



Sentir jugar hacer pensar: la acción en el campo de la salud

Hugo Spinelli



EDUNLA
COOPERATIVA

Colección Cuadernos del ISCo

Títulos publicados (para acceder a los libros, pulsar en el título)

SERIE SALUD COLECTIVA

El médico y la medicina: autonomía y vínculos de confianza en la práctica profesional del siglo XX
Lilia Blima Schraiber, 2019

Gobernantes y gestores: las capacidades de gobierno a través de narrativas, puntos de vista y representaciones
Hugo Spinelli, Jorge Arakaki, Leonardo Federico, 2019

Morir de alcohol: saber y hegemonía médica
Eduardo L. Menéndez, 2020

Violencia obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias

Patrizia Quattrocchi, Natalia Magnone (compiladoras), 2020

Pensar en salud
Matteo Testa, 2020

Adiós, señor presidente
Carlos Matus, 2020

Método Paideia: análisis y cogestión de colectivos
Gastão Wagner de Sousa Campos, 2021

Gestión en salud: en defensa de la vida
Gastão Wagner de Sousa Campos, 2021

Desafíos para la salud colectiva en el siglo XXI
Jairnilson Silva Paim, 2021

Estado sin ciudadanos: seguridad social en América Latina
Sonia Fleury, 2021

Teoría del juego social
Carlos Matus, 2021

La salud persecutoria: los límites de la responsabilidad
Luis David Castiel, Carlos Álvarez-Dardet, 2021

Salud: cartografía del trabajo vivo
Emerson Elías Merhy, 2021

SERIE CLÁSICOS

Política sanitaria argentina
Ramón Carrillo, 2018

Medicina del trabajo al servicio de los trabajadores
Instituto de Medicina del Trabajo, 2019

Geopolítica del hambre: Ensayo sobre los problemas de la alimentación y la población del mundo
Josué de Castro, 2019

La salud mental en China
Gregorio Bermann, 2020

SERIE TRAYECTORIAS

Vida de sanitarista
Mario Hamilton, 2021

SERIE DIDÁCTICA

Teorías dominantes y alternativas en epidemiología
Marcelo Luis Urquía, 2019

Método Aliadir de planificación popular
Carlos Matus, 2021

SERIE INFORMES TÉCNICOS

Salud en cárceles: Informe de auditoría de la situación sanitaria en el Servicio Penitenciario Bonaerense, 2013-2014
Instituto de Salud Colectiva, 2020

*Sentir jugar hacer pensar:
la acción en el campo
de la salud*

Hugo Spinelli



EDUNLA
COOPERATIVA

Secretaría de Investigación y Posgrado

Spinelli, Hugo

Sentirjugarhacerpensar : la acción en el campo de la salud / Hugo Spinelli. - 1a ed. - Remedios de Escalada : De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús, 2022.

Libro digital, PDF - (Cuadernos del ISCo / Hugo Spinelli ; Salud colectiva ; 22)

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-8926-02-5

1. Epistemología. 2. Organización del Trabajo. 3. Técnicas de Gestión. I. Título.
CDD 362.0425

Colección *Cuadernos del ISCo*
Serie *Salud Colectiva*

Dirección científica: *Hugo Spinelli*

Dirección editorial: *Viviana Martinovich*

Edición ejecutiva: *Jorge Arakaki, Ignacio Yannone*

Coordinación editorial de esta obra: *Viviana Martinovich*

Fotografía de tapa: *Siggy Nowak (mural callejero que recrea la obra "El beso" del pintor austriaco Gustav Klimt).*

Corrección de estilo: *Laura Gabriela Goldar*

Diagramación: *Martina Florio*

© 2022, Hugo Spinelli

© 2022, EDUNLa Cooperativa

ISBN 978-987-8926-02-5

DOI 10.18294/9789878926025

EDUNLa Cooperativa

Edificio "José Hernández"

29 de Septiembre 3901, B1826GLC Remedios de Escalada, Buenos Aires, Argentina

Teléfono: (54-11) 5533-5600 int. 5727

edunla@unla.edu.ar

Instituto de Salud Colectiva

Edificio "Leonardo Werthein", 29 de Septiembre 3901, B1826GLC Remedios de Escalada, Buenos Aires, Argentina

Teléfono: (54-11) 5533-5600 int. 5958

<http://cuadernosdelisco.unla.edu.ar>



Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons

Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0.

Las y los autores conservan sus derechos autorales y les permiten a otras personas copiar y distribuir su obra siempre y cuando reconozcan la correspondiente autoría y no se utilice la obra con fines comerciales.

A las y los estudiantes, trabajadores y gestores que participaron de los cursos de posgrado y de cooperación que hemos realizado desde 1997 y con quienes aprendimos entre risas, discusiones y enojos que en el juego social se trata de sentirjugarhacerpensar.

Hugo Spinelli

Nació en 1956, en Tres Arroyos, provincia de Buenos Aires, Argentina. Entre los años 1957 y 1974, vivió junto a su familia en las ciudades de General Roca y Villa Regina, ambas en la provincia de Río Negro. En 1975, se trasladó a la capital del país para estudiar Medicina en la Universidad de Buenos Aires (UBA), carrera de la cual egresó en 1981, con diploma de honor.

Realizó la residencia en Pediatría en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (1983-1987) de la Ciudad de Buenos Aires, donde fue jefe de residentes. Durante ese periodo, militó en la Comisión Nacional de Residentes del Equipo de Salud, en la que fue electo presidente durante dos periodos. En 1987, realizó el Diplomado en Salud Pública en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires y, en 1988, el curso internacional de Especialización en Planificación de Sistemas de Salud en la Escola Nacional de Saúde Pública, de la Fundação Oswaldo Cruz. Coordinó las Jornadas de Atención Primaria de la Salud y Medicina Social realizadas de forma anual, entre 1987 y 1993, en Buenos Aires.

En 1993, fija residencia en Brasil e ingresa al Doctorado en Salud Colectiva en el Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina de la Universidade Estadual de Campinas, de la cual egresa con el título de doctor, en 1998, tras defender la tesis titulada *Violencia: ¿Una in-consistencia en la racionalidad médico-científica?*, dirigida por Gastão Wagner de Sousa Campos. Entre 1994 y 1995, reside en Nicaragua, donde trabaja como consultor internacional en diferentes programas de la Organización Panamericana de la Salud.

Vuelve al país en 1996 y, en 1997, junto a Leonardo Werthein, crea la Maestría de Epidemiología, Gestión y Políticas en Salud, en la Universidad Nacional de Lanús y, años más tarde, la Carrera de Especialización en Gestión en Salud y el Doctorado en Salud Colectiva, siendo director de las tres carreras. En la Universidad Nacional de Lanús, fue también secretario de Ciencia y Tecnología (2011-2012) y director del Departamento de Salud Comunitaria (2012-2017) y, desde el año 2010, es director del Instituto de Salud Colectiva.

Ha publicado más de 70 artículos en revistas científicas, ocho libros y 19 capítulos en libros. Entre los años 1993 y 2017, dirigió la colección de libros Salud Colectiva, editados por Lugar Editorial, con 60 títulos publicados. Desde el año 2005, dirige la revista científica *Salud Colectiva* y, desde 2018, dirige también la colección de libros digitales de libre acceso Cuadernos del ISCo, con 22 títulos publicados.

Entre los artículos publicados en la revista *Salud Colectiva*, se encuentran “Historia reciente: XII Congreso Internacional del Cáncer, Buenos Aires, Argentina, 1978”; “Para que el hombre vuelva a cantar mientras trabaja: El Instituto de Medicina del Trabajo (IMT) y la salud de los trabajadores” (en coautoría con Ana Laura Martín); “Juan César García y el movimiento latinoamericano de medicina social: notas sobre una trayectoria de vida” (en coautoría con Diego Galeano y Lucía Trotta); “Salud reproductiva e interculturalidad” (en coautoría con Adriana A. Feltri, Jorge Arakaki, Luis F. Justo, Francisco Maglio, Florentino J. Pichún, Martha I. Rosenberg, Mario Testa, Alicia M. Torres Secchi, Roxana C. Ynoub). En la colección de libros Cuadernos del ISCo, publicó *Gobernantes y gestores: Las capacidades de gobierno a través de narrativas, puntos de vista y representaciones* (en coautoría con Jorge Arakaki y Leonardo Federico).



Índice

Agradecimientos	9
Introducción	11
Parte I. De sujetos y objetos	
Capítulo 1. ¿Por qué pensamos como pensamos?	
<i>Introducción</i>	25
<i>La filosofía y las ciencias de la salud</i>	26
<i>La modernidad, el sujeto de la razón y la ciencia</i>	27
<i>La filosofía idealista: racionalismo e iluminismo</i>	30
<i>El positivismo</i>	38
<i>La razón instrumental</i>	41
Capítulo 2. De la explicación a la acción	
<i>Introducción</i>	45
<i>El sujeto y la pregunta olvidada por el ser</i>	47
<i>Herencias, legados y trayectoria</i>	47
<i>De la contemplación a la acción</i>	60
Parte II. Trabajo, organización, institución, gestión y gobierno	
Capítulo 3. Las dimensiones del campo de la salud en la Argentina	
<i>Introducción</i>	71
<i>¿Sistema o campo?</i>	72
<i>Huellas del campo: los perfiles epidemiológicos</i>	76
<i>¿Políticas, metapolíticas y micropolíticas?</i>	78
<i>El trabajo, la organización, lo institucional, la gestión y el gobierno (TOGG)</i>	84
<i>Trabajo</i>	87
<i>Organización</i>	90
<i>Gestión</i>	94
<i>Gobierno</i>	97
<i>Salirse de la huella</i>	101
Capítulo 4. El trabajo en el campo de la salud: ¿modelos artesanales o industriales?	
<i>Introducción</i>	103
<i>¿Por qué el trabajo en salud es artesanal?</i>	105
<i>El arte-sano: reflexiones finales</i>	119
Capítulo 5. Máquinas y arte-sanos	
<i>Introducción</i>	123
<i>El cuerpo humano como máquina</i>	126
<i>El hospital como una construcción político-institucional</i>	133
<i>El complejo médico industrial: de Hipócrates a Milton Friedman</i>	143

<i>De robots, profesiones y arte-sanos</i>	148
<i>Una institucionalidad negada: los centros de salud</i>	156
<i>Reflexiones finales: una enrucijada de difícil resolución</i>	162
Capítulo 6. Planes y juegos	
<i>Introducción</i>	165
<i>La planificación y el juego en Apolo y Dionisio</i>	166
<i>La planificación en la modernidad</i>	167
<i>Las trayectorias de Mario Testa y Carlos Matus</i>	167
<i>El juego: dominio de Dionisio</i>	176
<i>La batalla entre Apolo y Dionisio en las instituciones sociales del ámbito público</i>	184
<i>¿Por qué las cosas son así?</i>	191
Capítulo 7. Volver a pensar en salud: programas y territorios	
<i>Introducción</i>	193
<i>La ciencia no piensa y la pereza de la filosofía</i>	194
<i>Los programas como respuestas fuertes con preguntas débiles</i>	195
<i>La fragmentación de los sujetos, los territorios y los problemas</i>	206
<i>Los territorios como preguntas fuertes sin respuestas</i>	209
<i>Una ecología de saberes en el territorio</i>	228
<i>Para seguir pensando</i>	231
Capítulo 8. Gestión: prácticas, mitos e ideologías	233
<i>Introducción</i>	233
<i>Administración, gerencia y gestión: etimologías y usos</i>	234
<i>Enseñar gestión: límites y equívocos</i>	237
<i>Un oficio muy complejo y una experiencia necesaria</i>	243
<i>Gestión: ciencia, arte y juego</i>	249
<i>Las dimensiones ideológicas de la teoría general de la administración</i>	255
<i>A modo de cierre</i>	261
Capítulo 9. El proyecto político y las capacidades de gobierno	
<i>Introducción</i>	263
<i>Gobierno y gobernanza</i>	264
<i>Lo político, la política y el gobernar</i>	268
<i>Testimonios sobre la acción de gobernar</i>	271
<i>Las capacidades de gobierno y el conflicto cognitivo</i>	274
<i>Las capacidades de gobierno personales</i>	278
<i>Reflexiones finales</i>	297
Parte III. Para atreverse a sentirjugarhacerpensar	
Capítulo 10. Entre cintas de Moebius y dibujos de Escher	
<i>Epistemologías y epistemes en el campo de la salud</i>	303
<i>Los procesos relacionales y el lenguaje en el campo de la salud</i>	305
Bibliografía	313

Agradecimientos

A Viviana Martinovich por estar siempre presente. A Tatiana y Sofía que con el tiempo pasaron de prestarme los legos para las clases a ayudarme en la búsqueda y compra de libros por Internet, y a leer y comentar este texto.

A Jorge Arakaki por su tarea de corrector y lector de una paciencia y un rigor propio de la cultura oriental, y con quien compartimos más de cuatro décadas de trabajar juntos. Y a Damián Herkovits por su mirada crítica de cientista social sobre estos escritos. A ambos desligo de mis afirmaciones e interpretaciones, de las cuales soy el único responsable, a la vez que reconozco sus aportes críticos.

Y, por último, pero no por ello menor, a las y los integrantes del Instituto de Salud Colectiva, investigadores docentes y administrativos, por su militancia y compromiso con lo público, expresado en el trabajo y la identificación con el desarrollo del Instituto.



Introducción

¿Cuál es el objeto de nuestro pensar? ¡La experiencia! ¡Nada más!
Y si perdemos el suelo de la experiencia entonces nos encontramos
con todo tipo de teorías. (Arendt, 2005, p. 145)

Acerca de este libro

Estos textos no pretenden ser un manual que permita sortear todas las dificultades o un pañol en el que se encuentran las herramientas e instrumentos para facilitar una buena navegación, idea que desconoce que los mares en calma no hacen expertos a los navegantes. Apostamos a que la lectura lleve a pensar lo que se hace para que la acción reemplace a la contemplación y al *habría que*, y así construir prácticas centradas en la humanización con fuertes vínculos con lo territorial.

El campo de la salud es un juego social complejo, en el que diferentes agentes interactúan en función de sus intereses y capitales (Bourdieu & Wacquant, 2008). Esa complejidad está dada por una trama de dimensiones político-económicas e ideológico-culturales que nos demandan, además de políticas restitutivas de derechos sociales, un replanteo epistemológico si queremos otra concepción sobre el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC). Esto último nos exige abandonar la matriz de la filosofía idealista, basada en el sujeto centrado en la razón, así como los desarrollos posteriores que construyen la razón instrumental, principal modo operativo de la ciencia en cuanto técnica e ideología, que continúa dando sustento a las formas más avanzadas del capitalismo y del socialismo real. Esas construcciones epistemológicas están destruyendo el planeta y pauperizando la vida de las personas. Esos saberes dominantes funcionan como textos canónicos y siguen una lógica de acumulaciones que ocultan contradicciones y rupturas, y ejercen vigilancias epistemológicas que niegan el pensamiento. Esas dinámicas deben ser pensadas, ya que es necesario cambiarlas (Bourdieu *et al.*, 2001).

El concepto de *acción*^{1,2} formulado por Hannah Arendt es central en nuestro pensamiento. Ella lo define de la siguiente manera:

...única actividad que se da entre los hombres sin la mediación de cosas o materia corresponde a la condición humana de la pluralidad, al hecho de que los hombres, no el Hombre, vivan en la Tierra y habiten en el mundo. (Arendt, 2003, p. 21)

Dicho concepto nos permite discutir los temas abordados en este libro (el trabajo, las formas organizativas e institucionales, la gestión y el gobierno en el campo de la salud) y así pensar dispositivos de reconstrucción de lo público, sin someternos a la razón instrumental. Idea que está en diálogo con Latour (2013, p. 227), para quien se trata de restituir a los sujetos “una capacidad de combinación que los libere por completo de la pesada instrumentalidad”.

La perspectiva de Arendt nos lleva a entender a la acción compuesta por cuatro verbos: *sentir*, *jugar*, *hacer*³ y *pensar*⁴, a los que consideramos centrales

¹Arendt trabaja el concepto de acción por fuera de las explicaciones sobre la acción política que existen desde las ciencias sociales (Gérard & Tassin, 2016). La presencia de las ideas de Arendt en la producción científica fundante de la salud colectiva o la medicina social latinoamericana es poco frecuente. Sí se la encuentra en la tesis de libre docencia de Donnangelo (2011b), *Saúde & Sociedade*, defendida en la Universidad de São Paulo en 1976 y considerada una pieza fundacional de la salud colectiva brasileña. En momentos en los que en América Latina se usaba el concepto de *medicina social*, Donnangelo construye el concepto de *salud colectiva* en Brasil, manera que encuentra para hacer viable la idea de lo social en el campo de la salud en tiempos de la dictadura brasileña. Desde otro marco referencial, el peronismo, pero 20 años antes (en la década de 1950), Ramón Carrillo (2018), en su obra *Política Sanitaria*, usa el término *salud colectiva* a partir de la raíz social de la medicina y no menciona el concepto de *salud comunitaria*, que muchas veces se le adjudica erróneamente. El concepto de *salud colectiva* se consolida y expande por América Latina a partir de las últimas décadas del siglo pasado.

²La posición de Arendt es contraria al legado de la Biblia donde se sostiene que para “San Juan, Jesús es el Verbo hecho carne, que ha venido a dar la vida a los hombres “ (Escuela Bíblica y Arqueológica de Jerusalén, 2014, p. 1968).

³No reducimos el *hacer* en el campo de la salud al hacer del *Homo faber*, sino que lo trabajamos en el sentido de *acción* que propone Arendt (2003) y que desarrollamos en el capítulo 2.

⁴Cada uno de los cuatro verbos remite a las siguientes referencias: *sentir*, a los valores culturales de los pueblos originarios y a los conceptos de *afectividad* de Heidegger (Vattimo, 2000) y *afecto* de Laclau (2014); *jugar*, a la obra de Huizinga (1968); *hacer*, a la idea de acción de Arendt (2003); y *pensar*, a la obra de Heidegger (2008) y Testa (2020).

para trabajar, gestionar y gobernar por fuera de las lógicas instituidas. No vemos entre ellos un orden jerárquico ni una separación, sino una simultaneidad. De allí que los escribamos como *sentirjugarhacerpensar*⁵.

La acción otorga sentido y significado a la vida de quienes se implican en el juego, pero no es planificable. El juego transcurre en el presente, debe ser sentido y deseado y, sobre todo, realizado de manera colectiva, *juntos*⁶, con el fin de construir valores, que no sean, sino que valgan (Scheler, 2000).

Este libro navega contra la corriente, no sigue la lógica de la ciencia dominante según la cual las evidencias se colocan como verdades universales. Ese legado positivista⁷ tiene profundas raíces en las universidades, en donde se piensa en términos de objetivos y no de procesos⁸, y sobre la base de esas lógicas se formulan normas que anulan el *sentirjugarhacerpensar*.

¿Con quiénes pretendemos dialogar? Con aquellas y aquellos que estén dispuestos a darle a su trabajo en las instituciones sociosanitarias un sentido y significado diferente al dominante, más allá del poder que hayan capitalizado y la posición que ocupen en la institución, y que apuesten a la potencia de los individuos y de los colectivos, entendiendo al *poder* no como un sustantivo, sino como un verbo (Foucault, 2014). Estamos seguros de que los temas tratados se pueden pensar y discutir en el consultorio de un centro de salud, el servicio de un hospital, el aula de una universidad, el espacio de gobierno de cualquier ministerio de las áreas sociales o de un municipio. Entendemos esos espacios como espacios de acción. No estamos preocupados por la ubicación del sujeto en el organigrama, sino por un pensamiento crítico sobre sus bases epistemológicas y las formas en que entiende el juego del que participa. Siguiendo a Pierre Bourdieu, pretendemos objetivar al sujeto objetivante (Bourdieu, 2005).

También nos proponemos señalar el desfasaje entre lo político (lo ontológico) y la política (lo óntico) (Mouffe, 2011), que no pocas veces impide

⁵En *Teoría de los sentimientos*, Heller (2004) sostiene que “actuar, pensar, sentir y percibir son un proceso unificado”. Hallamos esta idea en su obra con posterioridad al *sentirjugarhacerpensar* que acá proponemos.

⁶Estamos haciendo referencia a *Juntos*, el libro de Richard Sennett (2012).

⁷Lo grave no es ser positivista; lo grave es serlo sin saberlo y pensar que no se es.

⁸Con el concepto de *proceso*, que usaremos de manera frecuente, Guattari entiende la “secuencia continua de hechos o de operaciones que pueden conducir a otras secuencias de hechos y de operaciones”. El proceso implica la idea de una ruptura permanente de los equilibrios establecidos. Su acepción está próxima de lo que Prigogine e Stengers denominan *procesos disipativos* (Guattari & Rolnik, 2006, p. 371).

unir los valores ideológicos, las necesidades sociales y las capacidades de gobierno. De allí, el surgimiento de otra pregunta que estructura este libro y que reconoce una deuda con Carlos Matus: ¿por qué equipos de gobierno con ideologías disímiles hacen cosas muy similares cuando llegan a gobernar?

Lejos está este libro de tener un propósito tecnocrático. Muy por el contrario, vamos a reconocer siempre la centralidad de lo político y la política en el sentido otorgado por Ernesto Laclau (2005, 2006, 2014), Chantal Mouffe (2011, 2014), y Laclau y Mouffe (1987). Pero tampoco podemos negar que una mala gestión puede afectar un proyecto político, ya sea por la falta o la mala calidad de jugadores y de equipos o por la baja institucionalidad sobre la que se sostiene el proyecto político. No basta con ganar una elección, sino que, además, son necesarias capacidades de gobierno personales e institucionales.

Esos desfasajes entre las propuestas políticas y las capacidades de gobierno expresan las limitaciones epistemológicas y teóricas sobre las que se sostienen discursos y textos frente a la complejidad y singularidad de las prácticas de las y los trabajadores, gestores y gobernantes del campo de lo social. Por ello, nos proponemos desnudar las epistemes dominantes⁹, señalando las tensiones que se producen en las prácticas e insistiendo en que no se pueden resolver problemas sociales desde la filosofía idealista a menos que se acepte una determinación total del objeto por el conocimiento, negando así que las personas no son objetos sino sujetos (Gadamer, 2006). Esto no significa que pensemos que adquirir y desarrollar nuevas ideas y, sobre todo, nuevas prácticas sea tarea fácil. No solo es difícil, sino que, además, subvalorar los problemas y sobredimensionar los conocimientos disciplinarios y científicos no pocas veces termina por impedir la resolución de los problemas.

Estamos seguros de ser beneficiarios, no siempre conscientes, de múltiples autores de diversas corrientes del pensamiento. Al final del libro se encuentran las referencias bibliográficas, pero sabemos que esa lista está incompleta, ya que esta obra es también el producto de las clases y los intercambios con estudiantes de distintos cursos de posgrados y extensión dictados en el país y fuera de él, de los espacios de formación en posgrado en Brasil en 1988 y entre 2003 y 2008; de las charlas con

⁹*Episteme* es un concepto que Foucault utiliza para remitirse a la estructura subyacente e inconsciente que limita el campo del conocimiento, de las percepciones y de las clasificaciones. No es una creación humana, sino un lugar donde el hombre queda ubicado y desde el cual conoce y actúa subordinado a la episteme. Foucault no entiende a la episteme como historia global, tampoco como una historia de las ideas, sino como una arqueología (Castro, 2004).

maestros como Mario Testa, Leonardo Werthein, Eduardo Menéndez, Mario Hamilton y José Carlos Escudero; de los amigosmaestros Gastão Campos y Emerson Merhy; de otras y otros maestros y colegas que también estuvieron presentes en el desarrollo de los posgrados en la Universidad Nacional de Lanús a partir de 1998, como Sonia Fleury, Maria Cecília Minayo, Susana Belmartino, Juan Samaja, Naomar Almeida Filho, y las y los que seguro estoy olvidando y merecieran estar mencionados; y del colectivo de docentes y estudiantes de la Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud, de la Especialización en Epidemiología, de la Especialización en Gestión en Salud, del Doctorado en Salud Colectiva y de los investigadores del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Lanús. Además, del conjunto de compañeros y compañeras con quienes entre 1987 y 1993, en los inicios de la democracia, organizamos las Jornadas de Atención Primaria de la Salud y de Medicina Social, semilla de todo lo realizado y que Testa (1997b) describe de manera muy apropiada en las últimas páginas de *Saber en salud*.

Por todo ello, en la escritura de este libro nos paramos sobre los hombros de un gigante, metáfora que fue utilizada desde tiempos remotos para señalar que la producción de conocimientos no es un hecho individual, sino un proceso colectivo¹⁰, y que los aportes individuales son minúsculos.

Textos y contextos

Este libro se estructura en tres partes precedidas por una introducción. La primera parte se aboca a la discusión epistemológica, con un primer capítulo sobre las corrientes filosóficas dominantes durante la modernidad y un segundo capítulo que trabaja la ruptura que producen, en esas ideas dominantes de la modernidad, la obra de Martin Heidegger y la producción de Arendt, de la cual recuperamos principalmente la idea de *acción* en tanto actividad política por excelencia (Arendt, 2003).

¹⁰De allí que la redacción de este libro se realice en primera persona del plural y no del singular.

La segunda parte se desagrega en siete capítulos; cada uno de ellos se relaciona con artículos y libros ya publicados entre 2010 y 2019¹¹. Su disposición en el libro no guarda relación con las fechas en que fueron publicados, sino que siguen la secuencia trabajo, organización, institución, gestión y gobierno (TOGG). Estas dimensiones del campo de la salud remiten a cuestiones empíricas y teóricas atravesadas por las discusiones epistemológicas contenidas en los dos capítulos de la primera parte. La tercera parte presenta fundamentos sobre la necesidad de una nueva hegemonía en el campo de la salud y postula las potencialidades y las necesidades de la hermenéutica para dicha propuesta, además de señalar el carácter diacrónico de estos contenidos, que se corresponden con un momento sociohistórico de nuestro país.

Todo texto que un autor retoma sufre modificaciones. Jorge Luis Borges decía que publicaba para dejar de corregir. Este trabajo no es una excepción a dicha afirmación. En relación con los textos que ya fueron publicados, ampliamos ideas, los hicimos dialogar entre sí y aprovechamos para corregir errores que habían conseguido esconderse. Los cambios realizados también profundizan cuestiones epistemológicas propias de la modernidad que estructuran las epistemes de los agentes del campo. En esa discusión, se recurre a diferentes filósofos que nos permiten pensar y discutir las ideas dominantes en la modernidad, más allá del campo de la salud.

Los distintos capítulos no tienen un carácter prescriptivo sino propositivo para *sentirjugarhacerpensar*. Las políticas de acceso abierto y democratización del conocimiento han hecho posible lo que hasta hace pocas décadas resultaba una ilusión: acceder libremente por internet a libros y revistas. En función de ello, se ampliaron las citas bibliográficas, no para demostrar erudición, lo cual no es nuestro interés, sino para facilitar al lector la posibilidad de profundizar las lecturas.

El contexto de estos textos tiene sus bases empíricas en los inicios de la democracia en la Argentina en 1983, la década de 1990, en el marco de políticas neoliberales, y las primeras décadas de este siglo, en el que luego de un comienzo caótico se alternaron 12 años de gobiernos populares, seguidos de cuatro años de un modelo neoliberal. A partir de fines de 2019, hay una vuelta a las políticas de contenido popular que se enuncian como de ampliación

¹¹Las siguientes citas dan cuenta de las publicaciones mencionadas en el formato de artículos (Spinelli, 2010, 2012, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019) y de libros (Spinelli *et al.*, 2013; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

de derechos. Las organizaciones y sus institucionalidades sufren los movimientos pendulares del país, que no pocas veces logran destruir con facilidad lo que lleva mucho esfuerzo y sacrificio construir.

Estos escritos también se conformaron en el marco de una fuerte atomización institucional de lo público, con un predominio de valores heredados de la lógica neoliberal que construyeron y construyen nuevas subjetividades.

La persistencia de la escolástica

En América Latina, la mayoría de las veces el planteo es seguir planes copiando modelos de otros países y se desaconseja abrir nuevos caminos. Nos quieren pensados y no pensantes. Esa condición colonial nos recuerda que somos la región del mundo con el pasado colonial más extenso e intenso. Para salir de ese pasado, necesitamos trabajar en la reelaboración de un pensamiento propio, construir sujetos de derechos (ciudadanía social), otras institucionalidades, dialogar con los saberes ancestrales, abandonar las lógicas patriarcales y eliminar las desigualdades y la exclusión social. En esa tarea es necesario discutir las epistemologías que nos estructuran. Para ello, tomaremos discusiones que pueden ser extrapoladas a prácticas de diferentes saberes disciplinarios de otros campos sociales.

Los grandes cambios que afectaron a nuestras sociedades en las últimas décadas fueron evidenciando lo acotado de nuestros saberes para abordar los problemas sociales. A pesar de ello, las instituciones del campo de la salud y del campo social siguen repitiendo y reproduciendo los principios de la administración taylorista o fayolista de fines del siglo XIX e inicios del siglo XX. Esos principios de la teoría general de la administración parten de la idea del *Homo sapiens* como expresión de la racionalidad gerencial y del *Homo faber* como un trabajador manual que cumple las órdenes que recibe de las cúpulas directivas, omitiendo al *Homo ludens*¹². Lo singular del campo de la salud y del campo social es que esas configuraciones sobre el trabajador, en general, no se dan en forma pura, tal como lo plantea la teoría general de la administración, sino que están en tensión entre ellas y emergen continuamente en cada trabajador. Por ello, otra de las preguntas que acompaña la lectura es: ¿qué relación guardan esas ideas con las prácticas diarias del trabajador de la salud?

¹²La idea del *Homo ludens* está muy presente en el libro y tiene un fuerte desarrollo en el capítulo 6.

Se desconoció y se desconoce que, en el campo de la salud, el trabajador encuentra en el lenguaje su principal *herramienta* de trabajo, y que necesita del juego para realizarlo (*Homo ludens*), pues sus prácticas constituyen procesos relacionales basados en interacciones simbólicas, en las que tanto el trabajador de la salud como la persona que consulta por un padecimiento necesitan construir un vínculo que exige *sentir* y no solo atender para así cuidar, el propósito más importante de ese encuentro.

Vamos a insistir en problematizar la ausencia de una teoría que respete el carácter ontológico del proceso de trabajo que se da en el campo de la salud, al que reconocemos como *artesanal (arte-sano)*. Lo anterior señala solo una parte del problema, ya que también se carece de teorías organizativas e institucionales que estén determinadas por esa modalidad de trabajo, y de teorías para la gestión y el gobierno de esas organizaciones hipercomplejas (Testa, 1997a). Esas ausencias de teorías intentan ser reemplazadas por conceptos propios del paradigma de la Revolución Industrial surgido en el marco de la modernidad, que funcionan como ideologías, lo cual produce un conflicto permanente entre las prácticas y las teorías.

Las afirmaciones anteriores nos llevan a analizar las dimensiones trabajo, formas organizativas, institucionalidad, gestión y gobierno (TOGG) en el campo de la salud. En ese análisis y para contribuir a su comprensión, vamos a describir situaciones o problemas cotidianos, a veces simplificándolos, en función de facilitar su entendimiento, lo cual no implica desconocer los matices omitidos. Insistimos en que no se debe confundir el hecho de comprender un problema con que sea fácil de resolver. Ya Carl von Clausewitz advertía sobre las dificultades del salto de la teoría a la práctica al afirmar que “la teoría de la guerra es fácil, lo difícil es hacerla”, lógica que también se encuentra en el viejo proverbio chino “todo es posible, pero nada es fácil”.

La centralidad que le asignamos al trabajo en la propuesta del TOGG parte de reconocer los altos niveles de libertad que existen en las organizaciones de salud, sobre todo, entre profesionales. Por este motivo, nos proponemos recuperar el significado y el sentido del trabajo para esos colectivos, que fueron y son alienados por el imponente avance del neoliberalismo en la cultura, en la construcción de subjetividades y en la producción de tecnologías que se pretende que medien el vínculo entre trabajadores y usuarios. Todo ello no hace más que expresar la exaltación del mundo de lo privado y lo subjetivo sobre el mundo de lo público y lo colectivo, así como de lo instrumental sobre lo relacional (Arendt, 2003; Bleichmar, 2006; Merhy, 2006; Schraiber, 2008; Sennett, 2011; Alemán, 2016).

La universidad, lo político, la política y el gobernar y gestionar

Las experiencias políticas en América Latina desde la década de 1970 hasta la actualidad, en diferentes países, entre ellos, Chile, Nicaragua, Venezuela, Brasil, Ecuador, Bolivia, Uruguay y la Argentina, muestran cómo gobiernos enmarcados en propuestas de cambio y transformación encuentran infinidad de problemas que los saberes de las y los universitarios no logran solucionar. Más allá de los obstáculos externos¹³, que los hubo, los hay y los habrá, resulta hipócrita desconocer las deficiencias internas que no fueron ni son menores y que remiten también a las capacidades de gobierno de las y los egresados universitarios (Spinelli, 2011; García Linera, 2011b; Costa *et al.*, 2014; Danza & Tulbovitz, 2015; Wainfeld, 2016; Matus, 2020).

Vamos a sostener que no hay práctica política de organización o de gestión que por sí sola pueda dar soporte al cambio que se necesita para construir otra institucionalidad en el campo de la salud. Resulta imprescindible generar las condiciones para forjar un cambio cultural, con otros principios y valores surgidos de nuevas formas de entender el trabajo en las instituciones públicas.

Una institución cambia solo cuando cambian sus prácticas de trabajo y estas solo cambian cuando varían las estructuras mentales que conforman la cultura institucional [...]. Un individuo en una organización hace sus prácticas de trabajo muy débilmente influido por las formas organizativas y muy condicionado por la cultura institucional. En una organización cada individuo hace lo que sabe hacer y no lo que debe hacer. Esa práctica reiterada de lo que se sabe hacer se acumula como cultura institucional. (Matus, 1997, p. 202-203)

Por todo lo anterior, es evidente la necesidad de un cambio profundo y radical en la cultura organizacional de las instituciones públicas, reforma que debe centrarse en las microprácticas de trabajo, la red de conversaciones y las narrativas, que también deben ser puestas en discusión para salir de la queja,

¹³Los hechos macropolíticos configuran un marco insoslayable que no es abordado en este trabajo, no por considerarlo menor, sino porque el objeto de estudio lo constituye el TOGG y no los macrocontextos en los cuales se inscriben. En este libro, nos enfocamos en lo relacional, en las libertades de las y los trabajadores del campo social y sus potencialidades para construir cosas nuevas, lo cual no implica desconocer la importancia de esos contextos, sino saber que estos se cambian desde la acción (y no desde la contemplación).

del “siempre se hizo así” y del “no se puede”. José “Pepe” Mujica señala que el verdadero cambio está dentro de la cabeza (Kusturica, 2018).

En ese proceso, el objetivo es construir equipos de trabajadoras y trabajadores con mística para darle al trabajo un significado y un sentido de servicio público. “¡O inventamos o erramos!”, le enseñaba Simón Rodríguez al liberador Simón Bolívar.

En general, se desconocen los conceptos que sostienen lo que hacemos, lo cual nos lleva a José Ortega y Gasset (1966, p. 379), que expresa: “Las ideas se tienen; en las creencias se está” siendo entonces las creencias ideas que somos. En general, las y los egresados universitarios piensan que sus prácticas están estructuradas solo por la ciencia y desconocen o niegan que en ellas hay creencias y sentido común, a veces, provenientes de la misma ciencia. Nada de lo anterior debe extrañarnos, ya que la educación que recibimos renunció a pensar, preocupada en repetir.

Muchas veces, la urgencia y la presión de lo cotidiano nos impide reflexionar y entonces prevalece la rutinización de las tareas como producto de la acumulación histórica de las formas de hacer y de entender el trabajo, la organización y la dirección de las instituciones. Aunque parezca obvio, es necesario recordar que trabajar, gestionar y gobernar en lo social es hacerlo con personas; de allí la complejidad, ya que se trata de personas y no de objetos, de humanidades que sienten y no de mercancías con valor que se pueden vender o comprar.

Los problemas existentes en el campo social no se deben a la falta de herramientas. El entenderlo de esa manera nos lleva a aguardar el arribo de un programa o una consultora financiada por un organismo internacional, que por acto de magia saque de su galera la técnica o el *software* que solucione todos los problemas. Esas recetas se esperan cual panacea y, si bien reinaron en la década de 1990, aún se ofertan (aunque se carezca de evidencias de los cambios que prometen). Universidades, facultades, institutos, sociedades científicas reproducen esas lógicas instrumentales en las cuales abrevan la mayoría de las y los egresados universitarios. Estos últimos son señalados por el *establishment* como los que tienen que gobernar, ya que se los entiende como los *hombres sabios* (Arendt, 2003; Alan Soria, 2017). Esa posición valida la herencia escolástica de que la verdad está en los libros, idea que todavía sigue siendo dominante.

Si hay alguna posibilidad de cambio en el campo de la salud, será por la ampliación de derechos que construyan ciudadanía social (Rosanvallon, 1995) y por la implicación de las y los trabajadores que conforman el campo. Sin embargo, no debemos esperar adhesión por mero voluntarismo, sino por un proceso de constitución de subjetividades y equipos con capacidades reflexivas centrados en la acción. Por ello, debemos discutir cómo entendemos al sujeto, lo cual nos obliga a incursionar en desarrollos propios de la

filosofía, no para ser filósofos, sino para poder pensarnos individual y colectivamente¹⁴. Allí nos apoyamos en Hans Gadamer (2006), que sostiene la necesidad de reducir la filosofía a las experiencias básicas de la existencia humana, tarea que emprende desde la hermenéutica filosófica.

El futuro es nuestro por prepotencia de trabajo, sostenía Roberto Arlt. En sintonía con esa afirmación, entendemos que el trabajador debe ser actor y sujeto (sujeto por protagonista, no por encadenado) de todas las dimensiones del TOGG. Sujeto (individual y colectivo) que piensa, que siente, que hace y que reflexiona sobre lo que hace, que interactúa y se comunica, que comparte significados y sentidos. Capaz de aprender, de mejorar, de transformarse y de transformar los legados incorporados a través de los procesos de psicogénesis y de sociogénesis que atravesó y que lo atraviesan al pertenecer a una sociedad en un momento histórico (Berger & Luckmann, 1993; Giddens, 1993; Elias, 2016). Y también capaz de desaprender poniendo las *verdades* en discusión.

Los contextos en los cuales trabajamos pueden tener mayor o menor influencia sobre nuestras prácticas. Los más poderosos suelen ser los más alejados y es esa lejanía la que otorga márgenes de libertad para hacer. No hay contexto que sirva de excusa para convencerse de que lo que hagamos no tendrá sentido, porque esa excusa lleva a ignorar al otro que necesita de nuestro trabajo. Si fuera real que no hay espacio para la acción, nos queda entonces la libertad de pensar dónde fundar una nueva experiencia.

Justificarse en el contexto (las superestructuras) para resignar la lucha es simplemente una excusa para la inacción, lo cual acaba con el sujeto portador de ese pensamiento. Podemos actuar diariamente sobre los ámbitos de los micropoderes desarrollando micropolíticas allí donde el juego social nos ofrece la posibilidad de *trincheras* desde donde transformar los lugares de trabajo para resistir los poderes dominantes. Desde estas trincheras se puede ejercer influencia y constituir espacios de disputa sobre cuestiones no solo materiales sino también simbólicas.

El abordaje de los problemas sociales desde las disciplinas universitarias alcanza resultados limitados, ya que se realiza solamente sobre alguna de las dimensiones que lo constituyen como problema, lo cual vuelve a esas prácticas estériles y favorece así el desánimo en los equipos. Ese tipo de respuesta tiene que ver con la mentalidad analítica que estructuran las

¹⁴Aunque el filósofo y epistemólogo argentino Bunge (2012) no acordaría con los contenidos de este libro, también ha reconocido que los médicos filosofan todo el tiempo, casi siempre sin saberlo. Nosotros extendemos esa afirmación a las y los trabajadores de la salud y no solo a las y los egresados de la carrera de Medicina.

carreras universitarias y los espacios burocráticos en los ministerios, ambas expresiones de un paradigma administrativo muy alejado de los problemas sociales. Proponer otro tipo de abordaje de los problemas no implica un cambio técnico, sino un cambio epistemológico y cultural. En ese sentido Piaget y García apuntan:

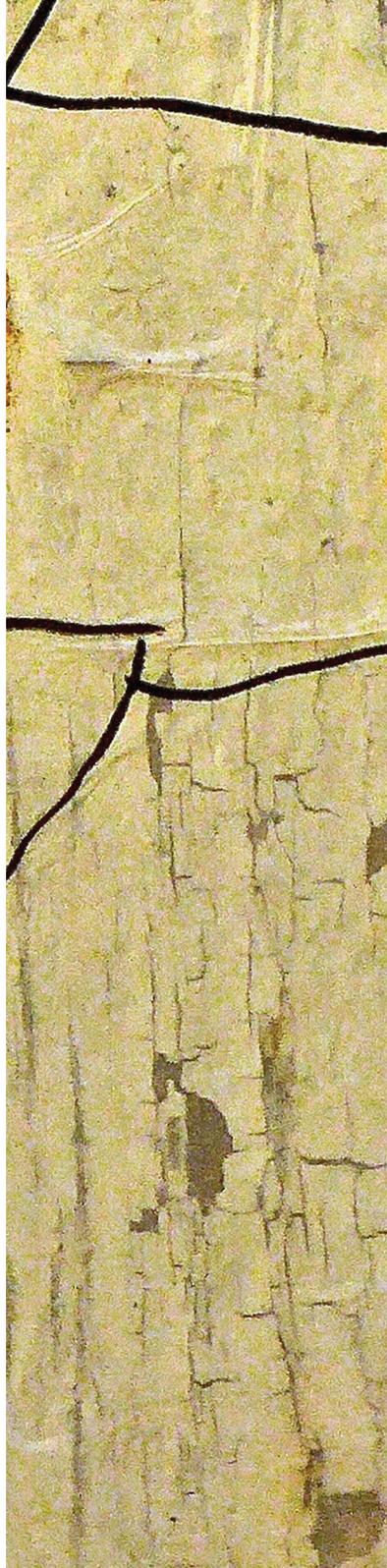
La revolución en la mecánica no se produjo por el hallazgo de nuevas respuestas a las preguntas clásicas sobre el movimiento, sino por el hallazgo de nuevas preguntas que permitieron formular los problemas de manera distinta. (2008, p. 228)

Gestionar y gobernar es resolver problemas, pero estos no son simples efectos de una causa unívoca ni están aislados. Se nos muestran complejos ante nuestras simples explicaciones porque son recortes que hacemos de la realidad, que tienen que ver con necesidades, intereses, urgencias y valoraciones. Si bien para enunciarlos se los puede limitar y desmenuzar, para resolverlos hay que abordarlos integralmente, y es allí cuando se visualizan nuestras insuficiencias epistemológicas. En la realidad, los problemas siempre anteceden a las soluciones, descreemos de las soluciones que preceden al problema. Por ello, adscribimos a la proposición de textualizar los problemas y no limitarse a problematizar las teorías, es decir, invertir la escolástica (Jaramillo, 2002). Todos los conocimientos sobre el trabajo, las formas organizativas e institucionales, la gestión y el gobierno que tengan pretensión de ciencia tienen que ser puestos a prueba, contextualizados, cuestionados e interpelados. No es solo un problema de quien lo hace, sino de qué se hace y desde dónde se piensa lo que se hace. El campo de la salud y el campo social son para la acción, no para la contemplación.

¿Administrar lo que está o gestionar algo nuevo? Es necesario quebrar ese dilema para superarlo. Vamos a insistir en este libro en que, para generar cosas nuevas, hay que cambiar la forma en que se las piensa y se las hace; de lo contrario, se obtendrán los mismos resultados que se critican.

The image features a hand-drawn sketch of a hand pointing to the right, rendered in black ink on a piece of aged, yellowed paper. The paper shows signs of wear, including creases and a large, dark, irregular ink blot that covers the lower half of the frame. The text is centered on the white space between the hand and the blot.

Parte I
De sujetos y objetos



Capítulo 1

¿Por qué pensamos como pensamos?

La ciencia ofrece un sustituto de la religión , por el mismo hecho de que encarna nuevamente la ilusión de la omnisciencia y de la omnipotencia – la ilusión del dominio (Castoriadis, 1990, p. 57)

Introducción

Interrogarnos sobre los conocimientos en los cuales se sustentan las prácticas, las representaciones y los discursos en el campo de la salud nos lleva a trabajar con conceptos de la filosofía y la epistemología que nos atraviesan y constituyen en tanto agentes de ese campo, más allá de la profesión, el género, la edad y la ideología política. Somos muy respetuosos de las experiencias, sobre todo si producen transformaciones, solo que no siempre quienes participan en ellas saben por qué piensan como piensan y por qué hacen lo que hacen, y ello dificulta, muchas veces, modificar lo que se pretende.

En este capítulo, vamos a trabajar el pensamiento dominante, es decir, lo epistemológico que nos constituye como sujetos de la modernidad¹. Comenzaremos, entonces, por la relación entre la filosofía y las ciencias de la salud. Luego, analizaremos la modernidad a través de una breve síntesis de esa época. Por último, recorreremos las ideas que se originan durante ese período y que constituyen la epistemología dominante: el idealismo moderno, el iluminismo, el positivismo y la razón instrumental.

¹En el próximo capítulo, vamos a trabajar los desarrollos que desde la filosofía cuestionan ese orden y ponen en crisis a las epistemologías fundantes de la modernidad.

La filosofía y las ciencias de la salud

Desde la antigüedad, los filósofos se han acercado a la medicina para describir los porqué y los cómo de las interpretaciones y el conocimiento médico o para interrogarse sobre cuestiones esenciales de la vida, la enfermedad y la muerte². La relación entre la filosofía y la salud o la medicina rara vez se explicita en las formaciones de grado y posgrado³, aunque sobran evidencias de filósofos que investigaron esas relaciones en diferentes momentos y desde posiciones epistemológicas muy diferentes, como René Descartes, Immanuel Kant, Georg Hegel, Friedrich Nietzsche, Georges Canguilhem, Hans-Georg Gadamer, Michel Foucault, Juan Samaja y Mario Bunge, etc. En general, esos trabajos se desconocen y permanecen atrapados bajo el derrumbe del pensamiento que produjo la razón instrumental.

Las y los egresados universitarios se han convertido en técnicos más que en sujetos portadores de un saber científico. Esos egresados suelen llamar *pensamiento* a ideas ligadas al paradigma mecánico de la medicina, propuesto, entre otros, por Descartes, pero están muy lejos de lo que Heidegger entiende como *pensamiento*, en tanto proceso hermenéutico relacionado con el lenguaje.

Los trabajadores de la salud, inmersos en la razón instrumental, dejaron de preocuparse, en general, por la subjetividad del enfermo y de los conceptos que estructuran sus conocimientos, y comenzaron a preocuparse por los métodos y, sobre todo, por las técnicas. Esto no significa que no usen conceptos, ¡los usan!, pero los desconocen. Tienen “un conocimiento sin

²Un excelente trabajo que estudia la relación entre la filosofía y la epidemiología, de lectura muy recomendable incluso para no epidemiólogos, es la tesis doctoral de Ayres (2005), que se publicó como libro con el título *Acerca del riesgo*.

³En la Universidad de Buenos Aires, desde 1985, en reemplazo del examen de ingreso, se organizó el Ciclo Básico Común (CBC), que dura un año académico y que tiene dos materias globales, dos determinadas por la orientación de la carrera y otras dos propias de la carrera en sí. Entre las dos globales, se encuentra Pensamiento Científico y Filosófico, que debiera dar cuenta de lo que aquí señalamos como una carencia de las y los egresados universitarios. En la experiencia como docentes de posgrado, no hemos podido constatar que esos conocimientos que les enseñaron al ingresar a la universidad aparecieran ligados a la reflexión sobre sus prácticas profesionales, lo cual no imputamos a la calidad de los docentes del CBC, sino al peso de los procesos de socialización (Berger & Luckmann, 1993) y al iluminismo, que otorga a los cambios curriculares en las universidades la posibilidad de una o un egresado diferente. Igual error se comete en las reformas curriculares de medicina a pesar del señalamiento hecho por García (1977) en su libro *La educación médica en América Latina*.

conceptos”, como señala Bourdieu (Tovillas, 2010); al estar inmersos en un cotidiano de hechos cargados de teoría que desconocen, se angustian, no pocos trabajadores la pasan mal y entienden el trabajo desde su etimología medieval, ya que lo vivencian como una tortura.

En relación con la medicina, Gadamer (1996, p. 9) señala: “No existe otro terreno en el cual los progresos de la investigación moderna penetren tanto en el campo de tensiones de la política social como este”. A pesar de lo que señala Gadamer, la sociedad se representa en el campo de la salud como neutro, como si solo lo habitaran almas caritativas y abnegadas desligadas de intereses. Si no enfrentamos el desafío de pensar el campo de la salud, continuaremos repitiendo los mismos errores por lealtades a matrices epistemológicas que desconocemos pero que nos constituyen y que no pocas veces entran en contradicción con lo político que declamamos (Mouffe, 2011). Por ello, acordamos con Antonio Gramsci (1984, p. 319) cuando afirma: “Hay que destruir el prejuicio de que la filosofía es algo muy difícil por el hecho de que es una actividad propia de determinada categoría de científicos, de los filósofos profesionales o sistemáticos”.

La modernidad, el sujeto de la razón y la ciencia

La modernidad configura su cosmovisión a partir de una serie de hechos ocurridos durante el siglo XVI que cambiaron cuestiones geográficas, políticas, económicas y culturales, y que dieron lugar al pasaje desde la Edad Media (centrada sobre la idea de Dios) a la Edad Moderna (centrada en el sujeto de la razón)⁴. Entre esos hechos se reconoce el encuentro de un *nuevo mundo*; la invención del telescopio; los descubrimientos de Nicolás Copérnico, que

⁴Hay dos conceptos ligados al de *modernidad*: *modernismo* y *modernización*. El primero se desarrolla en el siglo XIX y se presenta como una corriente estética generada al interior del propio proyecto de la modernidad. Se caracteriza por una serie de ideas, visiones y valores que pretenden hacer del sujeto de la razón un actor central, aunque en el intento termine ese mismo sujeto transformado en objeto. El segundo concepto es entendido como una serie de procesos sociales que ocurren principalmente en el siglo XX y que llevan a situaciones y circunstancias de cambio que implican profundas transformaciones sociales, culturales, científicas y políticas (Berman, 1989). Con la modernización, se asiste a la transformación de lo que se entiende por progreso que, de referirse solo a las ideas, pasa a aceptar que intervienen también las formas de producción, trabajo, industrialización, urbanización y administración pública, procesos que en su extensión alcanzan a la mayoría de las personas (Touraine, 1994).

logran desplazar a la Tierra como centro del mundo celestial; la reforma de la Iglesia católica impulsada por Martín Lutero; el nacimiento de la perspectiva de lo pictórico como expresión artística, desde la cual el cuadro pasa a reflejar la mirada humana y ya no la divina; el nacimiento de la ciencia contemporánea sustentada en la formalización y la matematización del pensamiento; y el capitalismo, que representa un nuevo orden social, económico y político (Cerdeiras, 1992; Luz, 2009).

En el devenir de la modernidad, surgen los Estados nación, la democracia, los partidos políticos, los movimientos sociales, el aumento de la expectativa de vida, los descubrimientos de vacunas y antibióticos, y la medicalización progresiva de la sociedad. En ese devenir, no se puede negar los problemas que exacerbó la modernidad, tanto en el capitalismo como en el socialismo real, tales como las desigualdades sociales, la destrucción del medio ambiente y la cosificación del ser humano. En síntesis, se puede entender a la *modernidad* como una permanente y profunda revolución en la producción, que se acompaña de una fuerte conmoción de las condiciones sociales en un entorno complejo de creciente cambio que combina creación y destrucción, estabilidad y crisis, y que requiere ser analizada como época, estructura institucional, experiencia y discurso. Esas transformaciones no estuvieron exentas de contradicciones y fuertes antagonismos, donde el rol de los sujetos aparecía como una novedad, junto a las ideas de *progreso*, *innovación* y *moda*. Todo ello confrontaba con las ideas heredadas sobre la *tradicción*, lo *clásico* y lo *antiguo* (Payne, 2006).

La *modernidad* tiene distintas interpretaciones. Es entendida como una categoría de la estética, en tanto desde lo sociológico se asocia a la industrialización, la secularización, la burocracia, la ciudad, y también es utilizada como periodización histórica. En todo ello, se articulan “visiones contrapuestas acerca de las relaciones entre pasado, presente y futuro” ligadas “indisolublemente al legado cultural contradictorio del colonialismo europeo” (Payne, 2006, p.477). En esas múltiples acepciones, la modernidad consigue reproducir sus lógicas, que construyeron las sociedades actuales con sus logros y sus problemas.

Durante la modernidad, el sujeto de la razón hace de la ciencia su gran aliada. Esta se conforma en contraposición a la forma de entender el conocimiento que había hegemonizado el saber en Occidente y que se basaba en la filosofía que provenía de los griegos (Cerdeiras, 1992). En la Edad Media, pasa a llamarse *filosofía* y a estar centrada en la metafísica. Mientras que para los griegos la verdad descansaba en la contemplación, para la modernidad la verdad descansa en la ciencia: la teoría pasó a ser hipótesis que, si se demostraba correcta, se instalaba como verdad. En ese proceso, la razón es ubicada por encima de los sentidos. El ser modernos implicó romper con el pasado.

