

# La efectividad, estrategias y estructuras en el análisis del discurso político y su influencia en los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo.

## The effectiveness, strategies and structures in the analysis of political discourse and its influence on State Health Services in Quintana Roo.

Ignacio Bermúdez-Meléndez\*, Norma Marisela Ramos-Salinas\*\*

### RESUMEN

Este artículo presenta la segunda parte de una investigación que aborda el análisis y caracterización de la estructura, estrategias y efectividad de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, durante el periodo 1974-2011.

El objetivo fue analizar las tres dimensiones mencionadas en los Servicios de Salud en Quintana Roo a partir del discurso político, a través de la esquematización del escenario político y sus elementos, y de acuerdo al Modelo de Greimas. Además se aplicó el método argumentativo, para aportar nuevas ideas y/o la ratificación de las ya descritas como hechos o evidencias en salud y sus repercusiones en la sociedad.

Los documentos discursivos analizados son los textos generados en informes anuales de gobierno del nivel federal y estatal, desde los años 70s hasta el año 2011. Estos informes tratan principalmente asuntos de acción económica, política y social, que por obligación constitucional representan un mecanismo de rendición de cuentas del gobierno a la sociedad, en los cuales se incluye la temática de salud.

A partir del análisis sobre la estructura, estrategias y efectividad de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, obtenido por el abordaje biográfico narrativo desarrollado en investigaciones previas con actores clave en la vida institucional del sector salud de éste estado, se evidencia la relevancia estratégica de: la cobertura de servicios, los procesos de descentralización, el seguro universal con la implementación del seguro popular, las acciones preventivas, así como de atención médica prioritaria y los procesos de acreditación para la medición y mejora de la calidad.

**Palabras clave:** discursos, políticas públicas en salud, efectividad, estrategias, estructura de los servicios.

### ABSTRACT

This article presents the second part of a research that addresses the analysis and characterization of the structure, strategies and effectiveness of State Health Services of Quintana Roo, during the period 1974-2011.

The objective was to analyze the three dimensions mentioned in the Health Services in Quintana Roo from political discourse, through outlining the political scene and its elements, according to Greimas model. Also it was applied the argumentative method to provide new ideas and/or ratification of the already described, as facts or evidence in health and its impact on society.

The documents analyzed are the discursive texts generated in annual reports of government of the federal and state level, since the 70s until 2011. These reports deal with matters of action mainly economic, political and social, that by constitutional obligation represent a mechanism of accountability of government to the society, which includes the topic of health.

From the analysis of the structure, strategies and effectiveness of State Health Services of Quintana Roo, obtained by the biographical narrative approach, developed in previous research with key stakeholders in the health sector institutional life of this State, there is evidence of the strategic relevance of: the coverage of services, the processes of decentralization, universal insurance with the implementation of "seguro popular", preventive action, as well as priority health care and accreditation processes for the measurement and improvement of quality.

**Key words:** addresses, public health policy, effectiveness, strategies, structure of services.

\* Secretaría de Salud de Quintana Roo. México.

\*\* Universidad Autónoma de Querétaro. México.

Correspondencia: Ignacio Bermúdez Meléndez. Calle Venezuela Mza. 10, casa 3, lote 3, fraccionamiento Mundo Hábitat, Playa del Carmen, Quintana Roo, México. C.P. 77714.

Correo electrónico: ibermuzco@hotmail.com

RECIBIDO: 07 de febrero de 2015

ACEPTADO: 20 de abril de 2015

## INTRODUCCIÓN

Mediante el análisis del discurso político en informes oficiales de Gobierno, de Jefes de Estado y figuras del más alto nivel,<sup>(1)</sup> se busca la triangulación teórico metodológica para dar mayor fiabilidad y relevancia a dicho discurso, como una fuente alterna de aporte al contexto.<sup>(2,3,4)</sup> El presente trabajo, surge a partir de la investigación desarrollada sobre la reconstrucción de la efectividad de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo, ligada a las estrategias y estructuras del periodo 1974–2011 y realizada mediante el enfoque biográfico-narrativo con cuatro ex-Secretarios de Salud.<sup>(5)</sup> En este reforzamiento documental, en el que se aleja de lo biográfico y se continúa al profundizar en lo narrativo, se trata de que no quede un único canal testimonial de exposiciones,<sup>(4)</sup> sino avanzar en la validez del proceso de investigación, al explicar, describir y argumentar cada paso y decisiones tomadas.<sup>(6,7)</sup> Esto significa, darle a la metodología cualitativa alicientes para producir conocimiento y fundamentar el aporte científico y no solo anecdótico.

