólo desde la interacción incorporando tres premisas básicas; una dada por la relación de los seres humanos entre sí y con el mundo físico que los rodea y el significado que la salud bucal tiene para ellos; otra, dada por los significados de la salud bucal que brotan de la interacción y la comunicación social, representada por símbolos que se reproducen y resifican; la tercera, dada por la interpretación de la salud bucal, donde el investigador modera, suprime, selecciona, reagrupa y transforma los significados a la luz de las acciones.

4. Abordaje desde el método biográfico. Se define este método, como la técnica que describe, analiza e interpreta los hechos de la vida de una persona, para comprenderla en su singularidad o como parte de un grupo.²⁶

Este método de investigación cualitativa reúne información sobre la esencia subjetiva de la vida de una persona. Consiste en la narración bastante completa de la experiencia de vida de alguien que se encuentra relacionado con los eventos de salud. El método biográfico lleva inherente una apuesta epistemológica y una subjetividad explosiva, donde se desarrolla una contracción auricular de lo social en lo individual y de lo nomotético en lo ideográfico. El método despliega el ejercicio de la vida de una persona en el tiempo; de modo que expresa su pasado, su presente y como se proyectará hacia el futuro.²⁷

Centrarse en el método biográfico no significa limitarse a una individualidad, por el contrario replantea la historia de una realidad popular y de la relación viva. El conocimiento desde y dentro de la propia historia equivale al conocimiento de un histórico vivido en común, donde se exige el reconocimiento ético.²⁶ De manera que a través del método biográfico de un gran profesional del área de la salud, se puede conocer las profundidades del mismo. Esto implica conocer lo social, a partir de la praxis individual, ya que cualquier individuo es la reapropiación singular de lo universal social e histórico que lo rodea.²⁷ De modo que este nuevo conocimiento permite profundizar o despojarse de significados y categorías presentes en el contexto del componente bucal de la salud.

5. Abordaje hermenéutico. La hermenéutica, como metodología y como teoría de la interpretación, elabora una conexión entre el ser y el lenguaje. Etimológicamente el vocablo *hermeneuein*, significa primeramente expresión del pensamiento y de ahí, interpretación. Se reconoce como la filosofía de la interpretación que está presente en cualquier abordaje metodológico.

Esta teoría resume la filosofía del hombre en los tiempos actuales que utiliza el proceso de la interpretación del todo, y como tal, debe ser comprendida en su esencia. Como técnica interpretativa focaliza el análisis en las producciones simbólicas de los significados y del

lenguaje, a través de los cuales los seres humanos construyen el mundo en que viven.^{28,29}

Es un proceso por medio del cual se conoce la vida psíquica con la ayuda de signos sensibles, que son manifestaciones. Con respecto a esta definición, Martínez²³ manifiesta que la misión de la hermenéutica es descubrir el significado de las cosas, interpretar lo mejor posible las palabras, los escritos, los textos, los gestos y en general el comportamiento humano, pero conservando su singularidad en el contexto que forme parte. Cada significado representa un dato y la comprensión de los significados es el punto clave de la interpretación, que se logra captando los sonidos, la entonación de las palabras, visualizando los gestos, percibiendo las intenciones y actitudes.²³

Heidegger refiere que todos los intentos cognitivos para el desarrollo del conocimiento son expresiones de interpretación. Si bien el método de la interpretación es un proceso flexible, este debe seguir una serie de pasos que van del entendimiento, explicación y aplicación, a través del círculo hermenéutico.²³ Se entiende por círculo hermenéutico al movimiento del discurso entre y desde las partes y el todo, generando una conexión de las expresiones que demarcan la esencia de la palabra.