La modernidad construye valores y explicaciones que llevan a una separación progresiva entre racionalidad y subjetividad, en detrimento de esta última. Se establecen así nuevas pautas culturales relacionadas con las ideas de *tiempo, velocidad, dinero y poder*. Esos cambios fueron utilizados para negar el carácter social de las personas. A la vez que se las cosificaba, se las transformaba en un elemento dócil para la ciencia (Luz, 2009). Así, el proyecto de la modernidad “se convierte en amo y señor de la propia naturaleza en la medida en que viola y destruye parcialmente lo que le fue dado” (Arendt, 2005, p. 98).

Arendt (2003) señala cómo los descubrimientos científicos del siglo XX siguen los principios kantianos de prescribir leyes a la naturaleza, lo cual tiene más que ver con los modelos mentales de quienes diseñan los instrumentos y ponen a la naturaleza bajo sus condiciones durante el experimento que con la propia naturaleza. La autora afirma que los científicos, en general, encuentran lo que está en sus mentes, lo que quieren encontrar, que no es más que la imagen especular de lo que piensan sobre la realidad. De esta manera, se crea un círculo vicioso en el que los científicos formulan hipótesis para tener instrumentos que, a su vez, usan para comprobar sus hipótesis (Arendt, 2003).

...y es como si nos halláramos en manos de un espíritu maligno que se burla de nosotros y frustra nuestra sed de conocimientos, de tal modo que al buscar lo que no somos, encontramos solamente los modelos de nuestra propia mente. (Arendt, 2003, p. 312)

Tampoco suelen formar parte de la agenda política y científica las preguntas acerca de quiénes se benefician, qué problemas abordan, si los problemas se basan en necesidades, de quiénes son esas necesidades y cuál es su impacto social. La ausencia de esas preguntas no es inocente, dado que formularlas afecta intereses que están por detrás de las investigaciones. Al soslayarse esos interrogantes, se termina facilitando el poder de destrucción del ser humano, que es el nuevo poder de creación de la modernidad.

Para calibrar el alcance del triunfo de la sociedad en la Edad Moderna, su temprana sustitución de la acción por la conducta y esta por la burocracia, el gobierno personal por el de nadie, conviene recordar que su inicial ciencia de la economía, que solo sustituye a los modelos de conducta en este más bien limitado campo de la actividad humana, fue finalmente seguida por la muy amplia pretensión de las ciencias sociales que, como “ciencias del comportamiento”, apuntan

a reducir al hombre, en todas sus actividades, al nivel de un animal de conducta condicionada. (Arendt, 2003, p.55)

La separación entre el ser y la apariencia que instala la duda cartesiana lleva a dudar no solo de lo que percibimos, sino también del conocimiento que produce el sujeto de la razón (Arendt, 2003). Así, la duda cartesiana afecta el corazón de la ciencia, al quedar en evidencia que ni la naturaleza ni el ser se revelan a los sentidos, como tampoco pueden ser abarcados por la razón, lo cual lleva con el tiempo a la pérdida del optimismo reinante en la ciencia durante la modernidad (Arendt, 2003).

Es esa historia de la razón, como verdad y no como conocimiento, que atraviesa el pensamiento dominante de estos últimos cinco siglos la que permite que ciencia y técnica, en cuanto desarrollo técnico-científico, estuvieran cada vez más integradas en tanto fuerzas productivas y concepción del mundo. Toda verdad producida por fuera de ese marco queda descalificada.

Sujeto de la razón y ciencia han sido conceptos centrales desde el siglo XVII hasta nuestros tiempos para interpretar la realidad. Así, la ciencia pasa a adjetivarse como *ciencia particular* o *ciencia positiva* en un proceso paulatino de abandono de la filosofía. Esa búsqueda de autonomía encuentra su mayor respaldo en el positivismo que llega a plantear la muerte de la propia filosofía, ya que al no tener ninguna posibilidad de comprobación es entendida como mera especulación (Samaja, 1993).

La filosofía idealista: racionalismo e iluminismo

En este apartado, trabajaremos con tres filósofos que son enmarcados en la filosofía idealista: Descartes (racionalismo), Kant y Hegel (iluminismo). Ellos establecen diferentes y complementarias formulaciones sobre el sujeto y su relación con el objeto.

Entre el siglo XVII y las primeras décadas del siglo XVIII, la filosofía idealista toma al sujeto como punto de partida del conocimiento de la realidad. Entiende que es el sujeto el que constituye al objeto y desplaza a Dios de ese lugar. Estas ideas se relacionan con la Revolución francesa y el iluminismo (siglo XVIII), pues la razón era la luz. Descartes es anterior al iluminismo, por lo que es Kant quien *anticipa* la Revolución francesa desde sus formulaciones filosóficas

ligadas a la razón⁵, aunque la mayor identificación se alcanza en Hegel, que es considerado el filósofo de esa revolución⁶ (Carpio, 2004; Feinmann, 2008).

Al iluminismo se lo describe como revolucionario porque sus ideas se generan a partir de la visualización del desajuste entre la razón y la realidad, ya que esta última, según entienden los iluministas, no se adecua en absoluto a los fines que la razón determina. El contraste entre lo que la razón les dicta a los iluministas y la realidad que vive el pueblo los lleva a proponerse transformarla de acuerdo con sus propias leyes (las luces del conocimiento), en clara confrontación con el estado natural que sostenían hasta entonces las monarquías. Esos son los fundamentos de los revolucionarios franceses, que tienen en su agenda los derechos de las personas. Ese iluminismo lleva al proyecto de *La Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, que se edita entre 1751 y 1772 en Francia, bajo la dirección de Denis Diderot y Jean le Rond d'Alembert y en la que también participó Voltaire (Ferrater Mora, 2002; Carpio, 2004; Feinmann, 2008).

Los iluministas rinden culto a la razón humana, pues la consideran con la potencialidad de organizar la realidad bajo otro orden distinto al vigente. Entienden que las luces de la razón guían el accionar de los sujetos y que son ellos quienes dictan las leyes a la naturaleza, leyes que la razón les impone a medida que avanzan en su conocimiento. La razón, al ordenar la realidad, pone fin a las formas de gobierno por derecho divino y marca el inicio del gobierno en favor de los derechos de las personas. La razón pasa a ser comprendida como constitutiva de un mundo que es conocible a través del sujeto trascendental kantiano, que no se ocupa tanto de los objetos, sino del modo de conocerlos, y donde el conocimiento actúa como un puente entre el sujeto y el objeto (Carpio, 2004; Feinmann, 2008).

Trataremos de explicar muy esquemáticamente lo que vamos a discutir en esos tres filósofos a partir del recorrido de sus ideas, que se van complejizando y complementando en la construcción de sus respectivas obras. El sujeto que crea Descartes existe porque piensa, se crea la subjetividad. Luego, Kant afirmará que todo conocimiento comienza a partir de la experiencia; el sujeto acepta esa realidad que capta, pero lo que capta es la apariencia y no

⁵Kant sigue los hechos de la Revolución francesa con mucha atención y rompe la rutina de su vida en Königsberg, ciudad alemana de no más de 50.000 habitantes, donde nació, vivió y murió sin salir prácticamente de ella (Feinmann, 2008; Carpio, 2004).

⁶En 1818, Hegel fue convocado por la Universidad de Heidelberg (Berlín) para ocupar una cátedra con el fin de calmar el espíritu revolucionario de los estudiantes que había provocado la Revolución francesa. Payne (2006, p. 375) señala: "No podría haberse encontrado un filósofo más revolucionario para sofocar una revolución".

la esencia⁷, que no es percibida por el sujeto, ya que para él es inexistente, y para que esa esencia se manifieste se necesitan las categorías de *tiempo* y *lugar*. Con Hegel, la razón y el pensamiento se encargan de la realidad en un momento histórico en continua mutación y se llega a la coincidencia entre el pensamiento que piensa la realidad y la realidad que es pensamiento (Carpio, 2004; Feinmann, 2008).

En primer lugar, presentaremos una síntesis del pensamiento de cada uno de esos tres filósofos y, en segundo lugar, desarrollaremos algunas de sus ideas⁸:

- El sujeto cartesiano, planteado por Descartes en 1637 en *El discurso del método*, instala la idea del sujeto de la razón (*res cogitans*) que reconoce algo externo a él (la *res extensa*) que adjudica a un acto creativo de Dios (por el temor a la Inquisición). Con ello se plasma la dualidad del pensamiento entre el sujeto y el objeto. El método constituye las instrucciones técnicas para apoderarse y dominar a los entes, y transformarse en el amo de todos los entes (Feinmann, 2008).
- El sujeto trascendental, planteado por Kant en 1781 en *Crítica de la razón pura*, sostiene que las categorías *tiempo* y *espacio* existen *a priori* en los sujetos que no requieren de la experiencia y que deben ser aplicadas al objeto externo que pasa a ser el objeto de la ciencia, esto es, la relación sujeto-objeto (Kant, 2004). Si en Descartes el centro era el pensar, en Kant y los iluministas el centro es la razón y el conocimiento.
- El sujeto absoluto, planteado por Hegel en 1807 en *Fenomenología del espíritu*, sustenta que el objeto y el sujeto pasan a conformar una misma sustancia (idea de *totalidad*). Entonces, el objeto pasa a ser la historia y, así como la historia hace al hombre, el hombre hace a la historia. Hegel asume que todo lo real es racional y todo lo racional es real. De allí, la idea del *sujeto absoluto*, que se apropia de lo real (Bloch, 1983; Hegel, 1992).

⁷*Esencia* es una categoría central para la metafísica. El diccionario de la Real Academia Española (2021) la define como “aquello que constituye la naturaleza de las cosas, lo permanente e invariable de ellas. Lo más importante y característico de una cosa”.

⁸Reconocemos que esta presentación peca por esquemática y omite grises. Por ello, puede resultar engañosa y dar una idea de linealidad que no es tal. Solo perseguimos, como ya lo hemos señalado, describir las ideas dominantes de la modernidad (no exentas de conflictos y confrontaciones en su devenir). Algunas de esas múltiples interpretaciones complejizan lo que aquí presentamos..

Antes del iluminismo, Descartes realiza dos afirmaciones: “dudo, y de lo único que no puedo dudar es de mi duda” y “pienso, luego existo”. Con esas afirmaciones produce un quiebre en el cual desplaza a Dios y ubica en el centro al sujeto (el *subjectum*, que subyace a todo lo que es), lo que a su vez da lugar a la subjetividad y con ella al inicio del humanismo (Feinmann, 2008).

Descartes debe ser analizado en su contexto histórico para entender la osadía de su pensamiento, que enfrenta a la Iglesia y la Inquisición. De allí que Hegel lo considere un héroe del pensamiento, lo cual nos resulta incuestionable⁹. Descartes vive una época en la que Dios representa todas las respuestas y el pensamiento está paralizado; por lo tanto, no hay lugar para las dudas y, si ellas surgen, el confesionario es donde hay que plantearlas. A esa situación Foucault la llama el *poder pastoral*, que luego es reemplazado por el poder del Estado y más adelante por la biopolítica (Castro, 2004; Feinmann, 2008).

Con Descartes la filosofía se transforma en el arte de preguntar, de dudar. Feinmann ubica a Descartes como el filósofo de la burguesía que hace posible el desarrollo capitalista. El capitalismo, con su vorágine de los siglos siguientes, desplaza la duda cartesiana y la reemplaza por el desarrollo técnico-científico, que se transforma en el *nuevo* poder pastoral, por lo cual volvemos a ser sujetos sujetados, ya no a Dios, sino a la *téchnē*. De allí la validez de la afirmación de Sigmund Freud (1988) en el *Malestar de la cultura* cuando considera al hombre moderno como un Dios con prótesis, forma que utiliza para graficar el avance de la ciencia y la tecnología.

Kant supera el empirismo y el racionalismo que lo precedieron como corrientes filosóficas y a sus 60 años publica su gran obra *Crítica de la razón pura* (que en aquella época era una edad extraña para que un filósofo publicara su obra más importante) y luego, en orden cronológico, *Crítica de la razón práctica* y *Crítica del juicio*. Estas tres obras constituyen lo que se conoce como su período crítico y en ellas desarrolla los fundamentos por los cuales ocupa un lugar tan relevante en la historia de la filosofía. La complejidad de su trabajo está muy alejada de la sencillez de los contenidos de *El discurso del método* de Descartes. Kant no es de fácil lectura, no por su forma de escribir, sino por su lenguaje técnico y la complejidad de los temas que trabaja (Ferrater Mora, 2002; Payne, 2006).

⁹Nuestras críticas al cartesianismo a lo largo del libro no desconocen la valentía ni el valor de la formulación de Descartes para ese momento histórico, sino que criticamos lo que se constituyó a partir de concebir al sujeto como sujeto de la razón. Proyecto hegemónico que aún se mantiene, a pesar de los dos grandes cuestionamientos que se le realizan desde las obras de Freud y Heidegger.

Descartes, al enunciar la *res extensa* (el objeto), la deja afuera del sujeto. Esto no es azaroso, ya que esa jugada le permite justificar la existencia de Dios en tanto creador de esa *res extensa*. Kant, sin embargo, tiene otra actitud¹⁰, pues toma la *res extensa*, enunciada por Descartes, se apropia de ella y considera que lo importante no es conocer al objeto sino la facultad misma de conocer, que es la propiedad del sujeto trascendental. Este sujeto es quien define al objeto de la ciencia (objeto científico) y con ello constituye la realidad, al conocer al objeto y darle forma¹¹. Así, como a Descartes se lo identifica con el “pienso, luego existo”, el equivalente kantiano es “*sapere aude*” (atrévete a saber) como forma de enfrentar la religión y la vida resignada y sometida a otros (Ferrater Mora, 2002; Carpio, 2004; Feinmann, 2008).

Kant busca conocer los fundamentos de la razón. Para ello, parte del sujeto, que es quien le da forma al objeto a través de las categorías del entendimiento. Entiende el *saber* y la *razón* como fuentes de progreso. De esta manera, solo hay objetos para un sujeto cognoscente en un mundo de la experiencia de lo posible. Así, para Kant, el mundo que el sujeto conoce es el mundo que el sujeto construye. No importa lo que es la realidad en sí misma, sino cómo está construida para el sujeto. Kant acepta que lo que las cosas sean en sí el sujeto no lo puede conocer; la cosa en sí es incognoscible para el hombre, pertenece al mundo *nouménico*, es lo real, idea que tomará Jacques Lacan para el psicoanálisis (Ferrater Mora, 2002; Feinmann, 2008).

Para Kant, todo conocimiento parte de la experiencia pero no se reduce a ella, ya que todo está abierto a la crítica. Este aporte es recuperado muchos años después por la teoría crítica de la escuela de Fráncfort. En su obra, Kant busca los fundamentos de la posibilidad de la experiencia. Para ello, formula los juicios y las categorías del entendimiento, llamados *actos* o *acciones del pensar puro*, que aplica al objeto. Todo ese procedimiento implica una clara crítica a la ontología tradicional. Él busca ordenar las fuentes y los límites de los juicios; se abre a la crítica al colocar a la experiencia como centralidad y, en función de ella, clasifica a los juicios en analíticos, sintéticos, *a priori* y *a posteriori* (Ferrater Mora, 2002; Carpio, 2004). Ordena así a las categorías del entendimiento de la siguiente manera:

¹⁰En los análisis de su obra, se discute cuál fue el principal interés filosófico de Kant y se plantean distintas hipótesis que van desde lo ético-religioso a la idea del *hombre* (por influencia de Rousseau) y el problema del conocimiento (Ferrater Mora, 2002).

¹¹El paso de los años había atenuado la brutalidad de la acción de la Iglesia, pero no su control. Así, en 1794, Kant es amenazado por Orden Real por alterar escrituras fundamentales en su libro *La religión dentro de los límites de la razón pura* publicado en 1793 (Ferrater Mora, 2002).

- De la cantidad: unidad, pluralidad y totalidad.
- De la cualidad: realidad, negación y limitación.
- De la relación: inherencia y subsistencia; causalidad y dependencia (causa-efecto); y comunidad (acción recíproca entre el agente y el paciente).
- De la modalidad: posibilidad-imposibilidad; existenciano existencia; necesidad-contingencia (Carpio, 2004).

En esa clasificación, invierte lo planteado por Aristóteles, que considera a las categorías como parte de la realidad. Así, el sujeto kantiano constituye el mundo que conoce, el de la experiencia posible. La realidad pasa a ser la realidad que el sujeto cognoscente constituye, de allí que se lo considere a Kant como un constructivista (Ferrater Mora, 2002). Para Kant, lo dado no tiene ni orden ni forma; para ordenarlo y verlo recurre a la matemática (compuesta por juicios sintéticos y analíticos) y a las ideas de *tiempo y espacio* en tanto idealidades trascendentales y cosas en sí, donde todas ellas juntas constituyen las bases del conocimiento que se alcanzan en la analítica trascendental.

Según Ferrater Mora (2002, p. 1992), Kant entiende que los objetos no se pueden conocer con un puro pensar ni con la pura intuición, “ya que los sentidos no piensan, y el entendimiento no intuye”. Por ello, postula que el conocimiento es producto de varias síntesis y “cuando se juntan entendimiento e intuición se dan las condiciones para el conocimiento”. A ese proceso lo nomina *revolución copernicana*, porque es el sujeto quien gira en torno al objeto y no a la inversa, lo cual él entiende que imposibilita el conocimiento.

La filosofía kantiana tiene un fuerte sentido ético relacionado con el cumplimiento del deber en tanto expresión de la racionalidad de lo moral, la buena voluntad. Así, en *Crítica de la razón práctica* propone el imperativo categórico, por el que entiende: “Obra solo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se torne ley universal” (Ferrater Mora, 2002; Carpio, 2004). En *Crítica del juicio*, Kant analiza la facultad de juzgar, de discernir, y sostiene que ello no se logra por el conocimiento ni por la creencia, fe o moral, sino mediante la facultad de juicio o juicio reflexionante.

En su obra, Kant busca una metafísica crítica exenta de arbitrariedades y contraria a la posibilidad de construir el objeto de estudio a partir de su concepto. Si bien su obra se enmarca en la filosofía idealista, recibió el reconocimiento de filósofos posteriores, como Heidegger, Lucien Goldmann y Georg Lukács, por su visión constructiva y crítica de la filosofía.

De Kant a Hegel se pasa del idealismo subjetivo al idealismo absoluto, que no necesita partir de lo empírico. Hay en Hegel un fuerte convencimiento sobre lo concreto y el poder del pensamiento y la razón frente a los sentimientos y la intuición intelectual. Lo absoluto rechaza la relación

sujeto-objeto. En la idea del saber absoluto, hay una crítica al trabajo realizado hasta entonces por la filosofía. En esos absolutos, el saber aparece como el final de un desarrollo, lo cual para Hegel implica la ingenuidad del vacío en el conocimiento. Para él, la filosofía es el producto de un desarrollo que permite pasar de formas inferiores a formas superiores, ideas que constituyen su libro *Fenomenología del espíritu*. Para ello, Hegel retoma el pensamiento de Heráclito, “nadie se baña dos veces en el mismo río”, y afirma que lo único estable es el cambio constante. De allí que, según él, el método de la ciencia sea el método dialéctico (tesis-antítesis-síntesis), que es lo que supera a las doctrinas idealistas anteriores. Hegel reconoce que, en el método dialéctico, el error es también parte del proceso evolutivo. En la filosofía hegeliana, se postula que se llega al saber absoluto porque el sujeto sabe que toda la realidad es su concepto y la realidad es realidad concebida. Así, el concepto realizado y la realidad concebida representan la fórmula perfecta del absoluto hegeliano, con un sujeto sustancializado y una sustancia subjetivizada (Payne, 2006; Feinmann, 2008).

Para Hegel, el conocimiento no es representado por un sujeto, sino que el sujeto es parte del objeto representado (sujeto absoluto), y la conciencia no es solo del objeto, sino de la conciencia en sí. El conocimiento es la marcha hacia el objeto que, al final, cuando se lo absorbe, se transforma en el ser en sí mismo. En ese trayecto, se pasa por distintos momentos: la certidumbre sensible, la oposición sujeto-objeto, las contradicciones entre el saber del objeto y el objeto mismo, y el entendimiento, que es el pensamiento del objeto revelado en conceptos (saber absoluto); recién allí Hegel considera que se puede hablar de que la conciencia es razón, y a esa conciencia individual la relaciona con la historia, donde la conciencia individual se hace espíritu. Para Hegel, solo la espiritualidad¹² es real, y la realidad se convierte en su propia verdad (Ferrater Mora, 2002; Carpio, 2004).

Hegel es el primer filósofo que toma la *historia* como categoría del pensamiento filosófico y rompe con el modelo de la ciencia natural, que vinculaba el conocimiento verdadero a lo universal. Para Hegel, lo real es histórico y ese conocimiento que se declama universal lo es en función de una cultura histórica específica. Esas ideas hegelianas influyen posteriormente al existencialismo y al deconstruccionismo (Payne, 2006). Según Hegel, la historia se

¹²Para Hegel, el uso de lo espiritual no remite a ninguna entidad superior, sino que entiende por *espiritual* a la esencia, lo que existe en sí mismo, es decir, no es una entidad, sino formas de ser de las entidades que también son atravesadas por la dialéctica (Ferrater Mora, 2002).

mueve de manera dialéctica a través de realizaciones, alienaciones y reconciliaciones (equivalentes a la secuencia tesisantítesisíntesis). Para Hegel, con la dialéctica se da el fin de la historia (Payne, 2006). Él es el primer filósofo que se hace cargo de la historia de la humanidad al pensar la historia universal hecha por sujetos y al entender que la historia avanza como avanza la humanidad que la ha hecho. De allí que considere que todo lo real es racional y todo lo racional es real. Así, toda la realidad es expresión de una razón que ha sido trabajada por el hombre universal. La razón que se realiza en la historia no es subjetividad, es historia y es racional.

Hegel plantea el origen de la historia como el origen de las relaciones humanas y lo explica a través de la metáfora de la dialéctica del amo y el esclavo, que es el relato del enfrentamiento entre dos personas que tienen que luchar por sus vidas. En ese proceso, uno tiene temor a morir y se rinde, y reconoce al otro como superior. Así, quedan constituidas las figuras que señalan el inicio de la historia humana: el amo y el esclavo. El amo se dedica al ocio; el esclavo se dedica a trabajar la materia y, en ese trabajo, construye la cultura, que es el hombre transformando la materia. La historia humana pasa por el esclavo, que es quien tiene el trabajo con la materia, y por lo tanto tiene una relación creativa con esa materia que le permite sentirse más humano que el amo. El trabajo del esclavo es formativo, mientras que el amo queda en un rol pasivo (Feinmann, 2008).

La ciencia se consolida durante el desarrollo de la filosofía idealista y, por lo tanto, constituye una tradición en el pensamiento científico que entiende al sujeto como el sujeto de la razón, que a través del conocimiento da cuenta del ente.

El problema del idealismo filosófico fue cómo salir de la conciencia. Ese proyecto antropocéntrico y *fonocentrista*, que surge con Descartes y está presente en los pensadores de la Ilustración, expresa para Feinmann (2008, p.28) “el apoderamiento de la realidad por parte de la burguesía europea, del capitalismo burgués europeo”¹³.

En 1960, Gadamer (2006) escribe “La naturaleza de la cosa y el lenguaje de las cosas”, que es un capítulo de *Verdad y método*. Allí señala que el término *cosa* es utilizado en contraposición al de *persona*. La cosa es algo a utilizar que está a nuestra disposición; en cambio, la persona es algo a estimar, esa disposición de la cosa trae una realidad en sí misma que, de no ser respetada, es decir, de

¹³El iluminismo con su mundo de la razón no escapa de ideas sexistas y racistas. En relación con la práctica filosófica, Kant señala que “el bello sexo podía ahorrarse esa tarea”. Y Hume, Kant y Hegel describían al mundo africano como oscuro, salvaje y primitivo (Feinmann, 2008).

oponerse a su propia naturaleza, deviene en el uso incorrecto. Aparece así la sumisión frente a las cosas, que es considerada la máxima expresión de objetividad. Sobre ese principio del idealismo criticado por Gadamer, Francis Bacon postula: “Guardemos silencio sobre nosotros mismos”, expresión que Kant (2004) utiliza como epígrafe de su *Crítica de la razón pura* para señalar que no va a dar opiniones, sino que va a hablar sobre las cosas, haciendo teorías, y que para hacer ciencia y lograr objetividad es necesario olvidarse del individuo.

El positivismo

En el siglo XIX, con Augusto Comte, surge el positivismo, corriente de pensamiento que se relaciona tanto con la teoría social como con la epistemología a través de la filosofía positiva. Según las interpretaciones de Michael Payne (2006) y Minayo (2009), Comte define la naturaleza del conocimiento y la realidad sobre la base de las siguientes tesis¹⁴:

- Lo que existe realmente para la ciencia positivista es lo que puede experimentarse a través de los sentidos o es susceptible de manipulación experimental.
- Solo el conocimiento científico es conocimiento genuino.
- Las pretensiones cognitivas no científicas, como las del mito, la religión y la metafísica, son vanas y espurias.
- La ciencia positivista debe ocuparse de los hechos y liberarse de los valores.

Comte refleja los tiempos posteriores a la Revolución francesa, en los que conviven los efectos de la revolución y el incipiente desarrollo industrial. Ambas situaciones en conjunto alteran la vida tradicional de los franceses. Comte emprende la tarea de crear una ciencia que pudiera explicar las leyes de lo social, así como las ciencias naturales explicaban las leyes físicas, y con ello poner orden en un mundo que aparecía desordenado (Giddens, 2012).

Comte reconoce como ciencia solo la actividad *objetiva* que dictamina leyes y defina regularidades sobre los fenómenos. En ello, no deja espacio para los aspectos subjetivos ni para lo que no pueda expresarse en términos estadísticos. El positivismo plantea como antagónicos lo cualitativo y lo

¹⁴En contraposición con las ideas Ortega y Gasset (1966), Comte expresa que el hombre no tiene naturaleza, pues nada en él es invariable. En vez de naturaleza, tiene historia, que es lo que no tiene ninguna otra criatura.

cuantitativo, pues se basa en la idea de que los hechos hablan por sí mismos y que nada existe más allá de los datos. El positivismo simplifica los problemas teóricos y reduce el papel del investigador al de un técnico que recopila datos o realiza experimentos en una lógica de ensayo y error, usando instrumentos estandarizados y técnicas estadísticas cada vez más sofisticadas que refuerzan la idea de que los hallazgos científicos son irrefutables (Minayo, 2009).

Para Comte, el conocimiento evolucionó desde estadios teológicos y metafísicos hasta el estudio de la *ciencia positiva* (el positivismo), que entiende como el conjunto de leyes descriptivas de fenómenos susceptibles de ser experimentados; rechaza la simple explicación de la causa y concibe a la ciencia como la única forma de comprensión del mundo que incluye lo social (Payne, 2008). El positivismo, a través de explicaciones *unicistas* y totalizantes, le asigna a la ciencia un papel central en la sociedad y sostiene que, como son los hechos los que constituyen la realidad, se debe rechazar todo conocimiento *a priori* e investigar la relación entre los hechos. Se consolida así el primado de la ciencia basada en el método de las ciencias naturales, lo cual se extrapola al estudio de lo social, a través de la observación, la experimentación y la comparación, y elimina lo social, ya que contamina la objetividad buscada. El positivismo se concentra en el cómo y elude responder el qué, el porqué y el para qué. En esa lógica, el conocimiento termina relacionado a lo dado y se constituye en su mundo; de allí que termina por reducir la filosofía a los resultados de la ciencia y el naturalismo. Para que algo alcance estatus científico, se debe poder medir y catalogar; por ello, el orden y el progreso serán sus principales valores (Comte, 2002).

Comte tiene una fuerte influencia en Émile Durkheim, que trabaja con sus escritos. En su reelaboración, se puede entrever el pensamiento comteano que alimenta el funcionalismo tanto en la sociología como en la antropología, que en sus inicios buscan una ciencia natural para la sociedad y tratan a los hechos sociales como cosas (Bottomore & Nisbet, 2001).

En el siglo XIX, el positivismo alcanza gran difusión y se convierte en un dogma que convoca voluntades políticas muy distintas. En América Latina, entre 1880 y 1910, el discurso positivista es la matriz explicativa de los problemas que acarrea el proceso de modernización, capacidad explicativa que se extrapola a nuestros días (Terán, 1987). El positivismo, junto con las explicaciones originadas por el darwinismo social y la lógica spenceriana, llevan a conclusiones racistas sobre las características de las poblaciones consideradas inferiores y la imposibilidad de modernización de los países que se ubicaban por fuera de la lógica eurocéntrica. En la Argentina, José María Ramos Mejía, Agustín Álvarez, Carlos Bunge y José Ingenieros son los representantes más

conspicuos del positivismo nacional. El primero y el último eran médicos¹⁵ (Terán, 1987).

El positivismo lógico o Círculo de Viena surgido en 1921 trata de unir el empirismo de David Hume con la lógica formal simbólica y la tendencia anti-metafísica. Ludwig Wittgenstein tendrá influencia sobre el Círculo de Viena a través de su obra *Tractatus Logico-Philosophicus*¹⁶, en la que piensa al lenguaje y el pensamiento en forma lógica y sostiene que no todo se puede expresar a través de las palabras. En este libro, plantea que los límites de su lenguaje son los límites de su mundo y cierra con la afirmación “de lo que no se puede hablar hay que callar” (Wittgenstein, 2016; Feinmann, 2008).

El positivismo en lo sociológico está representado por el funcionalismo, y los nombres de Talcott Parsons (1999) y Robert Merton (1992) constituyen las principales referencias. El funcionalismo tiene fuerte influencia en el campo de la salud, tanto en las interpretaciones como en las prácticas. Los conceptos de *sistema, subsistema, estructura, función, adaptación, integración, desvío y consenso* son conceptos fuertes del funcionalismo, pues lo biológico se relaciona con lo social a través de las ideas de *equilibrio* o *desequilibrio* individual frente a las presiones sociales (Minayo, 2009). Parsons aplica la teoría funcionalista a la explicación de la medicina y a las relaciones entre profesionales y pacientes. En su obra, aborda el funcionamiento de las estructuras de las instituciones y las entiende como el mecanismo integrador de los sistemas sociales, concebidos como pluralidad de agentes individuales que interactúan. Para Parsons, la salud y la enfermedad constituyen un estado de perturbación del funcionamiento normal del individuo, y concibe al organismo en tanto sistema biológico con adaptaciones personales y sociales (Minayo, 2009).

En los tiempos actuales, el término *positivista* es usado como un etiquetado de carácter despectivo más que como un concepto científico o filosófico (Bot-

¹⁵Ramos Mejía funda la Asistencia Pública, el Departamento de Higiene y la cátedra Neuropatología. Su actividad de alienista recibe los elogios de Lombroso, que lo considera uno de los más grandes alienistas del mundo y lo cita en sus trabajos. Ramos Mejía publica *La neurosis de los hombres célebres en la historia argentina* (1878 y 1882), *La locura en Argentina* (1895) y *Las Multitudes Argentinas* (1899). De Ingenieros se destacan las obras *De la barbarie al capitalismo* (1898) y *Criminología* (1913) (Terán, 1987).

¹⁶Wittgenstein será muy crítico de esa obra con posterioridad a su publicación, ya que cambia radicalmente su interpretación sobre el lenguaje, pasando de la idea de un único lenguaje, *Tractatus Logico-Philosophicus*, al juego del lenguaje. Esos cambios en su pensamiento se encuentran en sus obras póstumas: *Los cuadernos azul y marrón* (1974) e *Investigaciones filosóficas* (2006), en las cuales el ideal de la univocidad del lenguajes es sustituido por la teoría de los juegos lingüísticos.

tomore & Nisbet, 2001), lo cual compartimos. Por ello, entendemos que debemos conocerlo no solo en sus postulados fundacionales, sino también en sus *aggiornamentos*.

Para Minayo, el positivismo predomina en las ciencias sociales en su relación con la medicina y en otras carreras universitarias relacionadas con el campo de la salud. Esto se expresa en la concepción del PSEAC como un hecho biológico; lo social, si aparece, lo hace como una variable más, con un predominio de lo tecnológico sobre lo vincular y con una subvaloración de las interpretaciones populares sobre la salud y la enfermedad. En oposición al positivismo, Minayo (2009) destaca las corrientes de la sociología comprensiva, que se ocupan de trabajar sobre valores, representaciones, creencias y relaciones, y buscan entender la realidad humana a través de la fenomenología, la etnometodología y el interaccionismo simbólico, corrientes que toman lo intersubjetivo como punto de partida de lo social y se preocupan por lo relacional en lo social.

La razón instrumental

Una obra pionera sobre las consecuencias del proyecto de la razón de controlar la naturaleza es *Dialéctica del iluminismo*, escrita por Max Horkheimer y Theodor Adorno (1988), ambos pertenecen a la escuela de Fráncfort¹⁷ y marcan con su obra un hito en la crítica a la modernidad que es central en el debate científico y político de las décadas siguientes.

Horkheimer y Adorno (1988) afirman que el iluminismo es totalitario, lo cual resulta paradójico para un proyecto que sostuvo las ideas de *libertad, igualdad y fraternidad* en la Revolución francesa. Estos autores basan su crítica en que el canon del iluminismo es el número y que, a partir de él, se reducen las heterogeneidades a grandes abstracciones, colocando a la matemática en condición ineludible del pensamiento “Todo lo que no se agota en números, en definitiva

¹⁷Algo poco conocido es que la escuela de Fráncfort fue fundada por Félix Weil en 1923. Él es argentino, hijo de un migrante alemán que desde la Argentina fue uno de los más grandes comerciantes a nivel mundial de granos de esos años. Ambos (padre e hijo) destinaron parte de su fortuna para la fundación del Instituto de Investigación Social en Fráncfort, que con el tiempo pasó a conocerse como la escuela de Fráncfort. Esta desconocida y singular historia puede leerse en el libro *Bolchevique de salón. Vida de Félix J. Weil, el fundador argentino de la Escuela de Frankfurt*, de Mario Rapoport (2014).

en el uno, se convierte para la Ilustración en apariencia; el positivismo moderno lo confina en la literatura”. (Horkheimer & Adorno, 1988, p. 63).

En *Crítica de la razón instrumental*, Horkheimer (1973, p. 184) sostiene: “La enfermedad de la razón radica en su propio origen, que no es más que el afán por dominar la naturaleza”. Señala, además, que la Ilustración disuelve los mitos y eleva la ciencia a un lugar desde el cual ya no aspira a la felicidad del conocimiento¹⁸, sino a la explotación y al dominio sobre la naturaleza. Esto expresa, a su vez, que el conocimiento se torna poder y la naturaleza pasa a ser pura materia. Para Horkheimer (1973), la Ilustración se relaciona con las cosas como el dictador con los hombres, ya que las conoce en la medida en que puede manipularlas y someterlas.

Horkheimer y Adorno (1988, p. 51) expresan: “En la actividad científica moderna, las grandes invenciones se pagan con una creciente decadencia de la cultura teórica”. El aumento de las fuerzas productivas y el impresionante desarrollo técnico-científico ocurrido a partir de la Segunda Guerra Mundial, liderado por EEUU, son una clara evidencia de esa afirmación.

Jürgen Habermas (1986), en *Ciencia y técnica como “ideología”*, retoma un principio hegeliano que remite al hecho de que el trabajo y el progreso técnico-científico deben respetar las leyes y los usos de la convivencia social. En ese sentido, usa el término *patologías* para referirse a los aspectos más negativos de la sociedad contemporánea, que relaciona con la “expansión incontrolada del poder burocrático y económico en todos los ámbitos de la vida social”, que llevan a una “colonización de la vida cotidiana por el poder burocrático o por el dinero” y ocasionan un profundo deterioro de las relaciones sociales; así los sistemas sociales y los individuos sufren patologías psíquicas de origen claramente social (López de Lizaga, 2016).

En toda esta discusión es muy importante recuperar el pensamiento latinoamericano en ciencia, tecnología y desarrollo, corriente de pensamiento que se inicia en América Latina en 1957 y que enfrenta críticamente las consecuencias del desarrollo técnico-científico en nuestros países. Ese movimiento convoca a figuras muy diferentes que provenían de la ciencia, el pensamiento cepalino o el marxismo. Entre sus integrantes se destacan: en la Argentina, Jorge Sabato, Amílcar Herrera, Oscar Varsavsky y Carlos Martínez

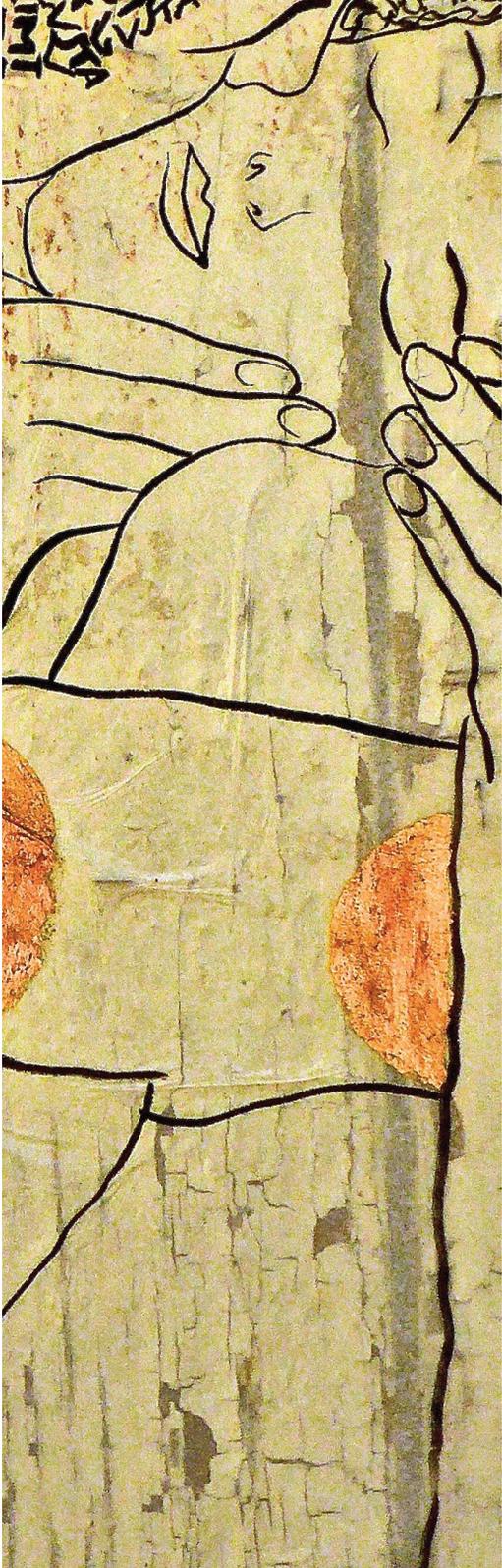
¹⁸Una demostración incuestionable de cómo se ha ido perdiendo la felicidad por el conocimiento se puede constatar a nivel individual. Para ello, solo basta recordar lo que sentimos cuando logramos entender algo estudiando o investigando frente a lo que sentimos cuando no logramos realizar algo con la computadora y pedimos ayuda a alguien, quién viene y apretando una tecla, dando un *clic o tocando algo en la pantalla* nos deja en una situación que indudablemente no es de felicidad.

Vidal; en Brasil, Helio Jaguaribe, Theotônio dos Santos, Fernando Enrique Cardoso, José Pelucio Ferreira y Fabio Erber; en México, Miguel Wionzcek y Víctor Urquidi; en Perú, Francisco Sagasti; en Chile, Osvaldo Sunkel; en Venezuela, Marcel Roche; en Uruguay, Máximo Halty Carrère. La agenda de entonces, aún vigente, estaba marcada por un nuevo orden tecnológico que implicaba la autonomía tecnológica para los países, un objetivo común de sus integrantes, más allá de las diferencias ideológicas entre ellos (Dagnino, Thomas & Davyt, 1996).

El propósito de esa corriente de pensamiento era unir ciencia, tecnología y sociedad. Lo cual no solo sigue vigente, sino también dicha tarea se vuelve imperiosamente necesaria dadas las profundas desigualdades sociales, la dependencia científica y tecnológica de las naciones, y el deterioro del sistema universitario de nuestros países, que continúa formando profesionales sin preguntarse qué profesionales forma y para qué modelo de país. Esto evidencia que permanece la creencia de que las disciplinas, dominadas por corporaciones, son suficientes para formar un sujeto pensante, lo cual no hace más que reafirmar la casi centenaria enunciación de Ortega y Gasset (2005), que en 1937 califica a los profesionales universitarios como los *bárbaros modernos*, en el sentido de que cada vez sabían más de menos.

La razón fundante del proceso histórico de la modernidad termina por abandonar el pensamiento, rendida ante lo instrumental, y para ello cosifica al sujeto, que pasa de ser portador de conocimientos a un técnico cuya estabilidad laboral depende de ese instrumento con el cual hace su trabajo en la medida que no devenga chatarra tecnológica. A ese nivel de deshumanización hemos llegado con el tecnocapitalismo, situación que Gadamer describe de la siguiente manera:

...el sueño tecnológico de nuestro presente adormece cada vez más la conciencia de la humanidad [...]. Tal vez nuestra época esté determinada, más que por el inmenso progreso de la moderna ciencia natural, por la racionalización creciente de la sociedad y por la técnica científica de su dirección. (Gadamer, 2006, p.10).



Capítulo 2

De la explicación a la acción

...ninguna idea existe por sí misma, en un vacío, las ideas solo existen porque son llevadas adelante por personas que trabajan en organizaciones que perpetúan esas ideas y las mantienen vivas. (Becker, 1996, p.186)

Introducción

Los conceptos de *experiencia*, *explicación* y *comprensión* se hacen presentes en las relaciones intersubjetivas y complejizan las prácticas sociales. Lo disruptivo de esas prácticas en la razón moderna lleva al positivismo a la búsqueda del orden. Por todo ello, en este capítulo buscamos otra epistemología para esas prácticas que conforman la experiencia de los agentes del campo sociosanitario, ya que la crisis no se explica solo por los intereses económicos en juego ni por las actitudes corporativas profesionales, sino también por una fuerte insuficiencia epistemológica para abordar la cuestión social.

En el siglo XVIII, Kant (2004) reconoce que todo conocimiento comienza con la experiencia. En el siglo XIX, el filósofo alemán Wilhelm Dilthey adjudica a las ciencias naturales la condición de *explicación* y a las ciencias humanas la condición de *comprensión* (Payne, 2006).

La filosofía idealista, el positivismo y el funcionalismo dominan el campo sociosanitario, lo cual se sostiene en el desconocimiento por parte de los agentes de la epistemología que los conforma en tanto sujetos de conocimiento. En general, esos agentes desprecian a la epistemología sin saber que pagan un costo muy alto por ese desprecio, no solo como sujetos de conocimiento, sino también como trabajadores. Que las y los trabajadores de la salud no incursionen en los conocimientos y las categorías de la filosofía y la epistemología no significa que esas categorías estén ausentes en sus visiones del mundo. Muy por el contrario, están presentes a través de las ideas, las

representaciones y las comunicaciones que conforman sus prácticas, que la mayoría de las veces constituyen una jaula racional que les impide pensar, tal como la describe Max Weber (1992a).

Preocuparnos por la relación asimétrica entre los saberes en salud y la filosofía no busca convertir a las y los trabajadores de la salud en filósofos, sino aceptar que los conocimientos del campo de la filosofía les permitirán formularse nuevas preguntas para comprender su trabajo, las formas organizativas y de dirección de esas instituciones donde pasan buena parte de su vida. Lo instituido se sustenta en conceptos heredados acríticamente desde las matrices epistemológicas del idealismo que buscamos problematizar, ya que, al no ser pensadas, constituyen los barrotes de esa jaula racional. Para ello, vamos a explorar las rupturas que se dan en el siglo XX en el marco de la filosofía y desde las cuales se viene trabajando para humanizar el PSEAC (Ayres, 2008).

En el día a día, se produce cada vez menos salud para las personas y más alienación para las y los trabajadores de las instituciones del campo de la salud. Esa encerrona trágica, al decir de Fernando Ulloa, requiere ser superada (Taber & Altschul, 2005; Ulloa, 2011). Así como en el primer capítulo nos preguntamos por qué pensamos como pensamos, en este capítulo vamos a entrar en diálogo con otras posiciones epistemológicas que se ubican críticamente frente a la filosofía idealista y su devenir durante la modernidad, y que constituyen, en cierta manera, una respuesta a la pregunta del primer capítulo.

Aquí abandonaremos la idea de *explicación dominante* en el idealismo para trabajar la idea de *interpretación*. Esto nos lleva a la fenomenología y a su fundador, Edmund Husserl, que entiende al sujeto como arrojado sobre la realidad, es decir, ya no en tanto sujeto cognoscente, sino en tanto sujeto existencial (Szilasi, 2003). Para la fenomenología, la conciencia es pura intencionalidad, a diferencia del idealismo donde es pura razón.

Heidegger (2012), discípulo de Husserl, produce una ruptura en la filosofía a partir de su libro *Ser y tiempo*. Sus ideas sustentan la obra de una de sus discípulas, Arendt (2003), de quien tomamos el concepto de *acción*. Las ideas y los conceptos de Heidegger y Arendt constituyen el contenido de este capítulo. El recorrido que nos proponemos es por demás ambicioso pero necesario. Conscientes de las limitaciones, presentamos los temas y las categorías de la manera más didáctica posible para ser discutidos de modo tal que las y los trabajadores analicen la potencialidad de traducir estas lecturas en interpelaciones a los saberes y a las prácticas que los constituyen y así, a partir de ellas, producir “una revolución de las cosas y una transformación de los sujetos” (Campos, 2021a, p. 1).

El sujeto y la pregunta olvidada por el ser

En este apartado, trabajaremos sobre el pensamiento de Heidegger bajo tres subtítulos: “Herencias, trayectorias y legados”, “La metafísica” y “El ser y el *Dasein*”. El propósito que perseguimos es dar cuenta de otra idea del sujeto, que vaya más allá de la construida por el idealismo a partir de Descartes. En ese sentido, nos vamos a basar en una afirmación de Heidegger en la cual señala que el error de la metafísica fue confundir la diferencia ontológica entre el ser y el ente (entre el sujeto y el objeto). A partir de esa premisa, Heidegger toma como tarea trabajar la pregunta acerca de qué es el ser y con ello produce un efecto dominó en la filosofía. La pregunta de Heidegger señala las lógicas erróneas, en términos ontológicos, que construyó la filosofía idealista; sobre la base de dicho señalamiento, veremos cómo se expresa en el campo de la salud.

Herencias, legados y trayectoria

La obra de Heidegger convive con el positivismo y representa una dura pelea contra el proyecto teleológico de la modernidad y su tecnificación e instrumentalización de los procesos relacionales que constituyen lo social. A ese proyecto teleológico Heidegger lo considera como “la manifestación principal de alienación del hombre de su verdadera naturaleza” (Payne, 2006, p. 379).

Ser y tiempo, publicada en Alemania en 1927, es considerada la obra cumbre de Heidegger. El proyecto inicial de *Ser y tiempo* fue mayor que lo que finalmente se publicó, ya que Heidegger solo consiguió escribir un tercio de lo planificado¹, adjudicando esa situación a la *insuficiencia del lenguaje*² (Vattimo, 2000). El éxito de *Ser y tiempo* recién se da en la posguerra, casi 20 años después de su publicación, cuando su obra pasa a ser reconocida como una filosofía del existencialismo, aunque él negara esa adjetivación y afirmara que su única preocupación era el ser y su diferencia con el ente (Vattimo, 2000).

¹Permítasenos la ironía de afirmar que a Heidegger también le fallaron los planes.

²Esta afirmación la realiza en 1947, 20 años después de haber terminado *Ser y tiempo*, y se publica en *Carta sobre el humanismo* (2013), libro en el que hace referencia a que esa insuficiencia está dada por el lenguaje limitado que heredó de la tradición filosófica metafísica (Vattimo, 2000).

Ser y tiempo representa una clara ruptura con el neokantismo que dominaba en la Universidad de Friburgo (Alemania). Husserl era el titular de cátedra y Heidegger su asistente (desde fines de la Primera Guerra Mundial). En 1928, Heidegger sucede a Husserl en la cátedra y en 1933 es nombrado rector de dicha universidad, cargo al que renuncia al año siguiente. En 1945, fue destituido como docente en Friburgo y se reincorpora en 1951.

Es a Husserl a quien él dedica *Ser y tiempo*, reconociéndolo como su maestro. Husserl fue el fundador de la fenomenología. Ya en esos tiempos, Husserl había dado indicios de distanciamiento con el neokantismo, que sostenía que la ciencia y su carácter constructivo y matemático eran el único conocimiento válido. Para Husserl, el conocimiento se resolvía en la intuición, en un encontrar cosas; con ello demostraba un interés por lo efectivo y lo concreto (Vattimo, 2000).

Las referencias filosóficas y literarias para Heidegger fueron: desde lo filosófico, Nietzsche³ (sobre todo entre 1935 y 1943), Dilthey, Hegel, Friedrich Schelling y Kierkegaard; desde la literatura, Dostoievski y Rilke. Esas figuras intelectuales que influyeron en el pensamiento de Heidegger se minimizan ante quienes con posterioridad toman su obra como un legado ineludible. Ello ocurre en diversas disciplinas y en las diferentes corrientes de la filosofía: la fenomenología, el existencialismo, el estructuralismo y el deconstructivismo, el psicoanálisis, la literatura, la teología y la antropología. Sin ánimos de pretender hacer un listado pormenorizado, mencionaremos algunos apellidos que testimonian su influencia: Arendt, Gadamer, Sartre, Merleau-Ponty, Ricoeur, Levinas, Derrida, Foucault, Althusser, Jasper, Deleuze, Rorty, Stein, Lacan, Marcuse, Vattimo, Basaglia, Jonas, Char, Piette y Falque, entre otros.

En torno a Heidegger, hay una fuerte polémica por su adhesión al Partido Nacionalsocialista Alemán de los Trabajadores, al cual estuvo afiliado desde 1933 hasta 1945. El discurso del rectorado que pronuncia en la toma de posesión del cargo en Friburgo y las conferencias y los seminarios dictados entre 1933 y 1935 dan testimonio de su apoyo al nazismo. Marcuse, uno de sus discípulos, insistió para que Heidegger se retractara de su discurso de asunción como rector, sin mucho éxito. Derrida, en una conferencia pronunciada en marzo de 1985 en Chicago, cita una carta del propio Heidegger dirigida en noviembre de 1945 al rectorado de la Universidad de Friburgo donde explica su situación frente al nazismo:

³Con posterioridad a la publicación de *Ser y tiempo*, sus publicaciones y escritos continúan reflejando las preocupaciones allí planteadas.

Yo creía que Hitler, después de haber tomado en 1933 la responsabilidad del conjunto del pueblo, tendría el valor de separarse del Partido y de su doctrina, y que todo se rearticularía sobre el terreno de una renovación y de una reagrupación en vistas de una responsabilidad de Occidente. Esta convicción fue un error que se me hizo patente a partir de los acontecimientos de junio de 1934. Yo había intervenido de buen grado en 1933 para decir sí a lo nacional y a lo social (y no al nacionalismo) y no a los fundamentos intelectuales y metafísicos sobre los que se sostenía el biologismo de la doctrina del Partido, porque lo social y lo nacional, tal y como yo los entendía, no estaban esencialmente ligados a una ideología biologicista y racista. (Sallis, 1987, p. 165)

En 2014, comenzaron a publicarse los cuadernos privados de Heidegger bajo el nombre de *Cuadernos negros*, que son 34 cuadernillos con apuntes entre 1931 y 1976. Con ellos se volvió a abrir el debate sobre su compromiso con el nacionalsocialismo.

Gadamer, en una entrevista que le realizan pocos años antes de su muerte, describe a Heidegger de la siguiente manera:

...era simplemente fenomenal en clase: daba rienda suelta a su extraordinaria imaginación filosófica y su inalcanzable capacidad para adentrarse en los textos. No he visto nunca más un talento filosófico parecido al suyo. (Volpi & Gnoli, 2009, p. 105)

En relación con su pasado que lo vincula al nacionalsocialismo comenta:

Cuando nos llegó la noticia a Marburgo de que había tomado postura a favor del nazismo, ninguno de nosotros podía creerlo. ¿Heidegger nazi? «¡Imposible!», fue nuestra primera reacción. Ciertamente, porque lo conocíamos muy bien. El hecho de que en 1933 había aceptado el puesto de rector es simplemente un absurdo, un contrasentido. Su esperanza de promover un renacimiento de la universidad cabalgando en el movimiento nacionalsocialista fue una ingenuidad increíble, tanto más para alguien como él, carente de cualquier noción acerca de qué cosa es y cómo funciona un aparato burocrático. Recuerdo que cuando tomó el cargo, pocas semanas después toda la administración universitaria estaba paralizada porque, escrupuloso como era, pretendía ver y controlar personalmente todo documento que

firmaba. Y si primero no había leído todo, no firmaba. ¡Típico de Heidegger! (Volpi & Gnoli, 2009, p. 108)

Ante la pregunta de si Heidegger era antisemita, Gadamer responde:

Ciertamente Heidegger tenía un carácter medroso, pero decir que era antisemita es una tontería. Paul Friedländer, un helenista de origen judío que enseñaba filosofía clásica en Marburgo y había colaborado con Heidegger y organizado con él algunos seminarios, cuando por casualidad tocaba este punto decía que para Heidegger el único criterio de selección era la inteligencia, no el ser judío o ario. Del resto, el hecho de que tenía numerosos alumnos judíos es la mejor refutación de esas habladurías: además de Löwith, Jonas, Günther Anders, Hannah Arendt, Marcuse. Además, es cierto que al inicio de los años treinta su asistente era judío, un cierto Werner Brock, a quien ayudó a emigrar al Reino Unido. (Volpi & Gnoli, 2009, p. 110)

Entendemos que la obra de Heidegger por su importancia y trascendencia supera la discusión sobre su pasado ligado al nacionalsocialismo alemán, lo cual no implica restarle relevancia al problema, sino entenderlo como parte de su trayectoria que, a su vez, no debe eclipsar la relevancia de su pensamiento filosófico.