Si el discurso para Foucault según Laclau,<sup>(8)</sup> tiene como unidad básica el enunciado, entonces el discurso es más que un enunciado y este último lo define como una totalidad significativa que trasciende la distinción entre lo lingüístico y lo extralingüístico hacia la sociedad. Como respuesta de la corriente post estructuralista, Foucault<sup>(9)</sup> hace mención desde 1970 en *El orden de discurso*, que desde la época sofista con Sócrates y Platón existía ya el discurso eficaz, como un ritual, como una disyuntiva entre la verdad y lo falso. Este autor fundamenta que parte de su aprendizaje se basó en Dumézil,<sup>(9)</sup> quien le enseñó el juego de comparar un discurso con otro, de correlacionarlo funcionalmente, de identificar sus transformaciones, de su relación institucional, de cómo este último se encarga del control, selección y distribución para dominar un acontecimiento; de cómo la genealogía da respuesta a sus procesos de formación, de su dispersión, de su orden discontinuo y ordenado a la vez, resultante del poder obicuo dominante.

En todo discurso oficial se debate lo político, por tanto, el discurso político se define como “el discurso de un intelectual colectivo en busca de su hegemonía”,<sup>(10)</sup> esta última, entendida como el dominio de un grupo sobre otro y que según Van Dijk,<sup>(11)</sup> la construcción de las prácticas hegemónicas no solo depende de los discursos, sino de los procesos mentales que se hacen de esos discursos. Para María Teresa Espar en Ascencio<sup>(1)</sup> el discurso político “*es aquel que en términos generales tiene como enunciator, realizar actividades dentro de lo que se conoce comúnmente como esfera del poder*”.

El desarrollo del análisis del discurso se dirige al análisis de segmentos del habla o de la escritura, orientados a la reflexión social, y se vuelve político al ser detonado por el sistema político en un contexto político;<sup>(12)</sup> y sus procesos, con la generación del conflicto y lucha social,<sup>(13)</sup> a través de los significantes políticos y sus formaciones metodológicas extra discursivas-más allá de lo lingüístico y extralingüístico-<sup>(14)</sup> desarrollan la producción y distribución de significados en la vida social que se construye en un ambiente contingente de la sociedad, la objetividad y el poder.<sup>(15)</sup>

Teun Van Dijk representa un referente teórico importante en los estudios discursivos, según él, el discurso es un acontecimiento comunicativo complejo, en donde interviene el contexto, así como

las propias estructuras del texto y del habla; y desglosa con claridad sus componentes, a detalle, para desarrollar su análisis más crítico como se muestra en el cuadro 1.<sup>(16)</sup>

## MATERIAL Y MÉTODOS

La información analizada procede de los Informes de Gobierno anual/sexenales emitidos por cada presidente de la República Mexicana<sup>(29,30,31,32,33,34)</sup> y Gobernadores del Estado de Quintana Roo,<sup>(35,36,37)</sup> durante el periodo 1974–2011. La información de origen presidencial se encontró disponible vía electrónica y la información estatal a través de la Biblioteca Estatal y del Congreso del Estado de Quintana Roo, donde se archivan los Informes de Gobierno (cuadro 2).

Los documentos se abordaron al segmentar el apartado en salud correspondiente al periodo de estudio, de acuerdo a las definiciones de las variables estructura, estrategias y efectividad, con las cuales se clasificó la información obtenida.

Para realizar el análisis de la información de los Informes de Gobierno, es decir, del discurso político presidencial y estatal, según las estrategias y estructuras vinculadas a la efectividad de los Servicios de Salud en México y del estado de Quintana Roo (1974 -2011), se utilizó el método de la actuación de Greimas<sup>(17)</sup> (actancial) y el método de la argumentación.<sup>(18)</sup>

### El método actancial.

Es un método de oposición binario<sup>(19)</sup> que construyó el autor ruso Algirdas Julius Greimas, residente y representante de la escuela semiótica de París en la segunda mitad del siglo XX, quien consideró elementos fundamentales para la explicación de los componentes y acciones escénicas del discurso político. El fundamento es la teoría semiótica y semiótica discursiva,<sup>(20)</sup> que se encarga del estudio de la interpretación de los signos del lenguaje en la vida social y que para esta investigación, analiza elementos básicos en el discurso político, sus formas de expresión y contenido, identificados en la articulación del texto como sistema lingüístico de elementos narrativos sobresalientes, superficiales de sentido y profundos de significación,<sup>(21)</sup> este último, propiedad de la semántica.