Gadamer por otro lado, propone a la hermenéutica como una teoría compleja para la interpretación que debe ser abordada por todo crítico social, en el sentido que toma en cuenta al sujeto social inmerso en su contexto respectivo, y extrae de estos sus implicaciones para el significado de la comprensión. Este autor refiere que toda comunidad de vida humana, es forma de comunidad lingüística que hace lenguaje. El lenguaje precede a los hablantes y el ser que puede ser comprendido, es lenguaje, relatando la lingüisticidad de la hermenéutica y es sinónimo de conocimiento del individuo en muchos ámbitos de la ciencia y en todas las esferas de experiencias con el prójimo.²⁸

La hermenéutica según Vattimo, representa la filosofía del pensamiento interpretativo. Es el arte de interpretar los textos o discursos, a partir de ella se enfatiza el contexto de lo interpretado, lo que constituye la base de la reconstrucción y de la integración.²⁹ Ricoeur, la coloca en

el sentido más general, es decir, examen de los modos de comprensión implicados en los saberes de vocación objetiva.³⁰ Para Habermas, la hermenéutica propicia la intersubjetividad de la comprensión comunicativa, en tanto que la comprensión comunicativa dentro de la comunidad social permite la interpretación de los significados culturalmente reconocidos.³¹

La salud bucal desde la técnica de la interpretación

La ciencia social hermenéutica, busca una interpretación que sea intersubjetivamente válida para las personas que comparten el mismo mundo, en un contexto y momento de la historia. A través de la hermenéutica se puede deconstruir el discurso que gira en torno a la salud bucal, tanto el discurso expresado a través de la interacción, como el discurso textual. Entendiendo que en toda lectura existen huellas plasmadas, las cuales reflejan las acciones que marcan cada época y acción humana.

Ésta temática objeto de estudio, puede ser abordada desde la hermenéutica debido que cumple los cánones relatados por Martínez²³:

- La salud bucal cumple con el requisito de *autonomía del objeto*, ya que tiene su propia fuente y criterio de significado, y es reconocida de manera individual y grupal a través de la historia en los distintos espacios.
- La interpretación de la salud bucal desde su esencia, la hace un *fenómeno razonable y humano* que forma parte de la realidad natural e histórica del ser humano, siendo este el segundo requisito, aunándole cierto "*misticismo*", que puede ser explorado en su propio contexto socio-estructural y socio-simbólico.
- El tercer requisito, es que el *intérprete debe adquirir una mayor familiaridad* con la salud bucal en toda su complejidad, esto se obtiene al generar el contacto directo con los individuos sujetos a análisis o con el discurso plasmado en los textos, adquiriendo una mayor validez y significancia.
- *El investigador debe mostrar el significado de la salud bucal*, como cuarto requisito, el que investiga debe tener conocimiento y

experiencias vividas en el área de la salud, permitiéndole reconocer la importancia y validez de la misma.

- El quinto requisito es que se logre aplicar *el círculo hermenéutico* a la interpretación de la salud bucal y ésta como parte integradora de la salud general, influye en la calidad de vida del sujeto, mediada simbióticamente por los planos socio simbólico y socio estructural, lo que posibilita recrear el giro hermenéutico.

Reflexionar sobre el significado de las palabras, discurso hablado o textual, en torno a la salud bucal, es un hecho relativamente nuevo, donde la relevancia del dialogo y la conversación representan auténticas alternativas discursivas, no solo para la interpretación de textos de tradición, sino para todo tipo de discurso. Interpretar todo lo relacionado al objeto de estudio, constituye el referente central de la indagación del discurso, lo cual debe guiar la investigación y convertirse en el inicio y fin de la misma.

En el modelo hermenéutico deben coexistir palabras, signos, gestos y silencios en un escenario donde la manifestación de un destino posible, sea el sentido. Para interpretar a la salud bucal desde la hermenéutica se debe seguir un modelo de exploración donde se involucran cuatro dimensiones:

1) *Descubrimiento de la intención*: esto se logra al indagar en el sistema de valores que giran en relación a lo simbólico construido sobre la salud bucal; lo que permite interpretar percepciones, intencionalidades y conocimiento generados a partir de ella, a fin de aproximarse a los signos y símbolos más representativos que definan las categorías de la cosa en cuestión.