La metafísica

El trabajo de Heidegger en *Ser y tiempo* se centra sobre el problema del ser. A esa cuestión la filosofía occidental la definió clásicamente como *metafísica*, de allí que Heidegger la tome centralmente en su obra para llevar adelante sus pensamientos (Gadamer, 1996).

En los párrafos siguientes, trabajaremos sobre qué es la metafísica y cuál es su objeto de estudio. La relevancia de esas preguntas está dada porque la metafísica domina la epistemología desde los griegos hasta la modernidad, y es recién con la publicación de *Ser y tiempo* que la metafísica recibe un cuestionamiento que se considera logra doblegarla.

El origen del concepto *metafísica* es muy singular y no tiene que ver con la filosofía, y sí con la clasificación de los libros en una biblioteca. En *Diccionario de filosofía*, Ferrater Mora (2002) describe que, en el año 1 (a. C.), Andrónico de Rodas llamó *metafísica* a una serie de libros ordenados por letras y escritos por

Aristóteles, que en su conjunto los denominaba *filosofía primera*, y que él colocó en la biblioteca antes que los libros de física, de allí la denominación de *metafísica*⁴.

Los escolásticos medievales se ocuparon de la relación entre la metafísica y la teología al interrogarse acerca del objeto propio de la metafísica a la cual consideraron la filosofía primera en tanto disertación del ente sobre el ente. Santo Tomás define a la metafísica como:

...la ciencia de la verdad, no de cualquier verdad, sino de aquella verdad que es el origen de toda verdad, esto es, que pertenecen al primer principio por el cual todas las cosas son. La verdad que pertenece a tal principio es, evidentemente, la fuente de toda verdad [...]. La metafísica trata del ser, el cual es “convertible” con la verdad, pero siendo Dios la fuente de toda verdad. Dios es el objeto de la metafísica. Por otro lado, la metafísica es la ciencia del ser como ser y como substancia, de ente sirve de *substantia* [...]. Parece entonces que se trata de dos ciencias distintas, pero es más bien dos modos de considerar la metafísica. En uno de ellos la metafísica tiene un contenido teológico, el cual no es dado por la propia metafísica, sino por la revelación. En el otro, la metafísica es la ciencia del ente, en tanto que es lo primero que “cae bajo el entendimiento”. (Ferrater Mora, 2002, p. 2381)

En esa definición, Santo Tomás hace depender a la metafísica de la teología, a la vez que le reconoce a la filosofía cierta autonomía en tanto ciencia. En síntesis, para la escolástica, la metafísica queda destinada a estudiar a Dios, en tanto supremo ser real, y al ente (Ferrater Mora, 2002).

Durante la época moderna son variadas las opiniones sobre la metafísica. Bacon la entiende como “la ciencia de las causas formales y finales, a diferencia de la física, que es la ciencia de las causas materiales y eficientes” (Ferrater Mora, 2002, p. 2382). Para Descartes, trata de cuestiones como “la existencia de Dios y la distinción real entre el alma y el cuerpo del hombre” (Ferrater Mora, 2002, p. 2382).

Mientras algunos autores rechazan la posibilidad del conocimiento metafísico y de lo trascendental, otros trataron de diferenciar la metafísica de la ontología, que se ocupa del ente en general. Hume niega la metafísica, pero Kant decide estudiarla para fundarla, ya que hasta ese momento la metafísica

⁴Este relato fue cuestionado por varios filósofos, incluso por Kant, pero al figurar en *Diccionario de Filosofía*, de Ferrater Mora, nos avala el colocarlo (Ferrater Mora, 2002).

había sido: “...un tanteo [...] una ciencia racional especulativa completamente aislada [...] arena de las discusiones sin fin” (Ferrater Mora, 2002, p. 2382). Kant la enfrenta desde la crítica. Para ello, niega que en la metafísica haya juicios sintéticos *a priori*, con lo cual le niega el carácter de ciencia teórica y pasa a entenderla como una realidad moral perteneciente a la razón práctica (Ferrater Mora, 2002).

La metafísica será objeto de reflexión de muchos filósofos, ya que negarla era negar el saber filosófico. Comte considera que es parte de la historia y que será superada por la ciencia positiva (Ferrater Mora, 2002, p. 2383). Dilthey señala críticamente el transformar “a la metafísica en una concepción del mundo inevitable e indemostrable” (Ferrater Mora, 2002, p. 2383). Para Ortega y Gasset, (2002, p. 2383) la metafísica “no es propiamente una ciencia porque es el saber dentro del cual se dan los demás saberes”; es necesario aclarar que no está diciendo que esté “basada, sino radicada”. El debate sobre la metafísica continuó durante la modernidad, al punto de que algunos marxistas y positivistas lógicos la califican como una *pseudociencia* mientras que otros la conciben un producto de las ilusiones en que nos envuelve el lenguaje, negándole sentido y entendiéndola como un *abuso del lenguaje*. Esas críticas son válidas para el propósito que perseguimos de poder trabajar en el campo de la salud con otra idea del sujeto más allá de las construcciones provenientes del idealismo, tarea que Heidegger aborda y que constituye el eje del próximo apartado.

El ser y el Dasein

Heidegger señala un grave error en la metafísica, observable en todas las expresiones filosóficas del idealismo: confundir la diferencia ontológica entre el ser y el ente (entre el sujeto y el objeto). Así, afirma que la metafísica *olvidó* la pregunta por el ser y se consagró al dominio de las cosas. Al concebir al sujeto según el modelo por el cual se concibe al ente, transforma al sujeto en objeto, es decir, lo cosifica, y niega que el ser es el que hace que una cosa sea una cosa, mientras que el ente es todo lo que es (Heidegger, 2012; Vattimo, 2000). En *Ser y tiempo*, Heidegger se interesa por el ser y enfrenta a la metafísica, que transforma todo en cosas que pasan a ser nada y termina por dar respuestas ónticas a preguntas ontológicas. Por ello, Heidegger se pregunta “¿por qué el ente y no más bien la nada”, que considera el problema de la metafísica (Vattimo, 2000, p. 58).

El descubrimiento de la esencia de la metafísica es posible solo en cuanto la metafísica llega a su conclusión, es más aun, ese descubrimiento se identifica con el hecho mismo del fin de la metafísica. (Vattimo, 2000, p. 79)

En 1961, Heidegger (2005) publica *Nietzsche*, obra en la que desarrolla la historia de la metafísica y coloca al propio Nietzsche como la expresión más perfecta de la metafísica.

En la obra de Heidegger, se diferencian cuatro conceptos básicos:

- El ente es la cosa, algo que es.
- La ontología es el estudio de las cosas que son.
- La metafísica es la historia del ser.
- El pensamiento es el pensamiento del ser.

Influenciado por Dilthey, Heidegger sostiene que el tema de la historia no es un problema metodológico sino ontológico, ya que el ser no es parte de la historia, sino la historia. Somos lo que hacemos, somos temporalidad e historicidad y, por ello, el sentido del ser es histórico. Con esa afirmación rompe con la metafísica tradicional y el pensamiento moderno que relacionan al ser con la presencia y la objetividad (fundamento racional). Para él, el ente es un problema fenomenológico (Heidegger, 2012; Vattimo, 2000), pero, hasta entonces, en el pensamiento metafísico, el ente era:

...solo aquello de lo que puede darse razón, aquello de lo que se puede indicar el fundamento, el *Grund*, pero ese fundamento vale en cuanto es reconocido por el sujeto; el principio de razón suficiente es *principium "reddendae" rationis*⁵. (Vattimo, 2009, p. 121)

El asombro de Heidegger, al tomar como problema el ser, fue que “parecía extraño y remoto o hasta como un no problema” (Vattimo, 2000, p. 12). Mientras en la metafísica el ser era solo presencia, él va a diferenciar el ser del ente, pues lo trasciende (Heidegger, 2012; Vattimo, 2000).

En *Ser y tiempo*, se señala la diferencia radical entre el modo de ser de los humanos y el modo de ser de las cosas, lo cual se basa en el principio de que la idea del ser se sustenta en el *poder ser y ser en el mundo*, entendiendo el mundo como un mundo de otras personas y de cosas. Sin embargo, si no somos

⁵*Principium "reddendae" rationis* significa “volver a dar el fundamento”.

espectadores (en tanto ejercicio de la contemplación) ni sujetos del conocimiento (*cogito* cartesiano), cabe la pregunta: ¿qué es el ser? Heidegger lo describe como:

...una presencia que acecha escondida detrás de los seres, a los que les permitió estar presentes para nosotros, y que luego sometemos a nuestros esquemas representacionales. (Payne, 2006, p. 378)

Para Heidegger, siempre nos movemos anclados en una comprensión del ser que no es individual, sino que se corresponde con épocas, es decir, cambia en el tiempo. Él piensa al ser no como una realidad presente, sino como un poder ser, de allí el concepto de *existencia*⁶, al cual entiende como la esencia del hombre. Aclara que *esencia* no es sinónimo de *naturaleza*. La existencia es una propiedad que va más allá de la presencia, como lo entendía la ontología tradicional (Vattimo, 2000; Heidegger, 2012).

El ser no es, el ser es en el tiempo. Al aceptar esto, deja de ser una presencia estable y pasa a ser movimiento y devenir, donde su potencialidad radica en la apuesta a la facticidad, que es un hacer interesado y no contemplativo, que se constituye en la *cura*, a la cual Heidegger entiende como el ocuparse de las cosas como forma de hacerse del ser y no en el conocimiento que él considera que solo tiene avidez de novedades (curiosidad) (Vattimo, 2000; Heidegger, 2012). La idea de que el ser es en el tiempo niega la esencialidad del ser y, al ser en el tiempo, jerarquiza el presente continuo, su carácter procesual y la acción, y le resta toda jerarquía a la posibilidad de predecir el futuro.

Para Heidegger, el pensamiento es pensamiento del ser y no puede haber comprensión ni conocimiento del ente si no hay previamente una comprensión del ser, lo cual equivale a decir que las cosas aparecen en la presencia, en la apertura de un proyecto, ya que el pensamiento puede pensar el ser solamente porque es del ser en el sentido subjetivo, es decir, le pertenece. Solo hay ser si hay *Dasein*⁷, que es cuando el ser se lanza y hace aparecer los entes (Vattimo, 2000; Heidegger, 2012).

⁶Que lo toma desde su etimología, *ex-sistere*: “estar afuera”, “sobrepasar la realidad” (Vattimo, 2000).

⁷Heidegger no utiliza la concepción de *sujeto*, ya que ella implica la presencia de un objeto que se contraponen como simple presencia, lo cual contradice la idea del *Dasein*. Reemplazar en este libro la palabra *sujeto* por *Dasein* sería lo correcto, pero pensamos que esa sustitución no hubiese ayudado a la interpretación.

En alemán, *Dasein* significa “ser o estar aquí o ahí”, pues el hombre es el lugar, el ahí (*Da*) donde el ser (*sein*) se manifiesta. El *Dasein* no es realidad, sino pura posibilidad, ya que es eyectado al mundo, está siempre en situación (situado) y tiene que optar y tomar posesión del espacio (no hay lugar para la contemplación). El *Dasein* es único, no es un objeto, es puro proyecto y es inteligible solo a través del compromiso humano o el cuidado (cura) (Vattimo, 2000).

La conciencia del *Dasein* está vacía, no se hace en el conocimiento, sus contenidos los extrae del mundo. De allí que, por naturaleza, el *Dasein* sea hermenéutico, debe explorar su vida misma (la existencia) (Heidegger, 2012).

Los *existenciaris*⁸ son los caracteres de ser del *Dasein*; el ser con otros es un *existenciaris* primario (Vattimo, 2000, p. 32). A diferencia de las determinaciones del ente que son diferentes y que Heidegger llama *categorías*, el *Dasein* “se determina desde la existencialidad”, y a ello lo llama *existenciales*, que remite a “los problemas concretos que encontramos y resolvemos día tras día en cualquier nivel” (Vattimo, 2000, p. 19). Para Heidegger, el mundo no es algo opuesto al *Dasein*, sino un carácter de este, un *existenciaris*. Con ello le quita al mundo la concepción celestial o espiritual y lo vuelve mundano. En los existenciales, Heidegger incluye la comprensión, la interpretación (íntimamente ligada a la comprensión), el conocimiento y el discurso para concretar la interpretación y la *disposicionalidad*, entendida como modo de encontrarse o modo de sentirse, que aporta la dimensión de la afectividad del *Dasein*, en la cual siempre se encuentra, lo cual lo diferencia del sujeto kantiano que se sostiene desde la pureza de la razón (Vattimo, 2000).

Cuando el *Dasein* se pierde a sí mismo, Heidegger habla de *caída*. Por el contrario, al encontrarse desoculta la verdad y el desocultamiento trae cosas a la existencia. De ahí que solo el *Dasein* pueda desocultar. Heidegger le asigna a la verdad el desocultar (*aletheia*) y a la pregunta la devoción del pensar, sosteniendo que las categorías son para las cosas, pero no para el *Dasein*, al cual hay que aplicar el existencialismo (forma de ser en el mundo⁹) (Vattimo, 2000; Heidegger, 2012). Llama *circunspección* a la capacidad del *Dasein* de orientarse en su vida cotidiana y entiende por *resolución* la apropiación de la potencialidad del *Dasein*, que es lo que oculta la situación (Vattimo, 2000; Heidegger, 2012).

⁸Sobre el uso de ese término, existe un desacuerdo entre los traductores al español de Heidegger: Gaos y Rivera. El primero lo usa en las primeras traducciones al español y Rivera rechaza su uso en traducciones posteriores por encontrarlo extraño y ambiguo.

⁹Lo cual se debiera pensar si no es ella la frase que define a la salud.

El *Dasein* es finitud porque es potencialidad, es un ser para la muerte¹⁰, no la muerte biológica, sino la posibilidad siempre presente de la imposibilidad, de la finitud de la existencia (morimos a cada instante).

El giro existencial que Heidegger le da a la ontología abre las puertas para la hermenéutica filosófica¹¹ que atraviesa toda la existencia humana. La hermenéutica es un hecho existencial que actúa como base del acceso racional a la existencia (Heidegger, 2012). El *Dasein* abre el mundo de tres formas: en el encontrarse (desoculta la verdad), en el comprender (proyección del futuro) y en el habla (lo simbólico). Heidegger quiebra las estructuras del pensamiento erigidas por la metafísica occidental y plantea que el problema de la filosofía no es la verdad sino el lenguaje (Heidegger, 2012).

El *Dasein* se proyecta, es decir, se abre el mundo, y en ese abrirse al mundo las cosas se le presentan, las encuentra y las incluye en su proyecto como instrumentos, de allí que el significado de las cosas esté dado por la relación con nuestra vida (Vattimo, 2000; Heidegger, 2012). Con esta idea, Heidegger cuestiona el concepto de *realidad* como simple presencia y le niega a la mirada científica y a las matemáticas la pretensión de ser quienes objetivan las cosas.

El mundo no es la suma de las cosas, sino la condición para que aparezcan las cosas individuales, es decir, para que sean. Sin embargo, no hay mundo, hay *Dasein*, que es un ser en el mundo (Vattimo, 2000). El verdadero sentido de las cosas, esto es, su *utilizabilidad*, lo señala la determinación ontológica del ente tal como este es en sí, ya que las cosas no son *en sí*, sino que se relacionan con nosotros como instrumentos. Pero el instrumento no está aislado, siempre es instrumento para algo. Así, mientras el instrumento, en tanto ente, tiene el carácter de la referencia, aunque no lo manifiesta, pues no fue hecho para ello y solo remite a algo que no son ellas mismas. En el signo, el

¹⁰Para Heidegger, hay que precursar la propia muerte, ya que es parte de nuestra existencia, nos individualiza, y es todo lo contrario a esperar la muerte. La conciencia de la propia finitud, incompletitud e insustancialidad es el ser para la muerte que totaliza al *Dasein*. La muerte no es un evento, es la posibilidad de la imposibilidad de toda imposibilidad; eso es la muerte.

¹¹Por *hermenéutica* tradicionalmente se entiende el arte o la técnica de la interpretación, que era practicada en la Grecia antigua. En la era moderna, se relaciona con el texto y su interpretación, y es atravesada por discusiones acerca de si el texto tiene un poder transformador sobre el lector o es este el que le imprime un sentido a partir de su propia interpretación (Payne, 2006). Esos debates se dan en la crítica literaria y en la filosofía, y están centrados en el poder del lenguaje en tanto tradición (Gadamer) u orden simbólico (Lacan) (Payne, 2006).

carácter de la referencia es el sentido de informar que es lo que lo constituye. El signo, a diferencia del instrumento, refiere a algo.

La noción de *ser en el mundo* se precisa con la instrumentalidad constitutiva de las cosas y del signo como coincidencia de *utilizabilidad* de las cosas y capacidad de referencia del signo, lo cual amplía la idea de *ser en el mundo*, que ya no es solo familiaridad con una totalidad de cosas instrumentos, sino también con una totalidad de significados (Vattimo, 2000). Por su naturaleza hermenéutica, el ser transcurre en la “mundanidad del mundo” en el plexo de referencias que constituyen el conjunto de los entes (Vattimo, 2000, p. 28).

El sujeto no se abre para ir al mundo, ya que constitutivamente está siempre en relación con el mundo y, por lo tanto, el conocimiento no es el producto de ideas o fantasías del *Dasein* sino “la elaboración de la constitutiva y originaria relación con el mundo que lo constituye” (Vattimo, 2000, p. 35). A esa idea del conocimiento en tanto articulación de una precomprensión originaria, Heidegger la llama, junto a la interpretación, *círculo hermenéutico*, al cual concibe como la “expresión de la preestructura propia del *Dasein* mismo” (Vattimo, 2000, p. 35).

Para Heidegger, la afectividad no es un accidente del cual se pueda prescindir y con ello refiere a que las cosas no solo traen un sentido teórico, sino que además tienen un valor emotivo para el ser. Coincidiendo con esa importancia que Heidegger le asigna a la afectividad es que colocamos al *sentir* como primer concepto en el *sentirjugarhacerpensar*¹².

El *Dasein* no es nunca un sujeto puro, porque no es nunca un espectador desinteresado de las cosas y de los significados; el “proyecto” dentro del cual el mundo se le aparece al *Dasein* no es una apertura de la “razón” como tal (como el *a priori* kantiano) sino que es siempre un proyecto “calificado”, definido, podríamos decir “tendencioso”. (Vattimo, 2000, p. 38)

El proyecto que constituye al *Dasein* siempre es un proyecto lanzado, marcado por la afectividad, que señala la finitud del *Dasein*, que reemplaza al

¹²Consideramos necesario relacionar la afectividad que propone Heidegger, con las propuestas de las culturas originarias de América que señalan valores diferentes a la “ciencia universalista”. Un ejemplo muy reciente fue el discurso del vicepresidente boliviano David Choquehuanca en la asunción de su cargo en la Asamblea Nacional de Bolivia, donde expresó el concepto *pensasiento*.

sujeto puro kantiano. El *Dasein* está concretamente definido e históricamente situado (Vattimo, 2000).

El *Dasein* es pues finito, por cuanto (aun siendo el que abre y funda el mundo) es a su vez lanzado a esta apertura, la cual no le pertenece, ni como algo de que él pueda disponer, ni como una determinación trascendental de todo sujeto como tal. (Vattimo, 2000, p. 39)

El *Dasein* puede enfrentar una existencia auténtica o inauténtica, descripción que no implica una moralidad sino una disposición del ser. Es auténtica cuando se apropia de la posibilidad más propia (la muerte), lo que implica una ruptura con el sentido común. Por el contrario, la existencia inauténtica, a la que Heidegger denomina *das Man*, equivale a una vida banal, dominada por el sentido común, por el no pensar, por el miedo a ser uno mismo, lo cual se asocia a una vida sustentada por las creencias y el sentido común e implica vivir en un estado de interpretado, que por lo tanto remite a una existencia inauténtica¹³ (Heidegger, 2012).

Otro concepto central para entender la obra de Heidegger es el de *Ereignen*, cuya traducción es acontecer, ocurrir, y que suele traducirse al español como “evento”¹⁴ (Heidegger, 2016). Vattimo considera la historia del ser como el evento fundamental, al punto que le asigna la misma jerarquía que tuvo el logo para los griegos y el tao para los chinos. En el evento, el ser se apropia del hombre, el evento es “el esenciarse del mismo ser” (Picotti, 2010, p. 82). El discurso sobre el evento se limita a sustituir una concepción del ser como presencia estable, por una concepción del ser entendido como movimiento y devenir, y esa concepción del ser ya no es la concepción del ser de la metafísica (Vattimo, 2000).

En Heidegger el *Dasein* se da en el habla, el lenguaje pasa a ser entendido como “el lugar de abrirse del ser”, “la casa del ser”, “el lugar donde acontece el ser”, y el “que hace cosa a la cosa” (Vattimo, 2012, p. 110). El lenguaje deja

¹³Para el surgimiento del *Dasein*, debe cumplirse una disposición afectiva que satisfaga la exigencia metodológica de poner en análisis el fenómeno de la angustia (modo eminente de la *apertura* del *Dasein*), en cuanto posibilidad de ser del *Dasein*, que es un fenómeno existencial fundamental del cuidado (cura), en el cual se fundan la voluntad, el deseo, la inclinación y el impulso. Los dos momentos estructurales del cuidado son: “el ya estar en” y “el estar en medio de” (Heidegger, 2012).

¹⁴También se lo traduce como *acontecimiento*, expresión que usaremos en los próximos capítulos. El concepto de acontecimiento es trabajado por distintos autores, como Deleuze, Foucault, Guattari, Agamben, Badiou y Kristeva.

de ser un instrumento y pasa a tener la potencialidad de un acontecimiento, en tanto hecho lingüístico que permite la aparición del ente en un momento histórico, de allí que siempre pertenezca a una época. El lenguaje es el puente entre el *Dasein* y el ente, y con su estructura limita las posibilidades de acción del ser. La jerarquía que toma el lenguaje en Heidegger es tal que lo visualiza como “monólogo”, “es el que habla”, “habla solo”, lo cual no implica que él niegue la escucha ni que considere a las personas *oyentes pasivos*, sino que coloca al lenguaje en el centro del pensamiento, desligándolo del carácter instrumental que le asignó la metafísica, al concebirlo como algo que permitía comunicar lo que se pensaba (Heidegger, 2012).

El pensamiento es fundamentalmente una escucha del lenguaje en su originaria condición poética, esto es, en su fuerza de fundición y de creación; por eso, el elemento en el cual se desarrolla nuestra existencia es la proximidad de pensar y poetizar. (Vattimo, 2000, p. 120)

Es, en este sentido, que Heidegger entiende al *pensamiento* como escucha del lenguaje y considera que es hermenéutico en tanto interpretación del mundo por medio del lenguaje. Así, el pensamiento hermenéutico se contrapone al pensamiento de lo explícito, sostenido por la metafísica y basado en todo aquello que se pueda soportar desde la razón. Vattimo encuentra que Heidegger en su pensamiento hermenéutico trata de recolectar también lo no dicho.

¿Qué otra cosa es leer sino recoger? [recolectar, cosechar, y también aquí se presta el vocablo alemán que es análogo al del latín donde *legere* significa también recolectar], recogerse en la recolección de lo que permanece no dicho en lo que se dice. (Vattimo, 2000, p. 122)

Allí la escucha y el silencio toman una relevancia central hasta entonces oculta por la metafísica y su concepción de la objetividad.

La hermenéutica en la que piensa Heidegger es aquella capaz de interpretar la palabra sin agotarla, respetándola en su naturaleza de permanente reserva [...]. También, en este sentido, hay que entender la insistencia de Heidegger en conceptos tales como el de silencio y el de escuchar el silencio. El llamado a que responde el hablar del hombre es, en esencia más profunda, silencio. El hablar auténtico

puede entenderse, él mismo, pues, como “el simple callar en el silencio”. (Vattimo, 2000, p. 122)

Con la hermenéutica, Heidegger se propone dejar que lo otro sea lo otro reforzando con ello el carácter histórico del lenguaje.

Llegados hasta aquí y para cerrar este punto y entender el desafío que enfrentamos, vale volver a la referencia final del propio Vattimo.

El fin de la metafísica no es una operación “teórica” que pueda realizarse con el reconocimiento de un error y la adopción de una doctrina más adecuada. El olvido del ser no es un hecho que atañe solo el pensamiento, sino que determina todo el modo de ser del hombre en el mundo; metafísica es no solo el pensamiento racional de la fundación, sino también toda la existencia inauténtica en la cual el hombre concibe las cosas y se concibe a sí mismo solo en términos de instrumentalidad y en la cual está sometido a la dictadura de la “publicidad” y, podríamos decir, de la cultura de masas. (Vattimo, 2000, p. 125)

De la contemplación a la acción

En la *polis* griega, la contemplación y el logos son consideradas las capacidades más elevadas de las personas y queda subordinada a ellas la *vita activa*, es decir, la labor, el trabajo y la acción, considerada esta última como secundaria e instrumental. La contemplación resultaba una actividad central para acceder al conocimiento, lo cual era acorde a la idea dominante sobre el tiempo, al que se entendía como circular y cumplía la función de dar fundamento teórico a la contemplación. Por lo tanto, solo había que contemplar y esperar a que el conocimiento se revelase¹⁵.

La filosofía griega, fundamentalmente con Platón, sostiene que la contemplación es la única manera de vida verdaderamente libre y se ubica sobre cualquier otra actividad. También Aristóteles sostiene que la más elevada aptitud humana es la capacidad de contemplación (no el logos), a la cual

¹⁵No es ocioso recordar que la Grecia antigua era una sociedad esclavista y el trabajo era una actividad obligatoria para los esclavos, lo que facilitaba la contemplación de los ciudadanos atenienses.

acceden los ciudadanos de la polis, razón por la cual el artesano no puede ser ciudadano, dado que su tarea no es contemplativa. Esas ideas sustentan que ninguna actividad del ser humano puede igualar a la naturaleza, que solo se revela en situación de contemplación; de allí el carácter negativo que tiene la idea de *vita activa* en la filosofía griega (Arendt, 2003).

El dominio de la contemplación deriva en la separación entre el discurso y la acción. El primero, considerado fundamental para la vida política en la polis griega, toma mayor relevancia. Para Aristóteles, el *bios politikos* está conformado por dos actividades necesarias y estrechamente ligadas: la acción (*praxis*) y el discurso (*lexis*), que con el desarrollo de la polis griega se separan y se vuelven independientes. Así, el *discurso* pasa a capturar toda la atención en detrimento de la acción y es entendido como medio de persuasión, respuesta y réplica, que deriva en la retórica. El predominio del trabajo (artesanal) sobre la acción produce una ruptura con el pensamiento de Sócrates por parte de Platón y Aristóteles. Esa separación ignora el carácter relacional tanto de la acción como de la comunicación que expresa la condición humana (Arendt, 2003).

Con la modernidad, el trabajo, en tanto hacer, doblegó a la contemplación, y pasó a ser considerada la condición más elevada de lo humano. La consecuencia de reducir la acción a la idea de *trabajo* fue lo que la convirtió en la ejecución de órdenes (Arendt, 2003). En ese proceso, el pensamiento queda subordinado al trabajo y, en palabras de Arendt, se convierte en su sirviente¹⁶. De allí que nuestro propósito sea recuperar la acción en toda su potencialidad, alejada de la idea de *cumplimiento de órdenes*.

En su libro *La condición humana*, Arendt (2003) desarrolla el concepto de *acción* y separa lo humano de la idea de *naturaleza*. En dicha obra, Arendt se pregunta qué hacemos cuando actuamos y encuentra respuestas en la tradición del pensamiento filosófico anterior a lo modernidad, que distinguía entre dos tipos de vida: la *vita contemplativa* y la *vita activa* (2003). A esta última la describe de la siguiente manera:

Con la expresión *vita activa* me propongo designar tres actividades fundamentales: labor, trabajo y acción. Son fundamentales porque cada una corresponde a una de las condiciones básicas bajo las que se ha dado al hombre la vida en la tierra. (Arendt, 2003)

¹⁶Es bueno recordar que, a partir de la Revolución húngara de 1956, Arendt aboga en lo político por una república de consejos que tomara como base la libertad individual basada en que todas las personas están capacitadas para el pensamiento y la política, y que el espacio político no puede estar reservado para especialistas.

Veamos cómo entiende Arendt (2003) cada uno de esos conceptos:

- *Labor*: comprende las necesidades de la vida, como comer, beber, dormir, vestirse, es decir, las actividades que se corresponden al proceso biológico del cuerpo humano y tienen como propósito asegurar la supervivencia individual y de la especie. La labor produce bienes de corta duración con herramientas y utensilios que siguen el ritmo del cuerpo y es lo único que perdura al final de la labor.
- *Trabajo*¹⁷: actividad que se corresponde a lo no natural de la exigencia del hombre. Pertenece al artificial mundo de las cosas que son diferentes a las naturales. La condición humana del trabajo está dada por su mundanidad. Concede una medida de permanencia y durabilidad a la futilidad de la vida mortal y a lo efímero del cuerpo humano. Para el trabajo, se utilizan materiales para producir objetos tangibles (el qué); la máquina regula los movimientos del cuerpo y con el tiempo sustituirá al humano.
- *Acción*: es la única actividad que se da entre las personas sin la mediación de cosas o materias; tiene una fuerte relación con la idea de *estar juntos*. No es tangible, puede ser imperecedera, desarrolla la capacidad de ser libre, no como mera elección, sino como capacidad de trascender lo dado y empezar algo nuevo. Junto a la palabra nos inserta en el mundo humano. Con ella, se crea la condición para el recuerdo, esto es, para la historia: la acción produce historias.

Arendt es contraria a toda ortodoxia política y es reconocida por su crítica radical a la tradición de la filosofía política basada en la modalidad de contemplación, a la que le adjudica la inhibición de otros sentimientos. Por ello, propone la acción, sobre la cual trabaja con definiciones y diferentes

¹⁷El tratamiento que Arendt le da al trabajo (*Homo faber*) en su obra es criticado muchos años después por su discípulo Sennett (2017) en *El artesano*. Para Sennett, Arendt señala que “las personas que producen cosas no comprenden lo que hacen” y que excluye el placer, el juego y la cultura en esas tareas. Esa afirmación nos obliga a intervenir y aclarar que, si bien está lejos de nuestras posibilidades mediar en la crítica entre dos referentes mundiales de las ciencias sociales y políticas, sí nos permitimos pensar que Arendt era consciente de las omisiones que señala Sennett, pero, como ocurre en toda clasificación, es muy difícil dar cuenta de todos los matices, excepto que se use la lógica descrita por Borges en “El idioma analítico de John Wilkins”. Nos cuesta creer que ella haya ignorado esas omisiones cuando su preocupación era la acción. Los grises son infinitos y seguro que en este libro el lector también podrá encontrarlos. No nos preocupa porque, como ya lo señalamos, pretendemos impulsar el pensar como Arendt lo hizo pensar a Sennett. Ambos produjeron excelentes textos de los cuales seguimos aprendiendo y construyendo tramas.

ideas que ayudan a su comprensión y que nos señalan, a la vez, su complejidad y necesidad.

No tardó en entenderse la acción —y así continúa— casi exclusivamente como hacer y fabricar, con la diferencia de que hacer, debido a su mundanidad e inherente indiferencia por la vida, se consideró como otra forma de laborar, una función más complicada pero no más misteriosa del proceso de la vida. [...] La acción, aunque puede tener un definido principio, nunca tiene, como ya veremos, un fin “predictible”. [...] Aunque las historias son los resultados inevitables de la acción, no es el actor, sino el narrador, quien capta y «hace» la historia. [...] Las calamidades de la acción derivan de la condición humana de la pluralidad, condición *sine qua non* para ese espacio de aparición que es la esfera pública. [...] El motivo de que no podamos vaticinar con seguridad el resultado y fin de una acción es simplemente que la acción carece de fin. El proceso de un acto puede literalmente perdurar a través del tiempo hasta que la humanidad acabe [...] la acción, que en parte consiste en el desencadenamiento de procesos. [...] Hacer y sufrir son dos caras de la misma moneda. (Arendt, 2003)

Para Arendt (2003), el lenguaje y la acción son cualidades que permiten que las personas sean distintas, expresión de la pluralidad humana y por las cuales se insertan en el mundo. De ello deviene la tensión entre la contemplación y la acción que se da, sobre todo, a partir del siglo XX. El carácter humano y la dimensión colectiva de la acción y el discurso¹⁸ reúnen dos condiciones: igualdad y distinción, en tanto expresión de sociabilidad que permite la diferencia, es decir, el *ser distintos*. La acción es poner algo en movimiento y el comienzo implica algo nuevo. De allí la posibilidad de lo inesperado, de lo improbable, del *milagro*, como lo llama Arendt. En ese proceso, la acción y el discurso están en estrecha relación; a través de ellos, las personas se muestran y aparece el *quién*, lo cual se logra en procesos relacionales en la esfera de la vida pública, en los que la acción puede tener un aspecto revelador hasta

¹⁸No entiende por *discurso* la mera charla, sino que lo relaciona con lo que se dio en llamar el *carácter performativo del lenguaje y la calidad de las conversaciones* (Searle, 1994; Austin, 2008).

para el propio sujeto. La acción requiere un *quién* individual o colectivo, tanto como el fabricar requiere el *qué* proveniente de la naturaleza (Arendt, 2003)¹⁹.

Hay acción allí donde hay personas que actúan y hablan entre ellos. Constituyen así una trama intangible que expresa las relaciones humanas, en la que los sujetos se revelan como individuos únicos, como agentes, pero no como autores del resultado. Los autores son colectivos que construyen una narración sin principio ni fin (Arendt, 2003). Esa idea de Arendt expresa la fuerte relación entre el lenguaje y la acción, que trabajamos en el sentido de hacer cosas con palabras²⁰.

El ser humano puede vivir sin laborar obligando a otros que trabajen, pero no puede vivir sin acción ni discurso, y a ambos no los obliga ni la necesidad (labor) ni la utilidad (fabricar), sino el estar con otros, lo cual requiere pasar del *qué* al *quién*. Al separarse la acción del hacer, este último queda para el *Homo faber* en una lógica de medios y fines, en la que solo cabe la pregunta sobre el *qué* en el marco de una tarea que se puede hacer en soledad; de allí que sea, en general, más fácil y esté siempre subordinada a la lógica instrumental. Por el contrario, en la acción, se reconoce el requerimiento de la presencia del otro; con ello aparece el ser y la pregunta central pasa a ser *quién* y no el *qué*, que exige el hacer (Arendt, 2003). A diferencia de la fabricación, la acción es irreversible. Por ello, frente a la irreversibilidad dada por la fragilidad de los resultados de la acción, lo único posible es la facultad de perdonar y de hacer y mantener promesas (Arendt, 2003, 2005). Con la acción y el discurso, el ser se descubre a sí mismo y se produce la revelación del agente individual o colectivo ante los otros.

Arendt (2003) le adjudica a la acción los siguientes rasgos: la pluralidad humana (muchas personas), la intersubjetividad (la naturaleza simbólica de las relaciones humanas), el lenguaje y la natalidad (la capacidad de empezar algo nuevo o añadir algo a lo mucho), reconociendo en ello el fundamento ontológico del ser.

Actuar proviene del griego *archein*, que significa “comenzar, conducir, gobernar, poner algo en movimiento”. En función de esa definición y al ser las personas capaces de acción, se puede esperar de ellas lo inesperado, lo infinitamente improbable (Arendt, 2003).

El carácter intangible de la acción y el discurso no niega su importancia en la construcción de una trama que incluye el mundo de las cosas, y donde las

¹⁹Arendt (2003) ejemplifica la necesidad del *quién* en la acción, en los monumentos realizados al soldado desconocido con posterioridad a las guerras mundiales.

²⁰Título del libro de Austin (2008), que trabaja el carácter performativo del lenguaje continuando la reflexión iniciada por Searle (1994).

personas se revelan en las acciones, donde confluye el *inter-est*²¹ (lo que está entre las personas), lo cual las relaciona de modo tal que permite construir relatos e historias que escapan a la reificación de los productos del *Homo faber*. En esas narraciones, nadie es autor ni productor, sino que se es actor de una trama sin inicio y sin fin, concepción contraria a la idea dominante de lo político. Arendt (2003, p. 208) señala que “como máximo podemos aislar al agente que puso todo el proceso en movimiento [...] pero el héroe no es el autor”. Sí le reconoce a ese héroe “la voluntad de hablar y actuar”²². Con este pensamiento, Arendt critica la cultura del individualismo y de los héroes que dominan en ciertas corrientes de la historia, y que le quitan a los hechos las tramas que los constituyeron, sosteniendo la falacia del hombre fuerte que es poderoso porque está solo, interpretación que se transmite, por ejemplo, a la dirección y al gobierno de las instituciones de un país (Arendt, 2003).

Para Valérie Gérard y Etienne Tassin (2016), Arendt realiza un trabajo pionero en filosofía de la experiencia política, sustentado en la preocupación por comprender lo que sucede y lo que se produce cuando actuamos. Esto no guarda ninguna relación con las explicaciones sobre la acción política desde las ciencias sociales, que abordan las actividades humanas desde la filosofía comprensiva representada por Weber y Alfred Schutz²³ (2016). Gérard

²¹El *inter-est* es un juego de palabras en inglés que realiza Arendt (2003) entre (*inter* [entre] y *est* [ser]) para señalar un interés compartido por varios agentes. Esa idea es cercana a lo que Gadamer (2006) presenta como fusión de horizontes.

²²En este marco interpretativo, ubicamos en la Argentina las luchas de Madres y Abuelas de Plaza de Mayo, los primeros piquetes en Plaza Huincul (Neuquén) y Tartagal (Salta), el movimiento de mujeres, el “ni una menos” y la legalización del aborto. Esas acciones son constitutivas de una trama que puede referenciarse en el movimiento popular del 17 de octubre de 1945 que da origen al peronismo; a las luchas de los anarquistas a fines del siglo XIX y principios del siglo XX; a la resistencia de los caudillos del interior al centralismo porteño en el siglo XIX; y así podríamos seguir hasta los pueblos originarios y su resistencia a la invasión española, y en todo ese camino preguntarnos quién fue el autor, porque hasta ahora solo narramos actores de una trama que resiste el poder instalado. Platón, que habitaba un mundo sin el concepto moderno de historia, inventó “la metáfora de un actor tras la escena que, a espaldas de los hombres que actúan tira de los hilos y es responsable de la *historia*”. Arendt ve en la metáfora de Platón un juego de marionetas guiadas por una mano invisible, un antecedente que usa Smith cuando habla de *mano invisible del mercado*. Esa invisibilidad sostenida por la metafísica occidental desaparece al pensar en términos de *acción, discursos y tramas*.

²³La sociología comprensiva representada por Weber resulta un capítulo central de la historia del pensamiento sociológico y de la sociología basada en la naturaleza psíquica y racional del humano.

y Tassin explicitan qué es y qué no es la acción política desde la óptica de Arendt²⁴. “Es la política la que pertenece enteramente al orden de la acción” (Gérard & Tassin, 2016, p.12).

Para Arendt (2003), la condición humana está ceñida por la objetividad del mundo, pero nunca alcanza a ser total. Para enfrentarla, está la acción, que la relaciona con el concepto de *natalidad*²⁵. En este concepto reconoce al recién llegado, lo nuevo, la capacidad de comenzar un proyecto, que requiere *actuar*. La acción es intrínsecamente actividad política y la *natalidad* es la categoría central de ese pensamiento. Arendt no niega que el *Dasein* sea un ser para la muerte, pero sostiene que ello no le impide la acción, lo cual implica tomar la iniciativa, a la que relaciona con el *archein* (Arendt, 2003). Así ella sostiene que, aunque las personas han de morir, no han nacido para eso, sino para comenzar, y ese nuevo comienzo (natalidad) se da en la trama de lo que ya existe, y es donde podrán verse las consecuencias inmediatas que darán cuenta de la historia de vida del recién llegado y que podrá ir afectando otras historias vitales, sobre todo, de los más cercanos (Arendt, 2003).

Arendt (2003, p. 18) señala que lo que nos queda por hacer “es muy sencillo, nada más que pensar lo que hacemos”²⁶; ello nos puede evitar convertirnos en esclavos del conocimiento. Con ese planteo, Arendt ubica el acto de pensar como propio de la condición humana y no de la naturaleza humana.

Por todo lo expuesto y siguiendo la premisa arendtiana de que la acción, en tanto actuación pública, es un hecho político, vamos a sostener que el campo de la salud y el campo social son posibles de transformar desde la acción y no desde la contemplación: una acción no necesariamente ligada al conocimiento científico ni realizada en soledad.

Mientras el sujeto de la razón continúe engañándose con un hacer predecible y un futuro hipertrofiado por la idea de la *planificación*, el *Dasein* deberá continuar enfrentando la angustia de su existencia en la búsqueda del sentido

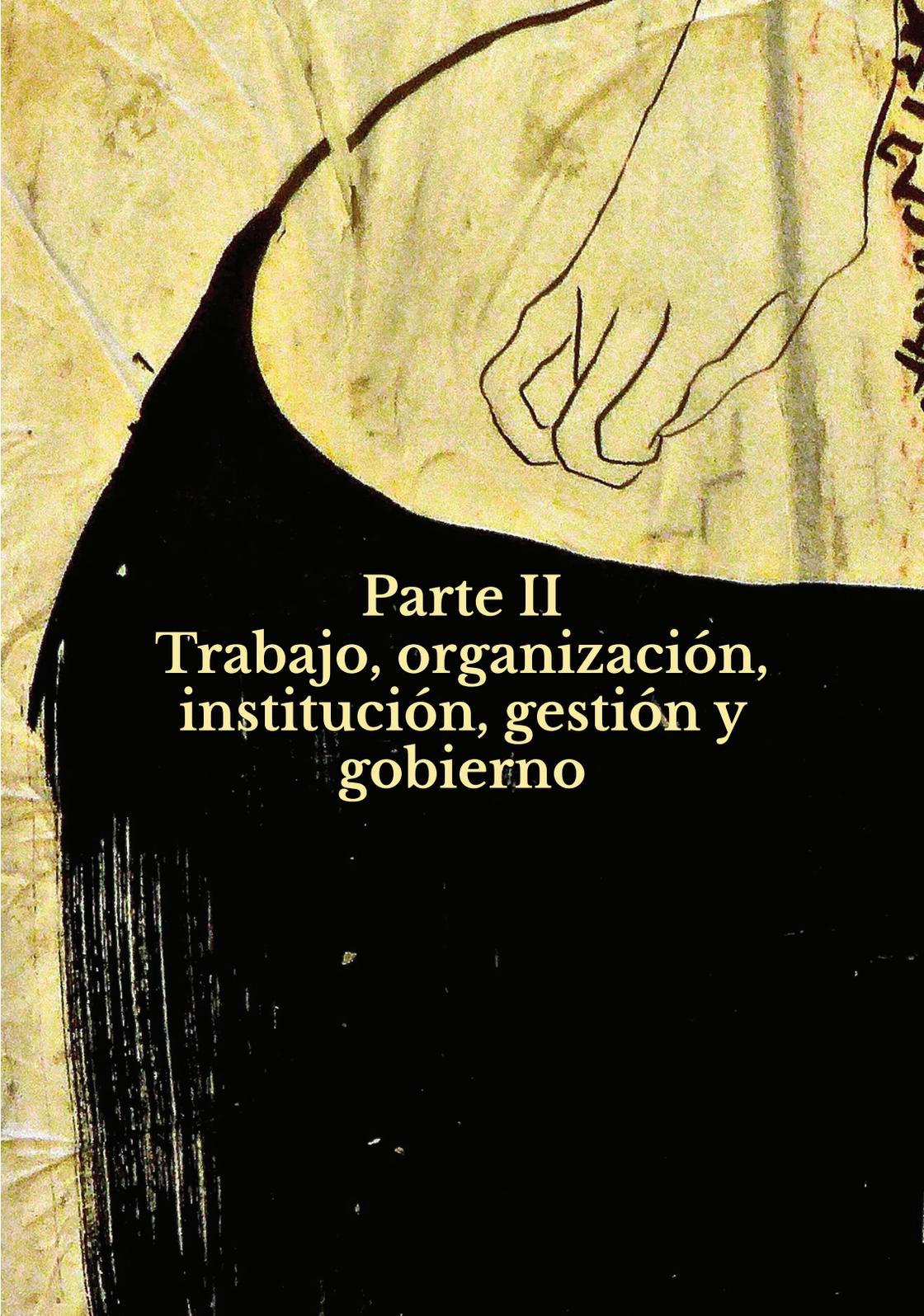
²⁴Gérard y Tassin (2016), al trabajar en la obra de Arendt, proponen que la acción política no es reaccionar, hacer o fabricar, operar (en el sentido de instrumentalizar una situación u operar sobre un material), ni tampoco apropiarse, ordenar u organizar las relaciones sociales. Para ellos, la acción política es revelar el agente por la acción y la palabra, poner en relación con los actores para actuar juntos en el territorio y en las instituciones, apostando al deseo y a la libertad.

²⁵El concepto de *natalidad* remite a la capacidad de los humanos de producir novedades y a que, en tanto natales, son nuevos. El concepto no está tan desarrollado como otros en su obra.

²⁶Es difícil no asociar esta afirmación de Arendt con el concepto de *elucidación* de Castoriadis (2013), como también con la obra de Testa (2020).

a su ser. Para ello, deberá apostar a la acción y al discurso para inscribirse en tramas. Otros, sin saberlo, seguirán en la contemplación esperando que las verdades les sean reveladas.





Parte II
Trabajo, organización,
institución, gestión y
gobierno



Capítulo 3

Las dimensiones del campo de la salud en la Argentina

En medicina social, entendida como materia de gobierno, no interesa tanto el problema individual de la enfermedad, como el problema colectivo de la salud. (Carrillo, 2018, p. 76)

Introducción¹

En este capítulo, se presentan conceptos y visiones que se irán ampliando y discutiendo en los siguientes capítulos de esta segunda parte, tratando siempre de contextualizarlos en la realidad de América Latina, pensados desde la Argentina y en diálogo con otros países de la Patria Grande.

En la discusión sobre el campo de la salud, está siempre presente una mirada sobre la medicina, a la cual Aristóteles le reconoció el hecho de ser un ejemplo de transformación, al pasar desde una simple acumulación de habilidades y saberes a convertirse en una ciencia (Gadamer, 1996). A pesar de los siglos transcurridos desde ese reconocimiento de Aristóteles, la medicina sigue siendo discutida como ciencia, aunque pocas ciencias reciben tantas observaciones y críticas, y a la vez tiene tan fuerte hegemonía en la sociedad. La medicina es utilizada para muy distintos fines. Veamos esta afirmación de Richard Brown en su libro *Rockefeller Medicine Men: Medicine and Capitalism in America* que cita Saúl Franco:

En China, como a lo largo de todo el mundo, los filántropos Rockefeller pronto concluyeron que la medicina y la salud pública por sí misma eran mucho más efectivas que las misiones o las armas para el logro de los mismos fines. (Franco, 1990, p. 208)

¹Este texto es una modificación y ampliación del artículo Spinelli (2010), publicado en la revista *Salud Colectiva*.

¿Sistema o campo?

El muy utilizado concepto *sistema de salud* expresa la idea de un todo que, en el caso de la Argentina, se divide en tres sectores: público, obras sociales y privado. Esa visión de sistema predomina en la bibliografía como forma metodológica de abordaje y de interpretación de su dinámica. Dichas ideas provienen del funcionalismo (Parsons, 1999; Merton, 1992) que interpreta de una manera simplificada la complejidad del PSEAC, al cual entendemos como una cuestión social.

En este texto trabajamos el concepto de *campo* en vez de *sistema*, entendiendo como tal la convergencia de actores² en un espacio estructurado de posiciones y luchas, que con autonomía relativa conforman una red de relaciones en la que los diferentes agentes luchan por la consolidación o la apropiación y el predominio de uno o más capitales (Bourdieu, 2007)³.

Los principales capitales en juego en el campo de la salud y por los cuales se interviene y se toman posiciones son: el capital económico (bienes económicos), el capital social (relaciones sociales), el capital cultural (prestigio y conocimientos) y el capital simbólico (capacidad de manejar o imponer significaciones de manera legítima) (Bourdieu, 2007). De allí que los distintos agentes compitan por acumularlos y en función de ello traten de construir, profundizar o producir rupturas, o procesos de colaboración, de acuerdos o de confrontación. Ello expresa la disputa política al interior del campo que define posiciones dominantes, hegemónicas o de subordinación.

Un campo es el producto de acciones de agentes individuales o colectivos dotados de intereses y capacidades específicas (expertos, profesionales, funcionarios, políticos, sindicalistas, representantes de la industria, lobistas, agentes financieros, corporaciones, organizaciones de la sociedad civil, pacientes, etc.), en el que cada jugador realiza su juego en función de incrementar o adquirir capitales (Bourdieu, 2007; Bourdieu & Wacquant, 2008). Estas acciones están ligadas a intereses, no siempre racionales ni reflexivos; es necesario reconocer que incluso hay interés en el desinterés. Todos los juegos

²Mientras Bourdieu utiliza el concepto de *agentes*, Testa y Matus usan el de *actores*. Cada uno de ellos fundamenta su opción y argumenta sus reparos para utilizar uno u otro. Nosotros haremos un uso indistinto de ambos, dado que trabajaremos con ideas de estos tres autores.

³El concepto de *campo* en el sentido bourdiano, relacionado con el PSEAC, es desarrollado en las obras de Pinell (2009, 2012), Vieira-da-Silva (2018) y Castro y Villanueva Lozano (2019).

se realizan al interior de estructuras, que son estructurantes de los agentes y, a su vez, estructuradas por ellos, de acuerdo con sus capacidades de juego, sus apuestas y la fidelidad a estas (Bourdieu & Wacquant, 2008).

El campo de la salud tanto en la Argentina como en muchos otros países, se caracteriza por la complejidad, producto de la combinación de la alta concentración de capital económico, los problemas de financiamiento, la corrupción macro, meso y micro, la persistencia de estructuras administrativas arcaicas en el Estado que atentan contra cualquier intento de dar cuenta de otras institucionalidades, las bajas capacidades de gobierno o gestión, la falta de regulación en la formación de profesionales, el significativo número de trabajadores que componen la fuerza de trabajo, la autonomía⁴ relativa de estos y el destacado valor social de los temas sobre los cuales se trabaja.

Al reflexionar sobre la relación entre salud y economía, Testa reconoce que “uno de los principales errores fue la aceptación del campo de la salud como un campo que entraba, sin especificidad, en el dominio de lo económico” (Testa, 2020, p. XV).

En la Argentina, el monto económico en juego en el campo de la salud alcanza en la última década un promedio entre el 9% y el 10% del producto bruto interno, del cual aproximadamente un tercio corresponde al gasto público, otro tercio al gasto de la seguridad social (incluyendo el Programa de Atención Médica Integral- PAMI-) y el tercio restante al gasto privado⁵. En valores nominales ello significó para 2021 un monto superior a los 35.000 millones de dólares⁶, gasto que engloba desde la financiación de acciones, tanto necesarias como innecesarias, terapéuticas e iatrogénicas (a nivel individual o poblacional) y prácticas de corrupción (Angell, 2006; Gøtzsche, 2017; International Consortium of Investigative Journalist, 2020). El gasto en salud

⁴El tema de la autonomía es abordado pensando en los trabajadores del ámbito público, donde la autonomía es mayor que la que se observa en los trabajadores del ámbito privado, sobre todo a partir del ingreso masivo de tecnologías desde la segunda mitad del siglo pasado, que puso en crisis el modelo liberal médico. Esta última situación se analiza en profundidad en el libro de Schraiber (2019).

⁵Por gasto privado, se incluye el pago de la cuota de una prepaga, una consulta particular y el gasto de bolsillo para pagar un medicamento o cualquier otra prestación independiente del nivel de ingresos, con o sin cobertura de la seguridad social, pública o privada.

⁶Para tomar dimensiones del gasto en salud, vale recordar que el sector agroindustrial ingresó al país en 2021 un total de 32.800 millones de dólares como producto de operaciones de exportación lo que resultó en un según datos de la Cámara de la Industria Aceitera de la República Argentina (Ciara) y el Centro de Exportadores de Cereales (CEC) (Cronista Comercial <https://www.cronista.com/economia-politica/619968/>).

se compone de una erogación en medicamentos, en general, no menor al 30% del monto total. Esos medicamentos no siempre representan la mejor opción, o carecen de los procesos de control de calidad adecuados, o directamente son falsificados.

El nivel del gasto en salud de la Argentina no se condice con los indicadores de salud a nivel poblacional. Varios países de América Latina obtienen mejores indicadores de salud para sus poblaciones con menor gasto. La propuesta de *Más salud por el mismo dinero*⁷, de Ginés González García y Federico Tobar (1997), no se cumplió. Una vez más, las promesas defraudaron las expectativas. Ante ese escenario, el juramento hipocrático y los consejos de Esculapio a su hijo parecen pertenecer a la ciencia ficción.