El modelo de Greimas<sup>(22)</sup> lo componen tres elementos<sup>(23)</sup> que van más allá del texto: lo extralingüístico, el contexto, -que incluye la esfera del poder-, el deseo y el objeto del deseo. El primer componente binario a descifrar son los intereses del sujeto y del objeto, asociado al deseo y poder. El segundo componente es el destinador y destinatario, con un orden etiológico y modulador del saber, enfocado al afán de comunicar; y el tercer componente es el adyuvante y oponente, como facilitador y obstaculizador de la acción por realizar, evitar el logro del deseo y de comunicación a la vez, como fuerzas externas del bien y del mal (ver figura 1).

### El método de la argumentación.

Está relacionado con el discurso y los mecanismos de manipulación, mediante la capacidad de persuasión con sus estrategias argumentativas, que es lo que se busca encontrar en los discursos oficiales en estudio, con objetos discursivos temáticos prefijados, para la fundamentación de las estrategias, estructuras y efectividad en el sistema de salud de México y el Estado de Quintana Roo, en el último cuarto del siglo XX y más allá del primer decenio del siglo

XXI. Según Concepción,<sup>(23,27)</sup> la argumentación es un proceso cuasi-lógico de esquematización o representación de la realidad, que a partir de premisas compartidas desde un lugar social e institucional determinado, enlaza la referencia, la inscripción y la pretensión en una situación determinada.

El análisis argumentativo se llevó a cabo a través del reconocimiento de argumentos, de los tópicos del discurso, seguido de la selección de argumentos pivote para su explicación textual<sup>(24)</sup> y

contextual, y por último, la articulación del orden del discurso con su significación social concluyente.<sup>(22)</sup>

## RESULTADOS

### El método de Greimas en el contexto de la salud.

La división de esta investigación a partir de las estructuras, estrategias y efectividad a nivel nacional, y estatal en Quintana Roo, ha podido ubicar los elementos y actores protagonistas en el escenario

CUADRO 1. Componentes del análisis del discurso

Poder discursivo	Forma de dominación mental que influye en el accionar futuro. Se rige por reglas, normas y otros principios que si se cumplen, lo hace legítimo; cuando se rompen, se transforma en abuso de poder.
Contexto	Punto de atención al analizar un texto. Requiere estudio detallado y profundo. Son constructos profundos de relevancia social. Texto sin contexto es una sesión informal sin significados.
Influencia y manipulación	Los procesos de persuasión se dan a través del modelo mental que el escritor o hablante genera en el receptor. La manipulación incluye elementos negativos como el abuso de poder.
Cognición social	Es el ente que fija las representaciones sociales que logró permear el dominio discursivo y que acuña una posición ideológica.
Control del discurso	Es lograr el dominio del discurso, y para ello hay que saber el: ¿quién?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde?, para crear y organizar el discurso anticipando todas las variables para lograr el objetivo.
Control de las estructuras del discurso	Se refiere a la estructura del texto al que se le identifican elementos de valor para identificar significados.
Control de la mente	Es posible, al asignar fuentes autorizadas o creíbles de conocimiento social compartido; cuando se obliga a formar parte de un gremio y cuando el receptor no posee información suficiente o necesaria para contraponer.
Control del texto	Se trabaja desde el primer elemento.
La palabra	Desde ella se analiza el orden de importancia, sus propiedades lingüísticas y significados extralingüísticos.
Las formas	Se expresan a través de significados, frases, oraciones, párrafos para enfatizar las funciones del discurso y sus enfoques.
Los temas	Representan el significado global y se denominan macro estructuras semánticas, controlan la coherencia y es de lo que más se recuerda, el definir el tema es fundamental en los procesos de comunicación y de significado social.
Los titulares y las conclusiones	Definen el formato y es donde regularmente aparecen las buenas acciones.