2) *Descubrimiento del significado*: aproximarse al descubrimiento del significado de la salud bucal, es el fin último de la investigación, determinando el grado de importancia de la misma, sin experimentación ni pruebas de laboratorios. La salud bucal, como un fenómeno de la realidad humana desde lo cualitativo, puede someterse a la "*comprensión interpretativa*", a fin de obtener su unidad de significación, lo que la hace comprensible dentro del contexto concreto, particular y sociocultural que provee el significado de las expresiones. Esta condición permite un

acercamiento entre investigadores y la cosa en cuestión, donde se crea un dialogo de saberes, llevándolo a una teorización.

3) *Descubrimiento de la función que la conducta desempeña en la vida del sujeto*: la dinámica y estructura de la investigación hermenéutica, permite interpretar lo simbólico construido en torno a la salud bucal, a través de las coincidencias y desaciertos entre lo expresado en los discursos desde la semiosis social y de la intersubjetividad en hechos vivenciales; así como, entre lo escrito en los textos, apoyándose en la interpretación.

4) *Determinación del nivel de condicionamiento ambiental y cultural*: toda investigación de ésta índole debe desarrollarse en su propio contexto, permitiendo comprender el significado y la construcción de las categorías actitudinales y comportamentales relacionadas a la salud bucal, su percepción, sistemas de atención, hacer clínico y todo lo que la rodea.

Estas cuatro dimensiones representan el "*esquema de comprensibilidad*" que permiten interpretar el discurso de la salud bucal desde lo social, lo humano, lo subjetivo, lo semiótico y lo reflexivo, basándose en el enfoque hermenéutico.

Itinerario metodológico:

La salud bucal abordada desde la hermenéutica, como todo objeto social sometido a estudio, requiere de un preciso itinerario metodológico. Este itinerario, constituye un paso fundamental para imprimir rigurosidad y sistematización al proceso de producción de saberes.

Este recorrido debe abarcar una serie de fases: selección de territorio social, elección de unidades de análisis, recolección de la información a través de distintas técnicas de recolección, sistematización, categorización y análisis del material recolectado, con el fin último de teorizar.

Bajo estos cánones se tiene lo siguiente:

a) **Territorio social**: se conoce como territorio social a todo aquel espacio físico donde se logre buscar la información relacionada con la salud ³² y se establezca el proceso de semiosis social, con el objeto de interpretar el significado de los signos

y de las leyes que gobiernan al componente bucal de la salud.

b) Informantes: La escogencia de los informantes como unidades de análisis son de gran importancia, ya que de su elección dependerá el éxito de la investigación. Lo ideal, es que las unidades de análisis representen de mejor manera al grupo, de manera que aporten lo relevante sobre la salud bucal y funcionen como sujetos de referencia que permitan obtener el conocimiento de primera mano.

c) Recolección de la información: la flexibilidad del método hermenéutico permite emplear distintas técnicas de recolección para el conocimiento de la salud bucal, las cuales pueden ser:

1.- Observación participativa: A través de esta técnica se permite el acercamiento al grupo de interés, mediante la participación del investigador en las actividades cotidianas del grupo relacionado, generando una atmósfera de confianza que lo lleva a preguntar, escuchar y observar sobre el objeto de estudio, sin la rigurosidad de un interrogatorio formal y con las respectivas notas de campo.²³ Es una técnica constante, empleada en conjunto a otras técnicas de recolección.

2.- Entrevista semiestructurada, guiada o a profundidad: Es utilizada cuando se desea obtener una profunda y específica información de lo relacionado a la salud bucal. Esta técnica debe desarrollarse en forma de diálogo coloquial, donde se contempla una serie de preguntas que guían el proceso de indagación. Las preguntas cambian con el desarrollo de la investigación, en un inicio tienden a ser abiertas y muy generales, posteriormente se vuelven más específicas y refinadas, con el objeto de obtener conceptos específicos, propiedades y dimensiones del objeto de estudio.³² Deben grabarse y complementarse con otras técnicas de recolección, como anotaciones de campo, fotografías y filmaciones. Las anotaciones actúan como recordatorios. La grabación, permite escuchar la acentuación, el timbre y tono de la voz. Las filmaciones y fotografías permiten captar el lenguaje gestual.