Los modelos de atención a la salud adoptados pueden generar desigualdades y exclusión al interior del propio campo. El vasto espectro de prestaciones que se ofrecen, muchas de ellas banales o que responden a muy variados intereses, producen un abanico de rentabilidades que han empujado a los agentes interesados en el capital económico a concentrarse en las prestaciones de alta rentabilidad y en las poblaciones sanas y con poder de pago para ofrecerles seguros médicos privados⁸.

Las irracionalidades de algunos modelos de atención inviabilizan su universalización dado sus costos. En estas dinámicas, los sectores de bajos ingresos y sin cobertura de la seguridad social quedan a cargo del Estado (nacional, provincial o municipal), ya sea a través de los hospitales o del primer nivel de atención, que la mayoría de las veces solo pueden brindar una medicina para pobres que se oculta bajo la *progresista* denominación de *atención primaria de la salud*, cuando en realidad se trata de una *atención primitiva de la salud* (Testa, 2020).

⁷El título del libro asocia salud con economía, lo cual remite a una ideología de mercado. Este pensamiento es muy diferente respecto de concebir un título como *Salud con más derechos*, que asociaría la salud a la cuestión de los derechos sociales y a la ciudadanía. El problema del campo no es solo la financiación sino de corrupción, que va desde retornos en compras y licitaciones hasta prácticas o prescripciones innecesarias que solo tienen fin de lucro o que permiten el recibir distintos tipos de prebendas (Angell, 2006).

⁸Esas personas, al comprar un seguro de salud, en general, quedan seducidas por la oferta de hotelería, que es lo único que pueden objetivar en la contratación del seguro dada la imposibilidad de evaluar la calidad prestacional médica por la asimetría de información que existe entre el que busca comprar salud y el que la vende. El mercado de la salud es un mercado imperfecto, ya que el que compra no siempre sabe lo que compra. La salud no es un bien de mercado objetivable. Es más fácil entender lo que se compra cuando se adquieren, por ejemplo, vegetales o un auto, que cuando se contrata un seguro de salud.

La fuerte presencia del capital económico en el campo de la salud determina mecanismos de solidaridad invertidos, en los que el pobre financia al rico y lo público financia a lo privado. Las capacidades de pago de los usuarios, los costos de las prestaciones y las tasas de uso llevan a los prestadores privados a desarrollar estrategias para no comprometerse con las poblaciones sin capacidades de pago que requieran prestaciones de alto costo o que padezcan enfermedades o problemas crónicos. Todas esas situaciones quedan, entonces, bajo responsabilidad del Estado nacional, provincial o municipal, que debe cumplir el rol de financiador de los que carecen de capacidades de compra y presentan enfermedades que requieren un gasto elevado para su atención.

En el caso de algunas patologías de alto costo, como hemodiálisis, discapacidad, internación psiquiátrica, internación geriátrica, medicaciones de alto valor económico o trasplantes, por citar las más importantes, el Estado cumple el rol de financiador, mientras la prestación del servicio es capturada por distintos agentes posicionados en nichos de alta rentabilidad y no pocas veces con prácticas monopólicas. Veamos un ejemplo. En la Argentina, hay aproximadamente 25.000 pacientes en diálisis; más del 95% es tratado por prestadores privados, pero el 90% es financiado con fondos del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados o el originalmente llamado Programa Federal de Salud y, actualmente, Incluir Salud y obras sociales provinciales. Estamos hablando de un negocio que ronda los 600 millones de dólares anuales.

En 2003, al analizar las prestaciones de discapacidad, obtuvimos que, en la Argentina, sobre un total de 1.039.628 de personas con discapacidad, solo el 2% recibía cobertura, es decir, 19.613 personas. Esa cobertura estaba comprendida en distintos instrumentos jurídicos, elaborados con fuerte participación de los entes prestadores, en los que la Iglesia católica tiene una presencia dominante a través del Cotelengo Don Orione. De este modo, se consiguió normatizar los procesos de atención y la estructura del valor económico de la prestación en el Programa de Atención Médica Integral (PAMI). Esta lógica utilizada desde hace décadas como *norma nacional* limita la universalidad de la prestación, ya que, si se extendiera en tanto modelo de atención a la totalidad de la población discapacitada sin atención, le hubiese demandado al Estado nacional en 2003 un gasto de 13.985.076.590 de pesos⁹ equivalente al presupuesto anual de la Administración Nacional de la Seguridad Social, esto es, el mayor presupuesto público nacional,

⁹Estos cálculos surgen del trabajo realizado en el asesoramiento que desempeñamos en la secretaría ejecutiva del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales durante 2003 y 2004.

o casi seis veces superior al presupuesto anual del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados-Programa de Atención Médica Integral¹⁰.

En la dinámica señalada, la atención de la salud aparece profundizando las desigualdades y haciendo inviable una cobertura universal, por lo cual su viabilidad solo se podría lograr sobre la base de mayores desigualdades y una progresiva exclusión de numerosos grupos al acceso a la atención de la salud. Esto configura un escenario de una medicina para ricos y otra para pobres, con un porcentaje importante de la sociedad fuera de toda cobertura de salud. Es indudable que no es una buena noticia para aquellos que necesitan de un Estado que dé respuestas efectivas a sus problemas de salud.

Huellas del campo: los perfiles epidemiológicos

El canto de sirenas de la Alianza para el Progreso fue acompañado por el concepto de *transición epidemiológica* (Omran, 1971), cuya base conceptual es la misma que la idea del *progreso económico*. Abdel Omran plantea el paso de las viejas enfermedades (de origen infeccioso, propias de los países menos desarrollados) a las nuevas enfermedades (crónico-degenerativas: cardiovasculares, diabetes, cánceres, *propias* de los países más desarrollados). Esa transición no se logró y hoy convivimos con verdaderos mosaicos epidemiológicos en los que, según el espacio social que se analice, vamos a encontrar perfiles propios de la riqueza o de la exclusión social en una misma provincia, ciudad, barrio o manzana.

El perfil epidemiológico de las poblaciones representa también la huella de la historia de otros campos en los que la violencia simbólica naturaliza situaciones que profundizan las desigualdades sociales. Esa naturalización es funcional a la acumulación del capital económico de los agentes que requieren de esas desigualdades para incrementar su capital. Esa dinámica explica no pocos de los perfiles epidemiológicos existentes.

En la Argentina de este nuevo siglo, podemos encontrar las *viejas enfermedades* con renovada vigencia. La leishmaniasis presenta una situación endémica en varias provincias del norte argentino (de 300 a 500 enfermos anuales), con algunos casos fatales de leishmaniasis visceral, leptospirosis y

¹⁰Estos y otros ejemplos sobre diferentes modalidades de prestación fueron descritos en otra publicación a partir de una experiencia de gestión en el ámbito nacional (Spinelli, Alazraqui, Arakaki, Sequeiros & Wilner, 2014).

hantavirus (entre 100 y 150 enfermos anuales). La tuberculosis está en todo el país y deja todos los años un promedio entre 10.000 y 11.000 casos nuevos y de 800 a 900 muertes. La enfermedad de Chagas, principal enfermedad endémica, con casi dos millones de infectados y 500 muertes anuales, no muestra señales del impacto de los más de 650 millones de dólares invertidos en el control de la enfermedad entre 1960 y 2000 (Segura, 2002). Tampoco es menor el problema de la sífilis y la sífilis congénita (más de 1.000 casos anuales), en el que el número de casos se incrementa a pesar del subregistro por parte de los sistemas de información epidemiológicos.

Todas estas *enfermedades* nos hablan de una Argentina de otro siglo, pero no son temas del pasado, sino que tienen actualidad y presencia en los conjuntos sociales. A diario hay personas que enferman o mueren por estas causas, pero el tratamiento de esas enfermedades no representa ganancias significativas ni para la industria farmacéutica ni para los dueños de las clínicas y los sanatorios. Esos tratamientos están representados por los llamados *medicamentos huérfanos*, denominación que reciben al no ser rentables, razón por la cual no se los oferta en el mercado o su producción es discontinua.

Se pensó que esos perfiles epidemiológicos serían cosa del pasado, pero no es así. Una vez más fracasó el plan y el desarrollo prometido no fue tal, ya que los agentes del capital económico no jugaron el juego del desarrollo sino el de la acumulación. La vigencia de esas enfermedades no se debe a la ausencia de conocimientos para controlarlas y erradicarlas, sino a que afectan a individuos sin derechos (ausencia de ciudadanía social), por lo que no tienen capacidades de colocar sus problemas en la agenda del Estado (O'Donnell, 1978; Rosanvallon, 1995). Esas poblaciones olvidadas, a lo sumo, alcanzan la dimensión de números para las estadísticas o de votos para las elecciones.

Sin embargo, no se trata solo de enfermedades, sino de problemas sociales. Por lo tanto, no debemos olvidar que asociar su solución a la medicina no sería más que un éxito del proceso de medicalización descrito por Foucault (1992). Los problemas epidemiológicos que afectan a los conjuntos sociales responden a cuestiones sociales, como las desigualdades sociales, el dominio de una cultura neoliberal autocentrada en el yo y despreocupada de la otredad, la falta de controles sobre el medioambiente y sobre los alimentos que consumimos, la falta de acceso a niveles básicos de educación, agua potable y obras de saneamiento, la ausencia de una vivienda digna y la carencia de empleo o empleos precarizados.

Las promesas del *derrame*, que se realizan desde la década de 1960, no se concretan. Los niveles de pobreza y exclusión social vigentes así lo

demuestran. La vieja advertencia de Johan Peter Frank, uno de los padres de la medicina social, mantiene total vigencia: “La miseria del pueblo es la madre de todas las enfermedades” (Sigerist, 1987). Dos siglos después de la afirmación de Frank, podemos constatar que asistimos a una pandemia de consecuencias desastrosas para la humanidad y cuya gravedad para muchos conjuntos sociales se relaciona directamente con las desigualdades sociales y la ausencia de un Estado fuerte y sistemas públicos de salud.

¿Políticas, metapolíticas y micropolíticas?

En la Argentina, la reforma de la Constitución Nacional de 1994 estableció que la salud es un bien público esencial y, por lo tanto, el Estado debe asegurarla a todos los habitantes del país y financiarla a través de prestadores estatales o privados para posibilitar el acceso de toda la población (Constitución de la Nación Argentina, 1994). Ante la legalidad de la Constitución, encontramos ausencia de ciudadanía social para exigir su cumplimiento, lo cual expresa los límites de esa legalidad constitucional.

Las huellas del campo (Bourdieu, 2016) no se relacionan con la falta de planes, producto de esa legalidad, sino con la falta de actores o agentes capaces de representar y actuar en función de sus intereses para hacer cumplir y alcanzar esa legalidad. Estamos hablando de actores o agentes en relación directa con los problemas. Esos nuevos actores o agentes deben poder colocar en la agenda de discusión a la tuberculosis, la leishmaniasis, el mal de Chagas, la sífilis congénita o los problemas y desigualdades propias de la estructuración del campo en el acceso, la cobertura prestacional y las condiciones de vida.

Nuestro país se distingue, en América Latina, por una extensa oferta asistencial (con un sofisticado desarrollo tecnológico en la prestación de servicios de alta complejidad en determinadas áreas), una elevada capacidad técnica y un alto nivel de gasto. Esa caracterización convive con profundas desigualdades en el acceso a la atención, con falta de cobertura prestacional, con ausencia, debilidades o incumplimientos de los marcos regulatorios, con bajas capacidades institucionales, y con muy diferentes niveles de gasto entre provincias, municipios y al interior de cada uno de ellos.

En esos contextos, se enuncian políticas y programas estructurados sobre la base del *debe ser*, concebidas con lógicas de soluciones y no de análisis de problemas. Se repiten así los mismos errores de la planificación normativa

de la década de 1960¹¹. Esas políticas expresadas como grandes soluciones se caracterizan históricamente por un exceso de significantes. La defensa del hospital público, la atención primaria de la salud, el médico de familia, la prevención y promoción de la salud, la participación comunitaria, los seguros de salud públicos, las necesidades de regulación, etc., son algunas de las soluciones que se repiten en el marco de proyectos políticos muy disímiles. Así, los conceptos se vacían de sentido y el exceso de significantes banaliza lo político y las políticas.

La racionalidad dominante (herencia de la filosofía idealista) instala el pensamiento de que lo hay que hacer ya está enunciado, lo único que falta es preguntarse por el cómo. Así, la principal preocupación pasa por la obtención de *herramientas* que hagan posible el cómo para alcanzar las metas del plan. La lógica de soluciones es la forma en la que opera la razón instrumental y, al hacerlo, produce la reificación de las técnicas en tanto saber sin sujeto. Es, entonces, cuando esa razón, más preocupada por el cómo que en saber qué, por qué, para qué, con quién o para quién, se vuelve hegemónica. Esa razón instrumental está al servicio de otra razón principal o sustantiva, pero se la desconoce, ya que, colonizada por el sentido común, se subordina a los hallazgos inmediatos (Horkheimer & Adorno, 1988). Se constituye así una racionalidad en cuanto modelo de conocimiento, que impide cualquier proyecto transformador, más allá de lo que se declame, en clara expresión de la herencia escolástica (Jaramillo, 2002). La necesidad de trabajar sobre una lógica de problemas y no sobre una lógica de soluciones coloca en discusión a la acción (Arendt, 2003) como forma de enfrentar a la razón instrumental.

Al criticar la escolástica, el iluminismo y el positivismo, dominantes en el campo de la salud, tratamos de ser fieles a los planteos de Horkheimer, que en su formulación de la teoría crítica sostiene que una teoría está dada por un conjunto de proposiciones relacionadas sobre un campo y que de alguna de esas proposiciones pueden deducirse las restantes; por consiguiente, teoría y práctica deben concordar. Además, afirma que toda teoría en tanto acumulación de saber siempre tiene el carácter de hipótesis y que, si no la explica, hay que revisar la teoría o volver a observar, pues algo se hizo mal o no funciona. También Bourdieu critica a la razón escolástica al considerar que, mientras teoriza el conocimiento, *deshistoriza* las relaciones sociales y los productos del conocimiento, con lo cual abona la idea de la *ciencia universal*, que Europa utilizó para colonizar otros continentes (Bourdieu, 2007; Santos, 2013).

¹¹Esta idea se trabaja en profundidad en el capítulo 7 de este libro.

Las grandes soluciones, generalmente impulsadas por organismos internacionales, logran una clausura simbólica que impide problematizar el espacio situacional donde se juega el juego social y, al naturalizarlo, obturan la posibilidad de su transformación. Así, toda posibilidad de cambio deviene estéril ante esas políticas concebidas como universales, que desconocen las singularidades territoriales y culturales. Todo ello configura una lógica de políticas sin sujetos o sujetos devenidos objetos para esas políticas que fueron estructuradas sobre la base de una racionalidad ajena a esas singularidades. Esas políticas suelen provenir de enlatados fabricados en serie por organismos internacionales, que viven cambiando solo los nombres de las respuestas para los mismos problemas como forma de su propia subsistencia, sin aceptar el fracaso de más de 60 años de sus propuestas. En ciertas ocasiones, esos organismos internacionales son criticados y enfrentados por otras áreas del gobierno, pero el campo de la salud aparece como *neutro*; domina la biopolítica, en tanto control sobre la vida y la muerte, pero ya no de los individuos sino de las poblaciones (Heller & Fehér, 1995; Foucault, 2007; Giorgi & Rodríguez, 2009). En América Latina, los gobiernos progresistas de las últimas décadas no pudieron escapar de la lógica de la biopolítica devenida en creencia y sentido común. En el campo de la salud fue donde menos se pudo avanzar con propuestas transformadoras, sobre todo si lo analizamos en relación con temas y problemas de otros campos que sufrieron transformaciones radicales.

Esas clausuras simbólicas obturan el proceso necesario para poder pensar la política y pareciera, entonces, que al trabajador solo le resta hacer, sin pensar, lo que otros piensan y deciden como políticas. Así entendida, la política es para lo macro como la gestión es para la micro. En esa lógica, no hay espacio para la micropolítica. Los conceptos sociosanitarios devenidos en políticas toman dimensiones cuasirreligiosas o actúan como contraseñas que permiten afiliaciones o desafilaciones a ciertas corrientes o espacios. Sin embargo, el concepto es hueco o remite a meras expresiones de deseo que carecen de elucidación en situación. La política, en tanto lógica del *debe ser*, ignora la naturaleza del campo, sus agentes y capitales. La política deviene objetiva e invariante, es más, se apela a que sea científica y, por tanto, que la solución se encuentre basada en evidencias (Frenk, 2007). Claro, las evidencias son de otros, en general del norte, que de esa manera vuelve a decirnos lo que hay que hacer. La evidencia niega la apuesta y la singularidad de las experiencias. Arturo Jauretche (1985), en el *Manual de zonceras argentinas*, señala la zoncera que enfrentaba a las políticas criollas con las políticas científicas, donde *científicas* eran lo que venía de afuera. La zoncera sigue vigente.

Si no hay espacio para la acción, se termina por trabajar con *lo hecho* y así la política deviene en norma universal en tanto técnica aplicada. Por ende, pensar pasa a ser propiedad de otros, por ejemplo, de los organismos internacionales que nos dicen qué es lo que hay que hacer, mientras tanto a las y los trabajadores les es asignado trabajar con *lo hecho*, con lo posible, es decir, con aquello que devino en *norma consensuada* en las reuniones internacionales o nacionales en las que tanto la repetición como la ausencia de actores es tan significativa que debiera resultar vergonzosa.

Las capacidades de financiamiento de los organismos internacionales y la complicidad o la incapacidad de funcionarios nacionales disciplinan cualquier intento en otra dirección y dejan sin financiación a las jurisdicciones o a los actores que pretendan buscar *otros caminos*. A esas jurisdicciones el gasto en personal les suele implicar porcentajes muy significativos del presupuesto y, entonces, claudican en sus ideales en función de la viabilidad del proyecto o de ambiciones personales. A ello se les suman las debilidades propias de sus capacidades de gobierno. Todo lo anterior en su conjunto induce al acatamiento y al silencio de los funcionarios en las reuniones nacionales e internacionales. En esa dinámica, los organismos internacionales continúan con sus lógicas de reformas silenciosas (Arroyo, 2000) que insisten en colocar a las prácticas de salud como prácticas de mercado, bajo la forma de seguros que tienden a extenderse a la totalidad de los programas¹². Esa mercantilización tiene como propósito la expansión del dominio del capital económico al interior del campo de la salud. Con la idea del *mercado* se busca eliminar la idea de *derechos*.

Las políticas, como ya señalamos, repiten los problemas de la planificación normativa; desconocen las reflexiones que sobre esta se realizaron desde mediados de la década de 1970 (Chorny, 1998; Testa, 1995, 2020; Matus, 2020), repetición que también se observa en los sectores críticos cuando llegan a posiciones de gobierno. La política no aparece como pensamiento, pues ese acto aparece como potestad de la filosofía política (Badiou, 2009). La política pierde su dimensión emancipatoria y se limita a una mera propuesta tecnocrática o a una oposición altamente ideologizada no ligada a la acción, ni a sujetos en situación, ni a una disputa de agentes en un campo. Así, todo pareciera reducirse a una competencia por la mejor idea o la más noble y no a un juego ligado a intereses

¹²Un ejemplo es la extensión del Plan Nacer, seguro nacional materno-infantil del Ministerio de Salud de la Nación, financiado con un préstamo del Banco Mundial a las enfermedades crónicas, más tarde denominado Programa Sumar. Valga recordar la reflexión muy negativa de Sigerist en relación con los seguros de salud al final de su vida, luego de impulsarlos en la década de 1930 en EEUU (Sigerist, 2007; Spinelli, 2018).

en el que, si se quiere ganar, hay que tener más capitales y, sobre todo, actores sociales capaces de mantener las viejas reglas o instalar nuevas reglas.

La idea del *plan* es muy cara a la modernidad y al sujeto de la razón cartesiana. Más allá de las críticas a la planificación realizadas por sus principales teóricos, sus lógicas y principios siguen teniendo vigencia y aún se escucha “hace falta un plan”. Esas ideas remiten al dominio del tiempo futuro y allí está la trampa, ya que el futuro no jerarquiza la acción en el presente y la delega, a través del plan, en comportamientos de actores y escenarios que se desconocen¹³. La supuesta certidumbre sobre el futuro es la mayor debilidad de la planificación, pues desconoce que esa certidumbre pertenece al mundo de las ideas y, por el contrario, es la incertidumbre lo constitutivo de lo real (Spinelli & Testa, 2005).

De esas certidumbres devienen las políticas sectoriales y sus programas, todos estructurados en lógicas verticales (arbóreas) que fragmentan y atomizan el territorio que, en una lógica más cercana al plano (rizoma¹⁴), no es visualizado en su potencialidad para la transformación a partir del control social por parte de los conjuntos sociales sobre las políticas y los programas que dicen tenerlos como objetivos (Deleuze & Guattari, 1988).

Por todo ello, consideramos necesario desarmar la palabra *planificación* en dos: por un lado, *plan*, y por el otro *acción*, en el que el plan se relacione con las ideas y la acción con la vida pública y la construcción de subjetividades individuales y colectivas (Arendt, 2003). En resumen, no se trata de *planificación* se trata de *planificación*. De lo contrario, devendrá en *planificación*. Lo que proponemos es centrarnos en la acción, reconociendo, como ya señalamos, que no siempre es racional, que siempre está ligada a intereses y que

¹³Hace no muchos años, un estudiante de los posgrados del Instituto de Salud Colectiva, volviendo de una clase en la que seguramente discutimos que la planificación era una falsa ilusión de poder controlar el futuro, me envió una foto, que tomó desde el colectivo, de un grafiti en el conurbano bonaerense en el que se leía: “¿Si el futuro es nuestro, el presente de quién es?”, pregunta magistral, seguramente surgida del ingenio popular.

¹⁴Tomamos la definición de *rizoma*, del libro *Cartografías del deseo*: “Los diagramas arborescentes proceden por jerarquías sucesivas, a partir de un punto central, en el que cada elemento local vuelva a ese punto de origen. Al contrario, los sistemas en rizomas o en enrejados abiertos pueden derivar al infinito, establecer conexiones transversales sin necesidad de centrarlos o cerrarlos. El término *rizoma* ha sido obtenido de la botánica, en la que se define los sistemas de tallos subterráneos, de plantas vivaces que emiten botones y raíces adventicias en su parte inferior (ejemplo: rizoma del lirio)” (Deleuze & Guattari, 1988).

es necesario pensarla no como acto contemplativo, sino en el proceso del *sentirjugarhacerpensar*.

Los modelos interpretativos de las ciencias sociales basados en el estructuralismo subvaloran el poder de las personas para producir los cambios. Nosotros, por el contrario, vamos a trabajar con la idea de que lo social, en el campo de la salud, consiste en personas que hacen las mismas cosas, juntas y de manera muy semejante, casi todos los días en procesos de interacción social, mediados por el lenguaje verbal y no verbal, en organizaciones que reproducen esas ideas y las mantienen vivas (Bourdieu & Wacquant, 2008). En ese mismo sentido, Howard Becker afirma:

La noción de interacción social simbólica puede dar cuenta de lo que quiero decir, excepto por el hecho de que la expresión tiene muchos significados diferentes [...]. Una de las ideas predominantes se refería a la oposición de nociones como las de organización social y estructura social, muy comunes en el pensamiento de los egresados de Harvard o Columbia, entre los alumnos de Robert Merton, Talcott Parsons, como también en el pensamiento de ciertos antropólogos ingleses, que usaban la metáfora de la estructura social de modo excesivamente reificado. Pienso que para nosotros, al contrario, una de las ideas más importantes era que la organización social consiste apenas en personas que hacen las mismas cosas juntas, de manera muy semejante, durante mucho tiempo. O sea, para nosotros la unidad básica de estudio era la interacción social, personas que se reúnen para hacer cosas en común. (Becker, 1996, p. 186)

El campo de la salud está atravesado por narrativas que cumplen el rol de profecías autocumplidas y que son fieles al teorema de Thomas ¹⁵, en el que se afirma: “Si las personas definen las situaciones como reales, estas son reales en sus consecuencias”. Para no caer en esas situaciones debemos entender al campo de la salud como un juego social que no sigue leyes y en el que tampoco son predecibles los productos de ese juego, lo cual nos obliga a la acción, el diálogo, la interacción social y el pensamiento, ideas antagónicas a los postulados del positivismo.

Alain Badiou (2009, p.18) señala que política no es el nombre política, que “solo es política el proceso de la construcción colectiva de un singular

¹⁵Williams Thomas fue uno de los fundadores de la escuela de sociología de Chicago y escribe su teorema en 1928 en libro *The child in America; Behavior problems and programs*.

con miras a la gestión o transformación de lo que es”, y a ello denominará *metapolítica*. De lo contrario, la política deviene en ente, pasa a tener carácter ontológico, se le niega su capacidad de producción por actores o agentes en un momento histórico en función de intereses. Es allí, en eso que se le niega, donde radica la singularidad de la política. No pensarla de esa manera nos ubica como espectadores e inscritos en esa lógica, el campo es inmutable. Solo hay posibilidades de cambiar esas estructuras si los espectadores devienen en agentes de su propia historia, pensada por ellos, en sus propios contextos y estas ideas deben constituir las nuevas narrativas. Todo lo contrario a lo que nos propone la idea de *contemplación heredada* de los griegos.

Si se quiere pensar otra salud, no se necesitan seguros públicos o privados, sino actores, ciudadanía social plena. Testa (1995) señala que los sectores dominantes utilizan el poder que tienen para crear formas organizativas y, en cambio, los sectores dominados solo disponen del poder de las organizaciones que consiguen crear, para lo cual no tienen otro recurso que la conciencia en torno de los problemas que enfrentan junto con el poder político (transitorio) que se deriva de ello. Por lo tanto, pensar las soluciones en términos de *regulación* es falso, dado que el problema es la ausencia de actores e instituciones o la debilidad de estas y no se resolverá en la medida en que no nos atrevamos a pensar la política y le neguemos cualquier normatividad. Estas ideas se inscriben en lo que Gramsci (1984) señala en la primera mitad del siglo pasado en dos conceptos claves en su obra: la lógica de la *guerra de trincheras* y la constitución de *intelectuales orgánicos*.

El trabajo, la organización, lo institucional, la gestión y el gobierno (TOGG)

Los conceptos *trabajo* (T), *organización e institución* (O), *gestión* (G) y *gobierno* (G) los agrupamos en la sigla *TOGG*, que parte de la certidumbre de que, en la vida real de las organizaciones, el día a día desmiente a los organigramas. Estos se diseñan imaginando límites claros y precisos entre el trabajo, la gestión y el gobierno, a los cuales nosotros entendemos como *difusos*, ya que esos conceptos guardan una relación porosa, de continuidad y de contigüidad con momentos de intersección, de inclusión y de exclusión, en los que cada uno de ellos contiene a los restantes, pues:

- Hay formas de trabajo en toda organización, institución, gestión y gobierno.
- Hay formas organizativas en todo trabajo, institución, gestión y gobierno.
- Hay formas institucionales en todo trabajo, organización, gestión y gobierno.
- Hay formas de gestión en todo trabajo, organización, institución y gobierno.
- Hay formas de gobierno en todo trabajo, organización, institución y gestión.

La relación que le asignamos a los conceptos del TOGG tienen como base empírica nuestra experiencia en instituciones del campo de la salud y el campo social, relación que reafirmamos al trabajar esos conceptos con egresadas y egresados de carreras de distintas facultades y al observar cómo se reconocían en situaciones que, expresadas desde el campo de la salud, eran vividas como propias a pesar de pertenecer a otros campos y que, *a priori*, podrían pensarse como muy diferentes.

¿Por qué TOGG antes que GGOT? Porque proponemos trabajarlos como un proceso de acumulación de masa crítica desde las microprácticas, que se caracterizan por una alta autonomía de las y los trabajadores. El hacerlo desde la gestión o el gobierno (GGOT) resulta mucho más difícil, pero nada invalida un doble sentido (TOGG y GGOT), ya que el GGOT puede facilitar los procesos del TOGG y producir así un encuentro que redunde en un cambio más integral. No desmerecemos el sentido del GGOT, sino que señalamos que, a diferencia del TOGG, el tiempo para los cambios es mucho más acotado, sobre todo, si se pretende vislumbrarlos en la temporalidad del propio gobierno.

Los procesos de TOGG no están exentos de contradicciones, tampoco este libro; algunas de esas contradicciones son propias de la realidad en que están insertas y otras surgen de las singularidades de la acción. No faltarán voces críticas que etiqueten a esta actitud como un exceso de pragmatismo, pero nuestra preocupación no está atenta a las adjetivaciones ni a los discursos, sino a las acciones y su impacto.

El campo de la salud tiene características propias en las que sustenta su singularidad y complejidad, entre ellas, vamos a destacar que las y los trabajadores tienen una muy alta autonomía y que los procesos de gestión son de los más complejos que presentan las instituciones de la sociedad actual. La afirmación anterior se funda en las siguientes características: se trabaja con un objeto que no se puede definir, la salud; sus organizaciones son, al decir de Henry Mintzberg (2003, p. 236)¹⁶, “las más democráticas de la sociedad”, dado

¹⁶Nacido en Canadá, economista y profesor de la McGill University, y uno de los grandes gurús del *management* a nivel mundial.

que los niveles de menor jerarquía tienen altas dosis de autonomía; deben funcionar las 24 horas del día, los 365 días del año; se trabaja con el dolor, la vida y la muerte de las personas; y las y los trabajadores pueden poner en juego valores e ideologías como parte del proceso de trabajo. Son muy pocas las organizaciones de la sociedad que cumplen esas condiciones.

En el cotidiano de esas organizaciones, se vive una realidad constituida, en general, por una profunda desazón de las y los trabajadores sobre el futuro de esas instituciones. De allí que en los relatos la única solución posible sea la de “poner una bomba con todos adentro”, ya que los cambios son percibidos como imposibles. Ello se debe, en parte, a que en las organizaciones operan *falsos supuestos* que son parte de las creencias y el sentido común que encontramos al interior del campo de la salud (Spinelli, 2008). Algunas de ellas son una concepción del sujeto como un sujeto puro de la razón (Freud, 1988; Morin, 1994; Luz, 2009), una concepción del trabajador como un trabajador manual y una concepción de la organización que la concibe como una estructura piramidal, una burocracia mecánica (Mintzberg, 2003).

Para configurar otras lógicas en el campo de la salud, se necesitan otros actores. Para ello, es necesario transformar en estructurantes a nuevos procesos. No es posible realizar ese cambio únicamente desde acciones de gobierno o de gestión. Resulta necesario pensarlo y, sobre todo, realizarlo desde las singularidades que constituyen los espacios cotidianos (el concepto de *situación* que propone Matus)¹⁷, en los que el trabajo, las y los trabajadores y usuarios tienen un rol central. Esos son los espacios de lo que Badiou denomina la *metapolítica* (2009), y Merhy *micropolítica*, relacionado con el encuentro que se produce entre usuarios y trabajadores en las dimensiones del cuidado (Merhy, 2006). Tanto la metapolítica como la micropolítica no son pensadas solo en términos de *poder*, sino también de la *potencia* que poseen las y los trabajadores y usuarios para asegurar el ejercicio de sus derechos y poner límites a los planteos corporativos que no pocas veces amenazan la institucionalidad de lo público.

Todo ello nos lleva a una propuesta conceptual de *acción para el cambio*, posible de aplicar en cualquiera de las dimensiones que conforman el TOGG (trabajo, organización, gestión y gobierno), propuesta que contradice la visión

¹⁷Matus toma el concepto de *situación* de filósofos, como Heidegger, Ortega y Gasset, Sartre y Gadamer, y lo define como el “espacio en el que las acciones del actor tienen efecto. Si el problema se ubica por fuera del espacio situacional, será paisaje, y para que las acciones tengan efecto deberá aumentar el espacio situacional o requerir operaciones a un actor cuyo espacio situacional contenga el problema (Matus, 2020).

clásica sobre las posibilidades de cambio, dado que lo dominante es pensarlo en una secuencia de GGOT (gobierno, gestión, organización y trabajo) como ya señalamos. No entendemos al TOGG ni al GGOT como excluyentes, sino que vamos a sostener al TOGG como central en un proceso de acumulación de fuerzas institucionales (una construcción contra el poder instituido) y al GGOT como un dispositivo facilitador del TOGG en un momento determinado, cuando esas mismas fuerzas llegan a situación de gestión o gobierno. Seremos enfáticos: la transformación depende de un proceso de construcción o reflexión del TOGG, que se basa en la acción. *A priori* sus logros no son inmediatos y no pueden evaluarse en términos de objetivos, sino de procesos, pues tienen fuertes contenidos de cultura y, por lo tanto, dependen de la producción de nuevas subjetividades, entendiendo al *sujeto* no como un dato *a priori*, sino como una tarea (García Canclini, 2009).

Nuestras ideas acerca del TOGG y los falsos supuestos ocupan los párrafos siguientes. Antes de entrar en ellos queremos volver a aclarar: nada de lo que vamos a describir es fácil de realizar, es más, sabemos que es difícil. Solo nos proponemos que sea fácil de entender, nunca nuestra preocupación fue estructurada en el eje fácil-difícil, sino en el eje necesario-innecesario. Por ello, también solemos recurrir a Jesús Ibañez (1994) para quien “si algo es necesario y aparece como imposible, es necesario cambiar las reglas del juego”. En esa misma idea, también nos ayuda un pensador nacional como Raúl Scalabrini Ortiz, que ya en 1957 en la revista *Qué* señalaba:

Desalojemos de nuestra inteligencia la idea de la facilidad. No es tarea fácil la que hemos acometido. Pero es tarea ingrata. Luchar por un alto fin es el goce mayor que se ofrece a la perspectiva del hombre. Luchar es, en cierta manera, sinónimo de vivir. Se lucha con la gleba para extraer un puñado de trigo. Se lucha con el mar para transportar de un extremo a otro del planeta mercaderías y ansiedades. Se lucha con la pluma. Se lucha con la espada. El que no lucha, se estanca, como el agua. El que se estanca se pudre.

Trabajo

La etimología de la palabra *trabajo* proviene de *tripalium*, elemento de tortura usado en la Edad Media. Arendt recupera las palabras europeas que indican *labor* y encuentra que en todas ellas se remite al dolor y al esfuerzo, señalando que incluso el poeta griego Hesíodo, considerado entre los pocos defensores

del trabajo en la antigüedad, lo coloca como el primero de los males que importunan al hombre. Arendt (2003) reconoce que en el trabajo ocurre una revolución con la división del trabajo previo a la Revolución Industrial, donde el trabajo comienza a ser una necesidad para mantener la vida y pasa de la esfera de la vida privada a la pública.

Sin embargo, no siempre el trabajo es sufrimiento o tortura. Karl Marx (1946), en *El capital*, postula que el trabajo puede ser motivo de alienación, pero también de construcción del trabajador, en la medida que con su trabajo pueda transformar la realidad y en dicho proceso transformarse a sí mismo. Esa relación dialéctica entre el trabajo y el trabajador es la que pretendemos recuperar.

La necesidad de colocar el tema del trabajo en agenda se fundamenta en que rara vez es abordado y cuando se lo discute se lo hace desde una configuración que poco y nada tiene que ver con la especificidad de trabajar en el campo de la salud, ya que se toma como modelo al trabajador industrial. Como ejemplo de la afirmación anterior podemos recuperar que en un hospital se realizan ateneos para discutir enfermedades o procesos de atención, pero es excepcional que se reúnan para hablar y pensar el *proceso de trabajo* en esa institución; ello no es pensado ni discutido y cuando lo hacen no es raro que la reflexión siga la lógica del trabajo industrial pensado por la teoría general de la administración.

Nuestra propuesta es centrarnos en el trabajo en tanto acción para preguntarnos: “¿qué hago?, ¿qué hacemos?”. Pichon-Rivière señala que es la tarea (trabajo) la que constituye al grupo en operativo en la medida en que la tarea se instala como centralidad. El propósito de hablar del trabajo es desplazar la queja y el malestar, que no pocas veces sustituyen a la tarea en la centralidad del cotidiano de los equipos (Pichon-Rivière, 1997; Onocko Campos, 2004).

El proponer pensar el trabajo se fundamenta en la alta autonomía que tienen las y los trabajadores de la base de la organización (Mintzberg, 2003). El trabajador de la salud no es el trabajador manual pensado por Frederick Taylor (Taylor & Fayol, 2003), sino que es un trabajador artesanal, en el que la comunicación verbal y no verbal es central en su proceso de trabajo, ¡hace cosas con palabras! Cuando se comunica trabaja y cuando trabaja se comunica, lo que expresa el potencial del lenguaje como constructor de la realidad (Searle, 1994; Gadamer, 2006; Wittgenstein, 2006; Austin, 2008).

El colocar el trabajo en discusión nos lleva a problematizar dos conceptos relacionados: *empleo* y *trabajo*, cuya diferencia radica en la condición de remuneración del primero, no siempre presente en el segundo. Esto nos posibilita generar un cuadro de doble entrada, en el que podemos considerar las combinaciones de empleo (sí o no) y trabajo (sí o no), y definir así cuatro celdas: la celda A, que expresa el trabajo doméstico como ejemplo más

notorio; la celda B, que expresa la exclusión social; la celda C, que señala la inclusión laboral (con o sin explotación); y la celda D, que es en la que nos vamos a detener, ya que expresa a aquellas personas que tienen empleo, pero no tienen trabajo. En general, se califica a este estado desde el sentido común como *ñoquis*¹⁸, pero tal calificación es una pobre explicación para lo que refleja esta celda, pues no todas ni todos los trabajadores que se encuentran en dicha situación son ñoquis. Es más, entendemos que son los menos. Entonces, ¿qué son esos trabajadores? Son sujetos alienados que han perdido el sentido y el significado del trabajo en algún momento de su historia laboral (políticas neoliberales, revolución tecnológica, problemas institucionales o personales). Son personas que sufren, son personas que devienen en objetos de la institución y en ese proceso de cosificación el calificativo ñoquis actúa como una clausura simbólica, ya que impide pensar el proceso de trabajo que originó esa situación. La alienación expresa la pérdida del para qué y el porqué del trabajo (Marx, 1946; Giddens, 1993), lo cual implica no tener una historia en la cual reflejarse ni tampoco horizontes de sentidos (Gadamer, 2006).

		Trabajo	
		Sí	No
Empleo	No	A	B
	Sí	C	D

Figura 1. Relación trabajo y empleo.

La alienación en las y los trabajadores se expresa de diferentes maneras: en la pérdida de vínculos con la organización (no sienten pertenecer ni que les pertenezca), con el trabajo (pierde el significado y el sentido de lo que hacen), con los equipos (no hay identidad compartida) y con los usuarios (no se construye una relación de confianza) (Campos, 2021a). Esto no es gratuito y tiene sus consecuencias en la salud de las y los trabajadores de la salud, tema tabú al interior de las organizaciones, aunque existe en ellos la cuasicerteza de que las enfermedades, las licencias por carpeta psiquiátrica, los problemas de

¹⁸Expresión usada en la Argentina para aquellos que solo pasan por el trabajo para cobrar su sueldo y que se relaciona con la tradición de comer ñoquis el día 29 de cada mes como símbolo de buena fortuna. La expresión existe en América Latina, con distintos nombres según el país, para graficar a aquellos que cobran todos los meses sin trabajar.

adiciones y muertes de no pocos compañeros y compañeras tienen que ver con el trabajo. De eso no se habla, domina aún el silencio hospital y si se habla se cae en categorías diagnósticas, como *burnout* o *moving*, que suelen obturar la discusión sobre el trabajo, ya que las categorías diagnósticas médicas o psicológicas lo explican todo (Spinelli et al., 2013).

Los anarquistas, a fines del siglo XIX y principios del siglo XX, soñaban con que las y los trabajadores fueran cantando al trabajo. Hoy, si uno pregunta cómo califican al compañero que canta durante su trabajo, la mayoría responde que está loco. En el período de un siglo, asistimos a la transformación de una consigna política en una categoría gnoseológica de la medicina. El proceso de medicalización es tan evidente como lo es la ausencia de discusión sobre el trabajo.

Nuestra propuesta es colocar el tema del trabajo en la centralidad de cada equipo, en tanto singularidad. Hablar más del trabajo en el trabajo y de la familia en la familia y no viceversa. El anhelo es alcanzar en cada trabajadora y trabajador y en cada colectivo la categoría *elucidación*: “pensar lo que hacen y saber lo que piensan” (Castoriadis, 2013, p. 12).

Recordemos lo que leímos en la introducción de este libro donde, según Matus (1997, p. 202-203), el desempeño de las organizaciones depende de las estructuras mentales (sentido común y creencias) las que influyen fuertemente sobre los procesos de trabajo y, a su vez, estos sobre las formas organizativas, mientras que estas últimas influyen muy poco sobre las estructuras mentales de las y los trabajadores. Esta tesis, a la cual adherimos, trae aparejada que las formas de la organización y los procesos de trabajo se transforman en la medida en que existen cambios en las estructuras mentales, siendo este cambio de mayor impacto que, por ejemplo, la reforma de los organigramas (vieja práctica de pretender solucionar los problemas).

El trabajo en salud posibilita juntar valores e ideas con el trabajo y, en función de ello, realizarlo. En la medida en que entendamos que las y los trabajadores no son recursos ni tampoco son planta, sino que *ison* personas!, podremos plantearnos seriamente la micropolítica del trabajo en salud que, en tanto proceso relacional y situacional, tiene una alta potencialidad de humanizar el trabajo en salud y transformar a las y los trabajadores.

Organización

Las teorías sobre las organizaciones y el trabajo, constituidas entre fines del siglo XIX e inicios del XX, a partir de los aportes de Taylor y Henri Fayol,

concebieron a las organizaciones como estructuras verticales (pirámides) dominadas por la racionalidad y la concentración de poder en la cúpula (Taylor & Fayol, 2003). Los postulados para su funcionamiento fueron diseñados en función de un trabajador que hace su trabajo con las manos, y en ellos la comunicación se limita a la orden y a lo escrito, de allí el remanido “páselo por escrito”. Esos principios, después de cien años, siguen teniendo vigencia en las representaciones, los saberes y los discursos de los directivos y las y los trabajadores de las organizaciones sociales.

Hay una fuerte contradicción entre lo que piensan las y los trabajadores de los diferentes componentes del TOGG y sus prácticas. Cuando se consigue reflexionar con ellos sobre esas contradicciones, se dan cuenta de las diferencias abismales que hay entre lo que piensan y lo que hacen, y cómo sus prácticas están más cercanas a muchas cosas que en este libro se plantean de manera teórica, que no saben, pero que hacen; es decir, el trabajador piensa de una manera, pero el trabajo lo hace de otra manera, y así no puede explicar lo que hace. ¿Cómo lo aprendió? Trabajando, pero ese saber nunca fue jerarquizado desde lo científico.

En cualquier juego es sabido y consensuado que el conocimiento del campo en el que se juega es fundamental para asegurar el resultado y la calidad con que se juega. En el caso de los equipos de salud, muy pocos conocen las bases teóricas reales de su campo de juego. El problema no es solo que lo desconocen, sino que lo piensan al revés de lo que es. Lo imaginan como una pirámide con todo el poder concentrado en el vértice superior. Sin embargo, se trata de una burocracia profesional con una muy importante y significativa concentración de poder en la base (Mintzberg, 2003). Los postulados de la burocracia profesional fueron publicados a mediados de 1970 y han tenido amplia difusión. A pesar de los 52 años transcurridos desde su publicación, asistimos a un desconocimiento del concepto entre las y los trabajadores y directivos de las organizaciones de salud y de educación superior, que sorprende desde el iluminismo, pero no desde la cultura de las organizaciones.

Mientras las organizaciones se siguen pensando a partir de organigramas, misiones y funciones, sus realidades están marcadas por los usos y costumbres. Los organigramas claudican diariamente ante la cultura organizacional. No obstante, es frecuente que, ante un cambio de ministro de salud, la autoridad entrante solicite discutir los organigramas al interior de las organizaciones que de ella dependen. Cuatro preguntas al lector: ¿recuerda algún cambio en su organización producto de un nuevo organigrama y que ello haya redundado en la calidad de la atención o del proceso de trabajo, o solucionado algún problema que no sea de la dimensión del narcisismo?, ¿cuántos trabajadores conocen las misiones y funciones de su organización?, ¿usted las

conoce?, ¿por qué se insiste, entonces, con los organigramas y las misiones y funciones? Porque es lo único teórico que conocen. No saben que no saben y, por tanto, hacen lo que saben, y lo único que conocen son las lógicas de la teoría general de la administración a través de sus propios procesos de socialización aprendidos en organizaciones con características verticales, como la Iglesia, la escuela, el ejército o la fábrica (Berger & Luckmann, 1993).

¿Pero qué son, entonces, las organizaciones de salud? Son redes de conversaciones (Flores, 1989, 1997; Maturana & Varela, 1996). Si un gremio quisiera realizar una huelga y alcanzar un muy alto grado de participación, debería conseguir que las y los trabajadores asistieran a su lugar de trabajo y, una vez allí, taparse la boca con una cinta, de manera de no poder hablar. Ello provocaría una paralización total del trabajo y de la organización. Quizás también serviría para que las y los trabajadores pudieran concebirse como profesionales que, en general, hacen cosas con palabras (actos de habla)¹⁹. Si el concepto anterior resultara difícil de entender, bastaría solo con pensar en un trabajador de la salud con tareas asistenciales que entra a una sala o a un consultorio y empieza a hablar. Entonces las personas comienzan a realizar acciones (se acuestan, se quitan la ropa, se van a su casa y muchas otras posibilidades que son desencadenadas por el simple hecho de la emisión de palabras por parte de las o los trabajadores de la salud) sin la necesidad de tocar a ninguna de esas personas. Ese resultado es imposible para el trabajador manual, que, en general, solo consigue realizar su tarea tomando contacto directo, a través de sus manos o pies, o indirecto, a través de herramientas controladas por sus manos o pies.

Las conversaciones en una organización, a veces de miles de personas, constituyen verdaderas polifonías (Bajtín, 1999) que necesitan inscribirse en

¹⁹Un acto de habla es un enunciado que constituye o es parte de un acto. El concepto de *acto de habla* fue desarrollado por el filósofo inglés Austin en la década de 1930 y presentado en 12 conferencias en Harvard en 1955 (Austin, 2008). Esa teoría posteriormente fue desarrollada por Searle (1994) desde la Universidad de California en Berkeley. Ambos desarrollos filosóficos llamaron la atención de lingüistas, psicólogos y teóricos literarios. Esas producciones habían logrado ubicar al lenguaje en relación con el uso cotidiano, más allá de la verdad o la falsedad de oraciones inventadas. Austin escribe así contra la falacia descriptiva, que ubica al lenguaje en el lugar de diferenciar la verdad de la falsedad; para demostrarlo, usa a los actos de habla, a los cuales denomina *performativos*. Searle desarrolla la teoría de los actos de habla y los agrupa en cinco categorías: asertivos, ya sean verdaderos o falsos; directivos, que están orientados a que el receptor haga algo; promisorios, pues comprometen al que lo emite a hacer algo; expresivos, que revelan el estado emocional del emisor; y declarativos, que logra que sucedan cosas (Payne, 2006).

narraciones que den cuenta de un porqué y un para qué²⁰ (Giddens, 1993). En esas narraciones, se constituyen las identidades institucionales y en ellas se ven reflejados sus trabajadores. Sin embargo, toda narración debe tener su mística en la cual respaldarse (valores, mitos, tradiciones, leyendas, es decir, diversas formas de identificación) (Mintzberg & Quinn, 1993). Así, la articulación entre mística, narraciones y conversaciones de alta calidad constituye la centralidad simbólica de cualquier organización que tenga alto impacto en sus acciones y que, además, sea reconocida socialmente por la calidad de su trabajo. Cuando decimos *constituye*, lo estamos entendiendo desde una concepción diacrónica con continuidades y rupturas, con conflictos y con procesos instituidos e instituyentes en una relación dialéctica (Lourau, 1975; Kaminsky, 2010). Esa relación da cuenta no solo de su historia y sus deseos, sino también del cuidado de sus trabajadores, sean ingresantes (para incluirlos en la narrativa) o se estén jubilando (para recuperarlos en tanto sujetos de la historia de esa institución). El ingresar a una organización o el jubilarse debe constituir mucho más que un mero trámite administrativo, si de verdad pretendemos organizaciones diferentes.

Lo importante es que las conversaciones al interior de un equipo de trabajo resulten de alta calidad, entendiendo por ello que se haga lo que se diga, en contraposición a las conversaciones de baja calidad, en las que lo que se promete, no se cumple y con ello se produce una ruptura (Flores, 1989, 1997).

En resumen, veamos a través de algunas preguntas cómo pensamos el funcionamiento de nuestra organización y de qué manera verdaderamente funciona. Para funcionar diariamente, ¿qué modelo se sigue? (Mintzberg, 2003)

- 1) ¿Se basa en el organigrama en tanto sistema de autoridad formal?
- 2) ¿Funciona como un sistema de flujos regulados en el que se pone más énfasis en la estandarización que en la supervisión directa?
- 3) ¿Se estructura como un sistema de comunicación informal en el que la gente se agrupa con sus pares en función de ciertas afinidades personales o profesionales de manera independiente de las jerarquías y, de esa manera, desarrolla buena parte de sus procesos de trabajo?
- 4) ¿Funciona como un sistema de constelaciones de trabajo en el que la gente se agrupa con sus pares sin relación con las jerarquías ni con las partes de la organización para realizar el trabajo?

²⁰En los porqué y para qué hay *diálogos* con antecesores y sucesores de la organización en la lógica de un presente continuo en el marco de una trama.

¿Cuál de esos cuatro modelos predomina?, ¿cuál modelo tenemos en la cabeza?, ¿coinciden? Es necesario discutir nuestras ideas para ponerle teoría al campo en el cual *jugamos* todos los días; de lo contrario, el juego se hace más difícil y complejo de lo que es.

Gestión

Es en la gestión y el gobierno, las dos G del TOGG, en los que se depositan las esperanzas de cambios en el campo de la salud y en sus instituciones; con ello ignoran el importante papel que tiene el trabajo, donde la autonomía de los trabajadores es tal que hacen girar la pirámide que caracteriza a las burocracias mecánicas.

Esas grandes esperanzas también se ven afectadas porque lo político no logra traducirse a las políticas, que se reducen a la aplicación de técnicas, instrumentos y programas que ya han fracasado, impulsados por partidos de otros signos ideológicos, pero se piensa que, al cambiar el signo ideológico del gobierno, ahora van a funcionar.

En los sectores críticos y progresistas de América Latina, en general, se suele despreciar la gestión, pues se la asocia de manera excluyente a la tecnoburocracia, lo cual muchas veces es correcto, aunque no lo sea su generalización. Así se llega a enfrentar a la política con la gestión, como si fueran dos cosas distintas o como si la política pudiera implementarse sin gestión.

Las experiencias de gestión suman más fracasos que éxitos si las analizamos desde una lógica de objetivos y no de procesos. No son pocos los relatos de asociaciones de profesionales o gremios que consiguen que un integrante de la comisión directiva tome la dirección de un hospital (u otro cargo) y, más adelante en el tiempo, declaran la traición por parte de la o el compañero por no seguir los lineamientos acordados. ¿Es siempre traición o tenemos que buscar otras interpretaciones?

Pregunte a quien haya tenido cargos de gestión cómo se imaginó que iba a ser la gestión y cómo terminó siendo. Las respuestas serán “me sentí un bombero, me la pasaba apagando incendios” o “me la pasaba tapando agujeros”. Lo urgente desplazando a lo importante domina el cotidiano de la gestión, dado que su tiempo está siempre ocupado por las rutinas, las urgencias y las improvisaciones (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Es frecuente escuchar en las organizaciones de salud frases como “acá hace falta un plan” o “¡si yo fuera director...!”; ambas expresiones abrevan en la lógica fundante de la planificación normativa y el diseño

organizacional tradicional (sujeto puro de la razón, asociabilidad, negación del conflicto, lógica basada en objetivos y órdenes y una estructura piramidal cuyo funcionamiento es asegurado por las misiones y funciones y el organigrama). Esas ideas provienen del principio de movilizar personas para implementar normas o procedimientos y no para implicarlas en la cultura y el proyecto, los porqué y los para qué que ya señalamos (Campos, 2021a; Giddens, 1993).

Poco o nada tiene que ver lo anterior con la idea de que la gestión implica trabajar con *problemas*, entendidos como la diferencia entre la situación en que se está y la que se quisiera estar. Ser parte de una gestión y quejarse por los problemas que se presentan es no entender la lógica del juego, lo cual no implica justificar a quienes enfrentan siempre los mismos problemas, ya que ello puede estar expresando la falta de normatización o de recursos de poder (políticos, técnicos, administrativos o simbólicos) (Testa, 2020). Por el contrario, si los problemas que se enfrentan son cada vez más grandes o complejos, puede estar significando que estamos enfrentando a actores o agentes más poderosos y debemos entender que esto expresa crecimiento y no un problema en las capacidades de gestión. También se debe reconocer que los problemas no son ni técnicos ni políticos, sino tecnopolíticos, con componentes variables de ambos, pero nunca puros (Matus, 2020).