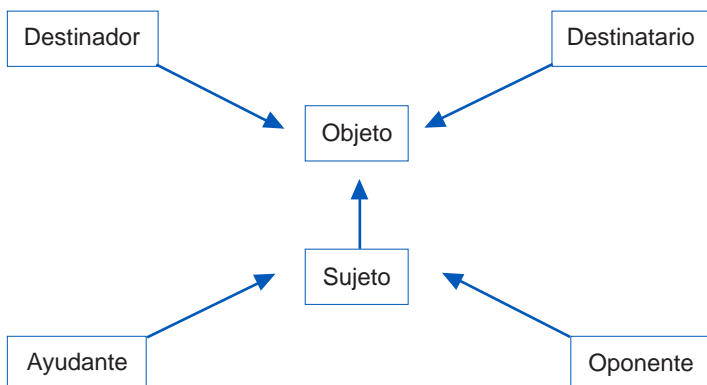
Fuente: Elaboración propia. Tomado de Dijk 2005.

CUADRO 2. Periodos de estudio de Informes de Gobierno de presidentes de la República Mexicana y gobernadores de Quintana Roo

Presidente	Periodo	Gobernador	Periodo
Luis Echeverría Álvarez	1970 - 1976	Jesús Martínez Ross	1975 - 1981
José López Portillo	1976 - 1982		
Carlos Salinas de Gortari	1988 - 1994	Mario Villanueva Madrid	1993 - 1999
Ernesto Zedillo Ponce de León	1994 - 2000		
Vicente Fox Quesada	2000 - 2006	Félix González Canto	2005 - 2011
Felipe Calderón Hinojosa	2006 - 2012		

Fuente: Elaboración propia. Enero 2015.

FIGURA 1. Esquema representativo del método de Greimas.



Fuente: Esquema tomado de Concepción L. E. Discurso presidencial en México. 2002

de cada uno de los aspectos que enriquecen su naturaleza social, ideológica o política. Esto es a través de los roles que cada elemento juega dentro del contexto de la salud y la sociedad. En la figura 2 se realiza una sustitución de los 6 elementos que conforman el método de Greimas a partir de los resultados obtenidos en el análisis de los Informes de Gobierno.

El análisis conjunto de los elementos, permite identificar el discurso y los objetivos que el Gobierno se proponía alcanzar en el periodo de estudio a nivel federal y estatal, para dar respuesta a los compromisos establecidos con los ciudadanos en el tema de salud. Dicho análisis se abordará en la discusión y conclusiones.

**Método de la argumentación aplicado al análisis de salud.**

El método argumentativo se llevó a cabo a través del reconocimiento de argumentos de los tópicos del discurso, seguido de la selección de argumentos pivote para su explicación contextual y por último la articulación del orden del discurso, con su significación social concluyente. En los cuadros 3 y 4 se resume brevemente el desarrollo de la información obtenida de los Informes de Gobierno federal y estatal, agrupado de acuerdo a informes presidenciales, y estatales de Quintana Roo, a través de los ejes de estructura, estrategias y efectividad respectivamente.

**DISCUSIÓN**

En este trabajo se introduce el reforzamiento de triangulación en la investigación<sup>(25)</sup> mediante el estudio del discurso político, aplicado a los informes de gobierno presidenciales y estatales del periodo 1974-2011, y la triangulación metodológica con el modelo de Greimas y el método argumentativo.