3.- Historias de vida: Representan el estudio de un individuo o familia y de su experiencia

relacionada con la salud bucal. Los relatos de vida permiten descubrir lo cotidiano, las prácticas de vida ignoradas por las miradas dominantes, la historia de y desde los de abajo.^{32,34} Es la técnica utilizada cuando se quiere indagar sobre un individuo relacionado con la salud bucal, que no necesariamente sea profesional; ya que es el profesional del área de la salud quien ejerce la mirada dominante sobre el proceso a estudiar, en este sentido, es válida la mirada desde el “ser”, sea quien sea éste, siempre y cuando haya tenido una experiencia en el área.

4.- Dibujos y soporte gráficos: el uso de imágenes gráficas o dibujos relacionados con la salud, conforman una técnica clave de la hermenéutica.²³ Los dibujos representan un conjunto estructurado y organizado alrededor de elementos o significaciones centrales, que permiten identificar contenidos y formular hipótesis sobre los elementos centrales del objeto de estudio, a partir de estas se generan los sellos o categorías que marcan a la salud bucal.

d) Sistematización y categorización de la información recolectada: una vez obtenida la información esta se somete a un proceso de sistematización, luego de la transcripción. Este proceso implica una mirada a profundidad de lo obtenido para luego ordenar los párrafos o imágenes en unidades temáticas, integrando y reintegrando el todo en las partes. En el campo de la salud, se aconseja aplicar la metodología de Strauss y Corbin,³³ siguiendo los patrones de la teoría fundamentada, se permite interpretar el discurso desde el círculo hermenéutico donde se involucran las partes en el todo y el todo en las partes, así se puede comprender la esencia de la palabra. La teoría fundamentada de Strauss y Corbin se refiere a ordenar los datos recopilados y analizar siguiendo un proceso sistemático.³³ Estos pasos sistemáticos hacen que esta metodología sea más amigable y de fácil aplicación para los investigadores del área de la salud, que siguiendo la cadena de eventos se logran los objetivos planteados. El análisis y la teoría que surgen en el campo de la salud, generalmente guardan estrecha relación entre sí, generando nuevos conocimientos, aumentando la comprensión y proporcionando una guía significativa para la acción en el campo de la salud bucal.

Es importante resaltar que en la investigación cualitativa no es necesario partir de una teoría preconcebida. Por el contrario, se espera que ésta emerja de los datos durante el desarrollo del proyecto. Lo más probable que la teoría emergente en torno al componente bucal de la salud se aproxime más a la realidad, que aquella que surge de la experimentación en un laboratorio.

Una vez sistematizada la información siguiendo la teoría fundamentada, se procede a la categorización de la misma. La categorización-análisis-interpretación-teorización es un proceso continuo indivisible, que se inicia desde la aplicación de la técnica de recolección, en donde se vislumbran las categorías emergentes, hasta el momento que se interpretan dentro del contexto global adquiriendo significancia. No obstante, para términos didácticos se aconseja separar la categorización, del análisis e interpretación, de manera que permita teorizar de forma práctica; si bien se conoce que la interpretación del discurso es un proceso continuo que ocurre desde el inicio, su segmentación en etapas facilita el desarrollo del proceso, permitiendo una practicidad en cuanto a la manipulación e interpretación del mismo.

La información se codifica siguiendo dos pasos primordiales.

- *Ajuste*: las categorías emanadas de los discursos deben ser fácilmente aplicables a ellos. Lo que significa que cada segmento de discurso se debe codificar con una palabra que tenga una vinculación y que permita relacionar cada uno de los segmentos entre sí, a fin de ser significativamente apropiados y capaces de explicar la conducta en torno al objeto de estudio.
- *Funcionamiento*: las categorías deben ser significativamente apropiados y capaces de explicar la conducta en torno al objeto de estudio.

Las categorías representan la descripción o expresiones que mejor describen ciertos atributos o propiedades.³⁴ En el estudio de la salud bucal se toman como categorías aquellas palabras o símbolos que sean capaces de describir cualquier rasgo referente al componente estomatognático y sus determinantes.