Otras dos dificultades centrales en la gestión son el tiempo y la comunicación, pero no se los tiene en cuenta o se los concibe de manera equivocada (Matus, 2020). El gestor, influenciado por lógicas faraónicas, tiende a concentrar acciones y problemas que no puede realizar y, entonces, se lamenta por la falta de tiempo. No entra en su lógica que los problemas se resuelven mejor donde tienen más relevancia y ese lugar no siempre es su escritorio. Por ello, una buena gestión será aquella capaz de generar olas, de desencadenar procesos, de abrir discusiones. En relación con la comunicación, se la interpreta bajo los viejos paradigmas de emisor, mensaje y receptor. Una lógica tan simple como irreal, que desconoce los desarrollos teóricos sobre la complejidad del lenguaje y la comunicación y que, por lo tanto, sustenta la idea de la *orden* como instrumento central de la comunicación en su gestión. En contraposición, vamos a encontrar en Sartre la idea de que la orden no existe (Sartre, 1995) dada la complejidad e incertidumbre en la que se da toda acción en situación; exige siempre el uso de ciertos grados de libertad porque, al momento de ejecutar la acción, el que formuló la pregunta no está. Lejos nos encontramos de poder incorporar la idea central de la *hermenéutica*, que expresa que los pensamientos se depositan en el lenguaje y permanecen al alcance del entendimiento (Gadamer, 2006).

Para Matus, la gestión descansa en un triángulo de hierro cuyos vértices son: la agenda del dirigente, la gerencia por operaciones y el sistema de petición y rendición de cuentas. En la agenda del dirigente, él se pregunta a qué destina su tiempo el gestor y propone el ejercicio sistemático de evaluarla para analizar si todas las acciones que consumieron tiempo debían ser realizadas por él o si debiera haberlas delegado. ¿Delegar para qué? Para ganar tiempo e intervenir en las conversaciones de la organización, caminándola, entrando en contacto con los colectivos de las y los trabajadores para conocer de primera mano los problemas, las dudas y los interrogantes y evitar que la comunicación sea dominada por *radio pasillo*. La gerencia por operaciones²¹ se propone que todos los integrantes del equipo pasen por situaciones de responsabilidad y asuman el compromiso de liderar el abordaje de algún problema. De esta manera, tomarán conciencia de la complejidad de su resolución, como también tendrán el reconocimiento personal que todo trabajador necesita respecto de sus capacidades y compromisos. El último vértice del triángulo es el sistema de petición y rendición de cuentas, en el que se sostiene que una organización en la que nadie pide cuentas y nadie rinde cuentas se caracteriza por la baja responsabilidad. Para evitarlo, se propone un sistema en el que todos pidan cuentas y todos rindan cuentas, a diferencia del taylorismo, en el que los directivos piden cuentas a las y los trabajadores, que son quienes las rinden. Con ello se busca pasar de una lógica de cumplimiento de órdenes a una lógica de cumplimiento de compromisos y de una lógica de monitoreo de productos a una lógica de monitoreo de conversaciones.

En ese sentido, otra cultura del trabajo permitiría un sistema de petición y rendición de cuentas que podría transformarse en un aliado fundamental para una gestión que quisiera dar cuenta de los problemas. Se necesita así de un cambio cultural en la organización, para lo cual es necesario comprender que los tiempos culturales son distintos de los tiempos técnicos (Testa, 1995).

Los conceptos abordados nos llevan a proponer reformas respecto de las concepciones tradicionales de la administración, pensadas para administrar objetos, concepción que no se puede aplicar en las instituciones sociales, dado que no se trata de administrar objetos, sino de trabajar con sujetos. A ello llamaremos *gestión*, que se diferencia de los conceptos de administración que se siguen utilizando y conllevan la idea del trabajador (*Homo faber*) en tanto objeto.

²¹Esta descripción se relaciona con el diseño organizacional de adhocracia propuesto por Mintzberg (2003).

Gobierno

En los problemas del gobernar en América Latina, hay tres elementos que confluyen en una combinación por demás peligrosa para la vida y el desarrollo democrático: la debilidad institucional acumulada históricamente y exacerbada por las políticas neoliberales en el marco de un fuerte descrédito de todo aquello que fuera entendido como estatal o público; las bajas capacidades de gobierno configuradas en lógicas que las desprecian, suponiendo que estas se superan al subordinarlas al proyecto político; y la idea de que para dar cuenta de los problemas de nuestras sociedades basta con lo ideológico (barbarismo ideológico) o la política (barbarismo político) (Matus, 2020).

Las situaciones de gobierno han sido reducidas no pocas veces a un mero conflicto de intereses en el que la categoría de *poder* se torna el uno que explica el todo. Esta apreciación puede ser correcta en ciertos casos, pero le negamos el carácter de totalidad explicativa²².

Haber sido ministro de Economía y presidente del Banco Central durante el gobierno de Allende le permite a Matus (1997, 2008, 2020, 2021) generar un proceso de reflexión autocrítico, que comenzó con *Adiós, señor presidente* y que profundiza en otros textos de sus últimos años de vida. La reflexión sobre las capacidades de gobierno ocupa su pensamiento no solo por su experiencia en el gobierno de Allende, sino también por las vivencias posteriores como asesor o consultor de numerosos gobiernos nacionales, provinciales o municipales de América Latina, de muy diferentes signos ideológicos, donde encuentra un común denominador: la incapacidad para llevar a cabo la promesa política realizada, producto de una debilidad institucional a la cual se le sumaba la falta de equipos para gobernar y un desconocimiento de técnicas y métodos de gobierno.

Es un dato fuerte de la realidad, no difícil de constatar, que en nuestros países las diferencias ideológicas entre los partidos políticos son mayores durante los procesos electorales que en los periodos en los que gobiernan. Esto se debe a que se enfrentan actores poderosos que no se tuvieron en cuenta en la promesa electoral y, además la incapacidad de llevar adelante

²²En este punto, retomo partes del texto presentado al Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, organizado por la Asociación Latinoamericana de Medicina Social en la Universidad Autónoma de México, Ciudad de México, del 29 de septiembre al 2 de octubre del 2008. Allí señalaba la complejidad de gobernar más allá de las ideologías, lo cual años después se comprobó en varios países de la Patria Grande (Spinelli, 2011). Ante un resurgir de gobiernos de la Patria Grande en América Latina, volvemos a realizar los mismos señalamientos que entonces.

las políticas. No es casual que, en general, la gestión pública termine por ser decepcionante (Asociación Argentina de Presupuesto y Administración Financiera Pública, 1998; Matus, 2008, 2021). Para Matus, los problemas de la democracia están en la cabeza y no en los pies, y el mal reside en la baja capacidad de gobierno. Esa caracterización sigue vigente y las propuestas de escuelas de gobierno que se han realizado han fracasado dada la concepción iluminista y tecnocrática sobre las que se estructuró.

Para entender el pensamiento de Matus (2020), es útil abordar la idea de *triángulo de gobierno*, con sus tres componentes: el proyecto político (los problemas que se van a abordar), las capacidades de gobierno (experiencia, conocimientos y capacidad de liderazgo) y la gobernabilidad (el consenso de los distintos actores de la sociedad sobre las acciones de gobierno). Se entiende que ese triángulo debe equilibrar los tres componentes, pero bien sabemos que la ausencia o el menor desarrollo de alguno de ellos sirve para entender el pobre desempeño de diferentes gobiernos.

En los últimos siglos, hemos asistido a avances revolucionarios de las ciencias que contrastan con la acumulación de problemas sociales. Las ciencias no parecen tener impacto relevante en el enfrentamiento de los problemas sociales y en la calidad de la gestión pública en nuestro continente, que es el más desigual. Hay un gran problema de teoría de la práctica: no hay teoría para esa práctica compleja que significa gobernar y ningún título universitario da ese conocimiento. De allí, como señala Matus (2021), personas egresadas de la carrera de Medicina no serán necesariamente buenos ministros o ministras de salud ni quienes se egresen de educación serán necesariamente buenos ministros o ministras de educación, y así podemos seguir con las y los egresados universitarios de cada campo temático. Muchos años antes, Ramón Carrillo plantea esa debilidad en las capacidades de gestión del personal médico:

Nuestros hospitales, actuales y futuros, reclaman que los médicos tomen en serio la necesidad de especializarse en administración hospitalaria, que es una de las más complejas y difíciles que existen. Actualmente cualquiera, por el solo hecho de ser médico, considera que puede dirigir un hospital; y la cosa no es tan fácil. Lo dirigirá sí, pero a costa de los enfermos, de su alimentación, del mal servicio, de un enorme dispendio de dinero y de la desorganización integral del establecimiento. Luego se le atribuye todo a la falta de fondos, cuando se trata en realidad de falta de conocimientos administrativos, los cuales, de existir, hubieran obligado a un planteo matemático de los gastos y a su jerarquización en relación con los servicios. (Carrillo, 2018, p.163)

Las debilidades y los desconocimientos en las capacidades de gobierno hacen eclosión al momento de gobernar y no es raro, entonces, que se cumpla aquella frase de “pasar del anonimato al desprestigio sin haber conocido el éxito”. Las ideas de los más capaces son reemplazadas por las de los más audaces. No se trata solo de los problemas derivados de la pesada herencia del gobierno anterior, sino también del pobre capital de capacidades de gobierno con el cual se llega. En la Argentina de la democracia, pasamos del optimismo de 1983, en el cual el candidato a presidente Raúl Alfonsín afirmaba que “icon la democracia se come, se cura, se educa!” a la crisis de 2001 que se instaló el “¡que se vayan todos!”. Un recorrido lamentable para el sueño de la democracia arrancado a la dictadura.

Así como antes señalábamos el desconocimiento del desarrollo teórico de la burocracia profesional, vale destacar el desconocimiento existente sobre las teorías de las macroorganizaciones que explican el funcionamiento y las lógicas de los diferentes poderes de una nación (ejecutivo, legislativo, judicial) (Matus, 1997b).

No saben que no saben y, entonces, hacen lo que saben señala Matus (2021). Lo que sabe el gobernante es imaginar un mundo dominado por la razón, por lo que si es un universitario desarrollará su experticia profesional durante la gestión o el gobierno y si es un político desarrollará sus experiencias de la política como forma de lidiar con los problemas de la burocracia²³. Estos relatos nos resultan conocidos y es así porque existe un problema de carácter cognitivo y epistemológico que es negado sistemáticamente. No desconocemos que dicha racionalidad tenga una historia y una relación estructural, pero tampoco podemos suponer que dicha racionalidad sea patrimonio de un solo color político ni que conocer sus limitaciones implique no repetirlos.

Hoy las organizaciones públicas son organizaciones de baja responsabilidad en las que domina la improvisación y, en general, no se piden cuentas y no se rinden cuentas. El hecho de pensar en implementar dinámicas de sistemas de petición y rendición de cuentas es visto con temor y relacionado con prácticas autoritarias, entonces no se establecen. Lo anterior se asume como natural y, por lo tanto, el político exagera su cultura de hombre práctico, lo cual termina con un escenario de mucha politiquería (micropoderes, rencillas, pequeños honores, entornos) que olvida los problemas de la gente (Matus, 2020).

Hay una aversión por la teoría y un congelamiento de su capital intelectual durante el gobierno tanto del gobernante como de sus equipos. Sienten que

²³Para Mujica, la burocracia es peor que la burguesía (Kusturica, 2018).

tienen la oportunidad de realizarse como dirigentes y creen que para ello les basta con su experiencia y su ideología. Todo el esfuerzo está puesto en conquistar el poder y poco o nada en resolver el tema del gestionar o gobernar. Ese pragmatismo impregna las acciones del gobierno y lo deja preso de las urgencias, las improvisaciones, los rituales burocráticos y protocolares, y se pierde así el capital político acumulado (Matus, 2008).

La sensación de imposibilidad de cambiar el aparato de gobierno es mayoritaria entre quienes hayan pasado por alguna experiencia de gestión o gobierno. Frente a este problema, la universidad aporta poco y nada. Los saberes especializados de sus facultades o departamentos están muy alejados de la estructura de los problemas que se enfrentan durante el gobierno de la *cosa pública* (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019; Matus, 2020, 2021).

Si hasta ahora planteamos que el camino para pensar sociedades más igualitarias no es la denuncia ni la *iluminación*, es necesario entonces pensar a nuestras débiles instituciones que es donde se sustenta también la débil democracia. Diremos *débiles instituciones* por sus bajas capacidades de dar respuesta a las necesidades de la población, presas de intereses corporativos expresados, a veces, por estructuras gremiales corruptas.

Es necesaria una reforma del Estado, pero que rompa, en tanto formulación, el molde neoliberal que preconiza un Estado chico. El tema del Estado no es una cuestión de tamaño, es un problema de concepción. Esta discusión exige la participación de las y los trabajadores, ya que la reforma debe dejar de ser pensada desde una lógica externa, es decir, una ley que atraviese a las instituciones y defina de manera normativa los contenidos de la reforma para ser pensada como reforma interna, esto es, dando lugar a que las y los trabajadores puedan pensar y discutir el sentido y el significado de sus trabajos, los porqué y los para qué. Resulta fundamental meterse con las estructuras mentales de esos trabajadores en su relación con el trabajo y crear otra cultura organizacional, una nueva masa crítica que permita poner a estas organizaciones al servicio de las necesidades reales de la población y bajo el control social de estas (Matus, 2021). Esta propuesta se basa en lo que ya señalamos, que es reconocer que las estructuras mentales y la cultura organizacional tienen influencia decisiva sobre las prácticas de trabajo y que dichas estructuras organizacionales operan con la calidad permitida por sus subsistemas (Matus, 1997, p. 202-203).

El proceso de reforma encarado desde las microprácticas del trabajo y las redes de conversaciones debiera poner en discusión el propio proceso de trabajo y, por ende, debiera tender a la democratización de los espacios. De lo contrario, el pensar la política seguirá siendo patrimonio de la filosofía política o de la tecnoburocracia (Merhy, 2006; Badiou, 2009). Todo ello es

también gobierno, en tanto acción destinada ya no a definir lo que se debe hacer, sino a abrir espacios y desencadenar procesos.

Salirse de la huella

La lógica del campo y sus distintas dimensiones fueron abordadas siguiendo distintos autores y conceptos con el propósito de acercar discusiones y pensamientos buscando otra institucionalidad para el campo de la salud. Las ideas de este capítulo serán profundizadas en los próximos capítulos de esta segunda parte del libro. El poder *sentirjugarhacerpensar* es imposible de realizar sin la activa participación de las y los trabajadores y los conjuntos sociales destinatarios de esas prácticas, lo cual entendemos como el control social de las políticas públicas. Indudablemente se verá fortalecido con el apoyo político y las estructuras de gobierno, pero a no confundirnos: sin la confluencia de conjuntos sociales y de las y los trabajadores será imposible. Todo ello demanda deconstruir lógicas, para lo cual habrá que poner en debate la idea de *salud* y PSEAC, sin soluciones *a priori* y en un proceso de fuertes contenidos culturales. Por lo tanto, no será ni fácil ni rápido.

En ese largo camino, es necesaria la resistencia, dado que toda resistencia es ruptura y la ruptura es acción en situación (Badiou, 2009). No se trata de mera expresión de deseos ni desgarradora declamación. No es la denuncia ni el plan: es la acción en tanto proceso centrado en el presente. Se trata de hacer, de apostar a la acción. Sobran planes, soluciones y recomendaciones, pero falta acción.

Y toda ruptura comienza para el que se compromete con ella, por una ruptura consigo mismo. Los filósofos de la Resistencia han señalado este punto y que este era del orden del pensamiento [...]. Contrariamente a lo que se sostiene a menudo, no conviene creer que es el riesgo, muy grave en efecto, el que impide a muchos resistir. Es, por el contrario, el no pensamiento de la situación el que impide el riesgo, es decir, el examen de las posibilidades. No resistir, es no pensar. No pensar, es no arriesgarse a arriesgar. (Badiou, 2009, p.15)

Arriesgarse es salir de las huellas del campo. Es andar sin certidumbres. Es abandonar la identidad de una cultura residual basada en la denuncia para animarse a existir perdiendo el miedo a la libertad (Williams, 1980). Se trata de volver a *pensar en salud*, no como una totalidad, sino como sujetos individuales

y colectivos que expresan su potencialidad impulsados por la energía del deseo. Animarnos a construir nuevas hegemonías institucionales en el campo de la salud, junto al trabajo territorial con microprácticas de trabajo que construyan nuevos y más capitales, nuevos y más agentes o actores. Sin certezas, pero apostando frente a la incertidumbre (Spinelli, 2020).

Capítulo 4

El trabajo en el campo de la salud: ¿modelos artesanales o industriales?

Alguien le preguntó cierta vez a Freud qué pensaba que una persona normal debía ser capaz de hacer para vivir bien. Es probable que el interlocutor esperara una respuesta complicada. Pero Freud, en el tono brusco de sus antiguos días, respondió: *Lieben und arbeiten* (amar y trabajar). (Erikson, 1983, p. 238)

Introducción¹

El trabajo artesanal fue dominante hasta inicios del siglo XVIII. El artesano trabajaba en un pequeño taller instalado en su casa o cercano a ella y ocupaba numerosas horas en cada producto, que realizaba en su totalidad y sin la idea de su obsolescencia. Así, cada uno era original y, por lo tanto, diferente a los otros. Su producción era baja y se destinaba al mercado local. Trabajaban solos o en pequeños grupos, realizando sus tareas con las manos y empleando herramientas muy sencillas y de su propiedad. Tenía, en general, aprendices a los cuales les iba enseñando el oficio. Al conjunto de artesanos que compartía el oficio se lo llamaba *gremio*.

A partir del siglo XVIII, la aplicación de la energía hidráulica impulsa el desarrollo de la Revolución Industrial, que va consolidando a las fábricas como el lugar laboral y cambia los procesos de trabajo (Marx, 1946). El uso de la máquina se generaliza y se instala la división del trabajo. El capital se pone al servicio de esta lógica, mientras lo artesanal se destina a ser parte del pasado.

¹Este texto es una modificación y ampliación del artículo Spinelli (2015), publicado en la revista *Investigación y Educación en Enfermería*.

La fuerza motriz deja de ser el animal para ser una fuerza mecánica que se encamina hacia la automatización. Dos siglos más tarde, Taylor se encarga de sacarle el ocio al trabajador al cronometrar sus movimientos y Ford de sacarle el ocio a los materiales al ponerlos a circular por la línea de producción (Testa, 1997a). Así, el ritmo pasa a ser dirigido por las máquinas y el trabajador deviene en objeto para la lógica organizacional que ignora las dimensiones psicosociales del trabajo. ¿Las consecuencias? Por un lado, el ocaso del trabajo artesanal y, por el otro, la alienación para el trabajador industrial².

Ortega y Gasset describe cómo el paso del artesano a la máquina permite descubrir el carácter genuino de la propia técnica humana. La máquina desplaza al artesano, y la herramienta deja de ser el auxilio del artesano y se transforma en auxiliar de la máquina. Como consecuencia, se produce la separación entre el artesano, el técnico y el obrero; en esa separación, el artesano queda aislado, olvidado en el tiempo. Así, Ortega y Gasset (1966) distingue tres enormes estadios en la evolución de la técnica: la técnica del azar, la técnica del artesano y la técnica del técnico.

La máquina y la lógica que emerge de ella dominan los procesos de trabajo, abaratan las mercancías y aumentan las ganancias. En la lógica de la modernidad, todo ello traería riquezas y progreso, y la ciencia tendría un rol importante. Desde la cúpulas de las organizaciones, los gerentes eran los que pensaban (*Homo sapiens*), y al resto del personal solamente le quedaba la obediencia, ya que no se les pagaba para pensar (*Homo faber*). Eso enseña Taylor a los empresarios y se transforma en sentido común (Morgan, 1999; Taylor & Fayol, 2003). Las ideas de *productividad, eficacia, eficiencia, supervisión, control* y *calidad* originadas desde los modelos industriales sustituyen la libertad que brindaba el trabajo artesanal y aumentan la hegemonía de los modelos industriales. Muchas décadas después, la revolución tecnológica refuerza esas limitaciones a través de la informática y la robótica, al punto de llegar a prescindir del trabajador.

La idea del *golem*, un ser creado a partir de materia inanimada, contenida en una leyenda judía y que Borges recrea en uno de sus poemas, toma visos de realidad, a la vez que responde a la pregunta de Henry Ford acerca de por qué cada vez que pedía un par de manos venían con un cerebro conectado.

²En 1936, Chaplin escribe y dirige *Tiempos modernos*, largometraje en el que hace un resumen brillante del significado de la Revolución Industrial y las consecuencias del ingreso de la máquina en el trabajo y para el trabajador, influenciado en cierta manera por charlas mantenidas con Gandhi, que era un fuerte crítico de la industrialización y preveía las consecuencias que finalmente ocurrieron.

La lógica del trabajo industrial no es extrapolable al campo de la salud sin afectar su carácter ontológico. No obstante, ello no es reconocido, y la lógica de la fábrica se extrapola al hospital, organización hegemónica del campo de la salud. Al analizar el proceso de trabajo en el campo de la salud, podemos reconocer una permanente tensión entre lo artesanal y lo industrial. A pesar de ello, se introducen lógicas industriales en el campo social, tanto en los procesos de trabajos como en las formas de organizativas o de dirección.

¿Por qué el trabajo en salud es artesanal?

El trabajo en salud es por naturaleza una interacción social entre sujetos mediada por la comunicación (lenguaje verbal y no verbal), lo cual configura una distopía para la filosofía idealista. El pensamiento organizativo industrial entiende a lo *artesanal* como una etapa superada por el progreso científico.

Las tensiones entre los modelos artesanales y los modelos industriales atraviesan el campo de la salud respondiendo a distintas lógicas e intereses. Por ello, vamos a desarrollar las principales características del trabajo en salud, para poder analizar cuánto tiene de artesanal (por una cuestión ontológica) y cuánto de industrial (por imposición político-económica o ideológico-cultural).

La definición del objeto a producir

Hans-Georg Gadamer (1996, p. 92) se pregunta respecto de qué es en realidad la salud. Y recupera la definición utilizada por Platón en *La república* que la describe como “la auténtica rectitud del ciudadano y concibe esa salud como una armonía en la que todo concuerda y en la que hasta el fatal problema del dominar y el ser dominado se resuelve mediante el consenso de todos”.

Es muy difícil acordar una definición sobre qué es *salud*. En la *Constitución de la Organización Mundial de la Salud* (OMS, 1948 p. 1) se la define como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la

ausencia de afecciones o enfermedades”. La OMS³ toma en esta definición ideas de Henry Sigerist, un referente de la medicina social en el continente americano (Fee & Brown, 1997). Sin embargo, esa definición es imposible de constatar en la práctica. Invito al lector a pensar si conoce a alguna persona que pueda incluirse en esa definición. ¿Usted se siente incluido? También pensemos en cuántas organizaciones en la sociedad no pueden definir su producto de trabajo. En cambio, las y los trabajadores de la salud, a pesar de que se identifican como tales, no pueden definir la salud y, si lo hacen, construyen definiciones imposibles de verificar empíricamente, como la definición de *salud* de la OMS. ¿Esa singularidad no resulta llamativa?

Producto no tangible

Adam Smith calificó a todas las profesiones basadas en interpretaciones como las de más baja e improductiva labor, ya que no producen valor alguno (Arendt, 2003). En la mayoría de los procesos de trabajo de atención o cuidado del campo de la salud, el producto no es tangible, pues se consume mientras se produce. ¿Alguien pudo alguna vez tocar una guardia o una consulta? El carácter de no tangible del producto del trabajo en salud no es una propiedad intrínseca de la salud, sino de la producción de servicios en general.

El proceso de trabajo en el campo social se trata de subordinar a la lógica del trabajo industrial sin respetar su singularidad. Para Gadamer (1996), la salud no se puede hacer, la salud se cuida, como debemos cuidar la naturaleza. La salud para cuidarse también necesita del cuidado (propio y del otro). En ese sentido, la salud es un producto de lo relacional.

³Sze, representante por el gobierno chino en la conformación de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), recuerda que muchos pensaban que no se podía definir la *salud* en la *Constitución de la OMS*. Pero como él se encontraba en el subcomité sobre el preámbulo de la Comisión Técnica Preparatoria aprovechó tal situación y junto al doctor Brock Chisholm, de Canadá, que fue el primer director general de la OMS, y al doctor Gregorio Bermann, de la Argentina, crearon un grupo muy agradable, en el que tuvieron algunas discusiones académicas muy interesantes. Los psiquiatras Chisholm y Bermann deseaban mencionar la salud mental y yo creía que debíamos incluir algo que pusiera de relieve la importancia de la prevención. Así es como llegamos a decir en la Constitución que la salud no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Sze, 1988; Bermann, 2020).

¡El objeto interactúa!

Taylor quería domesticar al gorila (el trabajador), pero jamás pensó en tener que domesticar al objeto del trabajo. En el campo de la salud, el o la paciente tiende a resistir, interpretar, preguntar y discutir las indicaciones que recibe. Tampoco se somete a las reglas de la logística y es capaz de moverse más allá de su espacio de residencia en busca de atención y, para ello, argumentar las más variadas explicaciones.

La materia sobre la cual se trabaja en la industria es inanimada, por lo que se somete dócilmente a las manipulaciones del obrero. En el caso de la atención o del cuidado de la salud, la materia es animada e interactúa y define procesos y conductas. El paciente participa tan activamente que muchas veces es casi corresponsable del trabajo y condiciona incluso los resultados (Chorny, 1997). Una verdadera herejía para la lógica industrial.

Mientras los libros de salud pública insisten en que el primer nivel de atención está constituido por centros de salud, salas de primeros auxilios o entidades similares, la antropología médica describe que es la familia o el grupo doméstico el verdadero primer nivel de atención y que, en general, en esos espacios es la mujer quien decide si se acude a una organización de salud (Menéndez, 1982). También es ella quien reinterpreta las indicaciones que se reciben y decide, sugiere o aconseja si cumplirlas o no y por cuánto tiempo, más allá de los fundamentos científicos que existan en la indicación.

Dimensiones subjetivas en el proceso de trabajo

El proceso de trabajo en salud tiene la posibilidad de atrapar distintas dimensiones subjetivas del trabajador, ya sean políticas, religiosas o afectivas. ¿Acaso no fuimos parte de momentos en los que una situación nos atravesó desde lo emocional y nos provocó llanto o alegría?, ¿no vemos a las y los trabajadores de la salud, en determinadas situaciones vitales de un o una paciente y en función de sus creencias rezan, oran o invocan a Dios?, ¿acaso no actuamos en ciertos momentos atravesados por cuestiones ideológicas en el trabajo?, ¿cuántos trabajadores pueden poner en juego estas dimensiones en su proceso de trabajo? Si pensamos en situaciones cotidianas de la vida social, nos resultará absurdo suponer, por ejemplo, un panadero que pusiera esas dimensiones en la venta del pan o un verdulero que lo hiciera al vender las frutas u hortalizas, y así podríamos seguir con otros ejemplos sin encontrar las implicaciones subjetivas que sí se encuentran en el trabajo en salud.

El trabajo es relacional

Las organizaciones de salud se basan en relaciones interpersonales (Chorny, 1997). El proceso de atención/cuidado es un proceso relacional en el que los sujetos interactúan mediante el lenguaje verbal y no verbal, y el vínculo que se produce es fundamental para establecer un buen proceso de atención/cuidado. Es una relación sujeto-sujeto muy lejana del sujeto y el objeto de la filosofía idealista.

El desconocimiento del carácter relacional del proceso de trabajo afecta el vínculo y abre la puerta a una mala relación y la posibilidad de violencias entre las y los trabajadores de la salud y usuarios. Gran parte del producto del trabajo depende de la comunicación y el vínculo que se establece en esa relación. ¿Podríamos extrapolar esto a algún ejemplo de lo industrial?

El tratamiento y la conversación es el título de un artículo de Gadamer, en el cual él se propone establecer la relación entre esos conceptos que componen el título. Para ello, realiza dos afirmaciones muy fuertes, no filosóficas sino sanitarias: “El médico de familia, que era como un pariente cercano, ya no existe y la llamada consulta no se presta demasiado para una conversación” (Gadamer, 1996, p. 142). Entiende que, en el tratamiento, las y los profesionales médicos no tienen que producir salud, sino restablecerla y allí radica la importancia de la comunicación en tanto diálogo, en el que se intercambian preguntas y respuestas. Es así como “el lenguaje alcanza su plena realización” y pasa a ser parte del tratamiento en la búsqueda de lograr la reincorporación de la persona a su vida cotidiana. Gadamer (1966) insiste en la importancia no tanto de lo medido por un instrumento, sino de lo medido en el sentido de lo *medido*, es decir, lo apropiado.

La fábrica que no es y quién dio vuelta la pirámide

La figura de la pirámide es usada tradicionalmente para expresar la lógica del poder en las organizaciones fabriles, pero no encuentra en el campo de la salud un espacio fértil para reproducirse, dada la naturaleza del trabajo en estas instituciones. Es la libertad del trabajador de la base (el *núcleo operativo*, como lo denomina Mintzberg) la que hace girar la pirámide, desplazamiento inimaginable para el obrero de la fábrica que sufre del poder que se acumula en el vértice superior de la pirámide. En cambio, en las organizaciones de salud, el poder está distribuido, nadie concentra todo el poder; esto facilita la creación de espacios cerrados, de baja gobernabilidad para las autoridades (Chorny, 1997; Testa, 2020). Lo anterior marca la gran dependencia de las autoridades dentro de la propia organización. Esos conocimientos (poder

técnico) no son compartidos por las autoridades y es casi imposible que los adquieran, ya que hacen al núcleo duro de la especialidad del trabajador.

Ese trabajador usa su conocimiento (poder técnico) para escapar de la *supervisión* y puede utilizar esa libertad de dos maneras: autorreferenciada en su subjetividad o implicándose con la organización. En la primera, hace de su trabajo en la institución pública un lugar en el que recibe un salario, pero no cumple con el horario asignado, y espera la jubilación mientras consigue clientes para su actividad privada e incrementa su capital social y cultural. En su trabajo privado, acumula ganancias y, para ello, trabaja las horas que sean necesarias. Esa lógica se incrementó con los patrones culturales que impuso la sociedad del riesgo y el pluriempleo a través de las políticas neoliberales (Beck, 1998; Rifkin, 2010). En la segunda manera, el implicarse con la organización le permite marcar diferencias en la calidad del trabajo, ya sea en forma individual o colectiva, lo que explica los altos estándares que se consiguen en determinadas situaciones por la conformación de equipos que logran destacarse de la media de la institución mientras dura ese compromiso.

Un límite a la autonomía lo representa la dependencia que tienen las y los trabajadores de los recursos (económicos, principalmente) que están controlados por los niveles superiores de la administración pública, lo que los obliga muchas veces a negociar (Chorny, 1997).

El modelo de trabajo industrial en el campo de la salud solo se puede observar desde hace algunas décadas en algunas áreas de diagnóstico y tratamiento, en las que las máquinas pudieron entrar y reemplazar el trabajo humano (Schraiber, 2019).

Las políticas neoliberales tratan de corregir la mutación de la pirámide, es decir, su inversión, con la flexibilización de las relaciones laborales en la base de la organización (núcleo operativo) al intentar limitar los márgenes de autonomía existentes.

Una organización muy compleja

Las organizaciones de salud son muy complejas, muy distintas a las restantes organizaciones de la sociedad (Chorny, 1997). Trabajan los 365 días del año, las 24 horas. Las demandas, en general, están basadas en el dolor, la enfermedad, la angustia y el sufrimiento. La muerte es un evento posible de su proceso de trabajo, tanto como lo es acompañar la vida y el nacimiento de personas. Las y los trabajadores de la salud (profesionales y no profesionales) aceptan trabajar 24 horas seguidas en las guardias, que se realizan todos los días del año, y los gremios rara vez problematizan esa

situación laboral. Esto genera situaciones como que en la hora 23 de un día de guardia una o un profesional tenga que realizar una operación muy compleja y delicada que requiera de la mayor atención de su parte y es posible que haya pasado más de 20 horas sin dormir. O que, a veces, después de haber trabajado 24 horas siga atendiendo personas por cuatro a seis horas más en esa institución o en otra, donde no es improbable que realice otra guardia de 24 horas.

La complejidad de esas organizaciones también se expresa en la diversidad de profesiones, técnicos y oficios que trabajan en ella. Una publicación de inicios de la década de 1990 identificaba no menos de 300 empleos en un hospital distribuidos en sus distintos espacios (Organización Panamericana de la Salud, 1994). Hoy un hospital dejó de tener solo personal proveniente de las carreras de Medicina, Enfermería y Trabajo social e incorporó egresadas y egresados de Odontología, Administración, Bioquímica, Psicología, Abogacía, Sociología, Ciencias de la Comunicación, Informática, Biología, Nutrición, Farmacia, Bioingeniería, Traductorado, Arquitectura, y Kinesiólogía, entre otros, cada cual con su lógica y su lenguaje técnico. Además, un hospital puede tener personal de jardinería, peluquería, cocina, electricidad, carpintería, telefonía, lavandería y otros servicios. Muchas de esas profesiones y oficios funcionan en la sociedad como organizaciones individuales, pero en el hospital o el ministerio están todos ellos. ¡Y hay que dirigirlos! No en pocos países esa dirección solamente puede ser ocupada por una o un profesional médico y hay respaldo legal para ello, por ejemplo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. ¡Insólito, pero real! Normas que merecerían figurar en el “¡aunque usted no lo crea!” de Ripley.

La cuantificación de la producción no refleja éxito ni calidad

Si observamos el trabajo de cualquier profesional del campo de la salud, veremos que está dominado por lo artesanal, que detrás de la ilusión de la *objetividad científica* su práctica cotidiana se aproxima más a la del artesano que a la del trabajador industrial. Por lo tanto, su trabajo aparece como caótico para la mirada industrial, ya que es casi imposible estandarizar y medir su productividad de manera objetiva; tanto es así que no se puede predecir qué va a producir, ni cuánto va a producir, ni cuánto va a gastar en esa producción, ni asegurar que su acción vaya a ser la mejor opción y tenga efecto terapéutico.

El trabajo industrial tiene en la cuantificación de la producción un elemento objetivo de control sobre el trabajo. Los procesos deben estar normatizados y estandarizados de manera de poder controlarlos y evaluarlos, lo cual

es considerado un pilar básico de la organización industrial. Sin embargo, en las organizaciones sociales, los procesos son muy diversificados, presentan relaciones de insumo-producto inestables o variadas e implican distintos sectores que generan productos y resultados de difícil precisión (Chorny, 1997). No siempre se puede medir lo que se hace o lo medido no es sinónimo de calidad. De allí el viejo aforismo que señala el hecho de que medir la efectividad de un hospital por el número de egresos es como medir la efectividad de un ejército por el número de balas disparadas. No obstante, se persiste en lógicas industriales y se imponen consultas de 15 minutos por paciente, como si fueran todas las demandas iguales, con los mismos problemas, en un proceso asimilable a fabricar tuercas. Cuando el modelo industrial invade el campo social y establece tiempos fijos para las tareas, en general, lo hace a costa del vínculo profesional-paciente y con la comunidad, sin ninguna garantía de que el tiempo asignado exprese eficacia o eficiencia.

La singularidad del trabajo en salud hace que la elaboración de costos sea muy compleja, dado que se desconoce qué se va a producir, porque la demanda es ignorada. De allí que no pueda afirmarse que un modelo de atención ejecutado a través de una concepción fordista siempre controle los gastos e incremente ganancias independientes del tiempo. Sennett refiere que las y los trabajadores del National Health Service de Gran Bretaña creen que los procesos de medición a los que son sometidos afectan la calidad de sus trabajos. La incorporación del fordismo al National Health Service llevó a la división del proceso de trabajo y afectó la calidad de atención. Por eso, inventar pacientes, diagnósticos o procedimientos fue la forma con la que las y los trabajadores consiguieron tener más tiempo para sus pacientes por fuera del estipulado por los controles (Sennett, 2017). Las y los trabajadores del National Health Service no sufren tanto por el trabajo que realizan, sino por la manera en que está organizado (Sennett, 2017), ya que se los organiza con lógica fabril.

La salud no puede medirse, pero esa no es la posición de la racionalidad técnica dominante, que va por más y pretende medir la calidad de vida. Frente a esas conductas tecnocráticas, Gadamer (1996) antepone su idea del *estado oculto de la salud* como algo inasequible para la ciencia de la enfermedad.

El propósito de la administración científica siempre fue terminar con los oficios para acabar con el control obrero de los tiempos de producción, lo cual se consigue con la automatización (Sennett, 2017). El trabajo artesanal, como modelo del trabajo en salud, requiere de un tiempo que no es de estos tiempos.

El capital no está en la máquina sino en el trabajador

El desarrollo industrial hizo de la máquina el corazón de la fábrica y la convirtió en una lógica de capital intensivo en la que a medida que se incorporan máquinas se reduce el número de trabajadores. La eficiencia y eficacia del trabajo quedó directamente relacionada con las máquinas que cada vez fueron más sofisticadas y, por lo tanto, abarcaron más partes del proceso de trabajo, al punto de llegar a prescindir del obrero. En contraposición a la lógica industrial, el trabajo en el campo de la salud, como en otras áreas sociales, es capital humano intensivo, pues, en general, para ser más eficiente y eficaz necesita más trabajadores y no de más máquinas, ya que el trabajo se basa en personas no solo como fuerza de trabajo, sino también como inteligencia, sentimientos y emoción, que son partes de procesos relacionales (Coriat, 1997). Esto último tiene relevancia social porque son pocos los sectores de la economía que requieren de la generación de empleos para ser más eficaces y eficientes, importancia que toma relevancia ante la problemática de desempleo que tienen las sociedades en la actualidad.

En la Argentina, en 2012, el 4,4% de la población económicamente activa trabajaba en organizaciones de salud, públicas, privadas o de la seguridad social (Spinelli *et al.*, 2013). En Gran Bretaña, el National Health Service es la entidad que más empleo brinda (Sennett, 2017).

El talento de las o los trabajadores, el vínculo que construyen, el dominio de lo simbólico y el conocimiento que tienen de esa institución y de sus integrantes conforman un valor que tiende a incrementarse en el tiempo y lo convierte en el principal capital de la institución. Así, las y los trabajadores de la salud desarrollan un capital que no siempre pueden transferir y que la institución pierde cuando dejan el trabajo o se jubilan.

Alienación y elucidación

La salud de las y los trabajadores de la salud está poco estudiada y esto dificulta discutir los procesos de alienación y de elucidación que se relacionan con su trabajo. El proceso de alienación descrito por Hegel y profundizado por Marx señala el proceso por el cual el trabajador pierde el significado y el sentido del trabajo, aunque Marx, como ya señalamos, afirma que el trabajo no es solo alienación y que, en la medida en que el trabajador cambia la realidad con su trabajo, la realidad cambia al trabajador (Marx, 1946; Bottomore, 1988).

Tanto la alienación como la elucidación pueden encontrarse en el trabajo en salud. El proceso de alienación es descrito en el cine, en distintas épocas

y filmes, como en *Tiempos modernos* (1936), *La clase obrera va al paraíso* (1971) o *Recursos humanos* (1999). En todas ellas se puede apreciar la alienación del trabajador como producto de un trabajo repetitivo que no aporta al sujeto ni sentido ni significado sobre su tarea.

En el campo de la salud, es erróneo reducir al trabajador de la salud al papel de víctima, sobre todo, al profesional, ya que tiene control sobre su trabajo por el ejercicio del poder técnico (Spinelli *et al.*, 2013; Testa, 2020). En la medida en que el trabajador entiende y piensa su acción, esa libertad se inscribe en el concepto de *elucidación* (Castoriadis, 2013), lo cual lo coloca en las antípodas de la alienación y lo potencia como sujeto de cambio a través de su proceso de trabajo en tanto micropolítica (Merhy, 2006). Esto significa que tiene la potencia para fortalecer la institución en la que trabaja si así lo desea.

Las normas de la teoría general de la administración no alcanzan para anular el juego

Las improntas de las corrientes de pensamiento de la administración en el campo de la salud son múltiples y acompañan su historia centenaria. Impulsadas por el capital, colocan de manera central a la producción y subordinan a ella los procesos de trabajo. A lo largo de su historia, la teoría general de la administración creó conceptos que se aplicaron al campo de la salud. Ellos conforman una larga lista entre los cuales podemos citar: *taylorismo, fordismo, competitividad, toyotismo, calidad total, reingeniería, marketing, coaching*, etc. (Crainer, 1999). Todos ellos intentan introducir la lógica industrial al campo de la salud, pero no siempre lo logran, ni hay evidencias de que estas mejoren la situación de salud de las personas ni la calidad de los procesos de trabajo de las y los trabajadores de la salud. Misión, visión, valores, calidad, organigrama, normas y reglamentos constituyen dogmas de la teoría general de la administración sobre los cuales se instituye el trabajo industrial con pocos o nulos desvíos que, cuando ocurren, es muy posible que sean fácilmente detectados. En la estructura de tipo piramidal, las bases informan y los jefes ordenan, en una clara división entre el hacer (manos y pies) y el pensar (cabeza), lo cual fue incorporado a los procesos de socialización (Berger & Luckmann, 1993) y se instaló como algo natural.

En la fábrica, la cúpula podrá, si es necesario, reformular cualquiera de las normas, reglamentos u organigramas para aumentar la eficiencia, la eficacia y el control sobre los productos y el proceso de trabajo, y se aplicará, no sin resistencias, pero se aceptará como parte de las reglas del juego.

Sin embargo, si miramos una institución de salud encontramos un mundo muy distinto: la misión es desconocida por la gran mayoría de sus integrantes, trabajan de manera aislada, lo que el sentido común traduce como “está lleno de feudos” o “cada uno hace su juego”. Quizá en algún momento se hicieron normas de calidad impulsadas y financiadas por un organismo internacional y, así como se hicieron, quedaron olvidadas en los cajones de los escritorios.

En la organización hospital, ocurren cosas extrañas para la mirada industrial, al punto de que cuando un trabajador hospitalario le comenta su trabajo a un trabajador industrial y este se da cuenta de los niveles de autonomía y libertad que posee le señala: “Lo tuyo no es un trabajo”. Esto no se debe a la naturaleza propia de la organización, sino a la naturaleza del trabajo que le da a la pirámide esta ubicación tan atípica (invertida). Por ello, en general, los conceptos de la teoría general de la administración no alcanzan a afectar la esencia del trabajo artesanal que constituye el núcleo duro del buen hacer de las y los trabajadores del campo de la salud.

Trabajadores nómades y sedentarios

El trabajador industrial tiene que permanecer al lado de la máquina; ese es el lugar que, en general, define si está trabajando o no. En cambio, en el campo de la salud, el trabajador no necesita estar al lado del paciente para trabajar, puede estar lejos de él y estar trabajando, puede no verlo ni tocarlo por varios días y estar trabajando para él, ya sea porque piensa en algo o porque habla con otro profesional sobre alguna prescripción a realizar. Esa posibilidad de poder trabajar a distancia del *objeto* es una clara diferencia con respecto al trabajador industrial y le da un carácter de trabajador nómade.

El conocimiento especializado se adquiere fuera de la organización

En la fábrica, en general, el conocimiento se adquiere en su interior y es allí en la que se definen las formas y los tiempos del proceso de trabajo. A lo sumo, si se necesitan nuevas habilidades, es la cúpula de la organización la que decide dónde y qué se va a aprender y, si es necesario, lo financia. Poco de ello ocurre en las organizaciones de salud, en las que el conocimiento técnico se adquiere, sobre todo, fuera de la organización, ya sea mediante la formación universitaria de cursos de posgrado, revistas científicas, asociaciones de especialistas o congresos. Esto abre la posibilidad de aplicar procesos diagnósticos y terapéuticos, sin consultar a quienes dirigen, ni mediar estimación de

costos, ni viabilidad del gasto, lo que potencia que en una misma especialidad y dentro de una misma organización puedan convivir procedimientos o terapéuticas contradictorias por intereses económicos, concepciones ideológicas o conocimientos. De allí la multiplicidad de modelos de atención que conviven para abordar los mismos problemas en una institución. Imaginemos esa situación en una fábrica, por ejemplo, de automotores. ¿Sería posible?, ¿usted compraría un automóvil hecho con esa lógica?

La tarea infinita

El trabajo industrial, al ser tangible, no atrapa necesariamente la subjetividad de las y los trabajadores. Esta realidad difiere en las y los trabajadores de la salud que, al implicarse en el proceso relacional, descubren que su tarea es casi infinita y que su cabeza, con relación al problema, no funciona con una lógica de *on-off* sino que, por el contrario, en cualquier momento y sin proponérselo vuelven a su conciencia recuerdos que los distraen y reciben el reproche de su grupo familiar sobre su incapacidad de dejar el trabajo fuera de la casa. Situación más difícil de encontrar en las y los trabajadores industriales, dado que sus interacciones intersubjetivas son menores o incluso pueden estar ausentes. Todo ello provoca angustia en las y los trabajadores de la salud, que ven que, cuanto más hacen, más trabajo tienen, debido a que no interactúan con problemas simples en los que sí funciona la lógica de la solución, sino con problemas complejos en los que no hay soluciones, sino nuevas situaciones que son buenas para unos y malas para otros. Por esta razón, no siempre alcanzan la sensación de tarea concluida (Matus, 2021). Por eso, a veces eligen no comprometerse y tomar distancia como forma de preservarse, pero se equivocan, pues el costo que pagan no es menor.

El error puede no ser tal, sino una novedad

El trabajo industrial consigue estandarizar sus productos y definirlos de manera precisa, de allí que el control sea efectivo; da lugar al rol del supervisor o capataz, que es quien detecta el error. En cambio, en el trabajo en salud, pocas veces se puede cumplir con esta lógica que, si bien existe, no es dominante. Ese *error*, entendido como una desviación del modelo estándar, en el caso de la atención en salud muchas veces no es tal, sino una nueva forma de presentación del problema o de la enfermedad, con lo cual no hay certeza de que frente a algoritmos idénticos se consigan los mismos resultados en distintas personas. Por ello, el error puede ser motivo de aprendizaje

no solo para el individuo, sino también para la institución. Los procesos singulares no son extraños como en la fábrica, son más comunes que en ella. De allí el aforismo de “no hay enfermedades sino enfermos”.

La tensión entre el sentido práctico y la formación universitaria

Las y los trabajadores de la salud están tensionados por su trabajo, pues ven que lo hacen de una manera, pero piensan que deberían hacerlo de otra. Este último pensamiento corresponde a sus procesos de socialización en los que dominaron modelos piramidales y mecanizados de organización (Berger & Luckmann, 1993). La enseñanza universitaria, en general, omitió problematizar el tema de la singularidad de estas organizaciones.

Pocas instituciones cuentan con la cantidad de las y los egresados universitarios que tienen las instituciones de salud, pero estos profesionales, formados en una concepción cartesiana del sujeto y atravesados por el iluminismo y la razón instrumental, sufren al ver la dinámica del proceso de trabajo y la lógica de funcionamiento de la organización. En su modelo racional, esperan un *debe ser* que se cumpla, una pirámide con una cúpula que dé órdenes, que el sujeto paciente devenga objeto y que el futuro se pueda predecir y planificar. Buscan herramientas en los cursos de posgrado y en esa búsqueda desconocen que su saber produce un no saber.

El sujeto de la razón lo arrastra a sueños e ilusiones que no se cumplen, pero a la vez se da cuenta de que él tampoco cumple y de que sus prácticas son distintas a lo que su cabeza le dicta. Esa tensión lo desubica y sufre, porque no sabe del sentido práctico y del *habitus* (Bourdieu, 1987). Como no sabe que no sabe, el trabajador sigue esperando lo que desea y haciendo algo que no sabe cómo aprendió pero que le sirve para resolver problemas, aunque no en la forma que cartesianamente desea. Tensionado por esa situación que lo atraviesa y que no pocas veces lo enferma ve cómo la vida institucional continúa sin modificaciones a pesar de los cambios de autoridades, hecho que mantiene la sempiterna sensación de estar al borde del abismo. Sennett (2017) señala que, al separar la cabeza de la mano, la ciencia de la técnica y el arte del oficio sufre la cabeza y se ven dañadas tanto la comprensión como la expresión.

La no replicabilidad de lo hecho

La lógica industrial inculcó la idea de la *matriz* donde una vez conseguido el prototipo se lo desarrolla a escala industrial. Modelo altamente exitoso

cuando se limita a manejar objetos, pero imposible de aplicar al campo de la salud en el que se trabaja con sujetos en procesos relacionales. No obstante, asistimos a diario a intentos y propuestas de trasladar experiencias exitosas de un servicio, de un modelo de atención, de un modelo de organización de un centro de salud o de un municipio o de nacionalizar experiencias como si fuéramos a encontrar las mismas personas, deseos, pasiones, historias y culturas en cada lugar. No pocas veces son los organismos internacionales los que traen esas propuestas que fuerzan el ingreso de lógicas fabriles, obsesionados con estandarizar procesos relacionales como si se tratase de ensamblar piezas de una misma máquina en diferentes lugares al igual que la industria automotriz o de teléfonos celulares.

Las experiencias del campo de la salud son muy difíciles de extrapolar, ya que están marcadas por las singularidades propias de cada lugar, de manera que nunca serán iguales, lo que desde la lógica industrial es una señal de error. En cambio en el campo de la salud lógicas de trabajo muy distintas, pueden tener resultados similares.

El trabajo combina arte y ciencia

Si analizamos el proceso de atención de una o un profesional, generalmente, podemos observar que, al principio, el diagnóstico se guía por intuiciones basadas en conocimientos y experiencias que generan *apuestas* (dominio del arte sobre la ciencia) y, luego, con la evolución del proceso y los estudios complementarios, recién se puede afirmar un diagnóstico (dominio de la ciencia), aunque no pocas veces tiene que rever su afirmación para volver a empezar. En síntesis, podemos decir que prospectivamente domina la incertidumbre y retrospectivamente la ciencia. ¿Cuánto de arte y cuánto de ciencia? Se define en cada vínculo que se establece, en cada situación, en cada juego sin por ello dejar de reconocer que no hay arte que no tenga teoría por detrás y viceversa (Matus, 2021).

Gadamer (1996), discute la adjetivación de *arte de curar*, con la cual se hace referencia a la medicina. Para él, la medicina se encuentra en los límites de lo que se conoce como *ciencia* y como un arte muy peculiar, que no coincide con lo que los griegos denominan *téchnē*, “ya que la esencia del arte de curar consiste más bien en poder volver a producir lo que ya ha sido producido” (Gadamer, 1996, p. 46). Y que tampoco el éxito de la cura se puede asegurar que fue determinado por la acción de la o el profesional médico o del conocimiento, ya que muchas veces este no logra entender cómo la o el paciente logró sobrevivir.

La torre de Babel

Si observamos el proceso de trabajo en salud, nos llamará la atención que su principal herramienta sea el lenguaje verbal y no verbal, a diferencia del trabajador industrial que necesita de manos o pies y al cual Taylor mandó a callar y ordenó que la palabra circulara por escrito de manera de limitar las dimensiones subjetivas y evitar distracciones que afectaran la productividad (Taylor & Fayol, 2003). Por el contrario, el trabajador de la salud hace cosas con palabras (Bourdieu, 1987; Searle, 1994; Austin, 2008). Ello nos señala fuertes dimensiones simbólicas del trabajo que van más allá de la concepción original de lo *artesanal* y que permiten entender a la organización como una red de conversaciones (Flores, 1989).

El lenguaje crea vínculos y relaciones que impactan en la subjetividad de las o los trabajadores y pacientes, y esa relación tiene la potencialidad de transformar al sujeto y otorgarle significado y sentido a su trabajo, para con ello constituir un porqué y un para qué del trabajo en ese lugar (Giddens, 1993). El trabajo en salud tiene un componente de trabajo abstracto ligado muy fuertemente a lo simbólico (Testa, 2020).

El trabajo en salud construye un campo léxico con ciertas relaciones sinónimas propias que, fuera de ese campo, serían contradictorias (Geckeler, 1994). Por ejemplo, en relación con el uso de los conceptos de *salud* y *enfermedad*, si bien son opuestos, en el campo de la salud suelen utilizarse en relaciones de sinonimia; así se denominan *instituciones de salud* y *trabajadores de la salud* cuando, en realidad, trabajan la gran mayoría de su tiempo con la enfermedad.

Que el éxito de un equipo de trabajo, de un servicio o de una institución dependa más de los vínculos, de las narrativas y de la mística existente que de los antecedentes científicos y académicos de sus integrantes refleja las profundas dimensiones simbólicas que tiene este trabajo y que resulta pertinente imaginarlo como un campo de batallas simbólicas. Para Arendt (2003), como ya vimos, son el habla y la acción lo que caracteriza a los humanos, y las organizaciones de salud son claramente humanas, con personas que atienden/cuidan a personas. Esa naturaleza humana es la que las lógicas industriales tratan y consiguen no pocas veces opacar o eliminar (Schraiber, 2019).

Homo sapiens, Homo faber y Homo ludens

En las organizaciones de salud, encontramos al *Homo sapiens*, al *Homo faber* y al *Homo ludens*. Más allá de los esfuerzos del funcionalismo de pensar esas organizaciones como sistemas que siguen modelos racionales, se está muy

lejos de ello. Lo lúdico, es decir, el juego, las atraviesa y las constituye. Juego complejo, de reglas cambiantes, de violación y de producción de reglas, capaz de producir alegrías, enojos o indiferencia, en el que las capacidades para jugar superan a los conocimientos científicos, en la eficacia de las jugadas de muchos de sus jugadores.

Por ello, entendemos que se debe incentivar al juego en estas instituciones, es decir, la consigna debiera ser “*play, play, play*”, ya que es una organización más permeable al juego que a la orden y a los roles asignados. Es un trabajo de equipo conformado por personas, en el que las máquinas son secundarias en la gran mayoría de los procesos de trabajo y los resultados del juego dependen más de tecnologías blandas (vínculos) que de tecnologías duras (máquinas) (Merhy, 2006). Pichon-Rivière (1997) señala que, en la medida en que el trabajo ocupe la centralidad, el grupo deviene operativo, por lo que tenemos en la asociación de juego y trabajo un fuerte estímulo para ello.