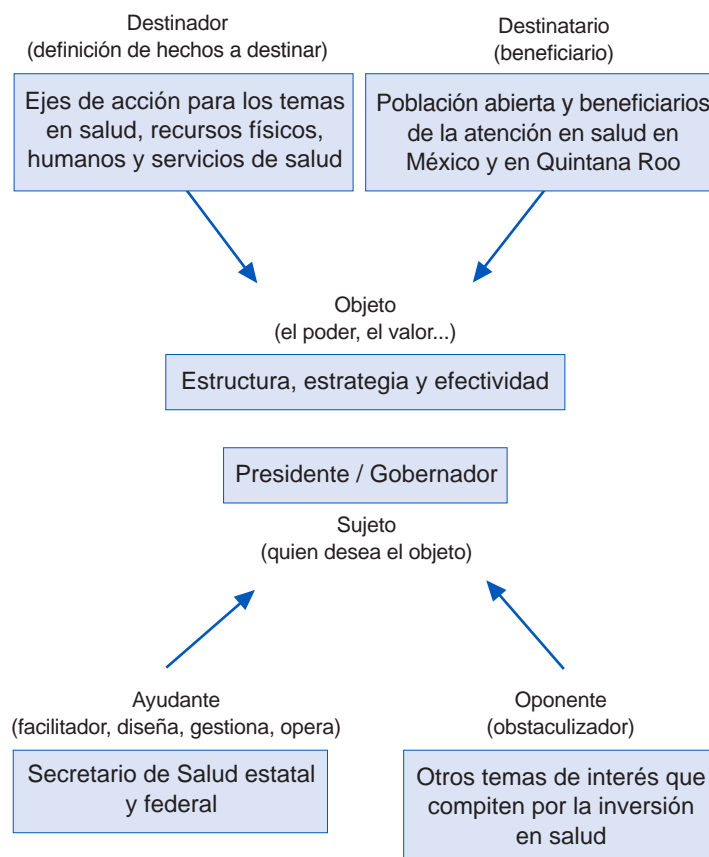
La base del estudio aborda las dimensiones teóricas efectividad, estrategias y estructura<sup>(5)</sup> y en las que la secuencia tridimensional tiene una relación interdependiente proporcional. La definición operacional para efectividad es “el logro de los objetivos bajo condiciones reales, reconocida por la acción colectiva institucional”; la estrategia, “como el curso de acción para el logro de los objetivos

y obtener resultados según los actores clave de la organización”; y la estructura, como “el marco de responsabilidades y las formas organizativas de los recursos y las reglas establecidas.”

El discurso político oficial se desprende en la acción colectiva institucional y con actores clave de la organización, en un contexto de reglas y responsabilidades pre-establecidas, en aras de expresar al final de cada año de gobierno los resultados obtenidos de presidentes y gobernadores en México. Esto se logra por medio del análisis de escenarios de actuación del discurso (modelo actancial) y mediante argumentos que garantizan los mecanismos de persuasión, a fin de mantener prácticas hegemónicas que satisfagan sus deseos, el control absoluto y la dominación de la sociedad. Además, existen variaciones según el contexto de cada periodo del gobierno federal y en el nivel regional y local, expresado en textos, con accesibilidad histórica para mejorar la comprensión de la realidad.

La propuesta metodológica de Van Dijk sobre el análisis crítico del discurso,<sup>(16)</sup> describe el rigor, la complejidad del contenido y por ende los cuidados en la producción del discurso y sus efectos en la sociedad. Esta propuesta sirve para el análisis por los estudiosos de las ciencias sociales, y en dicho análisis se identifican elementos lingüísticos, pero sobretodo extralingüísticos de contexto.

FIGURA 2. Sustitución del método de Greimas aplicado al análisis de salud.



Fuente: Elaboración propia, tomado de Sainz L. 2008

Son dos las vertientes manifestadas de acción gubernamental, el discurso federal y el discurso estatal del periodo 1974-2011. A continuación, algunas acciones consistentes del gobierno federal y estatal: en el discurso presidencial y estatal es reiterativo el mensaje para resaltar la estructura como argumento pivote, la ampliación de cobertura, el incremento de la infraestructura física con centros de salud y hospitales y el recurso humano para operarlo. La estrategia, resalta las prácticas descentralizadoras y de calidad en la atención mediante procesos de acreditación de unidades; la protección de la salud de la infancia se identifica con coberturas de vacunación ampliada y el control de enfermedades respiratorias e infecciosas como la diarrea; además de la promoción de la salud sexual y reproductiva de la mujer. La efectividad se asocia con acciones que garantizaron logros de acceso oportuno a servicios de salud y de

seguridad universal mayor a 85%, y de 95% en vacunación de niños menores de 5 años; así como en la reducción de mortalidad infantil y materna, y en los últimos años la prevención y atención de problemas crónico-degenerativos en adultos.

La diferencia manifiesta del discurso estatal con el federal reside en acciones eminentemente locales, como prácticas efectivas en el control y/o erradicación de enfermedades tropicales propias de la región, no representativas en el ámbito nacional.