La categorización es el mecanismo que se usa para abrir a la indagación y pasar a la interpretación,³⁵ este es un proceso que debe seguir una serie de pasos sistemáticos, los cuales se expresan en el cuadro N° 2.

Cuadro N° 2. Pasos para la categorización y codificación en el abordaje de la salud bucal, siguiendo el proceso si temático de la teoría fundamentada:

1. Una vez transcrita la información, se dividen los contenidos en unidades temáticas, que describan el contexto de la salud bucal
2. Se clasifican y codifican las expresiones o imágenes de una manera clara y precisa, <i>siguiendo un proceso de Codificación abierta</i> : es el proceso analítico por medio del cual se identifican los conceptos y se descubren en los datos, sus propiedades y dimensiones; un concepto es un fenómeno, al cual se ha etiquetado. <i>Codificación axial</i> : consiste en el proceso de relacionar las categorías con las subcategorías. La codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza a las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones, de allí la denominación "axial". <i>Codificación selectiva</i> : consiste en el proceso de integrar y refinar la teoría, después de determinar la categoría central relacionada a la salud bucal.
3. Aparece la categoría central, como aquella sintetiza todos los contenidos del análisis de la salud bucal en unas pocas palabras; y nuevas categorías, que se relacionan lógicamente y consistentemente entre sí, a medida que se avanza en el proceso.
4. Se generan las megacategorías de salud bucal, como la asociación de pequeñas categorías con expresiones que sea comunes, en una gran categoría de acuerdo a su naturaleza y contenido.
5. Se despliegan las categorías en una matriz temática denominada Corpus Temático de la salud Bucal, con un asunto central al que apuntan los datos.
6. Se constata la información obtenida con los referentes teóricos que sustentan la indagación, comparando y contraponiendo la información, a fin de dar cuenta de lo social representado.
7. Se interpretan de los datos cualitativos obtenidos en relación a la salud bucal, para finalmente teorizar.

Fuente: Análisis de la información obtenida por la autora. UNICAVISA, 2012.

e) Análisis e interpretación de la información recolectada: En la interpretación de los datos cualitativos se distinguen tres niveles: el sintáctico, el semántico y el pragmático. El nivel sintáctico, está constituido por la forma o superficie del texto, donde la riqueza del discurso emanado y la variedad de palabras, expresan muchas cosas del entrevistado. El nivel semántico, está constituido por el contenido del texto; es el nivel de los significados, el cual es instrumentado generalmente por medio de los procedimientos de categorización. El nivel pragmático es de contenido, el cual está influenciado por la filosofía del lenguaje corriente, donde los componentes expresivos individuales juegan a producir un efecto totalizador.^{23,36,37}

Para el análisis de la salud bucal, se aconseja el uso de los tres niveles; debido que los tres niveles se interconectan y forman la semiótica, que se considera como la disciplina metodológica que tiene como fin la interpretación del discurso emanado de los textos-lenguaje-imágenes.³⁸

Al interpretar el discurso de la salud bucal desde la semiótica, se genera un proceso de interacción social como un elemento de lingüística, dado por la red de relaciones entre la salud y producción, lo que implica un sistema puramente relacional.

El análisis del discurso emanado sobre la salud bucal, implica diversas técnicas de análisis a escoger de acuerdo al caso:

Giro hermenéutico: Es la metodología más comúnmente empleada para la técnica de la interpretación, que va de la captación de todo a la focalización de las partes y estas nuevamente al todo, y así mediante aproximaciones sucesivas se va dando sentido y significado a la naturaleza del fenómeno. Analizar a la salud bucal desde este giro, significa en adentrarse desde la particularidad de la salud, hasta llevarla a la integralidad como un todo y volver de nuevo a la especificidad sin perder su asociación con la calidad de vida en un movimiento en espiral. Este movimiento en forma de escalera de caracol va cambiando de posición a cada paso, volviendo a la misma posición pero elevándose de nivel; en cada vuelta aumenta la riqueza de la descripción y el nivel de penetración y profundidad en la comprensión de la naturaleza y significado de

la salud bucal dentro de la calidad de vida del individuo.^{28,39} De modo que queda analizada desde una particularidad social, hasta llegar a la integralidad en la calidad de vida.