El arte-sano: reflexiones finales

Al inicio nos preguntamos por qué el trabajo en salud es artesanal y enunciamos aspectos que consideramos dominantes como respuestas, sin por ello negar otras expresiones que resultan de la interacción de los jugadores del campo, sus jugadas y los contextos. Tampoco pensamos lo descrito como fronteras rígidas e inamovibles.

Al trabajo en salud lo consideramos artesanal por diversas razones: hacerse a escala reducida; utilizar herramientas simples la mayor parte del tiempo; trabajar de manera individual o en pequeños grupos, independientemente del tamaño de la organización; tener aprendices a los cuales va enseñando el trabajo; que cada paciente es único e irrepetible y que en el proceso de atención se utilizan las manos, el cerebro y los sentimientos mediados por el lenguaje verbal y no verbal; y fundamentalmente porque el trabajo hecho de esta manera aún no ha podido ser superado por ninguna máquina.

No dejamos de reconocer que el trabajo artesanal a la larga es más efectivo porque trabaja lo singular y no hay obsolescencia programada⁴. Además, el trabajo artesanal consume menos recursos renovables y no contamina, mientras el trabajo industrial es contaminante y consume recursos no renovables. Si bien la industria es fuente de riqueza, también lo es de enfermedad, mientras el trabajo artesanal tiene la potencialidad de ser fuente de bienestar y empleo.

Crecer por crecer en un planeta finito no es racional, de allí que postulamos el modelo del trabajo artesanal en salud no desde la nostalgia, sino como nuevas formas de acción en el campo. Y resaltamos nuevas formas de *acción* porque no se trata de nuevas formas de *hacer*, ya que, por naturaleza, el trabajo en salud es artesanal y, por lo tanto, se trata de que el sujeto trabajador en forma individual y colectiva pueda elucidar su proceso de trabajo para entenderse y asumirse como trabajador artesanal (Schraiber, 2019).

Las organizaciones de salud son muy complejas y diferentes a las demás organizaciones de la sociedad, por las razones ya expuestas. Por ello, planteamos la necesidad de pensar este trabajo y denominar a las y los trabajadores como *arte-sanos*, postulando un trabajo altamente humanizado y singular marcado por el encuentro, como mínimo, de las y los trabajadores de la salud y usuarios que requieren atención/cuidado. Para Arendt (2003), solo se podrá lograr una vida material más humana si comprendemos mejor la producción de las cosas.

La tarea del artesano era calificada por la comunidad, que la jerarquizaba o no (Sennett, 2017). El control social por parte de los conjuntos sociales sobre el gremio, que hacen alusión a la vieja acepción que recibía el conjunto de artesanos, es la propuesta que realizamos para que a los conjuntos sociales les volviera a corresponder el derecho de definir si el trabajo que llevan a cabo las y los trabajadores de la salud y sus instituciones se trata de un buen trabajo o no, y que esto no quede solo en manos de la ciencia, sin por ello desconocer

⁴Se denomina así a la programación del fin de la vida útil de un producto, de manera que, transcurrido cierto tiempo, se vuelve obsoleto. Esta lógica persigue generar beneficios económicos, no el crear productos de calidad, sino exclusivamente el lucro económico. Con ello, la industria alienta a los consumidores a comprar nuevos productos. La etapa inicial de la obsolescencia programada se desarrolló entre 1920 y 1930 para terminar con la Gran Depresión en EEUU. El primer producto afectado por la obsolescencia programada fue la lámpara incandescente; otro producto afectado fue el nailon, que en 1938 era presentado como una fibra fuerte y prácticamente indestructible, pero, al caer las ventas, debido a que nadie necesitaba reemplazar las medias, DuPont fue obligado a rediseñar el material para hacerlo más frágil y conservar las ventas.

los límites que el trabajo abstracto le otorga al *brujo de la tribu* y los límites que ello pone a la idea del *control social*.

También consideramos que no es posible ningún desarrollo ni fortalecimiento de los servicios públicos de salud sin la activa participación de las y los trabajadores en tanto masa crítica (por cantidad de personas y por la calidad de su trabajo) sin la cual es imposible pensar en transformaciones para el campo de la salud. Esto no implica simplificar la complejidad del campo ni suponer que juegan solos y que no hay otros actores con distintos intereses. Es necesario que las y los trabajadores entiendan la potencialidad de cambio que tienen en sus manos a partir de la singularidad de su proceso de trabajo, de allí la centralidad que reconocemos en la micropolítica (Merhy, 2006) que entiende al *trabajador* como organizador no solo de su proceso de trabajo, sino también de los procesos relacionales que establece al construir vínculos con usuarios, equipos, institución y comunidad (Campos, 2021a).

A toda esta discusión sobre el trabajo artesanal en el campo de la salud, es necesaria relacionarla con el debate sobre la hegemonía institucional al interior del campo entre hospitales y centros de salud que abordamos en el siguiente capítulo.

Capítulo 5

Máquinas y arte-sanos

El sueño fue que la razón, a través de las artes y las ciencias, liberaría a la humanidad de la escasez y los caprichos de la naturaleza, de la ignorancia y la superstición, de la tiranía y, sobre todo, de las enfermedades del cuerpo y el espíritu. (Starr, 1991, p. 17)

Introducción¹

Este capítulo tiene como propósito elucidar cómo se fue transformando el campo de la salud, especialmente durante el siglo XX, y qué peso tuvieron las tecnologías, en detrimento de lo relacional que quedó subordinado a la razón instrumental, en tanto lógica dominante². El capítulo tiene siete apartados: la introducción presenta el propósito, el problema y la metodología; el segundo analiza la asociación del cuerpo humano con la máquina; el tercero se centra en los distintos roles del hospital desde el siglo XVII a la actualidad; el cuarto analiza el complejo médico industrial; el quinto aborda el impacto en los procesos de trabajo de la llegada del robot y postula la vuelta del artesano y de lo artesanal; el sexto recupera la historia de los centros de salud para interrogar sobre la institucionalidad que les fue negada y su capacidad potencial para definir las reglas del juego y albergar al artesano; por último y a manera de cierre, volvemos sobre esa ilusión que genera el progreso y que promete grandes logros, pero que, en general, termina en desencanto (Giddens, 2012; Weber, 1992b). El conjunto de apartados deja preguntas que buscan desencadenar cinco ejes de discusión: la concepción

¹Este texto es una modificación y ampliación del artículo Spinelli (2018), publicado en la revista *Salud Colectiva*.

²Uno de los estudios pioneros sobre tecnología médica y atención en la Argentina lo realizó Canitrot (1981).

del cuerpo y lo corporal, el tipo de trabajo en el campo, la humanización de la atención, las formas institucionales en juego y la salud como derecho social o bien de mercado.

La propuesta metodológica reconoce el poder hermenéutico de la reconstrucción histórica. La historia importa porque explica y nos permite entender el presente desde una perspectiva centrada en la sociedad y en los intereses de los actores (Belmartino, 2011b). Por ello, comenzaremos analizando la medicina desde el siglo XVII, momento en que se consolida la idea del *cuerpo humano* como máquina, hasta la crisis de los sistemas de salud en la actualidad, discutiendo cómo la singularidad del campo y los intereses de los actores influyen en los procesos de trabajo, las formas organizativas, las formas institucionales y la propia profesión médica. La intención es no replicar la historia de la medicina como un conjunto de biografías ni como una secuencia de grandes descubrimientos, sino entender que los cambios que constituyeron al trabajo médico en una profesión a través del monopolio cognitivo, los arreglos corporativos, las estrategias asociativas y el fomento de identidades grupales solo fueron superados por la propia dinámica del capitalismo a través del complejo médico industrial (González Leandri, 1999; Belmartino, 2010).

Las referencias empíricas se basan centralmente en EEUU por ser el país donde se desarrollaron las ideas centrales de la teoría general de la administración (Chiavenato, 2007); por haber sido sede de la gran reforma de la educación médica (Informe Flexner) a principios de siglo XX; porque en el tema hospitales, tal lo observado por Sigerist, recapitula en menor tiempo la historia de los hospitales en Europa (Starr, 1991); por tener una atención médica centrada en seguros privados, financiamiento indicado desde las usinas del pensamiento neoliberal, a pesar de tener el sistema de salud con mayor gasto del mundo en relación con el producto bruto interno (Banco Mundial, 1993; Hoffman, 2013); y porque en ese país se conformó el complejo médico industrial (Relman, 1980).

Al tomar referencias empíricas de EEUU, no hacemos más que reconocer su centralidad en la *doxa*³ (Bourdieu & Wacquant, 2008) que domina y atraviesa el campo de la salud y, por lo tanto, su influencia cultural e ideológica en el desarrollo técnico-científico (Banco Mundial, 1993). Así, analizaremos cómo la historia de la medicina en EEUU es la historia dominante de la

³Bourdieu la define como: “El conjunto de las creencias asociadas al orden de las cosas característico de un universo social dado, que se imponen, de manera prerreflexiva y, por lo tanto, indiscutida, como evidentes e inevitables” (Chevallier & Chauviré, 2011).

razón médica en los últimos dos siglos en América Latina y cómo el PSEAC se transformó en una cuestión de poder durante el siglo XX. Esto ubica a la American Medical Association como actor central de dicho proceso al punto de que, desde la mitad del siglo XIX, no hubo prácticamente en EEUU ningún presidente (ni demócrata ni republicano) que no haya intentado, sin éxito, una reforma de la atención médica que limitara el poder médico. Solo el complejo médico industrial, a fines del siglo XX, consiguió horadar ese poder a través de procesos masivos de medicalización (Starr, 1991).

Entre los siglos XVIII y XX ocurrieron una sucesión de inventos y desarrollos tecnológicos que dieron lugar a nuevos modelos productivos y organizativos que conformaron la Revolución Industrial y luego la revolución tecnológica. Desde entonces, se formaron nuevos *ideales* en distintos campos de conocimientos que impactaron en los procesos de trabajo, las formas organizativas, los desarrollos institucionales, la construcción social de la realidad y los procesos relacionales (Berger & Luckmann, 1993; Coriat, 1996; Arendt, 2003; Bourdieu & Wacquant, 2008; Díez Rodríguez, 2014). Todo ello se tradujo tanto en la *objetividad del primer orden*, establecida por la *distribución* de los recursos *materiales* y de los modos de apropiación de los bienes y valores socialmente escasos, como también en la *objetividad del segundo orden*, bajo la forma de sistemas de *clasificación*, de esquemas mentales y corporales que sirvieron como matriz *simbólica* de las actividades prácticas, conductas, pensamientos, sentimientos y juicios de los agentes sociales (Bourdieu & Wacquant, 2008).

Sigerist recupera a Canguilhem (2011, p. 73) quién encuentra que “la medicina es una de las cosas más estrechamente vinculada con el conjunto de la cultura, puesto que toda transformación en las concepciones médicas está condicionada por transformaciones en las ideas de la época” Entonces, al analizar un hospital, un centro de salud o un consultorio, se encuentran propuestas o búsquedas de formas organizativas de carácter taylorista, fayolista o fordista, sustentadas en tecnologías duras (tecnologías materiales, básicamente equipamientos). Sin embargo, la suma de todas esas tecnologías duras no constituyen una totalidad explicativa de lo que se hace (y, sobre todo, se debiera hacer) en cualquier institución de salud, ya que las tecnologías blandas (relaciones interpersonales basadas en vínculos y el cuidado del otro) sostienen el proceso de trabajo de tipo artesanal, que posee un potencial muy alto en eficacia y en eficiencia en el vínculo entre trabajadores-usuarios-institución y territorios (Merhy, 2006; Spinelli, 2010, 2015; Giddens, 2012; Franco & Merhy, 2016).

También se debe destacar que la complejidad de los cambios en las identidades profesionales va más allá de los avances de la ciencia médica en el último siglo. Estos cambios ocurren en el marco de tramas de relaciones

entre profesionales, Estado y comunidad, a través de distintos mecanismos que han desvirtuado el ejercicio profesional, a la vez que interfieren en poder alcanzar niveles de salud acordes al conocimiento científico. Esos cambios han transformado a la salud en una mercancía y le negaron así su carácter de derecho (Rosanvallon, 1995; Fleury, 1997).

El análisis que nos proponemos nos obliga tener en cuenta tanto las condiciones de espacio y tiempo como la articulación entre actores y estructuras y entre lo macro y lo micro, de manera de poder entender los procesos relacionales desde un enfoque historiográfico bajo una lógica de procesos, tratando de que la historia explique y no se reduzca a una secuencia lineal de hechos (Belmartino, 2011b). Por ello, este análisis comprende la historicidad del objeto de estudio, lo cual nos lleva a relacionar el problema con la historia.

Hegel y Marx nos enseñaron que el problema de la historia se confunde con la historia del problema, y que es imposible describir de manera válida un hecho que ha de tenerse en cuenta la evolución de las ideas y también la de la manera en que los hombres han representado los hechos en estudio, evolución que constituye un elemento importante de la génesis del fenómeno. Sin duda que lo inverso es también verdadero. La historia del problema es el problema de la historia; y la historia de las ideas no podría ser positiva si no se ligara de manera íntima con la historia de la vida económica, social y política de los hombres. (Goldmann, 1974, p. 9)

El cuerpo humano como máquina

Durante los siglos XVII y XVIII, se origina la metáfora del cuerpo humano como máquina, idea que se mantiene hasta la actualidad a pesar de las evidencias científicas que la niegan.

La teoría iatromecánica

Entre fines del siglo XVI y el siglo XVII, se inicia el paso de lo cualitativo a lo cuantitativo; hasta entonces, la cuantificación en la medicina era casi inexistente (Shryock, 1961; Spinelli, 1998). Es durante el Renacimiento y el Barroco que la medicina asiste a una serie de cambios en la ciencia que repercute en su constitución. Así, la centralidad de la máquina (fueles,

bombas y válvulas) impulsa a la fisiología y el método experimental se consolida con las obras de Bacon, Descartes y Galileo Galilei, que llevan a una visión del mundo mecanizada y matemática (Bernal, 1985). A la vez que se construían nuevos instrumentos, por ejemplo, el microscopio y el termómetro, diferentes teorías intentaban explicar la enfermedad, como la iatroquímica, la iatromecánica, el animismo y el vitalismo (Tamayo Pérez, 1988). Eso produce duros enfrentamientos conceptuales de los que surgen las primeras sociedades científicas, que conviven con la astrología, la Inquisición y la alquimia en tanto expresiones de la razón, la religión y lo mágico. Todas compiten para explicar los modos de enfermar y de morir (Papp, 1972).

La teoría iatromecánica (siglos XV y XVII) se basa en la física mecánica y concibe el cuerpo humano como máquina. Así, las partes sólidas del organismo se entienden regidas por las leyes de la estática, mientras las líquidas por leyes de la hidráulica (Tamayo Pérez, 1988). Iván Illich (1976, p, 121) plantea que, en esa manera de entender el cuerpo humano, el dolor se convierte “en una luz roja y la enfermedad en una avería mecánica”.

En 1543, se imprime la obra cumbre de la anatomía, escrita por Andreas Vesalio, con un título acorde a la época, *De humanis corporis fabrica*. Otro hito en la concepción del cuerpo como máquina lo genera William Harvey, médico inglés, que entre 1616 y 1618 a través de la anatomía comparada describe la circulación general de la sangre y contradice así las *verdades* de Galeno. El libro aparece en 1628 con el título *Exercitatio anatómica de motu cordis et sanguinis in animalibus* (Harvey, 1970). Las 70 páginas de la publicación producen un fuerte impacto, ya que constituyen la primera aplicación de la lógica experimental en la biología. A pesar de la resistencia que generó el texto y de que el autor haya sido considerado como un loco, Harvey instala un modelo explicativo que trasciende la medicina e impacta en la biología. Esta teoría, sustentada en principios de ingeniería hidráulica, se complementa con los descubrimientos de Marcello Malpighi, que en 1661, a través del microscopio, describe la circulación capilar en los pulmones. Harvey, con su trabajo sobre la circulación sanguínea, es el primero en involucrar a las matemáticas a través de pruebas y cálculos en el estudio del cuerpo humano (Crombie, 1959; Asimov, 1964).

En la misma época, Jean Pecquet y Thomas Bartholin descubren el sistema linfático, al cual el propio Harvey se opone (Crombie, 1959; Spinelli, 1998). En 1748, Julien Offray (1961), de La Mettrie, escribe *El hombre máquina*. Ese médico francés, naturalista y empirista provoca una gran controversia al negar la existencia del alma y sostener ideas que, en el siglo siguiente, constituyeron las bases de las ideas raciales y criminológicas del positivismo.

Eran momentos de proliferación de autómatas, lo cual expresa la asociación entre lo humano y la máquina (isomorfismo simbólico) que reinaba en el campo de la ciencia (Aguilar, 2010). Hasta entonces, lo humano y la máquina habían sido elementos dispares (Basalla, 1991).

Descartes es uno de los primeros en aceptar la teoría de Harvey, con quien mantiene una relación intelectual (Aguilar, 2010) y es considerado, junto a este último, cofundador de la fisiología moderna. Eso expresa la atracción de Descartes por la medicina, al punto de que se habla de una fisiología cartesiana (Donatelli, 1999, 2003; Shapin, 2000; Aguilar, 2010). En el *Discurso del método*, Descartes sostiene la esperanza de conseguir reglas que revolucionen la medicina y explicita la relación cuerpo-máquina.

...consideren este cuerpo como una máquina que, por ser hecha de manos de Dios, está incomparablemente mejor ordenada y posee movimientos más admirables que ninguna otra de las que pueden inventar los hombres. (Descartes, 2018, p 65)

Con relación con la teoría de Harvey, Descartes plantea al calor vital como la fuente de energía para el movimiento del corazón. Más allá de esa diferencia, adhiere a ideas que no hacen más que sostener la visión mecánica del cuerpo y construye así un modelo teórico a partir de los principios de la física. Al *cuerpo* lo entiende como habitado por un alma racional que le da mayor complejidad, sin negar su creación divina. Así surge el dualismo cartesiano del espíritu y la materia, la mente y el cuerpo, al cual Descartes trata de sortear asignándole a la glándula pineal la función de interconectar lo corpóreo con lo incorpóreo (Crombie, 1959; Papp, 1972; Spinelli, 1998).

¿Por qué se consolidó la teoría iatromecánica? Porque el lenguaje mecánico era en ese momento el paradigma dominante en Occidente (Kuhn, 1991), el único recurso disponible por la razón moderna para explicar la realidad y, por analogía, el cuerpo humano. Negar lo mecánico era renunciar a lo científico, a lo objetivable, a lo hegemónico en ese momento histórico. Por eso, los iatromecánicos extrapolaron los éxitos de la física al campo de la medicina y, al sustentarlos experimentalmente, desplazaron a los vitalistas, quienes despreciaron los intentos de cuantificación de la medicina y se resguardaron en lo cualitativo como patrón de cientificidad (Shryock, 1961). Sin embargo, las inconsistencias de los iatromecánicos permitieron que las teorías animistas compitieran con sus explicaciones (Asimov, 1964; Papp, 1972; Tamayo Pérez, 1988). La teoría mecánica también fue funcional al desarrollo de la fuerza de trabajo que necesitaba el desarrollo de un capitalismo incipiente (Donnangelo, 2011a, 2011b).

Canguilhem (1976) señala que la relación entre organismo y máquinas ha sido estudiada en un sentido único: el funcionamiento del organismo a partir de la estructura de la máquina como algo dado, que oculta el sentido de dicha asimilación y la ausencia de problematización en la relación entre ciencia y técnica. Para invalidar tales asimilaciones, Canguilhem (1976) destaca funciones del cuerpo humano inexistentes en la máquina como la polivalencia de los órganos, la *vicarianza* de funciones y distintos fenómenos, como la autoconstrucción, la autoconservación, la autorregulación y la autorreparación, para lo cual respalda sus argumentos en Kant, que sostiene:

En una máquina, cada parte existe para la otra, pero no por la otra; ninguna pieza está producida por otra, ninguna pieza está producida por el todo, y ningún todo por otro todo de la misma especie. No hay un reloj que haga relojes. Ninguna parte se reemplaza por sí misma. Ningún todo reemplaza una parte de la que está privado. La máquina posee, pues, la fuerza motriz, pero no la energía formadora capaz de comunicarse a una materia exterior y propagarse. (Canguilhem, 1976, p. 141)

La máquina era la promesa de progreso (la ilusión), lo que haría posible el consumo ostentoso. Al cuerpo frágil debía ayudarlo la máquina, repararlo y, de ser posible, reemplazarlo. Los cuerpos sanos debían estar destinados al trabajo; no había espacio para el ocio ni para el deseo. Era necesario que confluyera lo económico-político con lo ideológico-cultural. Por todo esto, la moralidad victoriana, desde mediados del siglo XIX, con sus marcas de puritanismo, encierra la sexualidad en la familia, a la cual destina la función reproductora, y el sexo se limita a la reproducción y al cuarto de los padres, ya que los cuerpos deben estar a disposición del trabajo. Lo anterior se complementa con la aparición de la escuela como un ámbito de encierro para disciplinar y educar a los niños. Los cuales ya no se juntan con los adultos. La escolarización marca, junto con los cambios en la familia, el surgimiento de la categoría infancia en el capitalismo industrial. Esa hipocresía de la sociedad burguesa omite cualquier referencia a lo sexual y al deseo dentro de los parámetros de lo normal y lo científico (Foucault, 2014). Esa moralidad (en realidad, una doble moral) coincide con el apogeo de la Revolución Industrial y el imperio británico, que necesita el pensamiento del cuerpo como máquina, más allá de que la idea de organismo ya había superado el mecanicismo de Harvey y Descartes.

La concepción mecánica le permite al discurso médico expulsar el deseo, pues el objeto de la medicina era la enfermedad y no la persona, que solo

interesa como sitio donde transcurren las distintas patologías, que alcanzan estatus científico en la anatomía patológica. Con ello, se invierte el orden, se parte de los cadáveres para conocer lo viviente y se consigue hacer visible en el cadáver lo que era invisible en el ser viviente (Clavreul, 1983). René Leriche, cirujano francés, afirma: “Si queremos definir la enfermedad tenemos que deshumanizarla” (Clavreul, 1983, p.136). Por ello, el discurso médico trata de que el enfermo no hable ni reciba mucho tiempo en la atención y, en general, solo será escuchado a partir del propio discurso médico (Clavreul, 1983).

La autopoiesis

Si la teoría iatromecánica ha perdido estatus científico y ha sido superada por otros paradigmas, ¿por qué la idea del *cuero* como máquina sigue vigente? Porque es la única manera de sostener la idea del *enfermo* como objeto y reproducir así la relación sujeto-objeto, central en la filosofía idealista (razón sustancial), expresión de una dualidad que las universidades se resisten a abandonar, que se mantiene como ideología científica en las y los profesionales y se expresa en sus discursos, lo cual está en flagrante contradicción con los adelantos de la ciencia que utilizan, pero que no piensan críticamente (Testa, 1997b; Canguilhem, 2005). También se debe reconocer que no pocos saberes y equipamientos de siglos anteriores mantienen su vigencia de manera legítima.

La deontología médica⁴ oculta la ideología médica y así las y los profesionales pueden desarrollar su tarea tranquilos entre *máquinas*. En esa lógica, no hay espacio para el sujeto individual ni colectivo, como tampoco para la palabra y el vínculo (Clavreul, 1983; Merhy, 2006; Franco & Merhy, 2016).

Las limitaciones del modelo de la máquina para explicar al cuerpo humano se hacen notorias con el desarrollo de las ciencias. Así, la teoría general de sistemas incorpora el concepto de *máquinas vivientes* para superar el mecanicismo dominante. Para Ludwig von Bertalanffy (1995), desde un criterio sistémico, los seres vivos son sistemas abiertos procesadores de energía.

Desde Chile, a partir de 1950, Humberto Maturana prefiere entender el cuerpo humano como una unidad autónoma que crea fenómenos generales (Maturana & Varela, 2003). En su pasaje por el Massachusetts Institute of

⁴La deontología médica se ocupa de los deberes de las y los egresados de la carrera de Medicina hacia sus pacientes, hacia su colegas y hacia la sociedad en su conjunto, a través de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar su conducta profesional.

Technology, había percibido sus diferencias con los investigadores que trabajaban en inteligencia artificial, quienes trataban de modelar los fenómenos biológicos cuando, para él, el ser vivo era una organización circular. Por ello, diferencia en el ser vivo el dominio de operar como totalidad en su espacio de interacciones del dominio de operar de sus componentes, sin necesidad de referenciar a la totalidad que constituyen, es decir, el ser vivo como sistema vivo. De esas ideas, y junto a Francisco Varela, desarrolla los conceptos de *sistemas autorreferidos* u *organización circular*, que luego fueron reemplazados por el concepto de *sistemas autopoieticos* (Maturana & Varela, 2003).

En la década de 1960, Maturana y Varela (2003) trabajaron sobre el origen y la organización de los seres vivos, diferenciándolos de las máquinas. Los primeros manuscritos de su libro tuvieron muy mala recepción en los ámbitos científicos. Varela señala que el texto se consideró impublicable por editoriales de distintos países. También fue fría la recepción en las conferencias dictadas en las universidades de Boulder y Berkeley. La primera reacción positiva provino de parte de Anthony Stafford Beer, renombrado cibernético y sistémico, que visitaba Chile en el marco del Proyecto Cybersyn o Synco (Sistema de Información y Control) durante el gobierno de Salvador Allende (Miller Medina, 2017). Anthony Stafford Beer fue quien finalmente escribió en 1972 el prefacio del libro (Maturana & Varela, 2003). Desde el Centro Intercultural de Documentación, en Cuernavaca, Illich dio un apoyo importante para su edición y al leer el texto afirmó: “Ustedes han logrado poner a la autonomía en el centro de la ciencia” (Maturana & Varela, 2003, p. 48).

El libro fue publicado por la editorial de la Universidad de Chile en 1973 y recién se publicaría en inglés en 1980, cuando las ideas ya habían trascendido y tenían reconocimiento a nivel internacional. En paralelo al libro, Maturana y Varela escribieron un artículo científico, rechazado por varias revistas y publicado a mediados de 1974 en *Biosystems*, que se constituyó en la primera referencia a la autopoiesis en lengua inglesa (Maturana, Varela & Uribe, 1974).

El fin de la experiencia socialista por la vía democrática en Chile obligó a los autores a exiliarse, lo cual expresa que no es fácil ni gratuito colocar temas en la agenda científica internacional desde el sur, sobre todo si se origina en un contexto donde el gobierno defiende intereses populares y se trabaja por fuera de los temas dominantes de la agenda científica internacional.

A partir de entonces, el concepto de *autopoiesis* se instala en el campo científico, en la biología y luego en la química. En 1991, es objeto de un editorial en *Nature* (Maddox, 1991). La *autopoiesis*, en tanto concepto, consigue un poder metonímico de gran alcance en las ciencias humanas. Varela entiende que su uso no siempre fue fiel a los postulados originales (Maturana & Varela, 1994, 2003).

Con todo lo anterior, el ser vivo dejaba de ser un conjunto de moléculas para pasar a ser una dinámica molecular en un juego de relaciones e interacciones, una red cerrada de cambios y síntesis moleculares (Maturana & Varela, 2003). De allí la extrapolación que Varela (Maturana & Varela, 1994, p. 15) hace años más tarde al campo de lo social, al plantear que “la cultura es un sistema autopoietico que existe en un espacio de conversaciones”, idea que tiene fuerte influencia en Fernando Flores, que sostiene que una organización es una red de conversaciones, concepto muy presentes en este libro (Flores, 1989; Maturana & Varela, 2003).

En síntesis, la autopoiesis evidencia que “el ser vivo es un ente sistémico, aun cuando su realización sea de carácter molecular”(Maturana & Varela, 1994, p. 23). Lo cual derrumba la idea de asociar el cuerpo humano, en tanto ser vivo, al de una máquina inerte y de negar que “el cuerpo está en el mundo social, pero el mundo social está en el cuerpo” (Tovillas, 2010, p. 64). De estas formas de concebir lo vivo, podremos entender que la complejidad del PSEAC sea ignorada por un *no saber en salud* producto de un *no pensar en salud* (Testa, 1997b, 2020), que niega la complejidad biológica del cuerpo humano y el carácter sociohistórico del PSEAC. ¿Las consecuencias? La idea del *cuerpo* como máquina domina el sentido común de las y los profesionales y usuarios (Testa, 1997b).

El estudio del cuerpo humano, dominado por la anatomía y la biología, ignoró el tema del cuerpo y su corporeidad. Gadamer señala que su maestro Martín Heidegger, al final de su vida, se reprochaba por no haber tomado al cuerpo humano en sus meditaciones, y que Edmund Husserl consideraba a toda la vivencia y existencia del cuerpo como algo esencial. Por ello, se interroga respecto de cómo concuerdan la vivencia del cuerpo y la ciencia, y por qué la corporeidad es tan rebelde y se resiste a su tematización. En sus meditaciones, se remonta a Platón en quien encuentra:

...que el tratamiento del cuerpo por la acción del médico, no es posible hacerlo sin el simultáneo tratamiento del alma; más aún que quizás ni siquiera esto baste: que tal vez, hasta sea imposible hacerlo sin el conocimiento del ser en su integridad. (Gadamer, 1996, p. 90)

Quizás debamos empezar a pensar y aceptar que la corporeidad también es un punto ciego para la medicina y que la corporeidad se relaciona con la experiencia hermenéutica.

El hospital como una construcción político-institucional

Los primeros hospitales que se conocen (siglos VI a. C.) remiten a los templos de Esculapio, las legiones romanas y las valetudinarias (Roemer, 1980). En la Edad Media, el hospital estuvo bajo la tutela de la Iglesia y se presentó como una manera de espacializar la pobreza y la marginación social bajo las formas de encierro y aislamiento. Fueron así refugios para los enfermos y para quienes no tenían hogar ni familia. Eran lugares para morir y, si al ingresar la persona no estaba enferma, las malas condiciones de higiene no tardarían en enfermarla. Los hospitales eran instituciones de caridad dirigidas por eclesiásticos o dirigentes sociales de la comunidad (Rosen, 1963; Freeman, Levine & Reeder, 1998).

En el siglo XVIII, se inicia el proceso de medicalización de la sociedad (Foucault, 1992). El hospital adquiere un rol terapéutico, es decir, deja de ser una figura arquitectónica para transformarse en otra tecnología más de cura por lo que debió ordenarse (Foucault, 1992). Así, los hospitales marítimos comenzaron a incorporar nuevas formas organizativas, se instaló la cuarentena para evitar las epidemias y controlar el contrabando, que era parte del desorden que perjudicaba al comercio. Además, el hospital se jerarquizó socialmente, entre otras razones, por la profesionalización de los ejércitos. Esto implicó que la pérdida de un soldado resultara onerosa, por lo que, ante las heridas, debía ser cuidado y tratado. Es, entonces, que la cura de las personas aparece como necesidad y se crea en Europa la figura del médico del hospital con la implementación de la ronda médica, los registros sistemáticos de pacientes y los ateneos de discusión de casos. Tanto el individuo como la población se transforman en objeto del saber y la práctica médica, en el marco de una nueva experiencia que se desarrolla en el hospital (Foucault, 1992; Donnangelo, 2011a).

A partir del siglo XVIII, el hospital se transformó en un aparato de medicalización colectiva, la medicina rebasó los límites de los enfermos y de las enfermedades, y constituyó la biopolítica como forma de control sobre la población por parte de los gobiernos a través de la salud, la higiene, la natalidad, la longevidad y la raza. El poder se convirtió cada vez más en el derecho a intervenir para hacer vivir o dejar morir, en contraposición con lo que ocurría hasta entonces, en el que el Estado tenía solo el derecho de dejar vivir y hacer morir (Foucault, 1992, 2007; Castro, 2004).

En el siglo XIX, la bata blanca del médico reemplaza a la sotana negra del sacerdote. Los médicos se transforman en los mecánicos de las máquinas (los cuerpos) y, secundariamente, en los sacerdotes de las almas (Foucault, 1986), sacerdocio que declinaría con el tiempo. Se pasa de instituciones

mágico-religiosas a organizaciones basadas en clientelas privadas (Foucault, 2014), centradas en la atención de la enfermedad y se deja el cuidado de las personas al personal de enfermería.

El hospital se fue transformando de una institución de pobres a una de ricos y de estar financiada por la caridad a ser un buen negocio. La incorporación de la ciencia los transformó. Pasaron de *ciudadelas de ciencia y burocracia* a *ciudadelas de mercados* que tomaron la cura de la enfermedad como mercancía (Starr, 1991).

Del taller a la fábrica

La conformación de los hospitales en EEUU se inicia en 1750 bajo dos formas: los voluntarios, manejados por laicos con un predominio de protestantes, y los públicos, dirigidos por comunas, condados o el gobierno federal. A partir de 1850, se dan diversas formas institucionales, como las religiosas (inmigrantes católicos), las étnicas, que servían de contención cultural frente a la discriminación y a los prejuicios, o las especializadas en niños o mujeres. También los médicos homeópatas crean sus hospitales.

En las primeras décadas del siglo XX, el hospital, en general, de propiedad privada, se constituye en un actor central de la producción de la asistencia que desplaza a la medicina realizada en el consultorio, que era hasta ese momento el lugar preferencial de la atención médica (Foucault, 1986; Starr, 1991; Donnangelo, 2011a, 2011b).

La teoría iatromecánica, al instalar la imagen del cuerpo como máquina, habilita la necesidad de un taller para repararlo; esa pasa a ser la función del hospital desde el siglo XVIII y desde la cual basa su hegemonía. Las ideas mecánicas subordinan el hospital a la Revolución Industrial. Expresiones como “cada hospital es una industria procesadora de gente” (Freeman, Levine & Reeder, 1998, p. 414), “el organizado procedimiento de pacientes por médicos y máquinas pareció similar a los métodos de la industria de producción en masa” (Reiser, 1990, p. 180), “taller de salud o industria médica” (Rosen, 1985, p. 321) o “la transformación de la medicina en industria” expresan la penetración de las ideas maquinicas en el lenguaje médico-sanitario (Starr, 1991, p. 187).

En los inicios de la Revolución Industrial, los primeros talleres estaban localizados en las casas de los propietarios, allí tenían sus máquinas y herramientas, pero, a medida que las máquinas se complejizaron y aumentaron su tamaño y su valor económico, se produjo el traslado desde el domicilio a las fábricas. Lo mismo ocurrió en EEUU a fines del siglo XIX y principios del XX, con los médicos que se trasladaron desde el domicilio al hospital. La diferencia fue que en Europa allí el médico siempre estuvo en el hospital; en

cambio, en EEUU, el médico ingresó sin pacientes al hospital y luego los trajo consigo (Starr, 1991). Milton Roemer se refiere al *taller del médico* en alusión a profesionales del ámbito privado que en EEUU empiezan a utilizar el hospital como un consultorio y allí les cobran honorarios a sus pacientes. Esa práctica, iniciada a fines del siglo XIX, se generaliza con los médicos que vuelven de la Primera Guerra Mundial y traen la experiencia positiva del trabajo cooperativo y en grupo (Roemer, 1980; Reiser, 1990).

A partir de 1873, la cofia de las enfermeras desplaza al velo de las religiosas, que tradicionalmente se habían encargado de las y los pacientes. La profesionalización de la enfermería, basada en el modelo establecido por Florence Nightingale, deshace el papel ejercido por esas mujeres, dedicadas hasta entonces a la limpieza y consideradas sirvientas por los médicos. Paul Starr señala que las nuevas enfermeras profesionales se convertirán en valiosas asistentes para los médicos, a pesar de que en sus inicios hayan sido resistidas por temor a que dejaran de obedecer sus órdenes. No fue diferente la suerte que tuvieron las y los trabajadores sociales al incorporarse al hospital (Rosen, 1985, 1994; Starr, 1991; Freidson, 2008).

En 1890, surgen hospitales centrados en la rentabilidad económica, motivados por el desarrollo de la cirugía y las prácticas antisépticas iniciadas en 1880. La disminución de la mortalidad hospitalaria impacta positivamente sobre la imagen del hospital. La revolución bacteriológica, desencadenada por Luis Pasteur en 1855, determina la creación del primer laboratorio bacteriológico en Filadelfia en 1896. Los adelantos científicos no solo favorecen el incremento en el número de hospitales, sino también provocan una menor estadía de pacientes en ellos y la permanencia pasa a expresarse en días, en vez de semanas (Rosen, 1985, 1994; Starr, 1991).

Para liberarse del estigma de su fase precientífica, el hospital, en tanto institución, rechaza o aísla los casos contagiosos, los enfermos peligrosos o los casos incurables. Se trata de generar una institución de salud que desplazara la imagen de lugar para la muerte.

La compra de la tecnología para el desarrollo del hospital requiere de capital y los médicos buscan ese financiamiento en los bancos, los políticos y los abogados o conforman fideicomisos. Se inician, además, los comités de administración, que dan lugar al administrador de hospitales (Starr, 1991).

El maletín negro, lugar del estetoscopio, la pañoleta, el bajalenguas, el termómetro, el alcohol, el estetoscopio y un martillo para los reflejos conformaban toda la tecnología necesaria. Sin embargo, con el paso del tiempo, el médico comienza a basar su relación con el enfermo en tres hechos: la información que este le brindaba a través de la palabra, la observación del aspecto y sus características y, muy raramente, el examen físico. Este último, a lo sumo, se limitaba

al sentido del tacto o a tomar el pulso del paciente. Los datos contenidos en la historia clínica eran asistemáticos y reflejaban únicamente el discurso médico. Los síntomas (lo que se podía referir) y los signos (lo que se podía objetivar) no siempre eran usados en ese sentido, sino que, por el contrario, muchas veces se los confundía. La separación comienza, entonces, con la incorporación de las primeras tecnologías (estetoscopio, microscopio, etc.) y alcanza su mayor expresión en la segunda mitad del siglo XX, cuando el desarrollo de sofisticados equipos acentúa este proceso, que desplaza al propio sujeto médico y construye la relación institución médica-enfermo (Clavreul, 1983; Schraiber, 2019).

Entre el fin del siglo XIX e inicios del siglo XX, con el desarrollo de la medicina científica, los hospitales se jerarquizan y comienzan a ser una competencia para los médicos que ejercían de manera privada, que se sentían marginados de los adelantos científicos y de la posibilidad de ser parte de la institución hospitalaria. Solo un bajo porcentaje trabajaba en dichas organizaciones, de allí que se plantearan el control de esas instituciones como también crear sus propios hospitales (microempresas), sobre todo, en los pueblos pequeños. Esos médicos temían que los hospitales de las grandes ciudades les quitaran a sus pacientes.

Desde las últimas décadas del siglo XIX, la profesión médica en EEUU resiste todo intento de regulación o participación, tanto estatal como privada. Para los primeros años del siglo XX, la American Medical Association había conformado una posición de poder muy fuerte con influencia sobre la opinión pública y las agencias estatales. La American Medical Association se apropia del campo de la atención médica, definiendo los contenidos, el financiamiento y su organización: “El poder público fue cedido a los profesionales” (Belmartino, 2010, p. 333). Así los médicos logran mantener la integridad de su oficio y el control de la división del trabajo, al contrario de lo que ocurrió con profesionales no pertenecientes al campo de la salud que, a pesar de la resistencia que ejercieron, fueron derrotados y vieron cómo su trabajo se transformaba en trabajo industrial.

La instrumentalización del conocimiento, que comienza en la segunda mitad del siglo XIX, va a confluir en la especialización médica. Hasta entonces, era mal visto que un médico se dedicara solo a una parte del cuerpo, la práctica era de carácter general. Por ello, los médicos generalistas dominaban el campo y la especialización se asociaba a la charlatanería y a los curanderos. Sin embargo, ya en 1880, el número de publicaciones de los especialistas crece a un ritmo mayor que el de los generalistas (Reiser, 1990). Hasta fines del siglo XIX, una parte reducida de la población consulta al médico y, desde ese momento, se manifiesta una fuerte presión para la sanción de leyes

que otorgaran licencias para ejercer la profesión, dado que el título se podía comprar, por ejemplo, en la Universidad de Michigan (Berliner, 1975).

A partir de 1910, el Informe Flexner ordena la situación. Desde entonces, los médicos toman el monopolio de la atención de quienes se enferman y el conocimiento deja atrás a la teología y a la filosofía para centrarse en la ciencia (Sigerist, 2007). En 1929, uno de cada cuatro médicos privados en EEUU era especialista a tiempo completo, relación que en 1969 pasó a tres de cada cuatro (Reiser, 1990). A partir de la segunda década del siglo XX, el conocimiento médico asegura una calidad de cura tal que, si un paciente enfermo elegía un médico al azar, tenía una probabilidad mayor al 50% de favorecerse del encuentro (Freidson, 2008).

Entre 1911 y 1921, el número de pacientes en New York que paga por su internación sube del 18% al 45%, y el de pacientes privados, del 20% al 24%. Las desigualdades en la internación eran notorias. Se internaba en salas comunes a pacientes del hospital, y en habitaciones individuales, con mayores libertades para recibir visitas, a aquellas personas internadas por médicos privados.

Durante la década de 1930, las condiciones económicas derivadas de la Gran Depresión fuerzan la creación de nuevos sistemas de financiación, como las compañías de seguros médicos organizadas por los propios profesionales, como Blue Cross. Esto no solo refleja la especialización de la profesión médica, sino también produce un incremento del número de hospitales, impulsado por los seguros de salud privados que contribuyeron a su crecimiento y a la centralidad adquirida en el sistema de salud hasta mediados de 1970 (Sultz & Young, 2010).

Los médicos deciden valerse de los hospitales y no ser sus empleados; pretenden mantener la autonomía sin perder el control. Expresión de esto es que, en 1937, radiólogos y anestelistas consiguen que los hospitales no les paguen salarios sino honorarios (Starr, 1991). El desarrollo tecnológico trae, entonces, nuevos escenarios: ¿quién controla y quién se apropia de la renta de las nuevas tecnologías que se incorporan? Para la década de 1920, las enfermeras dominan el campo de la anestesia y el manejo de los equipos de rayos X, lo cual se revierte en las siguientes décadas, cuando los médicos logran el control total de las especialidades y, por lo tanto, de su rentabilidad, subordinando a la enfermería (Starr, 1991).

Entre las décadas de 1940 y 1960, la American Medical Association conforma el *triángulo de acero* con el apoyo de otras organizaciones médicas, las agencias de seguros y el empresariado. Todas ellas tienen en común fuertes intereses privados y un congreso sensible a sus peticiones. En conjunto, se oponen a las reformas de la atención médica, a las que califican como “el paso final e irrevocable hacia el socialismo de Estado”, que llevaría

al personal médico “a la esclavitud” (Belmartino, 2010, p. 334); los seguros privados de salud constituyen así su principal propuesta.

El interés del personal médico está en la atención del proceso agudo. Fuera de él, el paciente ya no preocupa, así se dan altas sin considerar la recuperación del paciente ni su rehabilitación. Se comienza a observar cómo la actividad recae más en las y los profesionales que en los administradores, lo cual dio inicio al dominio total de los hospitales por parte del personal médico (Freidson, 1963; Starr, 1991). El financiamiento de los hospitales es un problema, a la vez que resulta evidente que son las y los profesionales médicos la principal variable para explicar la internación de pacientes (Glover, 1992). Ellos aportan pacientes que pagan al hospital y comienzan a superar la importancia económica que hasta entonces tenían los fideicomisos (Starr, 1991).

En los hospitales, las y los profesionales médicos pueden observar la evolución de las enfermedades individuales y sus diagnósticos en una escala mucho mayor que en su práctica privada. Así, los hospitales se convierten en centros de investigación (sobre todo, después de la Segunda Guerra Mundial). Los esfuerzos para mejorar los usos de los medicamentos implican ensayos clínicos y análisis estadísticos. El nacimiento y la muerte pasan del hogar al hospital. La autoridad moral médica, que hasta entonces se basaba en cualidades personales, pasa a sustentarse en las competencias científicas. La experimentación clínica se hace desenfrenada, a veces abusiva, con poca protección para las y los pacientes (Rosen, 1963; Starr, 1991). Se consolida así una cultura hospitalocéntrica que naturaliza afirmaciones como: “Sin hospitales es imposible llevar los beneficios de las ciencias de la salud a la gente ni lograr estándares de salud nacional” (Hoge, 1946).

Lo relatado en este texto, centrado en EEUU, se observa con matices en la mayoría de los países. Valga la siguiente cita de un sanitarista chileno sobre el Sistema Nacional de Salud, iniciado en 1952 en Chile, que demuestra que la propiedad pública tampoco resuelve las limitaciones de la cultura hospitalocéntrica en la atención y el cuidado de las personas.

Para la organización chilena, el hospital es el eje fundamental de la organización médica. Está tan lejos de ser el último eslabón que nuestra clase proletaria no dice “voy a consultar al médico” sino que siempre habla “voy al hospital”. La tradición lo obliga a ello y en su lenguaje habitual no hace más que denunciar nuestro defecto de organización. (Viel, 1961, p. 194)

Si bien estas palabras son de fines de la década de 1960, resulta necesario interrogarnos acerca de los motivos por los cuales continúa siendo dominante centrar las políticas de salud en los hospitales y no en los territorios y los centros de salud como parte de esos territorios. ¿Qué evidencias científicas hay, en beneficio de las poblaciones, para sostener el orden institucional hospitalocéntrico que nos fue legado?

De la fábrica a la empresa

Las formas organizativas de los hospitales del siglo XX reciben influencias de la teoría general de la administración. Se pretende que el hospital funcione de manera articulada como lo hacía la fábrica (Haldeman & Abdellah, 1959; Thoms, 1959), pero el financiamiento resulta siempre un problema ante dicho propósito, a tal punto que llevó a considerar si la atención médica era una inversión social o debía ser considerada un gasto, lo que puso en duda incluso sobre si ese gasto guardaba relación con los resultados en salud (Starr, 1991; Belmartino, 2011b). La metáfora que utiliza Starr (1991, p. 445) para graficar esa situación que se transformó en una tendencia muy preocupante es: “La medicina norteamericana pareció dar el salto de la escasez tenaz al exceso irrefrenable, sin haber conocido en ningún momento una suficiencia feliz”. Era necesario frenar el apetito aparentemente insaciable de recursos de esa forma de ejercer la medicina.

El tema de los costos y los gastos no es nuevo. Entre 1925 y 1926 se realizan dos conferencias sobre los factores económicos que influyen en la organización de la medicina. En esos encuentros, se define la creación del Committee on the Cost of Medical Care para controlar los gastos; luego de cinco años de investigaciones, en 1932, publica 28 volúmenes con el título *Medical Care for the American People* (Starr, 1991).

Entre 1950 y 1960, los costos de la atención hospitalaria crecen de manera incesante en EEUU, pues los gastos en hospitales de comunidad aumentan a un promedio del 8% anual y en 1965 a un promedio del 14% anual. Al analizar los costos, se detectan cirugías innecesarias y pacientes que no necesitaban estar internados. Las y los profesionales médicos habían entrado en un juego, que continúa en la actualidad, que era fomentado por el pago de prestaciones, de manera que, a mayores costos, recibían mayores reembolsos. De este modo, aparece en escena el tercer pagador, lo cual favorece el cumplimiento de la Ley de Roemer, que señala que el número de camas disponibles crea la demanda de su uso (Starr, 1991). El gasto en salud y su financiamiento se transforma así en un tema central, al punto de

que, si comparamos el gasto como porcentaje del PBI, entre 1960 y 2017, crece más del triple, en tanto el gasto por internación se multiplica por 12, a pesar de caer la tasa de internación, y el gasto hospitalario por 200, pese a que el número de hospitales se reduce un 20% y la población total de EEUU aumenta un 75% (Tabla 1).

A la par del aumento del gasto, se produce una concentración de la tecnología y, por ende, de las internaciones en menos hospitales; se inicia así una ambulatorización de la asistencia médica, no necesariamente centrada en el viejo consultorio privado, sino en microempresas (Schraiber, 2008). En esa transición confluyen la práctica quirúrgica ambulatorial, la eficacia terapéutica de drogas que prescinden de la internación, el avance en ciertas

Tabla 1. Indicadores hospitalarios, gasto en salud como porcentaje del PBI y población total. EEUU, 1873-2017.

Año	NH	Número de camas (en millones)			NI	Tasa de ocupación		PDE	GIHC	GH	TNH	GSPPI	PT
		Total	F	NF		F	NF						
1873	<200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39
1875	661	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39
1909	4.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92
1928-1930	7.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122
1950	6.788	1,45	-	-	18,48	-	-	-	-	2,1	-	-	150
1960	6.876	1,65	-	-	25,03	-	-	-	-	5,6	-	5,0	179
1973-1975	7.156	1,46	0,131	1,333	36,16	76,7	-	11,4	1.030,34	27,2	3.537	7,2	211
1980	6.965	1,36	0,117	1,247	38,89	80,1	77,4	10,0	1.851,04	100,5	3.500	9,4	227
1990	6.649	1,21	0,098	1,115	33,77	72,9	69,2	9,1	4.946,68	250,4	4.046	12,2	250
2000	5.810	0,98	0,053	0,930	34,89	68,2	65,9	5,8	6.648,62	415,5	3.940	12,5	282
2010	5.754	0,94	0,044	0,897	36,91	65,3	66,6	5,4	10.313,44	822,3	3.871	16,4	310
2016-2017	5.534	0,89	0,030	0,860	35,16	64,7	-	6,1	12.777,25	1.082,5	3.761	17,0	316

Fuente: elaboración propia con base en (American Hospital Association; US Department of Health and Human Services, 2018; Banco Mundial, 1993; Catlin & Cowan, 2015; Center for Medicare & Medicaid Services, 2018; Diez Roux & Spinelli, 1993; Hartman, Martín, Nuccio, & Catlin, 2010; National Center for Health Statistics (US). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics (US), 05/16; Organización Panamericana de la Salud, 1990; Reiser, 1990; Starr, 1991).

NH = Número de hospitales; F = Federales; NF = No federales; NI = Número de internados (en millones); PDE = Promedio de días de estada; GIHC = Gasto por internación en hospitales comunitarios (en dólares por paciente); GH = Gasto hospitalario (en billones de dólares); TNH = Total de nacimientos hospitalarios (en millones); GSPPI = Gasto en salud como porcentaje del producto bruto interno; PT = Población total (en millones).

tecnologías (diálisis peritoneal) y la creación de instituciones para ancianos. A pesar de ello, persisten dos grandes problemas: el aumento de los costos y las sobreprestaciones. Todo ello no ocurre solo en los EEUU, pues la crisis de financiamiento de los sistemas de salud era, y continúa siendo, un problema a nivel mundial (Banco Mundial, 1993).

A partir de la década de 1970, se inicia la pérdida de la legitimidad del poder profesional médico en EEUU; se da “fin a un mandato”, afirma Starr (1991, p. 445). En dicho fenómeno, confluyen dos factores: la merma de confianza en la capacidad de la ciencia y la tecnología para promover el bienestar de las sociedades, y la incapacidad de la medicina para hacerse cargo en forma integral de la problemática de salud. En paralelo, surgen los movimientos por los derechos a la salud y los derechos del paciente, y el movimiento de las mujeres que desconfían de las y los profesionales e instituciones bajo su responsabilidad. El tema del lugar, el modo y el tipo de asistencia en el parto es uno de los más discutidos. Se busca desmedicalizar y desinstitucionalizar con el fin de limitar la autonomía y el poder de las y los profesionales (Starr, 1991). Por esos mismos años, Illich (1976, p. 9) escribe: “La medicina institucionalizada ha llegado a convertirse en una grave amenaza para la salud”.

En 1970, la revista *Fortune* publica un artículo que menciona: “Los médicos crearon el sistema, lo manejan, y son el obstáculo más formidable que impide su mejoramiento” (Starr, 1991, p.461). Una afirmación así, en una revista económica, era imposible hasta entonces. Los intereses de los gobiernos, las empresas y los movimientos liberales de protesta, que pugnaban por una atención médica igualitaria, coinciden en denunciar la crisis de la atención y responsabilizan de ella al personal médico. Se instala la idea de que las decisiones no podían seguir en manos de médicos y médicas, sino que estas debían ser políticas, y la atención médica debía alejarse de los hospitales y buscar sistemas más eficientes, además de regular las tarifas de esas instituciones. Así es como las ideas y las propuestas de reformas comienzan a ser parte de la agenda política.

La reforma de la atención médica fue tratada tanto por demócratas como por republicanos en EEUU. Todo el proceso fue calificado desde la American Hospital Association como “la intromisión más peligrosa del gobierno en la práctica médica en la historia de la Nación” (Starr, 1991, p. 469). A fines de 1969, se propuso un seguro nacional de salud auspiciado por Nelson Rockefeller; en 1970, Edward Kennedy y Martha Griffiths proponen un plan de seguridad de la salud; y en 1971, Richard Nixon anuncia “una nueva estrategia nacional de salud” en las que las Health Maintenance Organization serían la principal innovación, que recién cobran fuerza en

1976 bajo el gobierno de Jimmy Carter (Starr, 1991, p. 464). Las Health Maintenance Organization fueron entendidas como un sistema organizado de prestación de servicios para la salud, que aportaba una vasta gama de servicios de atención a una población voluntariamente inscrita, a cambio de un pago fijo y periódico, ideas que luego fueron copiados por varios países de América Latina incluida Argentina (Freeman, Levine & Reeder, 1998).