### CONCLUSIÓN

El estudio del discurso es un campo metodológico de ámbito cualitativo que puede generar muchas respuestas de los sistemas de salud y sus prácticas; sin embargo, su uso es escaso y más aún al analizar todas sus vertientes teóricas, pero puede incursionar en

CUADRO 3. Principales acciones relacionadas con estructura, estrategia y efectividad en informes presidenciales periodo 1970 - 2011

Informe presidencial	Argumento tópico	Argumento pivote	Articulación del orden del discurso
1970 - 2011	Estructura	Ampliación de cobertura	Construcción, rehabilitación y/o ampliación de centros de salud, clínicas, hospitales, institutos, laboratorios y centros de referencia. Equipamiento e infraestructura. Incremento de recursos humanos en cada unidad de salud a través de basificación, homologación y contratación de personal de salud.
		Atención en salud y ampliación de cobertura	Capacitación a parteras y auxiliares de salud para atención en lugares de limitado acceso en salud. Aseguramiento médico universal en salud, fondo de protección para gastos catastróficos. Incorporación de Unidades Móviles en Salud. Incorporación de industria manufacturera para abasto de medicamentos. Instalación del Programa de Educación, Salud y Alimentación, (PROGRESA), Ampliación en el catálogo de servicios para atención en salud a la población.
	Estrategia	Vacunación	Creación de vacuna antipolio. Incorporación de Cartillas Nacionales de Vacunación. Construcción de centros de vacunología.
		Disminución de mortalidad materna, infantil	Instalación de Consejos Nacionales en Salud para control de enfermedades (diarreas, respiratorias, transmitidas por vía sexual, etc.). Equipo interdisciplinario de salud sexual y reproductiva. Instalación de programa Arranque Parejo en la Vida para reducción de mortalidad materna e infantil. Incremento en oferta de servicios y gratuidad para las mujeres embarazadas, fortalecimiento de atención prioritaria a mujeres embarazadas.
		Descentralización	Descentralización de servicios de salud en todos los estados de la República Mexicana.
	Efectividad	Acceso a servicios de salud	Incremento en cobertura de atención médica, partos, intervenciones quirúrgicas e ingresos hospitalarios. 85% de la población en el país cuenta con servicios médicos. Incremento en la atención de consultas por especialidad y exámenes de laboratorio. Reducción de desigualdad en salud a población marginada a través de las caravanas de salud. Aseguramiento médico universal.
		Prevención de mortalidad materna e infantil	Cobertura de vacunación hasta 95% en menores de 5 años. Reducción de tasa de mortalidad en 1.5 por cada 1,000 habitantes. Erradicación de enfermedad y muerte por polio y difteria. Reducción de la mortalidad materna 14.6% en mujeres embarazadas y niños menores de 2 años.
		Prevención y promoción a la salud	Implementación de estrategia 5 pasos por tu salud, entornos y comunidades saludables, vete sano y regresa sano, salud para el migrante, salud alimentaria.

Fuente: Elaboración propia. Enero 2015.

CUADRO 4. Principales acciones relacionadas con estructura, estrategia y efectividad en Quintana Roo. Informes de Gobierno periodo 1970 - 2011

Informe gubernamental	Argumento tópico	Argumento pivote	Articulación del orden del discurso
1970 - 2011	Estructura	Ampliación de cobertura	Creación de 3 Jurisdicciones Sanitarias. Construcción, rehabilitación, ampliación de centros de salud, hospitales, laboratorios, unidades médicas de especialidades. Integración de recursos humanos en salud por medio de basificación, homologación, contratación de personal en salud, diferentes disciplinas (médicos, enfermeras, técnicos, psicólogos, químicos, etc.). Instalación de 1 mastógrafo por cada municipio de la geografía del estado. Creación del centro de vacunología estatal. Instalación de tomógrafos, centros de apoyo, diagnóstico en hospitales de segundo nivel.
			Ampliación de red de prestación de servicios a través de la referencia y contrarreferencia entre los diferentes niveles de atención. Implementación del paquete básico de servicios de salud, incorporación de enfermedades propias de la región. Disminución de brechas en salud a través de la incorporación de Unidades Móviles de Salud. Implementación de nuevo modelo de Atención en Salud para Población Abierta. Ampliación del catálogo de servicios a la población e instalación del Catálogo Único de Servicios de Salud (CAUSES) para la población afiliada al seguro popular. Implementación de saneamiento ambiental y prevención de enfermedades.
	Estrategia	Acceso a servicios de salud	Descentralización y creación del Organismo Público Descentralizado con los Servicios Estatales de Salud.
			Descentralización
			Acreditación
	Efectividad	Acceso a servicios de salud	Vacunación y disminución de mortalidad
			Enfermedades transmitidas por vector
Disminución de tasa de mortalidad. Erradicación de polio, difteria y tosferina, disminución de tétanos y sarampión, disminución de prevalencia y letalidad de paludismo y dengue. Ampliación de cobertura en esquemas de vacunación. Cobertura de un médico por cada 892 hab., 1 enfermera por cada 560 hab., y 1 cama por cada 876 hab. Acreditación de 65, 920 patios libres de criaderos de mosco, 267 entornos libres de criaderos, edificios y escuelas. Disminución de enfermedades transmitidas por vector. Incorporación de salud municipal en actividades y resultados positivos a la población.			