Análisis del discurso: Consiste en la interpretación del discurso hablado o escrito como una forma de práctica social, sugiriendo una relación dialéctica entre un suceso discursivo de salud particular y las situaciones, instituciones y estructuras sociales que lo enmarcan.⁴⁰ Representa un rescate del pensamiento crítico y da inicio a la hermenéutica, con una postura reflexiva, interpretativa y explicativa. En el campo de la salud es un análisis frecuentemente utilizado para el análisis de los textos.

Interpretación del significado: Cuando la metodología empleada busca medir un fenómeno, se utilizan la interpretación del significado, valiéndose de las técnicas psicocognitivas. Para entender el significado de una conducta o de una imagen relacionada con la salud bucal, se debe entender su significado funcional de la misma, y para poder entender el significado como conducta se debe entender su relación con el todo.²³

f) Proceso de teorización: Representa la construcción mental como un descubrimiento, que requiere de la creatividad e imaginación; queriendo decir con esto, que no existen técnicas, ni metodologías para su construcción.²³ Es un componente integral del análisis, el cual debe fluir de manera lógica, representa el paso final de la investigación y el momento de máxima creatividad, donde se pueden generar nuevas teorías relacionadas con la salud bucal y su entorno social.³⁴

g) Validez de la información recolectada: Kirk y Miller definen a la validez de la investigación cualitativa, como el grado en que los resultados sean interpretados correctamente, contrastando si realmente se observó lo previamente planificado.⁴¹ Estos autores identifican tres tipos de validez; La aparente, se basa en la evidencia de lo observado; La instrumental, cuando un procedimiento puede demostrar que la observación efectuada al contrastarse con otras efectuadas con procedimientos alternativos, producen informaciones similares; La teórica, cuando un procedimiento puede demostrar que el enfoque

teórico metodológico, tiene correspondencia con lo observado.

La *triangulación* como refuerzo de la credibilidad, sirve para aumentar la confianza en la calidad de la información obtenida. En el campo de la salud, este procedimiento puede implicar triangulación de subjetividades, de miradas, de técnicas de recolección, de perspectivas teóricas, de métodos interpretativos. A través de la triangulación se aumenta la confianza del investigador en sus datos.^{41,42}

La *transferibilidad o aplicabilidad* es el criterio que trata de examinar cuanto se ajustan los resultados, en otro contexto; Como el estudio hermenéutico de la salud bucal inmersa en la esencia de la misma, es un dato que puede ser transferible a otro contexto, siempre y cuando exista una descripción densa del lugar y características de las personas donde el fenómeno fue estudiado, ya que la transferibilidad solo es posible en contextos similares.⁴¹

A manera de conclusión

La elección de la metodología está en relación con los supuestos epistemológicos y ontológicos de la investigación. Cada forma de abordaje marca un estilo de trabajo que está asociado con los objetivos del investigador y con el objeto de la investigación. Los supuestos epistemológicos, hacen referencia a los modelos de conocimientos o las formas de acceder al mismo; Y los ontológicos, se refieren a la naturaleza de la realidad social o del objeto de estudio.

Mientras que las intervenciones cuantitativas de la salud bucal se han esforzado en el olvido del “ser”, la fragmentación, el reduccionismo y el enfoque en la enfermedad, las tendencias cualitativas tienden a la búsqueda de lo sensible, lo humano, lo holístico, complejo y sistémico, que sirve de palanca epistemológica para la construcción de los nuevos conceptos de salud bucal como un proceso integral, donde se relacionan los más diversos elementos entre sí.

En el abordaje de la salud bucal desde el paradigma cualitativo con la metodología hermenéutica, se aborda tanto el saber científico de la salud, como los aspectos sociales implícitos

en ese saber. Con este abordaje se busca la relación de los aspectos sociales que engloban la salud bucal, así como, redescubrir la globalidad del componente dentro de un estado de bienestar integrado e integral.