Entre 1970 y 1974, la organización médica comienza a deslizarse fuera del control profesional hacia complejos de escuelas médicas y hospitales, agencias reguladoras, empresas de seguro, conglomerados, *holdings* y otras empresas; y desde las y los profesionales de la medicina hacia economistas y expertos en administración (Starr, 1991; Belmartino, 2011a). Ese *fin del mandato médico* señala el inicio de la separación entre la medicina y las y los trabajadores médicos, que quedan en una encrucijada entre los nuevos escenarios (la medicina como parte del mundo de los negocios) y un ejercicio profesional que había resistido hasta entonces los embates del capitalismo por regularlo y que pretendía continuar con sus viejas prácticas. Lo anterior no hacía más que expresar el fin de un ciclo de expansión de producción, con una mayor integración y control sobre los prestadores de servicios (Andreazi & Kornis, 2008). Era el momento de las grandes corporaciones transnacionales, generadoras de valores e identidades que se desterritorializaban, afectando a los Estados nación y a sus culturas. Estas corporaciones, a la vez que condicionaban los procesos decisorios de los Estados, pretendían mantenerse autónomas frente a ellos y a la sociedad civil, lo cual demostraba que consideraban a sus propietarios como los únicos sujetos de derechos (Tragtenberg, 1989).

A fines del siglo XX, la atención hospitalaria se transforma en una industria gigantesca cooptada por la ideología del mercado. Se pasa de relaciones comunales (al punto de que, a mediados del siglo XX, los directivos podían llegar a tener sus casas en los mismos terrenos que el hospital) a relaciones asociativas de intercambio o asociaciones económicas (Starr, 1991). En las últimas décadas de fines del siglo XX, el hospital se convierte, entonces, en un actor del complejo médico industrial, relacionado con intereses privados y el capital financiero.

Además, en tanto institución, se vuelve un enigma para muchas disciplinas, se lo analiza como sistema social, como organización compleja (Perrow, 1961; Testa, 1997a) y como pequeñas sociedades. Mientras desde la sociología se preguntaban por qué se aleja de los modelos burocráticos, desde la economía el interrogante era qué es lo que lo maximiza, ya que la rentabilidad no lo era (Starr, 1991; Freeman, Levine & Reeder, 1998).

El complejo médico industrial: de Hipócrates a Milton Friedman

El 17 de enero de 1961, el presidente de EEUU, Dwight Eisenhower, en su último discurso al país, advierte sobre una enorme industria armamentística, a la que llamó el *complejo industrial-militar*, que junto con un inmenso *establishment* militar había adquirido gran poder político y económico. Su preocupación radica en el posible conflicto entre intereses públicos y privados en la investigación y el desarrollo tecnológico, en un área crucial como la defensa nacional (Eisenhower, 1961).

En enero de 1970, la revista *Fortune* publica un número con el título "Our Alling Medical System", dedicado al crecimiento tecnológico en la medicina y al poderío económico del sistema de salud de EEUU. Los títulos de las notas eran "It's Time to Operate", "Better Care at Less Cost Without Miracles"; "Change Begins in the Doctor's Office" y "Hospitals Need Management Even more than Money". Una de las notas de ese número es escrita por Harold Meyers, titulada "The Medical Industrial Complex", en la que describe cómo el desarrollo tecnológico para el diagnóstico, el tratamiento y la cura de enfermedades lleva a descubrimientos e innovaciones, como la aparición de corazones artificiales, válvulas cardíacas artificiales, elementos de microcirugía, marcapasos, máquinas de cobalto, camas especiales para hospitales, máquinas para dializar, cromatógrafos, análisis automáticos de pruebas sanguíneas y desarrollo de la electrónica aplicada al campo de la medicina, entre otros.

Ese desarrollo tecnológico atrae nuevas empresas, que se suman a las ya existentes y transforman la atención médica en un objeto apetecible para el mercado. El negocio de la fabricación y la venta de los productos que utilizaban profesionales y hospitales produce una unión de compañías (y aperturas de divisiones médicas en otras) para intervenir, en 1969, en un mercado de 63.000.000 dólares, del cual una buena parte era para esas manufacturas. Ese mercado venía creciendo a un ritmo de entre un 10% y un 15% anual, al punto de que se hablaba de un *dólar salud*. Bisturis, material para sutura, guantes, jeringas, jaulas para animales de laboratorio y máquinas para conservar órganos incrementan así las ganancias de empresas ya existentes, como Eli Lilly, Baxter Laboratories, Johnson & Johnson y General Electric, y propician la incorporación de nuevas compañías, como American Hospital Supply Corporation, Philip Morris, Zenith, Motorola, Adressograph Multigraph, BigelowSanford, Lockheed; Monsanto, International Paper, Scott Paper y Kimberly Clark.

En 1975, Illich escribe en *Némesis médica* (1976, p. 9): “La medicina institucionalizada es una grave amenaza para la salud. El impacto del control profesional sobre la medicina inhabilita a la gente y ha alcanzado las proporciones de una epidemia”. También describe la enfermedad del progreso médico y señala a la iatrogenia como su consecuencia.

En la mitología griega, Némesis representa la justicia divina y la venganza de los dioses, que caía sobre “los mortales que usurpaban los privilegios, que los dioses guardaban para sí mismos”, en el intento de ser héroes en lugar de ser humanos; de allí, el título del libro de Illich, que toma mayor sentido y significado con el tiempo (Illich, 1976; Grimal, 2014). Las sociedades médicas se horrorizaron del texto, que es también criticado por Juan César García (1994), fundador de la medicina social latinoamericana, por su carácter fenomenológico, crítica que Passos Nogueira (2008) reconsidera tres décadas después (2008).

Entre 1970 y 1980, se termina por construir un *nuevo amo*, el complejo médico industrial, desplaza el poder desde la American Hospital Association hacia el capital financiero y transforma la estructura institucional del campo de la salud (Starr, 1991). El inicio de ese proceso se relaciona con la aprobación, en 1965, del *Medicare* y *Medicaid*, que hicieron a la atención médica muy lucrativa dado el financiamiento público, lo que atrajo a los inversores (Starr, 1991). Esto termina por reformular los vínculos entre el personal médico, los hospitales, las escuelas de medicina, las empresas de seguros, la industria farmacéutica, la industria de tecnologías médicas y otros negocios lucrativos ligados al campo de la salud (Starr, 1991).

En 1980, diez años después de la primera mención al complejo médico industrial en el número de *Fortune* ya citado, Arnold Relman, editor en jefe del *New England Journal of Medicine*, hace referencia en un artículo de dicha revista al *nuevo complejo médico industrial*. Allí analiza la aparición de una red de corporaciones privadas implicadas en el negocio de la salud con una finalidad meramente lucrativa, que surge en la década de 1970 en EEUU (Relman, 1980). Se calcula que, en ese país, el complejo médico industrial tenía un ingreso entre los 35.000.000 y 40.000.000 de dólares anuales (casi la cuarta parte de los gastos totales de asistencia médica durante 1979) y que las ganancias de esas corporaciones se habían elevado entre 30% y 35% en 1979 (Relman, 1980). Frente a esto, Relman (1980) se pregunta si es posible dejar la atención médica librada al juego del mercado cuando se carece de estudios suficientes sobre sus aportes a la calidad y la disminución de costos, pues para ese entonces el gasto en salud de EEUU era del 10% del PBI. Al respecto, Relman (1980) afirma que de ningún modo los costos pueden continuar su escalada al ritmo presente a menos que se sacrifiquen otros objetivos sociales.

En la actualidad, 42 años después de esa afirmación, EEUU tiene un gasto en salud equivalente al 17% de su PBI y casi un 15% de su población (unos 45.000.000 de habitantes) carece de atención médica.

Relman incluye en el complejo médico industrial no solo a la industria farmacéutica, que venía siendo motivo de críticas y denuncias desde la década de 1970 (Silverman & Lee, 1983), sino también a la producción de tecnologías médicas y a otras instituciones sanitarias, profesionales y agentes relacionados, que conformaban un gran emporio económico con una influencia decisiva en aspectos transcendentales, como la investigación, la formación y la asistencia médica. Relman señala que el complejo médico industrial es una red creciente de corporaciones dedicada a suministrar servicios de salud (geriatría, hemodiálisis, cuidados domiciliarios y estudios diagnósticos de laboratorio) con fines lucrativos, prestaciones que, hasta entonces, eran proporcionadas por instituciones sin fines de lucro, profesionales de manera individual o formaban parte de prácticas culturales de los grupos familiares (1980). El concepto de *complejo médico industrial* pasa a ser denominado, posteriormente, como *complejo médico industrial financiero* o *complejo médico financiero* (Guimarães & Tavares, 1994; Iriart, 2008; Santos & Passos, 2010; Mendonça & Camargo Jr., 2012; Iriart & Merhy, 2017).

Relman resalta la naturalización de la atención médica como un producto del mercado, lo cual despierta el interés de Wall Street, que se concentró en esa enorme industria médica privada que crecía rápidamente, con un futuro económico brillante y relativamente invulnerable a la recesión. Por eso, Relman plantea la necesidad de su regulación, a la vez que duda del personal médico en esa función, dado los conflictos de intereses en sus prescripciones e intervenciones. Según sus propias investigaciones, era probable que más del 70% del gasto total para la atención médica sea el resultado de decisiones emitidas por médicos, lo que evidencia que el único riesgo importante para los inversores es la amenaza de un mayor control gubernamental (Relman, 1980). Se plantea así un dilema entre intereses económicos y valores sociales (Santos & Passos, 2010). Las preocupaciones de Relman se confirman en publicaciones posteriores que señalan cómo el afán económico desplaza la preocupación por la salud y cómo la producción de conocimientos se realiza transformando a los individuos y a las poblaciones en objetos a través de ensayos clínicos, que se utilizan luego como evidencias científicas (Castiel & Pova Conte, 2001; Angell, 2006; Uchôa & Camargo, 2010; Homedes & Ugalde, 2012; Justich, 2015).

La organización del complejo médico industrial sienta las bases para niveles elevados de *control integrado*, que se caracterizan por: el cambio del tipo de propiedad y de control (las empresas lucrativas reemplazan a los

organismos públicos y de beneficencia), la integración horizontal (dominio de sistemas multiinstitucionales y cambio de control de las comunidades a espacios regionales, nacionales e internacionales), la diversificación y la reestructuración corporativa (conglomerados de compañías que participan en numerosos mercados), la integración vertical (organizaciones que abarcan distintos niveles y fases de la atención médica) y la concentración de la industria (mayor control y propiedad sobre los servicios en mercados cada vez mayores) (Starr, 1991).

El complejo médico industrial induce una atención médica muy onerosa basada en modelos de negocios y no en resultados científicos validados (Jupiter & Burke, 2013). Al respecto, podemos recuperar distintas citas que señalan cómo las publicaciones de ensayos clínicos que demuestran efectos *negativos* toman de dos a cuatro años más en publicarse que las que señalan efectos positivos, período durante el cual las y los pacientes pueden recibir tratamientos ineficaces o dañinos (Jupiter & Burke, 2013; Churchill & Perry, 2015). Todo lo anterior es posible por las relaciones entre profesionales e industria, lo que evidencia la existencia de una *ciencia de la industria* con fuertes vínculos interprofesionales centrados en prácticas de comercialización y modelos financieros y productivos, cuya preocupación no es la salud de las personas (Churchill & Perry, 2015). El poder del complejo médico industrial se expresa en las capacidades para medicalizar situaciones sociales o naturales, como el de definir nuevas enfermedades (Das, 2011).

El aumento de la medicalización en la sociedad es producto de cambios que expresan la expansión diagnóstica de enfermedades, las mejoras biomédicas y el envejecimiento poblacional. Estos hechos afectan a más y nuevas poblaciones, y conducen a la creación de más y nuevos mercados. En consecuencia, se observa que las personas en la vida cotidiana asumen como problemas médicos la andropausia, la calvicie o el déficit de atención o hiperactividad en niños, que se expandió hasta incluir a los adultos (Conrad, 2007). La medicalización avanza también sobre el padecimiento mental, el alcoholismo, las adicciones, el parto y la expansión de cirugías estéticas (implantes mamarios, *lifjng*, etc.). Otra expresión de esa medicalización es el aumento del número de diagnósticos en el DSM-IV, que pasa de 106 en 1952 a 297 en 1994 (Conrad, 2007; Whitaker, 2017), lo que expresa cómo se amplían los criterios de *anormalidad* y del control social por parte del conocimiento médico (Conrad, 2007). Esto confronta con la afirmación que realizó Canguilhem (2011, p. 65) en 1943: “Existe una medicina porque hay hombres que se sienten enfermos, y no porque hay médicos se enteran por ellos los hombres de sus enfermedades”.

Las relaciones financieras entre el complejo médico industrial y las y los profesionales de la medicina se encuentran en la investigación (ensayos clínicos), la educación (grado y posgrado) y la educación médica continua, lo que da cuenta de los conflictos de intereses existentes (Brody, 2009; Schatman, 2011; Schofferman, 2011), dado que la decisión de dichos profesionales está influenciada por la rentabilidad económica de la industria. Esa relación produce un sesgo en las decisiones y, a su vez, este efecto se multiplica si el que genera la *influencia* es un educador en su especialidad, debido a la posición de liderazgo (Schatman, 2011; Schofferman, 2011).

Hay claras evidencias de que el patrocinio de la industria en el campo de la salud, en general, resulta en un balance económico a su favor (Campbell & Zinner, 2010). Se ha estimado que por cada dólar que gasta la industria en el personal médico obtiene 3,56 dólares de ganancia (Brody, 2009). No menor es el hecho de que un tercio de los ingresos operativos de muchas de las grandes sociedades médicas de EEUU dependan del complejo médico industrial (Schofferman, 2011). La aceptación de consultorías, honorarios, regalos y gastos de viajes y cenas por parte de las y los profesionales son algunas de las formas con las que los fabricantes de equipos y la industria farmacéutica *seducen* las conductas prescriptivas de estos (Jones, 2006; Brody, 2009; Campbell & Zinner, 2010; Schatman, 2011; Schofferman, 2011).

Así, mientras algunos postulan la regulación del complejo médico industrial (Sahm, 2012), otros defienden su libertad, alegando el fantasma de la mediocridad científica que produciría la regulación del *big pharma* (Calinas-Correia, 2013). No hay dudas de que el conocimiento médico debe mucho a la investigación, iniciada generalmente en los laboratorios de las universidades (muchas de ellas públicas) y luego llevada a gran escala por la industria. Los intereses económicos que se mueven detrás de aparentes discusiones científicas son muy poderosos, lo que puede apreciarse en el libro *La verdad sobre la industria farmacéutica*, de Marcia Angell (2006), editora responsable de *The New England Journal of Medicine* entre 1999 y 2000 y la primera mujer en serlo.

En 2014, Peter Gøtzsche (2017), médico danés, director del Nordic Cochrane Center, publicó un libro que en su título relaciona a la industria de los medicamentos con el crimen organizado. Esa publicación recibió el premio al mejor libro del año por parte de la British Medical Association. En sus páginas, desmenuza la relación de la industria farmacéutica con temas como el asma, la epilepsia, la diabetes, los ensayos clínicos, los conflictos de intereses en las publicaciones científicas, la ausencia de regulación por parte de los Estados y el uso indiscriminado de antipsicóticos y su relación con el suicidio en niños; y expresa cómo el negocio de los medicamentos se hace a

expensas de la salud de las personas. En 2018, Cochrane Colaboration aparta de su cargo a Gøtzsche, que denunció a esa institución por la creciente falta de colaboración democrática y pluralismo científico (Gøtzsche, 2018).

En 2012, al responder cómo había resultado su predicción sobre el complejo médico industrial, Relman dijo que su especulación se había vuelto aún peor de lo que él podría haber imaginado (Lin & Cenicola, 2012).

Ante la dinámica propia del campo de la salud y su falta de regulación, Belmartino (1999) se preguntaba ¿quién sera el árbitro?.

De robots, profesiones y arte-sanos

En el siglo XX, acompañando el devenir de la razón instrumental, la discusión sobre la práctica médica osciló entre dos posiciones: una dominante que profundizaba lo instrumental (reduciendo a las y los profesionales a la condición de técnicos), teniendo como meta la robotización de los procesos de trabajo, y otra que se volvió subalterna, basada en las prácticas del médico general que resaltaba la importancia de las relaciones personales y el vínculo entre las y los trabajadores y usuarios, que trataba de recuperar el trabajo médico por fuera de lo corporativo (Merhy, 2006; Schraiber, 2008; Mendez Gonçalves, 2017). Es evidente que, en sus transformaciones, *ciencia* se volvió sinónimo de *tecnología* y se deshumanizó, y ello se expresó en el trabajo médico (Tabla 2).

Tabla 2. Diferencias entre el trabajo que realizaba el personal médico alrededor de 1900 y el que realiza en la actualidad.

	Trabajo a pequeña escala y remunerado con honorarios	Trabajo en organizaciones burocráticas
Autonomía respecto de los términos y el contenido de trabajo	Trabajo más generalizado y controlado por el mismo médico	Trabajo típicamente segmentado y dirigido por administradores de acuerdo con las imposiciones organizacionales (lucro) y las reglamentaciones gubernamentales
Objeto del trabajo	Quien consultara como “su paciente”	Pacientes (ya sean clientes o miembros de la organización) son compartidos por diversos especialistas médicos
Herramientas de trabajo	Por lo general, el personal médico era dueño o alquilaba, y también se ocupaba de contratar a sus empleados	Por lo general, los medios tecnológicos pertenecen a la organización empleadora y son operados por otros empleados burocráticos

Fuente: elaboración propia con base en Engestrón (1996).

Las diferencias planteadas en la Tabla 2 nos señala una tendencia que busca reemplazar el trabajo artesanal por el trabajo industrial, pero que indudablemente no logra transferir la pasión y el poder heurístico de lo artesanal a lo técnico. La idea del trabajo médico con componentes artesanales se encuentra en la tesis de libre docencia de María Cecilia Donnangelo, presentada en 1975, en la cual, desde un abordaje más estructural, señala la tensión de esa transición. Esto lo vuelve a constatar Lilia Schraiber en dos estudios sobre médicos de San Pablo (Brasil), en los que compara los cambios en la práctica médica y, para ello, entrevista a profesionales de las cuatro grandes especialidades (clínica, cirugía, pediatría y tocoginecología). El primero de esos estudios toma como población a médicos graduados entre 1930 y 1955 (medicina liberal) y el segundo a graduados entre 1980 y 1985 (medicina tecnológica) (Donnangelo, 2011b; Schraiber, 2019).

La idea de la *máquina* llevó a pensar que la repetición implica aprendizaje (máquinas replicantes como el marcapaso), sin preocuparse por el aburrimiento que esto representa. Por el contrario, la destreza manual compleja no representa aburrimiento, lo cual evidencia que solo cuando la cabeza y las manos se separan se afecta el interés y la motivación del trabajador, ya que el trabajo pierde su singularidad (Sennett, 2017). La regla de Isaac Stern para la música señala que, cuando mayor es la destreza, más tiempo se puede dedicar al ensayo sin aburrirse. Esa regla es extrapolable a cualquier trabajo de carácter artesanal (Sennett, 2017). En lo artesanal, lo que importa es la calidad, que se relaciona a la destreza del maestro y no a los instrumentos. El capital aniquiló el trabajo artesanal y se propuso construir técnicos (Marx, 2007). En la Grecia clásica, la *téchnē* (ocupación profesional lucrativa) se oponía a la *paideia* (saber desinteresado) (Castoriadis, 1987a). Asimismo, la *téchnē*, en su acepción de “fabricar”, se diferenciaba de la *poiesis* en tanto creación. Para Platón, la *poiesis* permitía el paso del no ser al ser, era un hacer creador (Castoriadis, 1987a).

Heidegger afirma que la esencia de la técnica no es la técnica y que se debe diferenciar entre la antigua técnica artesanal y la técnica moderna, que es imposición, a diferencia de la técnica artesanal que no se imponía sobre los entes, sino que los respetaba. Para Heidegger (2017, p. 75), “la esencia de la técnica no es, en absoluto algo técnico” sino que es ambigua en un sentido elevado, ya que combina el peligro con la solución.

Habermas sostiene la necesidad de diferenciar trabajo e interacción (acción comunicativa). Señala así las consecuencias de dicha omisión o de un reconocimiento que no los jerarquice.

...con el progreso técnico y científico el potencial de las fuerzas productivas ha adoptado una forma que hace que en la misma

conciencia de los hombres el dualismo de trabajo y de interacción pase a un segundo plano. (Habermas, 1986, p.37)

En el campo de la salud, no solo se trata de diferenciar trabajo e interacción, sino también de relacionarlos de manera tal que el trabajo quede subordinado a la interacción, con el fin de conservar el carácter artesanal que le reconocemos al trabajo bien hecho y que no puede ser reemplazado por ninguna máquina (Habermas, 1986).

La llegada del robot

La idea del *autómata* tiene orígenes remotos y alcanza su mayor desarrollo con el capitalismo. Los *autómatas* o *robots* (no siempre se consideran sinónimos) se encuentran en el Talmud (leyenda del Golem), en la Iliada y en distintos momentos históricos, en los que se buscan construir dispositivos automáticos que ayuden o sustituyan a las personas en los procesos de trabajo (Sennett, 2017).

Una historia poco conocida es la de Descartes y su única hija, Francine, que muere por escarlatina, en 1640, a la edad de cinco años. Ante el dolor, la respuesta del padre fue la de construir un autómata. Para ello, le pidió a un artesano una máscara de cerámica con el rostro de la niña; con piezas de metal y relojería, lo construyó del tamaño de Francine, que además emitía sonidos similares a los humanos. Así, el filósofo de la modernidad, el hombre de la razón, suplantó a su hija muerta con un autómata, al que guardaba y transportaba en un baúl y, una vez a solas, la sacaba del baúl para compartir con *ella* su cotidiano y comentarle ideas y proyectos (Burneo Salazar, 2016).

A mediados del siglo XX, el inicio de la microelectrónica y las máquinas inteligentes dio lugar a la robótica en la práctica médica (Sennett, 2017). Un ejemplo de su impacto actual se encuentra en la corporación Intuitive Surgical, que fabrica sistemas quirúrgicos robóticos, especialmente, el sistema da Vinci, que ha recibido la aprobación regulatoria para ser utilizado en procedimientos de cirugía en seis continentes (64 países), con más de 3.660 robots quirúrgicos y más de 3.000.000 de pacientes de urología, ginecología, cirugía general, cirugía pediátrica, cirugía torácica, cirugía cardíaca y otorrinolaringología (Robotic-assisted surgical technology by Intuitive Surgical, 2017)

La asociación entre robótica e inteligencia artificial no deja de sorprendernos día a día. Pero, aun así, ¿podemos pensar a los robots interactuando

con pacientes, interpretando signos, síntomas y subjetividades? Parece imposible. ¿Cómo pensar, entonces, esa interacción entre profesionales y sujetos que padecen? Los modelos de atención dominantes se alejan de la humanización, lo cual se expresa hasta en los relatos de médicas y médicos que han atravesado una internación hospitalaria (Testa, 1994; Relman, 2014). ¿Podemos avanzar hacia el derecho a la atención de la enfermedad basado en relaciones sustentadas en el reconocimiento del otro, en el marco de vínculos que superen *el orden médico* y sus modelos de atención sin perder calidad científica?

Gadamer se pregunta por los alcances de los robots:

...en la teoría de los autómatas y en la lingüística no existen pruebas que permitan establecer una diferencia entre lo que los hombres pueden y lo que los autómatas no pueden [...]. Pero aquí no se trata de lo que pueden las máquinas y lo que pueden los que las utilizan. Se trata de lo que los hombres quieren hacer con su poder-hacer. ¿“Puede” una máquina querer? Pero eso también significa: ¿puede no querer hacer lo que puede hacer? Para decirlo con otras palabras: ¿el autómatas perfecto representa el ideal de un hombre manejable? (Gadamer, 1996, p. 27)

Mientras en la infancia los autómatas son juguetes deseados y se presentan como representaciones del mundo real, en la vida adulta representan una realidad opresiva. Para Walter Benjamin, el proceso de mecanización se centra en la idea de que la máquina puede hacerlo todo y oculta el hecho de que provoca atrofia, no solo muscular, sino también intelectual. Para él, las máquinas empobrecen el comportamiento humano y afirma así que los seres humanos “viven su existencia como autómatas [...] prefiguración de la inhumanidad futura” (Cohen Dabah, 2016, p. 280).

La profesión médica

Para Sennett (2017), el primer uso moderno de la palabra *profesional* refiere a personas que se consideraban diferentes a ser simples empleados. Eliot Freidson (2008, p. 24) encuentra dificultades en definir qué es una profesión, pero en la duda afirma que “si alguna cosa es la profesión, esa cosa es la medicina contemporánea”. Basa su afirmación en la posición que adopta la medicina en las sociedades a partir de la segunda mitad del siglo XIX, cuando se asemeja a las antiguas religiones de Estado, al poseer el monopolio de definir qué es salud y qué es enfermedad, con muy alta

legitimidad; incluso, recibe el legado de la cura por parte del Estado que, independientemente de la dirección política, deja en manos de las y los trabajadores médicos el aspecto técnico de su trabajo (Freeman, Levine & Reeder, 1998; Freidson, 2008).

Desde la filosofía, Gadamer (1996) reconoce y valida los desarrollos que Freidson realizó desde la sociología del conocimiento aplicado y comparte las dudas sobre los límites del conocimiento profesional en el que participan valores hábitos, preferencias e intereses propios y corporativos.

Freidson (2008) reconoce que la medicina, en tanto profesión, tiene la particularidad de que su trabajo se realiza en la intimidad de un consultorio y que, por lo general, se limita a una relación (no necesariamente armónica) entre dos personas, pero que, a diferencia de otras profesiones cuyas acciones son más colectivas, la medicina puede quedar eximida de la influencia de los intereses del juego social (Freeman, Levine & Reeder, 1998).

Por ello, mientras en el siglo XX se asistía socialmente a una retirada del ejercicio individual de lo profesional y su lugar era tomado por distintas formas organizativas, la medicina aprovechó su autonomía y logró constituirse en una excepción entre las profesiones, ya que no solo escapó a los mecanismos de control de esas formas organizativas, sino también se apropió de instituciones, como los hospitales, lo cual restringió las posibilidades de regulación de sus prácticas.

Desde fines del siglo XIX, la conformación de la hegemonía médica a partir de sus *libertades* se reforzó con sus asociaciones gremiales, no solo en EEUU, sino también en otros países, que basaron sus luchas en tres pilares: la libre prescripción, el pago por acto médico y la libertad de elección por parte del paciente (Belmartino, Bloch, Persello & Carnini, 1988; Starr, 1991). Todo ello permitió la autonomía del personal médico frente al poder político y fundamentó su reclamo a participar en la formulación de políticas y en la dirección de las organizaciones, a la vez que negó esa posibilidad a otras profesiones (Starr, 1991; Freidson, 2008). Esa hegemonía comienza a eclipsarse a partir de la década de 1980, con el ingreso del capital financiero y la conformación del complejo médico industrial. Como señala Starr (1991, p. 275), “la amenaza principal a la soberanía de la profesión residía precisamente en su éxito”.

¿Qué se entiende por un *buen trabajo médico*?, ¿cuál es su esencia?, ¿tenemos respuestas comprensibles para no expertos, de manera que el Estado pueda regularlo y las comunidades puedan controlarlo? Esa pericia sociable debiera orientarse hacia las personas, en un lenguaje claro y accesible. Por el contrario, la pericia antisocial va a generar una brecha entre el conocimiento y la habilidad del experto y el no experto.

¿La vuelta del arte-sano?

El taller era el hogar del artesano y allí convivían tres jerarquías: el maestro, los oficiales y los aprendices. Todos trabajaban juntos, pero no como iguales. El taller era el espacio donde se evidenciaba la disputa entre autoridad y autonomía. La autoridad residía en las habilidades del maestro, inseparables de su ética, lo cual se legitimaba por la transferencia de esas habilidades a oficiales y aprendices. El maestro definía cuál era el trabajo, que se realizaba bajo su dirección y que constituía una figura casi paterna (Sennett, 2017). El artesano enseñaba a través de ejemplos. El principio de su instrucción era mostrar, no hablar. Sin embargo, dada la magnitud del abismo entre el lenguaje y el cuerpo, el movimiento corporal aparecía como fundante del lenguaje (Sennett, 2017). El aprendiz ingresaba al taller y, bajo juramento religioso, prometía no develar los secretos del maestro y permanecer cerca de él durante el trabajo. Tenía un tiempo de formación, en general de siete años, que finalizaba con la presentación de una obra basada en la imitación y la copia, en la que debía demostrar el manejo de las habilidades. Si el aprendiz pasaba a oficial, podía permanecer como tal entre cinco y diez años más. Para ser maestro y transformarse en juez de todo ese proceso, debía demostrar capacidad de gestión y confiabilidad en tanto líder, además de realizar una obra maestra superior. Los veredictos de los maestros eran inapelables, muy rara vez el gremio (conjunto de artesanos) debía intervenir (Sennett, 2017). Resultan evidentes las semejanzas con las lógicas vigentes en las universidades, con sus cátedras, profesores titulares y ayudantes, con las carreras de investigadores en las instituciones científicas y con la formación en posgrados: maestrías, doctorados y residencias profesionales. Todas ellas reproducen en buena parte lo descrito en la Edad Media como trabajo artesanal, pero desconocen esa relación.

Richard Sennett retoma de la *Enciclopedia* la importancia del trabajo artesanal en tanto trabajo bien hecho y la acepción de *artesanía* como “un impulso humano duradero y básico, que consiste en el deseo de realizar bien una tarea, sin más”, es decir, dedicarse a hacer bien el trabajo, lo cual expresa tener curiosidad, investigar y aprender (Sennett, 2017, p. 19).

Este texto no plantea lo artesanal desde una concepción romántica, como la que Fernando Díez Rodríguez (2014) atribuye a las propuestas de John Ruskin y William Morris en el campo del trabajo, ni propone una vuelta al pasado, sino que lo proyecta como una superación de lo que hoy representa el trabajo médico, en el sentido dialéctico que aprendimos de Juan Samaja (1993, 2004), esto es, suprimir-conservar-superar.

En consecuencia, proponemos llamar *arte-sanos* a las y los trabajadores de la salud, no en el sentido de que su trabajo sea completamente artesanal, desconociendo los adelantos científicos y tecnológicos, sino de que su trabajo está basado en lo relacional, sin menoscabo de la calidad científica. Así, se recupera la dimensión de *arte*, que la medicina reconocía como parte de su trabajo y que fue anulada por la revolución tecnológica (Reiser, 1990). Esos arte-sanos son fundamentales para la salud individual y colectiva, ya que como señala Sigerist (2007) la salud de un pueblo no depende de los grandes médicos sino de los centenares de miles de trabajadores de la salud que determinan el estado sanitario de una población, dispersos por todo el país, y al lado del enfermo. Sigerist (2007) refuerza esa idea proponiendo que las o los profesionales médicos no dependan económicamente de las o los pacientes y, por lo tanto, no se vean obligados a lucrar con la enfermedad y el sufrimiento, sino que deberían estar asalariados y oponerse al ejercicio liberal de la profesión.

El epistemólogo argentino Bunge⁵ (2012) se interroga sobre si la medicina es ciencia, técnica o servicio y concluye que es parte de ciencia básica, parte de ciencia aplicada y parte de tecnología. Y su ejercicio “una artesanía de alto fuste”.

Al reflexionar sobre la relación entre medicina y arte, Gadamer concluye:

En ese sentido, la medicina no es, por cierto, una imitación de la naturaleza: la idea rectora en ella no es producir una formación artística. Lo que el arte de curar debe producir es la salud, es decir, algo que es natural en sí mismo. Esto es lo que impone su sello a este arte, que no es —como otras artes— invención y planificación de algo nuevo, de algo que no existe bajo esa forma y cuya producción se busca [...]. El médico no puede tomar distancia respecto de su obra como cualquier artista puede hacerlo respecto de la suya. No puede conservarla, como lo hace cualquier artesano, como si ella en cierta forma le perteneciera. Es verdad que, en toda *techne*, el producto final es entregado al uso que de él puedan hacer los otros, pero esto no afecta el hecho de que aquél continúe siendo una obra propia. La obra del médico, en cambio —justamente por tratarse de salud— deja de ser suya por completo; en realidad nunca lo ha sido. La relación entre el realizar y lo realizado, entre el hacer y lo hecho, entre el esfuerzo y el éxito es, en este caso, de una naturaleza fundamentalmente distinta, enigmática y dudosa (Gadamer, 1996, p. 48)

⁵Bunge fue un denostador de la filosofía heideggeriana y sus derivaciones en otros campos.

Hoy, la diferencia entre estudiantes brillantes de Medicina y médicas o médicos experimentados radica en que estos últimos son más precisos en sus diagnósticos, ya que son menos formalistas y actúan de manera más receptiva teniendo en cuenta la singularidad de sus pacientes; en cambio, los jóvenes son más formalistas y tratan de entender las situaciones en una lógica de causa-efecto y no de manera procesual. Esa experiencia artesanal con herramientas imperfectas se entiende en la comprensión de la pericia sociable, que nuclea en el experto la capacidad de producir y reparar que, en el caso de la práctica médica, es la capacidad no solo de la atención, sino también, y sobre todo, la de cuidar (Ayres, 2009).

“¿Cuál es la innovación tecnológica más importante de los últimos años en la medicina?”, le preguntaron al gran médico español Gregorio Marañón, que respondió: “La mejor herramienta del médico es la silla”, en alusión al poder escuchar al paciente. “Cuidar, curar..., tal vez”, repetía Carlos Gianantonio, considerado el padre de la pediatría argentina.

Para Richard Sennett, hacer es pensar, en contraposición al legado “primero se hace y luego se piensa”. Pensarse como trabajadores artesanales y no industriales tiene implicancias personales y sociales (Sennett, 2017). Las personas que producen cosas no siempre comprenden lo que hacen, como tampoco, siempre son dueñas de lo que hacen. Tienen un conocimiento tácito, saben cómo hacer las cosas, pero no pueden verbalizar eso que saben. No sufren tanto por el trabajo que hacen, sino por la forma en que están organizados y piensan a esa institución. Una manera rígida y racional cristaliza sus pensamientos, sin darse cuenta de que deben jugar en esos espacios transicionales que la organización va creando, pero, como lo ignoran, solo pueden hacer lo que saben (Sennett, 2017; Matus, 2021). Sennett retoma de John Dewey la afirmación “el trabajo que se mantiene impregnado de juego es arte”, y con ello recupera el juego como un elemento central de la cultura (Huizinga, 1968; Geertz, 1973; Sennett, 2017).

Gadamer analiza la artesanía y el trabajo médico. Al comparar este último con otros trabajos artesanales, como el del sastre o el del arquitecto, reflexiona:

El médico, en cambio, no realiza una obra concreta. La salud del paciente no puede considerarse así. Aunque, por supuesto, constituye el objetivo de la acción médica, la salud del paciente no es algo “hecho” por el médico. Y a esto se añade otra dificultad: el objetivo, la salud del paciente no es un hecho social; es, antes bien, mucho más un hecho psicológico-moral que un hecho demostrable por las ciencias naturales. Todo esto, es decir, lo que antes convertía al médico de la

casa en amigo de la familia, señala elementos de la efectividad médica que hoy han dejado un doloroso vacío. (Gadamer, 1996, p. 33)

Por ello, este referente mundial de la filosofía hermenéutica diferencia entre la medicina científica y el arte de curar, es decir, entre el conocimiento y su aplicación; mientras el primero se aprende, el segundo se adquiere a través de la experiencia (Gadamer, 1996).

La pregunta que cabe a las y los trabajadores de la salud y a los colectivos de trabajadores de la salud es cómo nos producimos en tanto sujetos en el trabajo de cuidar y cómo cuidamos a las personas que sufren.

Una institucionalidad negada: los centros de salud

Los centros de salud reciben diferentes denominaciones que, en general, conviven y conforman una especie de trabalenguas. Por ejemplo, en la Argentina, se los conoce como *centro de salud*, *centro periférico*, *dispensario*, *sala de primeros auxilios*, *posta sanitaria*, *salita* o *unidad de pronta atención*. Esto nos señala que las instituciones incluyen no solo reglas, sino también una semiótica que construye una trama de significados y sentidos que guía las acciones y las interpretaciones de los sujetos (individuales y colectivos). Por el contrario, el hospital conserva su nombre en el tiempo; solo cambian los adjetivos que lo acompañan, pero esos adjetivos no afectan su identidad.

En EEUU, los dispensarios públicos se fundaron a fines del siglo XVIII en Filadelfia, Nueva York, Boston y Baltimore, y crecieron lentamente en el siglo siguiente. En sus inicios, estuvieron destinados a dar prestaciones y medicinas de elaboración casera a pacientes pobres, lo cual se basaba en las ideas de *caridad*. También cumplían un rol muy importante en la enseñanza a los estudiantes de Medicina, lo que constituyó la causa de su expansión, dadas las necesidades de lugares de prácticas para los futuros médicos. Sin embargo, ese crecimiento de los dispensarios trajo conflictos entre lo público y lo privado (Starr, 1991). Así, un médico general escribía:

Si un médico atiende una clínica tres veces a la semana durante 52 semanas, tratando diariamente un promedio de cinco pacientes, cada uno de los cuales podría pagar una suma moderada, digamos un dólar (aunque esta suma es un promedio pequeño), ¿qué ha hecho ese médico? Simplemente privó a la profesión de 780 dólares en un año. (Starr, 1991, p.220)

El temor a que los dispensarios fueran utilizados por personas en condiciones de pagar una consulta llevó a la incorporación de las y los trabajadores sociales para controlar y evitar ese *abuso* (Starr, 1991). En varios estudios, se demostró que entre un 2% y un 12% (como máximo) de las personas que acudían al centro de salud podrían haber pagado la consulta (Rosen, 1985; Starr, 1991). El temor al abuso de las y los pacientes en el uso de los dispensarios ocultó otro abuso, el de las y los profesionales, que no siempre atendían de la mejor forma y exponían a las personas a largas esperas. Los médicos especialistas, a diferencia de los generales, defendieron las prácticas en los dispensarios, ya que era el lugar para adquirir experiencia y desarrollar experimentos. Las y los pacientes, desde entonces, carecen de defensores.

En las primeras décadas del siglo XX, se originó en EEUU el movimiento de los centros vecinales de salud, que alcanzó su auge en la década de 1930 y posteriormente decayó (Rosen, 1985). Se caracterizó por brindar acceso a todos los servicios ambulatorios, contar con personal calificado, alcanzar altos niveles de participación de la población asistida y tener una fuerte articulación con otros recursos de la comunidad (Rosen, 1985). Ese movimiento representó una respuesta ante el bajo impacto de los programas gubernamentales y el aumento de la población por las corrientes migratorias, sobre todo de Europa, que no estaban calificadas laboralmente y se sumaron al desarrollo industrial y comercial en calidad de obreros o artesanos (Rosen, 1985). El desconocimiento del idioma nativo, la pobreza y las malas condiciones laborales originaron barrios donde se concentraron los inmigrantes por nacionalidades o etnias y surgieron formas solidarias que resguardaron sus culturas identitarias (Rosen, 1985). Ese movimiento social y sus condiciones de vida ocasionaron el rechazo y la preocupación de gran parte de la sociedad americana, que veía en los inmigrantes una amenaza a sus estilos de vida. Esa situación social fue problematizada por las y los trabajadores sociales, que fueron los primeros en ocuparse de los migrantes y en señalar el rol de la pobreza como matriz de los problemas existentes, lo cual no niega el carácter moralizante de muchas de sus acciones (Rosen, 1985).

La primera respuesta desde el Estado fue el desarrollo de nuevos programas que acompañaban la producción de conocimientos, en los que no solo tomaba relevancia el medioambiente, sino también la salud individual, lo cual confluía en un incremento del personal capacitado (Rosen, 1985). La implementación de los programas trajo otros problemas, como la falta de coordinación de las acciones programáticas, la superposición de acciones sobre la misma población, la lejanía con las poblaciones que se pretendía atender, la multiplicidad de agencias descoordinadas, el reconocimiento de que los problemas de esas poblaciones no eran simples ni las soluciones

fáciles, el desconocimiento por parte del ciudadano común de la existencia de los programas y los servicios que prestaban y dónde podía conseguirlos (Rosen, 1985). En 1914, el comisionado de salud de Nueva York señalaba que “diversas oficinas envían a sus representantes al mismo distrito, incluso a veces a la misma casa, con el resultado de una pérdida indebida de tiempo y energía en perjuicio de los ciudadanos” (Rosen, 1985, p. 358). Nada ha cambiado desde entonces en relación con las estructuras programáticas y la frase del comisionado mantiene vigencia (Spinelli, 2016).

Las descripciones anteriores abonaron la idea de que las prestaciones médicas y la asistencia social deberían brindarse en un mismo lugar. La necesidad de la proximidad de los centros de salud a las poblaciones respondió a las características culturales de los migrantes, especialmente, de la mujer. Los tiempos de espera prolongados para recibir atención, la necesidad del cuidado de sus hijos e hijas y las barreras idiomáticas dificultaban su asistencia a los centros de atención, lo cual afectaba no solo su salud, sino también a los programas oficiales, que perdían el contacto con ese agente central para la salud del grupo familiar (Rosen, 1985).

En 1911, la atención de la población materno-infantil se realizó en un plan por manzana con migrantes polacos, que se transformó en una experiencia relevante. Se tomaron 33 manzanas, con 16.000 personas y unas 350400 madres con hijos (Rosen, 1985). Esa experiencia fue corta y pudo ser reeditada en 1917 en una organización comunitaria que tenía, además, el control sobre los problemas que la aquejaban (Rosen, 1985). Toda acción en esas comunidades era previamente aprobada por las personas del distrito. Estos trabajos, en un área de New York, como democracias locales (autogobierno) tuvieron buen impacto en el manejo de la salud (Rosen, 1985). Aunque no todo fueron flores. La oposición surgió del alcalde, el director de beneficencia pública y grupos conservadores, que veían allí un *complot rojo* y todo terminó en 1920. Luego, se sucedieron otras experiencias que tomaron diferentes problemas, pero siempre se mostraron muy lábiles a los cambios políticos y, por ende, tampoco persistieron.

La reforma flexneriana puso un límite al crecimiento de los dispensarios que se habían expandido por la proliferación de las escuelas de medicina (Flexner, 1910). Fue entonces que los dispensarios comenzaron a transformarse en departamentos de consulta externa en los hospitales y, a partir de 1920, iniciaron el cobro de la consulta (Starr, 1991).

La fortaleza y la estabilidad del hospital en la historia, basada en el poder médico, contrasta con la fragilidad de los centros de salud. No obstante, se fueron replicando en otras ciudades. Winslow, en 1919, afirmó que los centros de salud constituían el acontecimiento más notable en la evolución de la salud pública de EEUU (Rosen, 1985).

En 1920, el Ministerio de Salud de Gran Bretaña presentó el informe sobre el futuro de los servicios médicos y afines, conocido como el Informe Dawson, en el que se asignaba un rol central a los centros de salud (Dawson, 1964). El informe, redactado en el clima de posguerra de la Primera Guerra Mundial, tiene 38 carillas, divididas en siete secciones, en las que cabe destacar la ausencia de la palabra *hospital* en los títulos, solo se encuentra al interior de la sección V y ocupa menos de dos carillas (Dawson, 1964).

El fin de la Primera Guerra Mundial habilitó un gran desarrollo de los centros de salud con fuerte apoyo de la Cruz Roja estadounidense. A comienzos de 1920, en EEUU había 72 centros en 49 comunidades, siete ciudades tenían más de uno. 33 estaban bajo la administración pública, 27 bajo control privado y 16 con administración mixta, y la Cruz Roja participaba en 19 de ellos (Rosen, 1985). En 1930, eran 1.511 centros. Su principal financiamiento era público y sus acciones básicamente preventivas. En 1932, William Welch, desde la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Johns Hopkins, crea los distritos de salud en Baltimore, que amplían su cobertura geográfica e incluyen los servicios de atención (Rosen, 1985). El crecimiento del número de centros de salud puede ser considerado exitoso, pero también fue motivo de su decadencia, ya que bajo su nombre se realizaron acciones muy disímiles que terminaron por desprestigiarlos (Rosen, 1985).

En 1927, Michael Davis definió al centro de salud como “una organización que proporciona promueve y coordina servicios médicos y servicios sociales relacionados, en un distrito determinado”. Esto fue más un deseo que una realidad. Muy rara vez se incorporó la atención médica, por cuya razón la expresión “centro de salud” se aplicó indistintamente a guarderías infantiles, casas de descanso, departamentos hospitalarios para pacientes no internados y clínicas de tuberculosis y enfermedades venéreas. Por consiguiente, las estadísticas que sugieren que hubo cientos de estos centros deben verse con escepticismo. (Starr, 1991, p. 234)

George Rosen entiende que, en EEUU, el declive de los centros de salud se debió, de manera indirecta, a la disminución de la pobreza, ya que, después de todo, habían sido diseñados para dar respuesta a la enfermedades de los pobres, y también a las restricciones migratorias, la inclusión en la sociedad de esos hijos de inmigrantes que dominaban el idioma y los valores culturales estadounidenses, la falta de integración en los centros de salud de las acciones preventivas con las curativas, la pérdida por parte del trabajo social

de la mirada comunitaria para pasar a enfocarse en los casos individuales y, no por último menor, la resistencia de grupos políticos, de médicos y de las mismas organizaciones de beneficencia (Rosen, 1985).

En 1946, los centros de salud tuvieron un nuevo empuje por parte de John Grant, funcionario de la Fundación Rockefeller, que planteó que el centro de salud del futuro se estaba por crear (Rosen, 1985). El mismo Grant impulsó, a fines de la década de 1960, la traducción y la publicación por parte de la Organización Panamericana de la Salud de una versión en español del Informe Dawson (1964).

En 1952, Sigerist dicta cinco conferencias en la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres (Fee & Brown, 1997). Para entonces, él ya había cambiado su idea sobre los seguros de salud, a los que ahora consideraba “rígidos y en manos de intereses creados” con un “tipo de servicio médico hipertrofiado”, de allí la necesidad de “buscar nuevos caminos”. En una de esas conferencias, titulada “Los modelos cambiantes de la atención médica”, afirma:

El mejor modo de emplear a fondo la actual tecnología médica es organizar grupos médicos, equipos que ejerzan en centros de salud. Lo que más necesita una familia no es un médico familiar sino un centro de salud. Estos centros deben estar cerca de la gente. En las zonas industriales pueden estar al servicio de una fábrica o de un grupo de fábricas, o de un distrito residencial. La elección totalmente libre de médicos es una ficción. En zonas rurales no hay gran posibilidad de elección, y ¿cómo hace la gente en las ciudades para elegir su médico? La gente tiene como norma ir al médico del vecindario, al médico que puede permitirse; y en las áreas de consulta externa de un hospital tampoco hay posibilidad de elegir; puede que sea atendido por un estudiante avanzado de medicina. (Sigerist, 1987, p. 97)

En 1970, frente a las críticas al poder médico, el presidente de la American Hospital Association sostiene:

La medicina organizada no debe concentrarse únicamente en los intereses privados de sus miembros [...]. Debe preocuparse, y se preocupa, por cuestiones sociales tales como la educación sexual, el alcoholismo, la contaminación del aire. (Starr, 1991, p. 466)

En 1971, 19 años después de la conferencia de Sigerist, la American Hospital Association apoya a los centros de salud vecinales, dado que allí se podría pagar a las y los profesionales sus honorarios por servicio, salario o capitación según ellos mismos decidieran, y propone:

Si logramos devolver la amplia atención médica a los centros de población a los vecindarios, y si proporcionamos atención médica 24 horas diarias, siete días a la semana, el pueblo dirá al Congreso que el sistema actual no necesita ser reestructurado. (Starr, 1991, p. 466)

Que la American Hospital Association recuperara a los centros de salud da cuenta de la amenaza que sentía la corporación médica estadounidense ante el complejo médico industrial y el malestar que sentían por las denuncias de la sociedad civil y movimientos sociales ante el poder médico.

La promesa de la Declaración de Alma Ata en 1978, de una atención integral e integrada que jerarquizaría el primer nivel de atención, se evaporó como el vodka que acompañó su celebración. Solo nos queda la certeza de la pregunta, no inocente, de Testa (2020) sobre si la declaración proponía atención primaria o primitiva de salud. Los centros de salud en EEUU, como bien señala Rosen (1994), fueron funcionales para dar respuestas a situaciones de pobreza del momento, no más que eso, ya que la medicina tenía su futuro en los mercados florecientes que se comenzaban a construir y que tenían en el hospital la sede de esa nueva industria médica.

El recorrido histórico de los centros de salud en EEUU resulta muy conocido para las y los trabajadores de la salud de la mayoría de los países de América Latina, independientemente de haber leído o no el texto de Rosen (1985), ya que lo han vivenciado. Quizá sorprenda que haya ocurrido en EEUU en las primeras décadas del siglo pasado y que guarde tanta semejanza con experiencias realizadas en distintos países de América Latina, aun en la actualidad.

Las evidencias señalan que los centros de salud son el lugar natural donde los arte-sanos deberían ejercer sus prácticas. Como bien señalaba José Renán Esquivel, padre de la pediatría panameña, “las enfermedades no están en los hospitales, están en las comunidades” (Bissot Álvarez, 2016).

Entre la institucionalidad hospitalaria y los habitantes de un territorio es necesario construir una diversidad de dispositivos, entre ellos los centros de salud, que den cuenta de las múltiples y complejas dimensiones del PSEAC, con el propósito de solucionar los problemas sin medicalizarlos y permitir una vida plena. Esta es la nueva hegemonía institucional que sostenemos para el campo de la salud (Spinelli, 2020).

Para cerrar este capítulo, nos preguntamos si es posible la deconstrucción de la cultura hospitalocéntrica, por qué no volver a relaciones comunales, en las que los centros de salud sean las nuevas ciudadelas de ciencia y relaciones humanas personalizadas con los distintos colectivos que pertenecen a los territorios, y si se podrá transformar el gasto en salud en una inversión social. Todas estas preguntas son débiles en la agenda pública, lo cual no niega la existencia de numerosas experiencias que, en distintos momentos, trataron (y tratan) de avanzar en ese sentido.

Reflexiones finales: una encrucijada de difícil resolución

¿Por qué la promesa de un futuro sin enfermedades no solo no se cumplió, sino también la ciencia llegó a inventarlas? La matriz de la razón moderna y sus ideas de *progreso* y *riqueza* se basaron en la ciencia y la tecnología. Ese proceso de racionalización impactó en la acción social y la volvió más instrumental (conocimientos técnicos), limitó la humanización y produjo, frente a la ilusión de un futuro mejor, el desencanto, lo cual expresa el reverso siniestro de la promesa del progreso (Weber, 1992a; Giddens, 2012).

Por ello, para entender el campo y el juego de sus agentes, es necesario incorporar al análisis dimensiones ideológico-culturales que nos permitan entender cómo la medicina en EEUU pasó desde mediados del siglo XIX, en la que era una práctica sin actores, sin instituciones relevantes y con baja legitimidad, a constituirse a mediados del siglo XX en una corporación muy poderosa, imposible de ser regulada y con alto consenso social (Starr, 1991). Hay que ver en todo esto no solo el desarrollo de una profesión (la médica) y de una institución (el hospital), sino también una profunda revolución cultural que involucró situaciones, como el nacer, el morir, el control de los cuerpos, y la atención y el cuidado de los sujetos con padecimientos (Starr, 1991). En todo el proceso, la medicina se transformó en un campo extremadamente complejo, conformado por intereses y capitales respaldados en conocimientos especializados, técnicas y concepciones sobre lo *normal*, que construyeron la idea de la *salud* como una cuestión de la vida privada (Starr, 1991). Esa transformación se orientó a un predominio de lo terapéutico sobre la prevención y la promoción, lo cual impulsó a la institución hospitalaria como el lugar más apropiado para la atención de las personas y sus padecimientos (Starr, 1991). Todo esto coloca a las y los profesionales de la salud en

la encrucijada de brindar servicios solamente a quienes pueden pagarlo o a quienes los necesitan, disyuntiva que no debe limitarse a dichos profesionales y que exige un amplio debate social.



Capítulo 6

Planes y juegos

La madurez del hombre es haber vuelto a encontrar la seriedad con que jugaba cuando era niño. (Nietzsche, 2010, p. 67)

Introducción¹

En este capítulo, nos formulamos las siguientes preguntas: ¿por qué se planifica lo que no se hace y se hace lo que no se planifica? (Huertas, 1996, p. 104), ¿por qué nos resulta tan necesario tener objetivos si no los cumplimos?, ¿por qué no se reconoce al juego² como parte del proceso de trabajo, las formas organizativas, la institucionalidad, la gestión y el gobierno en el cotidiano de las instituciones sociales?

Para poder abordar estas preguntas, retomaremos dos conceptos: la *planificación*, como intento de predicción del futuro a través de la razón, y lo *lúdico*, en tanto libertad en el presente, discusión basada en las reflexiones de Nietzsche respecto de la relación entre Dionisio y Apolo, figuras de la mitología griega. Al final, nos preguntaremos por qué las cosas son así y discutiremos los procesos de reproducción social y dominación, que naturalizan lo instituido a pesar de los problemas que ocasionan para el desempeño y el bienestar de las y los trabajadores y usuarios.

¹Este texto es una modificación y ampliación del artículo Spinelli (2019), publicado en la revista *Salud Colectiva*.

²En español, la palabra *juego* no diferencia entre lo lúdico y el juego como competición, como sí lo hace la lengua inglesa (*play* y *game*). Por eso, en el texto usaremos la palabra *juego* de manera genérica, y *lúdico* como expresión de entretenimiento o diversión. Hui-zinga (1968) hace una diferencia y llama al *juego* como falso cuando falta lo lúdico.