Fuente: Elaboración propia. Enero 2015.

orden creciente al dar valor a los significados para la comprensión de fenómenos sociales, enmarcados en discursos políticos en salud.

El tipo de análisis del discurso abordado en esta investigación, por su dimensión, corresponde al tipo de análisis de grandes discursos a nivel nacional y estatal, de macro-esquemas temáticos, que tienen la peculiaridad de estar dirigidos hacia las masas poblacionales en un marco retórico, enfocado a la persuasión, con argumentos poco profundos y en un marco de acción sin la revelación de los compromisos por alcanzar. Se informan las prácticas políticas en salud a través del tiempo para una nación y una región determinada, en este caso, el estado de Quintana Roo. La manifestación de resultados positivos ha sido el común denominador en los informes de los gobiernos federal y estatal, al utilizar argumentos estratégicos para magnificar acciones y estructuras, y para señalar niveles de efectividad aceptables para la calidad de vida de la población.

El tema de salud, para los presidentes y gobernadores del

periodo de estudio, representa de manera general -con relación a los otros temas-, espacios de expresión discursiva residual, ya que no protagonizan la esencia de la estructura discursiva. Estos espacios están destinados por ejemplo, al ámbito económico, político y de las fuerzas armadas principalmente. La salud representa un tema fundamental en el interés político, y en esa medida, las estrategias, las estructuras y la efectividad merecen mayor desarrollo en el diseño de políticas públicas, con un orden creciente y consistente que mejore la calidad de vida, los niveles de morbilidad y mortalidad de la población, y que se expresen y se reflejen en el contexto, con su descripción textual de los discursos políticos de mayor nivel: los informes de gobierno federal, estatal y local.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ascanio A. Análisis del discurso político. 3ª ed. México: Trillas;2014. 23p.
2. Aceves J. Escribir a oralidad. Manual del recopilador. México: CONAFE.1992.
3. Aceves J. Historia oral. México: Instituto Mora/Universidad Autónoma Metropolitana.1993.
4. Aceves J. Historia oral e historia de vida. Teoría, métodos y técnicas. Una bibliografía comentada. México: Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social. 1996.
5. Bermúdez I, Ramos N. Efectividad, estrategias y estructuras. Servicios Estatales de Salud Quintana Roo. Un enfoque biográfico narrativo. Salud Quintana Roo 2014 jul-dic;7(29):26-31.
6. Bolívar A, Domingo J, Fernández M. La investigación biográfico-narrativa en educación. Enfoque y metodología. Madrid: La muralla. 2001.
7. Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: Morata. 2004.
8. Laclau E. Discurso. Publicado en Goodin Robert and Philip Pettit (ed.). The blackwell contemporary political thought. The Australian National University. Philosophy program. 1993. Traducido por Daniel Saur. Instituto tecnológico autónomo de México. México. p. 7-18.
9. Foucault M. El orden del discurso. Buenos Aires, Argentina: Tusquets editores. 1992. p.3-50.
10. Concepción L. El análisis del discurso y su relevancia en la teoría y en la práctica de la política. Revista internacional de pensamiento político 2010; 1 época. 5:15-32.
11. Van Dijk T. Ideología de una aproximación multidisciplinaria. Barcelona: Ed. Gedisa.1999. p. 85.
12. Van Dijk T. Política, ideología y discurso. Quórum Académico 2005 jul-dic; 2(2):15-47.