La integración *sociedad-subjetividad*, como *sociedad-sentido común* en el marco del estudio de la salud bucal dentro del pensamiento social, tiene un profundo sentido metodológico en todos los niveles que ésta se articula a la sociedad. La ciencia social busca una interpretación de la salud bucal, que sea intersubjetivamente válida para las personas que comparten el mismo mundo, en un momento de la historia y contexto determinado.

Si bien dentro del paradigma cualitativo son diversas las metodologías como fenomenológica, etnográfica o el interaccionismo simbólico, la hermenéutica como enfoque de interpretación está presente en las distintas tradiciones metodológicas de orden social; no obstante, la escogencia de la misma depende del objeto de estudio. La hermenéutica como técnica cualitativa, expresa integración y fusión de horizontes, dada por sus características de multimetódica, flexible e interpretativa de los fenómenos en términos de significados, que desde el discurso se le otorga al objeto de estudio.

El conocimiento del discurso subjetivo en la salud bucal tiene un papel importante en su concepción, promoción y atención, lo que influye en la modificación y reforzamiento de conductas, valores y normas para el estímulo de cambio social que eleva la calidad de vida. La hermenéutica como paradigma metodológico brinda a los estudios de salud bucal, un nuevo sistema de interacción, difusión e intervención, generando una escala multitudinaria de influencia social que proporciona conocimientos y forja actitudes y conductas positivas en torno al componente bucal de la salud integral.

Por ser multimetódica, permite el uso de diversas técnicas de recolección de la información, así como, distintos análisis y técnicas de validación cualitativa.

El uso de una metodología cualitativa, no significa que se deba abandonar las técnicas cuantitativas, por el contrario se debe establecer un dialogo entre paradigmas escogiendo la más

idónea de acuerdo a la problemática de estudio con el fin de acceder a una visión amplia, donde se induzcan el planteamiento de nuevos problemas que se aproximan a una solución posible.

Comprendiendo con esto, que en el proceso salud enfermedad intervienen una serie de factores complejos donde la investigación debe ser asumida desde la inter, multi y transdisciplinariedad, superando los dogmas impuestos por la modernidad. Es por esto que se debe fortalecer el campo de las ciencias duras, tras la aplicación de los saberes sociales, preservando, diagnosticando, tratando y recuperando el estado de bienestar perdido, asumiendo estas actividades como una inversión que permita el desarrollo humano y social.

Se debe ir a la búsqueda de un estado de salud integral que corresponda a las tecnologías globalizantes, incorporando la investigación social como una herramienta de transformación que comprometa a los pueblos venezolanos a construir su propia realidad. Reconociendo además, que no se pueden construir posturas asépticas, pero si actitudes valorativas que determinen el logro de propósitos con la participación de todos, a fin de enfrentar los indicadores socio-epidemiológicos de la salud, con valor ético y con responsabilidad social.

Referencias

1. Montero M. Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre la comunidad y la sociedad. México: Paidós Mexicana S.A; 2003.
2. Gonzáles M. El Discurso Médico, Representaciones Sociales. Valencia: Consejo de Desarrollo Científico y humanístico UC; 2005.
3. Dilthey W. Introducción a las ciencias del espíritu. Madrid: Espasa Calpe; 1948
4. Mardones J. Filosofía de las ciencias humanas y sociales. Barcelona: Anthropos; 1991
5. Fernández P. Psicología Social Intersubjetividad y Psicología Colectiva. En: Montero compilador. Construcción y crítica de la Psicología Social. Madrid: Anthropos; 1994. p. 88-89
6. Saussure F. Curso de lingüística general. Argentina: Editorial Losada. 1975:60
7. Veron E. La semiosis social. Fragmentos de una teoría de la discursividad. Buenos Aires: Gedissa; 1987. p. 139
8. Canales F, Alvarado E, Pineda B. Metodología de investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. México: LIMUSA; 2008
9. Hurtado L, Toro G. Paradigmas y Métodos de Investigación en Tiempos de Cambios. Consultores Asociados CA. 4ta ed. Valencia: Epísteme; 2001
10. Hernández R, Fernández, C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill; 1996
11. Ruíz J, Ispizua M. La decodificación de la vida cotidiana. Métodos de Investigación Cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto; 1989
12. Martínez M. El paradigma emergente. Hacia una nueva teoría de la racionalidad científica. México: Editorial Trillas; 2000
13. Vasilachis I. La investigación Cualitativa. En: Vasilachis compilador. Estrategias de investigación cualitativa. Madrid: Gedissa; 2006
14. Denzin N, Lincoln Y. Introduction: entering the field of qualitative research. En: Denzin y Lincoln, editor. Handbook of qualitative research. California: Sage; 1994. p. 122-25
15. Marshall C, Rossman G. Designing qualitative research. California: Sage; 1999
16. Cordova V. Hacia una sociología de lo vivido. Caracas: Tropykos; 1995
17. Cook T, Reichardt T. Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa. Madrid: Morata; 1986
18. Ruiz J, Ispizua M. La decodificación de la vida cotidiana. Métodos de Investigación Cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto; 1989
19. Romero Y. La salud bucal y sus representaciones sociales [tesis doctoral].