13. Torfing J. Repaso del análisis del discurso. En: AA.W. Debates políticos contemporáneos. En los márgenes de la modernidad. México: Ed. Plaza y Valdez/ Seminario de profundización en análisis político del discurso. 1998. p. 31.
14. Laclau E, Mouffe C. Hegemony and socialist strategy: toward a radical democratic politics. London: Verso. 1985.
15. Laclau E. New reflexions the revolution of our time. London: Verso. 1990.
16. Van Dijk T. Discurso y dominación. Conferencia desarrollada en el Congreso Internacional de lingüística. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. Facultad de ciencias humanas. Grandes conferencias en la facultad de ciencias humanas. Num. 4 Febrero 2004. 3-27p.
17. Sainz L. El esquema actancial explicado. Punto Cero 2008;13(16):91-97.
18. Pardo JP, Baquero JM. Estructura argumentativa. Universidad Nacional de Colombia.
19. López L, Figueroa ME. Artes visuales y procesos de territorialización en contextos de narcoviolenca. Argumentos 2013 ene-abr; (71):169-192. Disponible en: [http://148.206.107.15/biblioteca\\_digital/estadistica.php?id\\_host=10&tipo=ARTICULO&id=9059&archivo=1-626-9059lbs.pdf&titulo=Artes%20visuales%20y%20procesos%20de%20territorializaci%C3%B3n%20en%20contextos%20de%20narcoviolenca](http://148.206.107.15/biblioteca_digital/estadistica.php?id_host=10&tipo=ARTICULO&id=9059&archivo=1-626-9059lbs.pdf&titulo=Artes%20visuales%20y%20procesos%20de%20territorializaci%C3%B3n%20en%20contextos%20de%20narcoviolenca)
20. Díaz ME. La semiótica discursiva: Una teoría para mejorar la lectura y el análisis de textos académicos escritos a nivel universitario. Uni-pluri/versidad 2011;11(1) Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/unip/article/view/10582/9713>
21. Aziz A. El análisis del discurso: Oficio de artesanos. México: Cuadernos de la casa chata 64. 1982.
22. Gutiérrez S, Guzmán L, Sefchovich. Discurso y sociedad. Cap. IV Técnicas para el análisis del discurso. México: Porrúa/UNAM. 1988. p.123-152.
23. Concepción LE. El discurso presidencial en México: El sexenio de Carlos Salinas de Gortari. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. Madrid. 2002.
24. Marimón C. Argumentos verbales y organización textual: la dimensión discursiva del verbo. Estudios de lingüística: El verbo. España: Universidad de Alicante. 2004. p. 267-287.
25. Denzin N. Sociological methods: a source book. Chicago: Aldine Publishing Company.1970.
26. Hax A, Majluf N. Estrategias para el liderazgo competitivo. De la visión a los resultados. Buenos aires: Management. 2012. p. 320-409.
27. Mcloskey R. Guide to discourse analysis. Nurs Res. 16(1). 2008. 24-44p.
28. Urra E, Muñoz A, y Peña J. El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores en salud. Enfermería universitaria. Publicado por Elsevier México 10(2). 2013. 50-57p
29. Informe Presidencial, Luis Echeverría Álvarez. Periodo 1970 – 1976. México.
30. Informe Presidencial, José López Portillo. Periodo 1976 – 1982. México.
31. Informe Presidencial, Carlos Salinas de Gortari. Periodo 1988 – 1994. México.
32. Informe Presidencial, Ernesto Zedillo Ponce de León. Periodo 1994 – 2000. México.
33. Informe Presidencial, Vicente Fox Quesada. Periodo 2000 – 2006. México.
34. Informe Presidencial, Felipe Calderón Hinojosa. Periodo 2006 – 2012. México.
35. Informe de Gobierno, Jesús Martínez Ross. Periodo 1975 – 1981. Quintana Roo, México.
36. Informe de Gobierno, Mario Villanueva Madrid. Periodo 1993 – 1999. Quintana Roo, México.
37. Informe de Gobierno, Félix González Canto. Periodo 2005 – 2011. Quintana Roo, México.