- Valencia: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo; 2009
20. Romero Y. Representaciones sociales del profesional de la salud bucal. *Revista Odous Científica*. 2007; 8(2): 21-32
 21. Martínez M. Ciencia y Arte en la Investigación Cualitativa. México: Trillas; 2004. p.104
 22. Hurssel E. Invitación a la fenomenología. Barcelona: Paidós; 2001
 23. Martínez M. Comportamiento humanos. Nuevos métodos de investigación. 2da Ed. México: Trillas; 2006. p. 209
 24. Amegeirais A. El abordaje etnográfico en la investigación social. En: Vasilachis comp. Estrategias de investigación Cualitativa. Madrid: Gedissa; 2006. p. 114
 25. Banchs, M. Construcción Social y Representaciones Sociales. Algunos puntos de encuentro y desencuentro. *Revista AVESPO XIX*, (2). Caracas: 1996; 1-10
 26. Mallimaci F, Giménez V. Historias de vida y método biográficos. En: Vasilachis compilador. Estrategias de investigación Cualitativa. España: Gedissa; 2006
 27. Moreno A. Historias de vida e investigación. Caracas: Cip; 2002
 28. Gadamer H. El Estado Oculto de la salud. Barcelona: Gedissa; 1996
 29. Vattimo G. Hermenéutica y racionalidad. Bogotá: Norma S.A; 1994
 30. Ricoeur P. Teoría de la interpretación. Discurso y excedente de sentido. 5ta ed. Nueva York: Siglo XXI; 2003
 31. Habermas J. Teoría de la acción comunicativa. Madrid: Taurus (29); 1989
 32. Taylor S, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Buenos Aires: Paidós; 1986
 33. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Colombia: Universidad de Antioquia; 2002:13
 34. Strauss A. Quality análisis for social scientist. Cambridge, Reino Unido. Cambridge: University Press; 1987
 35. Sonería A. La Teoría Fundamentada en los datos (Grounded Theory) de Glasser y Strauss. En: Vasilachis compilador. Estrategias de investigación cualitativa. Madrid: Gedissa; 2008. p. 153-173
 36. Neiman G, Quaranta G. Los estudios de caso en la Investigación Sociológica. En: Vasilachis compilador. Estrategias de investigación cualitativa. Madrid: Gedissa; 2008. p. 213-237
 37. Pérez Serrano G. Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. Madrid: Muralla; 1994
 38. Fabbri P. El giro semiótico. 1ra. reimposición. Barcelona: Gedissa; 2004
 39. Mendizábal N. Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa. En: Vasilachis compilador. Estrategias de investigación cualitativa. Madrid: Gedissa; 2008. p. 65-105
 40. Flairclogh N, Wodak R. Análisis Crítico del Discurso. En: Van Dijk, compilador. El Discurso como interacción social. Madrid: Gedissa; 2005
 41. Guba E, Lincoln Y. Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches. San Francisco: Jossey-Bass; 1981
 42. Rusque A. De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa. Caracas: Universidad Central de Venezuela FACES; 1999.