La planificación y el juego en Apolo y Dionisio

En 1827, en *El nacimiento de la tragedia*, Nietzsche (2004) señala el enfrentamiento entre Apolo y Dionisio como una batalla indefinida e infinita que es parte de la cultura occidental y asigna el ocaso de la cultura griega al abandono del espíritu dionisiaco.

Apolo es presentado por la mitología griega como estilizado, simétrico y lampiño, y además representa los valores dominantes en Occidente: la racionalidad, la escultura, la palabra, la individuación, la armonía, la medida y el equilibrio. Para Apolo, todo debe estar definido y determinado, pues él es la moral de los poderosos, los que crean el lenguaje con las palabras que conocen la tarea. Así la gramática pasa a ser el orden, que se transforma en una cárcel para Dionisio (Heidegger, 2005; Grimal, 2014; Sztajnsrajber, 2015). Apolo necesita de Dionisio para maniatarlo y Dionisio necesita de Apolo para superarlo. Para Nietzsche, Apolo representa el borde ante los desbordes de Dionisio.

A partir de las caracterizaciones de la mitología griega y las interpretaciones que le suma Nietzsche, se identifica a Dionisio con salirse del yo, con lo que da miedo, lo arcaico, la orgía, la embriaguez, la música, el vértigo de la danza, el frenesí, la alegría de vivir, las fuerzas irracionales, la pasión ilimitada y el instinto. Su aspecto es desprolijo y sucio, y sus pelos cubren su cuerpo y esconden sus formas. Representa lo lúdico frente a la racionalidad de Apolo. El culto dionisiaco se caracteriza por ser caótico, liberador, instintivo, ya que encarna las fuerzas del deseo (Nietzsche, 2004; Sztajnsrajber, 2015). Lo dionisiaco transforma el miedo en un *así lo quise*, al convertir el rechazo a la vida por la aceptación del carácter trágico de la vida.

Nietzsche se consideraba el último discípulo de Dionisio (Heidegger, 2005). Para él, la vida es alegría y horror, y por eso la reivindica en el aquí y ahora, el cuerpo, las pasiones y el deseo, fiel a su idea de que la vida no es una situación *a priori*, sino una conjugación única e irrepetible, producto de antagonismos que se dan en el devenir, al cual simboliza como un laberinto inabarcable (Ambrosini, 2004; Nietzsche, 2004). Estas ideas son contrarias a la concepción del *sujeto* de la razón moderna.

En la mitología griega, se relata que Apolo amaba a Cassandra y que para seducirla le enseñó el arte de la predicción del futuro. Ella, luego de aprenderlo, se negó a corresponder ese amor, lo cual provocó la ira de Apolo, que le retiró el don de inspirar confianza. Así, la virtud de predecir el futuro se transformó en desgracia, ya que nadie creyó en sus advertencias, y pasó a ser considerada una loca (Grimal, 2014). Muchos años después, Apolo volvió

a enseñar el arte de predecir el futuro, esta vez al joven Hermes, dios del comercio y también del robo.

La planificación en la modernidad

La figura de Apolo nos colonizó y, mediada por la razón cartesiana, está presente en la idea de *planificación* entendida como posibilidad de pensar objetivos que se van a cumplir en el futuro. La planificación, en tanto técnica, oculta su dimensión ideológica y consigue fuerte adhesión cartesiana. Así se sigue enseñando en las universidades (en grado y posgrado) y se aplica bajo la forma de programas desde los niveles centrales de gobiernos como producto de planificaciones que constituyen toda la política y eliminan así lo político (Mouffe, 2011; Spinelli, 2016).

La idea de *planificación* pretende eliminar la angustia de lo real y limitar a Dionisio, ya que lo real, el ser, lo que está siendo, es demasiado intenso y su inmediatez no nos resulta fácil de tolerar, pues desborda y provoca miedo y angustia. “Lo que sucede excede”, afirma Darío Sztajnsrajber (2015), idea similar encontramos en Fernando Ulloa, “ las cosas que nos ocurren, con lo que ocurre” (Taber & Altschul, 2005). De allí el poder ansiolítico de la planificación, que captura y anula lo dionisiaco. Nuestras sociedades moldeadas por la cultura científica postulan la planificación como técnica capaz de predecir el futuro a través de la acción racional, lo cual elimina lo lúdico. Las consecuencias las enuncia con humor Ackoff “quién vive con la bola de cristal, termina comiendo vidrios (1997, p. 180).

La creencia en la planificación es tal que, en las campañas electorales, el político, para ser considerado serio, debe tener un plan. Tanto es así que le preguntan más por el plan que por sus capacidades de gobierno para llevarlo a cabo, o por sus valores. Las débiles democracias en las que vivimos permiten la falacia de la creencia en el plan, ya que no se rinden cuentas del fracaso de los planes.

Las trayectorias de Mario Testa y Carlos Matus

En el tema de la planificación, hay dos autores en América Latina que entendemos no se deben soslayar: Matus y Testa; ambos han sido referentes en nuestras formaciones (Spinelli, 1988). Haremos una presentación de ellos empleando

la noción de *trayectoria* utilizada por Bourdieu (2007), que propone analizar la vida en términos de una trayectoria más allá de los datos biográficos, es decir, el desplazamiento del agente en un campo social, en diferentes posiciones y en transformaciones, empleando recursos que siempre son limitados, negociando y disputando el control de capitales económicos, culturales, políticos y simbólicos.

Entendemos que la fidelidad a un pensamiento no reside en su repetición, sino en volver a pensar, en otros momentos y contextos histórico-sociales, los problemas que fundamentaron sus preguntas. Es pública y conocida nuestra deuda con el pensamiento de Testa en muchas de las formas de pensar y en las acciones que venimos desarrollando desde hace tres décadas, sin que esto implique presentarnos como exégetas de su obra, pero sí reconocernos como deudores. En el marco de esa deuda es que nos planteamos volver sobre su pensamiento, no para sacralizarlo sino para que, en tanto producto de un momento histórico, con sus logros, sus errores, sus aciertos y sus pasiones pueda servirnos para volver a *Pensar en salud*, título del libro en el que Testa (2020) explicita las fuertes limitaciones que tienen las ideas de planificación y que sirven como fundamento para su ruptura con esa idea. Con Matus, la relación ha sido a través de lecturas desde la planificación estratégica situacional hasta sus últimos planteos sobre teorías y métodos de gobierno. En ambos autores, sus trayectorias señalan los intentos por deconstruir la racionalidad cartesiana que los constituía como sujetos epistémicos y de allí la certidumbre que tenían en la ciencia como elemento central del progreso. Esa pelea que tienen con sus propias ideas muestra una honestidad intelectual, no muy frecuente, que los lleva de las ideas del *plan* a las ideas del *juego*.

Testa nació el 15 de mayo de 1925, en el barrio de Boedo de la Ciudad de Buenos Aires, en el marco de una familia de clase media. Su padre, Humberto Antonio, era ingeniero civil y trabajaba en el Ministerio de Obras Públicas, en el que llegó a estar a cargo de la Dirección Nacional de Obras Portuarias y Navegables. Su madre, Amelia de Franchi, era maestra, carrera que interrumpió por la maternidad. Ambos eran argentinos. Del lado paterno sus abuelos eran italianos del sur, y del lado materno el abuelo era italiano y la abuela uruguaya. Testa realizó sus estudios secundarios en el Colegio Nacional de Buenos Aires dependiente de la Universidad de Buenos Aires. Entre 1944 y 1951, estudió la carrera de Medicina en esa misma universidad, junto a la que más tarde se convirtió en su compañera de toda la vida, Asia Selvin. Con ella tuvieron dos hijos, Pablo y Alejandro. Al recibirse de médico y hasta 1958, realizó su práctica en las especialidades de medicina interna, neumonología clínica, endoscopia y cirugía de tórax en el Hospital de Clínicas “José de San Martín” de la Ciudad de Buenos Aires y en el Hospital “Dr. Antonio Cetrángolo” de Vicente López, provincia de Buenos Aires. Luego, abandonó

Esa reflexión fue influenciada por la dinámica de sistemas, desarrollada por Jay Forrester (1961) en la década de 1950 en el Massachusetts Institute of Technology. Es bueno recordar que cien años antes Nietzsche sostenía que “en el origen estaba el conflicto” (Heidegger, 2005). Entre 1976 y 1978, en la ciudad de Montes Claros, Brasil, Testa asesora a Francisco de Assis Machado, más conocido como Chicão, médico pediatra, director de un centro de salud, de quien toma la afirmación “no se trata de fijar normas, sino de desencadenar procesos” (Hamilton, 2010; Testa & Paim, 2010; Assis Machado, 2014). Cuando él se pregunta para qué desencadenar procesos, su respuesta es “para construir nuevos actores sociales que intervengan en el juego” para instalar nuevos temas de discusión en la agenda del Estado (Testa & Paim, 2010).

Esa reflexión construida en la segunda mitad del siglo XX y que, a nuestro entender, sintetiza el esfuerzo intelectual y la militancia de Testa, señala una clara separación con los modelos racionales de la planificación. La reflexión anterior se valida empíricamente en los procesos desencadenados en las últimas décadas en nuestro país por las agrupaciones de Madres y Abuelas de Plaza de Mayo, los primeros piquetes en Plaza Huincul (Neuquén) y Tartagal (Salta), y el movimiento de mujeres (“Ni una menos”, la lucha por la legalización del aborto y el movimiento *Me Too* en la Argentina), entre otros. Esos procesos no fueron planificados, sino que fueron apuestas que tuvieron la fidelidad necesaria para crear movimientos sociales que instalaron debates en la agenda pública, procesos imposibles de ser pensados *a priori*, sobre todo, en las formas y los lugares desde los cuales fueron planteados o en los momentos en los que se desencadenaron. Procesos entendibles más desde la lógica del acontecimiento que desde la lógica de la planificación (Zourabichvili, 2004). En cuanto a su relación con Matus, Testa afirma:

Tengo grandes acuerdos con Carlos, creo que los dos pensamos, en el fondo de nuestras almas, que la planificación es algo así como inevitable... No se puede no planificar, pero planificando no se consiguen resolver los problemas. (Barrancos & Vilaça Mendez, 1992, p. 57)

Matus nació en Quillota, región de Valparaíso, Chile, el 19 de diciembre de 1931, en el marco de una familia de clase media. Su madre, Eugenia Romo, era licenciada en piano, por el conservatorio de música, y su padre, Julio Matus, era empleado bancario. Ambos provenían de varias generaciones de chilenos, por lo cual no pudimos precisar cómo fue el arribo al continente americano de los primeros inmigrantes de ambas familias a Chile.

Matus egresó del Liceo Militar en 1949 y se graduó en 1955 como ingeniero comercial en la Universidad de Chile. Entre 1955 y 1956, obtuvo un

Master of Public Administration en Harvard University, especializado en alta dirección y planificación estratégica. Durante su estancia en EEUU, fue becado por el Ministerio de Hacienda del gobierno chileno, en el que trabajó mientras estudiaba en la universidad. Se casó con María Juanita Mac-Niven (hija de ingleses), a quien conoció en la escuela de economía. Ella no se graduó y acompañó a Matus a EEUU. Tuvieron tres hijos, Patricia, Rodrigo y Sol.

Desde 1957 hasta 1959, Matus trabajó como asesor del ministro de Hacienda y como profesor asistente de la cátedra de Política Económica en los cursos de posgrado en Planificación y Desarrollo dictados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe y el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, en Santiago de Chile. También fue miembro de varias misiones de asesoría en planificación dirigidas a diversos países latinoamericanos. Entre 1965 y 1970, fue director de la División de Servicios de Asesoría del Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (Naciones Unidas, Chile) y dirigió el equipo de técnicos que desarrolló la metodología de planes operativos anuales, que se difundió por buena parte de los países latinoamericanos, con misiones en Centroamérica, Brasil, Ecuador, Bolivia, República Dominicana, Perú, Colombia, etc.

Entre 1970 y 1973, en el gobierno del presidente Allende, Matus fue nombrado presidente de la Compañía de Acero del Pacífico, creó el complejo siderometalúrgico y llevó adelante la nacionalización del cobre. Posteriormente, fue nombrado ministro de Economía y presidente del Consejo de la Corporación de Fomento y Producción. En 1973, fue asesor económico del presidente de la República y presidente del Banco Central de Chile. A partir del golpe militar, pasó dos años detenido, primero en la Isla Dawson (Proyecto Internacional de Derechos Humanos, 2015), y luego en Ritoque (región de Valparaíso). Al ser liberado por presiones internacionales sobre la dictadura chilena, se trasladó a Venezuela para trabajar en el Centro de Estudios del Desarrollo, en el que había estado unas décadas atrás. En 1986, se retiró de Naciones Unidas y en 1988 creó la Fundación de Alta Dirección (Altadir), desde donde realizó asesorías, capacitaciones a distintas instituciones gubernamentales de América Latina y un fondo editorial sobre su obra. Entre esas publicaciones, se encuentra *Política, planificación y gobierno*⁴, a la cual conside-

⁴En esta obra de Matus, queremos destacar las citas a los trabajos de Heidegger (1991) y de Gadamer (2006), autores con los cuales trabajamos en el capítulo 2. Matus, al trabajar con esas obras en su última publicación *dura* desde lo metodológico señala que seguimos las mismas huellas de nuestros maestros, huellas poco circuladas por quienes aún sostienen las ideas de planificación.

ramos su último esfuerzo por encontrar un método de planificación (Matus, 1992).

Matus tuvo que pasar por la experiencia del gobierno de Allende para entrar en crisis con la planificación y jerarquizar la acción de gestionar o gobernar, reflexión que reforzó al observar cómo otros gobernantes de América Latina, independientemente de sus ideologías, cometían los mismos errores que el gobierno de la Unidad Popular en Chile. Así comenzó a pensar y escribir sobre el tema de las capacidades de gobierno, a las que consideró la causa principal de la debilidad al momento de gobernar y que también reconoció como problema en su propia experiencia como gobernante (Matus, 1997, 2008, 2020, 2021). Todo ello lo lleva a afirmar en una entrevista en televisión en 1988: “Yo ya no hablo más de planificación, ahora hablo de teorías y métodos de gobierno” (Asociación Argentina de Presupuesto y Administración Financiera Pública, 1998).

Como ya señalamos, *Planificación política y gobierno* constituye el último esfuerzo metodológico sobre la planificación que entendemos realiza Matus. En su título, ya avanza sobre lo que será su preocupación de ahí en más: el tema del gobierno. En ese libro de 782 páginas, hace una descripción metódica de los cuatro momentos de la planificación estratégica situacional y al final refiere que esa obra se puede sintetizar en cuatro afirmaciones:

Primera: nuestras capacidades de conducción están cada vez más lejos de las necesidades que plantea la complejidad de nuestros sistemas sociales. Nuestras democracias jóvenes y débiles corren el riesgo naufragar en un mar de promesas fáciles incumplidas u de problemas crecientes y abrumantes. Debemos tomar en serio la tarea de prepararnos para gobernar. Tenemos que exigirles a los dirigentes políticos capacidades muy superiores. Los políticos deben dudar de su experiencia y nosotros debemos dudar de nuestra ciencia. Solo así podremos encontrarnos en un nivel de cooperación y eficacia superior. La planificación puede ser nuestra herramienta de convergencia y superación.

Segunda: las fallas de la planificación tradicional no se deben a su práctica deficiente, sino a sus inadecuados fundamentos teóricos-metodológicos para tratar con sistemas complejos plagados de problemas cuasiestructurados. Tenemos que pensar de nuevo la planificación como el centro de un sistema de gestión estratégica que apoya la conducción del cambio situacional.

Tercera: el propósito de la planificación no es el futuro sino el presente. El cálculo sobre el futuro solo es un medio para darle

racionalidad al cálculo sobre las decisiones presentes. Ambos cálculos se complementan. El cálculo sobre el futuro es dominante en el plano de la eficacia direccional; el cálculo sobre el presente es dominante en el plano de la acción concreta que cambia las situaciones. Así podremos rescatar el sentido práctico de la planificación.

Cuarta: la planificación económica es inseparable de la planificación política en la teoría y en la práctica; en los escasos casos de buena práctica de la primera, en que supera en parte y de hecho sus limitaciones, se debe a que la planificación económica es realizada con sentido político y sin atenerse a las restricciones de la teoría normativa. Pero esas buenas prácticas son ocasionales, muy parciales y con resultados menos que aceptables desde el punto de vista de eficacia de gobierno. Un camino para reformular en teoría y modernizar en la práctica los sistemas de planificación tradicionales, consiste en comenzar por formalizar y enriquecer las buenas prácticas de gobierno. (Matus, 1992, p. 742-744)

De la lectura de los párrafos anteriores surge cómo Matus comienza a reflexionar sobre cuestiones hasta entonces ignoradas por la planificación: el tiempo (presente y futuro), el gobierno y las capacidades de conducción, las débiles democracias, las complejidades sociales, las limitaciones de la ciencia, la teoría y la práctica, y la acción. Temas que ocuparán sus posteriores trabajos que, sin alcanzar una solución, señalan un camino que aún debe ser transitado y que este libro trata de reflejar (Matus, 2021).

Epistemología de la planificación

En la década de 1960, en el marco de la Alianza para el Progreso en América Latina, la planificación normativa fue considerada una herramienta central para el progreso de los países. A fines de la década de 1970 y durante la década de 1980, ante el fracaso de la planificación normativa, Matus (1992), en un esfuerzo por escapar de la normatividad y rigidez de esa forma de planificación, propone la planificación estratégica situacional (Tabla 3), en la que identifica al *otro* rompiendo con la matriz idealista de la relación sujeto-objeto e incorpora la idea de que *todos juegan*. Pese a ello, no consigue escapar de las concepciones del *tiempo* centrado en el futuro y en la *omnipotencia de la razón*, ya que sigue pensando en que es posible predecir los hechos del futuro a través de la razón.

En sus últimas obras, tanto Matus como Testa hacen una fuerte aproximación hacia el lenguaje y el juego (Testa, 1995, 2020; Matus, 2021), que

Tabla 3. Postulados de la planificación.

Postulado	Planificación normativa	Planificación situacional
1	Sujeto escindido del objeto	Sujeto dentro del objeto que contiene sujetos
2	Explicación como diagnóstico	Explicación situacional
3	Sistema que sigue leyes	Sistema que sigue y crea leyes
4	El poder no es un recurso escaso	El poder es un recurso compartido
5	Cálculo económico del debe ser	Cálculo situacional
6	Los problemas son bien estructurados	Los problemas son cuasiestructurados
7	Certidumbre	Incertidumbre
8	Final cerrado	Final abierto

Fuente: elaboración propia a partir de Matus (1992).

buscamos continuar aquí. En el libro póstumo de Matus, titulado *Teoría del juego social*, encontramos en las referencias bibliográficas diversos autores, como Heidegger, Gadamer, Arendt, Ortega y Gasset, Gramsci, Clausewitz, Wittgenstein, Austin y Searle; y en *Saber en salud*, de Testa (1997b), encontramos desarrollos basados en Bourdieu, Habermas, Julia Kristeva y Jean Piaget, autores que no solo no se encuentran en sus obras anteriores, sino también que están muy alejados desde lo epistémico de las referencias teóricas de sus épocas iniciales de planificadores, lo cual se entiende en esta cita del propio Testa:

...es cierto, antes hacía ciencia, no hacía política, después hice política, no hice ciencia... pero fue a partir de 1976, el momento de la derrota, cuando se genera el espacio necesario para repensar esta articulación ciencia-política. (Barrancos & Vilaça Mendez, 1992, p. 56)

La planificación, en tanto dominio de la razón, no piensa en el juego. Si se busca la palabra *juego* en el *Diccionario de planeación y planificación: un ensayo conceptual* (Ortega Blake, 1982) no se la encuentra. La *planificación*, como la conocemos, es un producto de la razón moderna y fue pensada como herramienta para el progreso, concepto de matriz positivista, duramente criticado por Nietzsche, que verá en el progreso un sustituto pagano ante la muerte de Dios (Heidegger, 2005).

También Benjamin, con la metáfora del *Angelus Novo*, basada en el cuadro de Paul Klee, visualiza al *progreso* como destrucción (Cohen Dabah, 2016). En

el tradicional texto escrito entre 1966 y 1967, Cardozo y Faletto (2007) incorporan la idea de *dependencia*, para confrontar con la idea de *progreso*. Son numerosas las referencias críticas a la idea del *progreso*, pero vamos a rescatar, a modo de homenaje, una cita de Silvia Bleichmar, que, en la década de 1990, en la Argentina, escribió: “La categoría progreso queda reducida al avance científico-técnico, sin que ello genere expectativas de una vida protegida” (Bleichmar, 2006, p. 117).

¿Podemos reducir el análisis de 60 años atravesados por las ideas de *planificación* y *progreso* a una historia de buenos y malos? ¿Podemos avanzar más allá de viejos planteos estructurales y preguntarnos por qué personas tan inteligentes como Matus y Testa se equivocan de esa manera? ¿Hay cuestiones epistemológicas en juego que deben ser discutidas para no seguir repitiendo los errores y alimentar nuevas derrotas? ¿Por qué la política traiciona lo político o acaso no se observa que la gestión muchas veces incumple o desvía la promesa política, aun en los gobiernos populares, progresistas o de izquierda?

No se trata solo de superar la base racional-cartesiana, sino también pensar el sentido arquitectónico de la política: ¿cómo se la construye?, ¿cómo se la lleva adelante?, ¿cómo se gobierna?, ¿cómo se piensa y se entiende lo social? (Mouffe, 2011, 2014; Spinelli, 2012). Todo lo anterior, en general, no es parte de los procesos reflexivos de quienes gobiernan o pretenden hacerlo. Mientras lo discursivo instala la política en la lógica del *debe ser*, ignorando el planteo nietzscheano de que “la forma lógica no es un deber-ser sino un querer-poder” (Ambrosini, 2004, p.10), las prácticas llevan a negar mucho de lo señalado por ese *debe ser*. La brecha entre discursos y prácticas no se problematiza y, entonces, no solo aumenta la distancia entre ellas, sino que también lo hace el descrédito de los gestores o gobernantes ante la sociedad y de las instituciones frente a sus comunidades.

¿Por qué se planifica? Por temor a la incertidumbre. La planificación tiene efectos nocivos a nivel individual (impide que devenga el ser) y a nivel poblacional (proyecciones de tasas de inflación y otros índices). Los problemas no se solucionan con planificación. Los problemas complejos se intercambian en lógicas de procesos, con organización y equipos a través de acciones, en las que pueden intervenir la razón, el deseo, la experiencia, el azar, el juego y lo lúdico, todos ellos o algunos de ellos sin poder precisar *a priori* cuál, cuándo y con qué intensidad.

La idea de *planificación* pareciera tener origen bíblico, ya que, como el pecado original, nos atraviesa. La planificación es la racionalización del deseo en el futuro, pero ignora que el deseo juega en el presente y no es racional. La planificación tampoco debe ser confundida con organización. La planificación es producto de teorías que entran en crisis cuando enfrentan problemas de la práctica, pues se generan problemas teóricos para los cuales

el conocimiento científico resulta, como mínimo, insuficiente (Matus, 2021). Cuando se planifica aparecen las representaciones sobre la realidad. Sin embargo, cuando se juega, el yo queda desnudo y se visualizan sus prácticas, y en el juego la organización es un elemento muy necesario y poco trabajado.

En tanto sigamos colocando los problemas en el futuro, continuarán siendo tareas no realizadas; de allí lo señalado por Matus (Huertas, 1996, p. 104) “se planifica lo que no se hace y se hace lo que no se planifica”. La discusión sobre la planificación influye de manera significativa sobre la concepción que tengamos del *tiempo*, porque, si la concepción que domina es la del *futuro*, solo queda planificar; pero si es la de un presente continuo (único tiempo en el que hemos vivido, vivimos y viviremos), se trata de la acción (el *sentirjugarhacerpensar*)⁵.

La planificación intenta predecir el futuro a través de distintas técnicas (Pineault & Daveluy, 1994) y como consecuencia de ese predominio del futuro se menosprecia la importancia de la acción, de las formas organizativas y del armado de equipos centrados en la tarea, procesos esenciales para expandir el presente, en tanto tiempo comprimido que arrastra un pasado incompleto (Santos, 2013).

El juego: dominio de Dionisio

En este apartado, primero trabajamos una apretada síntesis sobre la presencia del juego en la historia a través de distintas culturas y pensadores, y luego presentamos la propuesta del *Homo ludens*, de Johan Huizinga (1968).

Los juegos acompañan la historia de la humanidad desde épocas remotas; fueron y son objetos de estudio en diferentes campos y disciplinas, lo cual no significa una univocidad de interpretaciones.

Según Nietzsche, Heráclito es el primero en incorporar el tema del juego al pensamiento filosófico (Ambrosini, 2004). Más tarde, sobre todo desde la matriz platónica, el juego pasa a ser considerado algo útil, instrumental, algo que sirve para algo, subsidiario del orden social y no una nota constitutiva de la vida. Así, el juego pasa a ser considerado algo presente y que debe estar al servicio de un orden, lo cual degrada al juego (Ambrosini, 2004, 2007). En la Grecia antigua, los sofistas encuentran en la retórica aplicada a la política, una expresión lúdica de dimensión agonal. No obstante, en *Las leyes*, Platón

⁵En el próximo capítulo, nos detendremos en el análisis de la concepción del tiempo.

aborda el tema del juego y señala su utilidad en la educación, expresándolo en la idea de *enseñar jugando* (Scheines, 1981).

Heródoto, historiador griego, describe cómo Atis, rey de los lidios, enfrenta una severa escasez de alimentos e inventa juegos y pasatiempos con los cuales los lidios se entretenían y divertían, pues, tras días enteros sin comer, consiguieron superar la crítica situación alimentaria.

En Aristóteles, se encuentra el concepto de *eutrapelia*, que es la capacidad de las personas de abandonar la seriedad para divertirse sin excesos. Ese concepto tendrá influencia en Santo Tomás, que habilita ciertos juegos y prohíbe otros, por ejemplo, prohíbe los juegos privados, sobre todo los que se realizan por dinero, y fomenta los juegos ecuestres (Ambrosini, 2007).

Los diferentes pueblos originarios del continente americano desarrollaron gran cantidad de juegos que conformaron, hasta el momento de la conquista, una parte central de su sociabilidad y cultura. El trabajo esclavo intentó acabar con esos juegos como parte de erradicar todo vestigio de sus culturas y destinar sus vidas a la esclavitud.

En el siglo XVII, bajo el dominio del cartesianismo, René Pascal considera el juego como un problema matemático, además de un paradigma y determinante moral, y afirma que “un hombre pasa su vida sin aburrirse jugando todos los días un poco” (Pascal, 2004).

En el siglo XVIII, el campo de las matemáticas incorpora el juego desde una perspectiva racional (Ambrosini, 2007). El juego fue considerado un elemento pedagógico por JeanJacques Rousseau, lo cual se refleja en su libro *Emilio, o de la educación*, de 1762.

Lanzarse de una punta de la sala a otra, calcular el bote de una pelota cuando está en el aire, devolverla con mano segura y vigorosa...; estos juegos tan convenientes al hombre todavía le sirven más para formarle. (Rousseau, 1982, p. 42)

El siglo XIX es considerado el siglo de lo serio. Durante este siglo, la moral victoriana desplazó al juego como elemento de socialización, ya que ocupaba mucho tiempo en la vida de las personas y ese tiempo se necesitaba para el trabajo. Esto requería mano de obra con dedicación total. Esas eran las exigencias de la Revolución Industrial mediadas por la vocación imperial de Inglaterra (Foucault, 2014). En esta época, el dominio de lo económico instaló la idea de *utilidad* y el juego pasó a ser considerado improductivo, *cosa de niños*, asignándole una posición opuesta a lo serio. El juego se pueriliza y se reemplaza por los falsos juegos, los juegos deportivos, de relevancia mundial, y se pierde lo lúdico (Huizinga, 1968; Scheines, 1981; Ambrosini, 2007).

Kant, mas imbuido de los valores de la moral victoriana, tendrá menos optimismo en lo lúdico, no verá tantos beneficios e insistirá en preparar a niños y jóvenes para el mundo del trabajo (Ambrosini, 2007). En su libro titulado *Sobre pedagogía*, publicado en 1785, escribe:

Se puede estar ocupado en el juego, lo que se llama pasar el tiempo, pero también se puede estarlo por la coacción, y esto se llama trabajar. La educación escolar debe ser un trabajo para el niño; la libre, un juego. (Kant, 2000, p. 55)

Nietzsche va a jerarquizar el juego en tanto actividad previa a la implementación de las formas (Ambrosini, 2004). Para Ambrosini, Nietzsche encuentra en el juego una práctica que rompe con todo esquema tradicional de conocimiento, ya que no hay *a priori*, dado que el juego crea y se anticipa a las formas. De allí que, para Nietzsche, el juego sea un objeto teórico, un esquema interpretativo y un proyecto incondicionado, que remite al concepto de *immanencia* en tanto puesta en juicio de las tradiciones del pensamiento y las costumbres, las autoridades y los razonamientos considerados como adquiridos. En todo ello, Nietzsche (2004) no hace más que enfrentar al concepto de *trascendencia* tan dominante en el pensamiento kantiano.

En 1907, Freud señala la relación entre el juego y la creación poética, a la vez que afirma que el adulto reemplaza el juego de la niñez por el fantasear (sueños diurnos), de los cuales, en general, se avergüenza ante la posible sanción social (Ambrosini, 2007). Desde la psicología, se destaca la importancia del juego en la infancia como medio para formar la personalidad, aprender de forma experimental a relacionarse en sociedad y resolver problemas y situaciones conflictivas. Los juegos de niños y de adultos son modelos de situaciones conflictivas y cooperativas en las que podemos reconocer situaciones y pautas que se repiten con frecuencia en el mundo real. Durante el siglo XX, pensadores como Lev Vygotsky y Jerome Bruner recuperaron el rol del juego desde la psicología cognitiva y señalaron las fuertes relaciones del juego con el aprendizaje. En la obra de Piaget, se encuentra una referencia indiscutible sobre los aportes del juego infantil en la evolución del conocimiento (Ambrosini, 2007). También Donald Winnicott reflexiona sobre el juego, al cual encuentra como una acción libre, a diferencia de Piaget, y le asigna valor terapéutico, diferenciando el *play* del *game* y poniendo el carácter terapéutico en el *play* (Winnicott, 1979; Onocko, 2007). Además, durante este siglo, el deporte comienza a profesionalizarse y, por lo tanto, pierde su carácter espontáneo y despreocupado, y cumple así el rol asignado por la lógica económica.

En el mundo real son frecuentes las situaciones cuyos resultados dependen de la conjunción de acciones de diferentes agentes. Una técnica para su análisis es la teoría de los juegos, propuesta por los matemáticos John von Neumann y Oskar Morgenstern para desarrollar estrategias y analizar conflictos, llamados *juegos*, que involucran disputas de intereses entre dos o más participantes (Chiavenato, 2007). Los planificadores dialogan con esas teorías ante los primeros fracasos de la planificación normativa a través de la implementación de los modelos matemáticos (Varsavsky & Calcagno, 1971). En décadas posteriores, la teoría de juegos tuvo gran desarrollo, al punto de que varios premios Nobel de Economía se basaron en ella. El Premio Nobel de 2005, otorgado a Robert Aumann de la Universidad Hebrea de Jerusalén y a Thomas Schelling de la Universidad de Maryland, se basó en la teoría de juegos. Analizaron cuándo la cooperación es más difícil y concluyeron que es cuando hay muchos participantes, interactúan poco, el horizonte de tiempo es corto y no se pueden observar las acciones de los otros. Estas cuatro condiciones son muy frecuentes en las instituciones públicas del campo social. Esas ideas ya estaban en la obra de Elías (2011).

El sociólogo Roger Caillois (1986) publica en 1958 su libro *Los juegos y los hombres: la máscara y el vértigo*. En él, señala críticamente la ausencia en la obra de Huizinga de una clasificación del juego y, por ello, emprende la tarea de clasificarlo. Así divide al juego en cuatro tipos según predominen: *agon* (la competencia), *alea* (el azar), *mimicry* (el simulacro) o *ilinx* (el vértigo). A su vez, relaciona a estos grupos con dos dimensiones según el modo de jugarlos: *paidia*, en la que dominan la diversión, la improvisación, la invención, la libertad y la fantasía para crear nuevas formas y órdenes; y *ludus*, en la que dominan la disciplina, las convenciones arbitrarias y las actividades que conllevan ingenio, habilidad, destreza y paciencia, pero que siguen normas, es decir, se trata del juego reglado (Caillois, 1986; Morillas Gonzales, 1990; Ambrosini, 2004). El sentido con el cual Caillois utiliza el concepto de *ludus* no es el mismo con el cual usamos lo *lúdico* en este libro, en el que nos mantenemos fieles a los conceptos de Huizinga. Caillois le asigna a *paidia* el sentido que usamos para lo *lúdico*. Al final de su libro, Caillois retoma el tema de las máscaras y su función social, máscaras que se encuentran en toda cultura desde épocas remotas y que, en general, constituyen parte central en distintos tipos de juegos, ritos, danzas y peleas (Caillois, 1986).

En sus últimos trabajos, Wittgenstein, en una clara postura anticartesiana, sospecha del *yo pienso* como unidad de análisis y propone un enfoque innovador cuando desarrolla el concepto de *juegos del lenguaje*, que no hace referencia al dominio de las reglas de la lingüística, sino al uso de las palabras y al

funcionamiento del lenguaje como juegos en los que se aprenden, se utilizan y se crean reglas. “La expresión ‘juego de lenguaje’ debe poner de relieve aquí que hablar el lenguaje forma parte de una actividad o de una forma de vida” (Wittgenstein, 2006, p. 14). Wittgenstein reconoce que hay órdenes en el lenguaje, pero ellas no remiten a un *orden*, búsqueda central de la metafísica occidental moderna, sino que el lenguaje constituye juegos que se relacionan con percepciones individuales y ciertos consensos sociales que se dan en procesos relacionales en la interacción entre sujetos.

El sociólogo Norbert Elias (2011), en su libro *Sociología fundamental* utiliza las ideas de *prejuego* y *juego* como procesos de interdependencia que expresan lo relacional en la sociedad. El juego conforma entramados de misterio que mimetizan la naturaleza violenta de los individuos y abren las puertas a las emociones y los impulsos controlados culturalmente por la sociedad.

Erving Goffman (2012) desarrolla la idea de que en la vida cotidiana las personas representan todo tipo de papeles y puestas en escena en las que ofrecen su actuación y presentan su función a través de un juego en el que desarrollan sus cotidianidades.

Gadamer (2006, p. 143), en *Verdad y método*, tiene un apartado que titula “El juego como hilo conductor de la explicación ontológica” en el que recupera la obra de Huizinga.

La idea de *juego* es central también en la obra de Bourdieu, pues para él los agentes *juegan* en los distintos campos con los recursos que disponen y, en ese juego, contribuyen a reproducir y transformar la estructura social. Considera el *juego* desde una visión no utilitarista, donde los jugadores no siguen fines económicos, sino ser investidos en ese juego en el cual se implican. Por lo tanto, tiene más valor disposicional que representacional y recibe sentido y valor según la posición que se ocupa en el espacio social. La idea de *juego* se asocia al concepto de *illusio* que Bourdieu desarrolla basándose en la obra de Huizinga. La *illusio* es “estar incluido en el juego”, “ser parte de él”, fundamentalmente, porque “vale la pena jugarlo”. La *illusio* pertenece al campo de la acción y no de los principios, y refleja la adhesión a la *doxa* del campo. Para Bourdieu, los jugadores juegan porque el juego merece ser jugado y no por un contrato escrito, es decir, juegan en función de la *doxa*, que aparece como una verdad irrefutable, instalada en el sentido común y nunca cuestionada, que sostiene la creencia en el juego y en lo que se juega. Lo que está en juego es el producto de la competencia entre jugadores (*enjeux*), en el que la persona tiene que interactuar con otras personas (*juegos sociales*). De allí que el éxito en un campo dependa de los *habitus* y los capitales de los que cada uno disponga para el juego. La visión del juego se expresa en el sentido práctico (tener el campo en la cabeza). Cada campo genera su *illusio*, que es la condición de su

funcionamiento, y lleva a los agentes a invertir, capturados por el juego. La *illusio* es estar interesado, es acordar con un juego social determinado y que lo que allí ocurre tenga un sentido, y que sus apuestas sean importantes y dignas de continuarse (Bourdieu & Wacquant, 2008; Bourdieu, 2008a). La falta de interés (la impasibilidad) en el juego recibe la denominación de *ataraxia*.

En la Argentina, en 1963, en una de sus primeras publicaciones científicas, Menéndez (1963) publica un ensayo sobre el juego de la rayuela tres años más tarde Julio Cortázar publica la novela *Rayuela*. El trabajo de Graciela Scheines (1981), *Juguetes y jugadores*, reconoce como referentes del tema en nuestro país a los filósofos Carlos Astrada y Vicente Fatone.

El Homo ludens

En 1938, Huizinga historiador y filólogo holandés, publica su libro *Homo ludens: ensayo sobre la función social del juego*. Allí, desde la fenomenología, analiza la importancia social y cultural del juego en el desarrollo de los humanos y establece una genealogía de la cultura con relación al juego (Huizinga, 1968). Al rescatar el juego, señala que es más viejo que la cultura, incluso que la escritura y la lectura. Y en él *entran en juego* otras cosas, dado sus elementos inmateriales, su carácter simbólico y sus componentes de libertad. Para Huizinga, la cultura surge y se refuerza en forma de juego, y expresa su naturaleza social, histórica y biológica, ya que así como los niños juegan a representar los roles de los adultos, las crías de las distintas especies juegan simulando situaciones que deberán enfrentar de adultos, lo que no significa reducir el juego a lo instintivo. Define, entonces, al *juego* como:

...una acción u ocupación libre, que se desarrolla dentro de unos límites temporales y espaciales determinados, según reglas absolutamente obligatorias, aunque libremente aceptadas, acción que tiene su fin en sí misma y va acompañada de un sentimiento de tensión y alegría y de la conciencia de "ser de otro modo" que en la vida corriente. (Huizinga, 1968, p. 49)

Huizinga entiende al juego en su esencia y no en su funcionalidad (Morillas Gonzales, 1990), a diferencia de las ideas del *Homo sapiens* y del *Homo faber*, que son concepciones originadas desde una visión utilitaria. Huizinga (1968) busca recomponer la relación entre el juego y la cultura con el claro propósito de liberar las capacidades lúdicas que residen en las personas para romper la dualidad del *Homo sapiens* y el *Homo faber* al incluir al *Homo ludens*.

El concepto de *Homo sapiens*, introducido en 1758 por Carl von Linné, remite al hombre que sabe, que conoce, al hombre sabio, diferente del resto de las especies animales, lo cual coloca al humano como el homínido más desarrollado, dada la capacidad simbólica que le otorga el lenguaje. El *Homo faber*, concepto formulado por el filósofo Henri Bergson en 1907, refiere al hombre que fabrica, característica no solo humana y que permite alejarse de la concepción evolucionista del *Homo sapiens*. Para Ambrosini (2007), el *Homo ludens*, al diferenciarse del *Homo sapiens*, también recompone la relación con el mundo animal del cual fue separado por el atributo de la razón y su actividad intelectual.

Para Huizinga, el juego humano pertenece siempre a la esfera de lo festivo y lo ritual. El juego tiene lugar por fuera y por encima de la necesidad, la utilidad y la seriedad de la vida cotidiana. No reconoce jerarquías, es civilizatorio, capaz de crear un orden en su propio mundo y, para ello, delimita y territorializa. El juego es soberano y no debe confundirse con la racionalidad. La actividad de jugar requiere una devoción total del jugador, ya que jugar no es una mera *diversión*, sino que es serio, incluso puede ser sagrado; de allí la dimensión agonal que puede alcanzar. Al jugar, se puede *perder la cabeza*, por lo que al jugar no solo se conoce el juego, sino también se conoce el espíritu del jugador (Huizinga, 1968). En el juego se hace presente lo mítico, la mística y la utopía (Scheines, 1981).

En el juego, no hay determinación lógica ni biológica, pero se pueden reconocer procesos dotados de reglas que superan toda materialidad y que no hacen más que señalar que la esencia del juego es inmaterial, ya que lo que entra en juego es la pasión, que lo inscribe como un hecho social. Si bien el juego se presenta como opuesto a lo serio, entendiendo como tal lo racional, expresa modos de sociabilidad, por lo cual lo hace pensable y comprensible y, por lo tanto, entendible como un hecho cultural e histórico (Huizinga, 1968).

En su obra, Huizinga encara un trabajo histórico-filológico sobre la palabra *juego* y, de este modo, encuentra que, en los idiomas modernos, deriva del latín *iocus*, *iocari*, que significa “chiste”, “broma”. También rescata de la cultura griega el concepto del *agón* y su triple carácter de juego, fiesta y acción sacra. Huizinga (1968) reconoce que en los inicios de una cultura es cuando se explicita de manera clara la fase agonal del juego y que, luego, en el proceso de consolidación de esa cultura, el juego pasa a tener un papel secundario y lo agonal tiende a desaparecer a la vez que la cultura se va haciendo más seria.

En los campos de la ciencia, la religión, el derecho y la política, en cuanto el juego pasa a ser más organizado, decrece la presencia de lo lúdico. Solo la

poesía, nacida en la esfera del juego, permanece siempre en el ámbito de lo lúdico y no busca la seriedad. El poeta juega con el lenguaje (Huizinga, 1968).

En el análisis filológico, Huizinga (1968) demuestra que, independientemente de la lengua, el punto en común de la palabra *juego* es la idea de un “movimiento rápido”, en el que “hay algo en juego” que se busca ganar o acordar y en el que existe la figura de los jugadores como también la del tramposo, que toma tal designación al ser identificado por quebrar las reglas del juego.

Huizinga exigirá la presencia de lo lúdico para denominarlo *juego*. Por ello, afirma que el hombre, mientras juega, debe convertirse en niño. Lo lúdico es, ante todo, una actividad libre, en la que el sujeto se encuentra a gusto, domina la espontaneidad, no hay reglas, se juega por el placer de jugar y de experimentar; no es competencia, es colaboración. Así, lo lúdico tiene un carácter cultural, que se ubica más allá de los intereses materiales, no tiene un fin fuera de la propia lógica de jugar (Huizinga, 1968; Morillas Gonzales, 1990). Por ello, *sentido*, *tensión*, *intensidad* son conceptos que Huizinga utiliza para referirse a lo lúdico, dado que se producen al converger lo creativo, los límites, el azar y el riesgo (Rivero, 2016).

Lo lúdico construye nuevos sentidos, es caos a la vez que ordena. El juego es culto y también es fiesta. El juego no solo es representación, sino también anticipación, y se caracteriza por la alteridad y su carácter soberano (Huizinga, 1968; Morillas Gonzales, 1990; Ambrosini, 2007; Rivero, 2016). Con el juego, el mundo pasa a ser indeterminado, se pierden las jerarquías y las clasificaciones, los rútiles se trastocan y pasa a dominar lo indefinido. Su potencia desarma el mapa de la realidad y transforma a esos jugadores en habitantes del caos.

El juego, como parte del proceso de trabajo, es más visible en las prácticas menos organizadas y, por lo tanto, más libres. Cuando en el juego falta lo lúdico, Huizinga lo denomina *juego falso* e incluye en ello a los deportes y a los juegos de cálculos.

El juego puede ser parte de lo instituyente, pero una vez instituido parece olvidar la importancia de lo lúdico y deviene serio al transformarse en instituido. El juego siempre representa un peligro potencial para lo instituido. Es todo lo opuesto a la predictibilidad que promete la planificación. De allí la necesidad, desde lo instituido, de reglamentarlo, de volverlo serio (Ambrosini, 2007). El error de oponer lo serio al juego ubica al trabajo en el lugar de lo serio. Sin embargo, el trabajo, sobre todo en el campo social, está impregnado de lo lúdico y es allí, precisamente, donde alcanza sus mejores expresiones en cuanto a la calidad de la tarea.

La batalla entre Apolo y Dionisio en las instituciones sociales del ámbito público

Al inicio del capítulo señalamos que, para Nietzsche, el enfrentamiento entre Apolo y Dionisio era una batalla indefinida e infinita, propia de la cultura occidental. Veamos esa idea a través de la vida institucional y las formas organizativas en las instituciones públicas del campo social. Esas instituciones tienen un grave problema que está fuera de la agenda: carecen de teorías organizativas propias que den cuenta de lo relacional (carácter identitario de lo social), el trabajo artesanal (carácter ontológico del trabajo en el campo social) y la dimensión performativa del lenguaje (hacer cosas con palabras) (Echeverría, 2005, 2007a; Austin, 2008; Spinelli, 2015, 2018). El problema no es solo la falta de una teoría organizativa, sino también que esa falta se trata de saldar copiando propuestas de la teoría general de la administración, originada para dar cuenta de los problemas basados en relaciones instrumentales de carácter sujeto-objeto (acción racional orientada a fines), en las que el saber y las órdenes son propiedad del *Homo sapiens* y el trabajador es considerado como *Homo faber*, todas caracterizaciones que pertenecen a la lógica industrial, pero no a lo social.

El capitalismo, iniciado a fines del siglo XVI en Inglaterra, demoró casi tres siglos en encontrar su teoría organizativa, que se formuló en los últimos años del siglo XIX y los primeros años del siglo XX con Fayol y Taylor (Chiavenato, 2007). No le resultó fácil al capitalismo construir una teoría sobre las formas organizativas. ¿Cómo se dirigían y organizaban hasta entonces las instituciones? Copiando lo que hacían dos instituciones milenarias: la Iglesia y el ejército (Foucault, 1998; Chiavenato, 2007).

En la búsqueda de formas organizativas para el campo social, encontramos un *vacío lúdico* (Scheines, 1981), por lo que proponemos recuperar al *Homo ludens* para relacionarlo con las dimensiones del trabajo, las formas organizativas, la institucionalidad y la gestión y el gobierno, reconociendo y validando la importancia del juego en cualquiera de las dimensiones anteriores.

En las instituciones sociales, se escucha que “hay un problema de cultura que hay que cambiar, pero es muy difícil y lleva mucho tiempo”. La expresión “mucho tiempo” tiende a desestimular cualquier proceso de cambio que se intente. Lo anterior es recurrente e independiente de las ideologías, la época, el lugar y la institución. Por ello y frente al nihilismo reinante, se deben instalar nuevos mitos en los que el juego pase a tener un papel central.

En el campo social, conviven la planificación, como racionalidad (lo instituido), y el juego, como cotidianeidad de la acción (lo instituyente). En esa

dinámica, la planificación es pensada desde el plano de la trascendencia (va más allá del ser) y el juego en el plano de la inmanencia (pertenece al ser). Deleuze, siguiendo a Spinoza y a Nietzsche, ubica el plano de la inmanencia como una realidad superior al mundo platónico de las ideas, considerándolo como el plano de los acontecimientos⁶, las singularidades y las intensidades (Zourabichvili, 2004). Así, mientras la planificación permite imaginar un futuro, el juego, como parte del trabajo, construye el presente. Por ello, reconocemos que las instituciones sociales, en tanto su ontología, tienen más de ludotecas que de espacios en el que los sujetos de la razón planifican.

Concebir el juego como estrategia de inmanencia es central para la propuesta de pensar las instituciones sociales como habilitantes del juego que facilita el surgimiento del *alma institucional* y permite que la lucha entre lo dionisiaco y lo apolíneo produzca valores que sustenten nuevas formas organizativas y actores institucionales. Ese nuevo mito correrá siempre el riesgo de pretender fundar una nueva religión, ya que la voluntad de poder es también voluntad de racionalización; de allí que deba asumirse al juego como contramito, en tanto estrategia fundada en la inmanencia (Ambrosini, 2004; Caillois, 1986).

No se trata de instalar el juego, sino de reconocerlo como algo que está pero que no se piensa. Las instituciones sociales se caracterizan por el dominio de prácticas sin conceptos (Bourdieu, 2008a). Entonces, al no entenderse lo que se hace, se produce una situación en la que el sujeto sufre, producto de la tensión entre imaginar una forma de hacer el trabajo que no se condice con la forma en que se lo hace, lo cual afecta la salud del trabajador, la calidad del trabajo y las formas organizativas e institucionales.

El juego, al mezclarse con el trabajo, lo mejora y nos lleva a sostener la necesidad de realizar prácticas indisciplinadas que antepongan el *si quiero* al *tú debes*, enfrentamiento que Nietzsche ubica entre los moralistas y el superhombre (Heidegger, 2005), lo cual habilita el ingreso de conceptos ausentes en la razón cartesiana, como el *deseo*, el *juego* y lo *lúdico*. Para Nietzsche, ese *si quiero* se corresponde con el sí exaltado de los locos, los sabios, los artistas, y se opone al *tú debes*, idea moralista que alimenta el *debe ser* de la planificación (Heidegger, 2005). Lo anterior confirma que la vida es indisciplinada y que no se deja atrapar por las disciplinas científicas que, en su orden, están lejos de poder entender la complejidad de las vidas que transcurren en el campo social (Jaramillo, 2002).

⁶Deleuze entiende que el acontecimiento pone en crisis la idea de *historia*, ya que lo que ocurre, en tanto ocurre, rompe con el pasado, no pertenece a la historia y no puede ser explicado por ella (Zourabichvili, 2004).

Las instituciones, al igual que la sociedad, están dominadas por la filosofía idealista y el positivismo. Donde dominan lógicas centradas en la relación sujeto-objeto, que buscan afanosamente técnicas que permitan la gestión perfecta, suposición que, para cumplirse, exigiría que las personas trajeran consigo el manual de uso de cada una de ellas.

El pensamiento organizativo dominante es el de la lógica industrial (la fábrica), con sus formas de dirección centradas en órdenes generadas desde el *Homo sapiens* y un trabajador manual, el *Homo faber*, que las obedece. ¿Por qué ese modelo no debe aplicarse a las instituciones públicas del campo social y, de hacerlo, las desnaturaliza? Porque en lo social domina un proceso de trabajo de carácter artesanal y la singularidad de la relación que se establece rompe cualquier matriz que busque la reproducción en serie. Las prácticas se estructuran en un trabajo de tipo artesanal de carácter relacional, apoyadas en el carácter performativo del lenguaje, con un fuerte componente lúdico, sobre todo el que se realiza en la base de la organización, en la que hay una libertad que sería inimaginable en la fábrica. Se constituye así una burocracia profesional muy distante de la burocracia mecánica que caracteriza a la fábrica (Mintzberg, 2003).

Esa autonomía del trabajador en la base de las instituciones sociales deviene del poder técnico y del proceso relacional necesario para realizar la tarea, todo ello la estructura como una organización singular (Spinelli, 2015, 2018). Esa realidad habilita pensar al *Homo ludens* como parte constitutiva de las instituciones sociales, ya que indefectiblemente en la acción interviene el juego, que muchas veces se convierte en una cuestión central para poder alcanzar un acuerdo basado en el entendimiento del proceso relacional. Esta situación es una realidad observable sobre la que buscamos reflexionar para poder reconocerla y, por lo tanto, validarla, y a la cual el desarrollo del capitalismo trata de tecnificar como forma de dominación del trabajador (Schraiber, 2019).

La concepción utilitaria del *juego* diferencia entre el trabajo que es *serio*, del descanso y el ocio que sirven para reponer energías y volver al trabajo que, así entendido, supone sufrimiento, en tanto se plantea como no hacer lo que da placer, sino al revés, idea contenida en la Biblia (*Génesis*), en la que se puede leer “ganarás el pan con el sudor de tu frente hasta que vuelvas a la tierra, de donde fuiste sacado. Porque eres polvo y al polvo volverás”. Por lo tanto, la idea que se transmite es que se trabaja por obligación, dado que no es necesario ni posible que haya placer en el trabajo.

Relacionar el trabajo con el juego no pretende puerilizar ni el juego, ni el trabajo, ni la institución. Sabemos y sostenemos que la finalidad del trabajo no es el juego de sus integrantes, sino brindar un servicio público de calidad, pero para llegar a eso es necesario conformar, entre el yo y el otro (lo relacional), un nosotros (el equipo, lo organizativo y lo institucional), para lo

cual es fundamental realizar el trabajo ligado a lo lúdico sin que se pierda el sentido de un servicio público de calidad.

Reconocer componentes lúdicos en los procesos de trabajo permite que la tarea sea más agradable y facilita un mejor vínculo entre las y los trabajadores, usuarios y directivos. La existencia y la calidad de esos vínculos marcan las diferencias tanto al interior de las instituciones como entre ellas. ¿Cómo se explican esas diferencias? Lo más probable es que sea porque existen equipos con alta calidad de trabajo que incluyen componentes lúdicos en su tarea y que tienen valores compartidos. Es preciso recordar nuevamente lo señalado por Max Scheler (2000) de que “los valores no son sino que valen”, afirmación que les quita toda esencia metafísica a los valores y les reconoce su carácter relacional.

Todo lo anterior no se piensa y cuando se visualizan valores se los remite a un *don*, explicación que surge producto de la incapacidad de pensar en términos relacionales, expresión del dominio de la escolástica que atraviesa al idealismo, en el que no hay espacio para el juego. Como no se puede explicar lo que ocurre, se recurre a explicaciones precartesianas que remiten a lo religioso, es decir, al *don* (Bourdieu & Wacquant, 2008).

Cuando el juego se vuelve serio, se transforma en competencia y genera conflictos. El juego puede volverse pueril cuando pierde lo lúdico, porque se formaliza y se vuelve serio en las formas, o porque no termina nunca y entonces deja de ser juego (Ambrosini, 2004). Sin embargo, también se vuelve pueril cuando se juega para el propio yo y, por ende, el desinterés por lo institucional es el interés por el propio yo. Así, el proceso de trabajo y, en consecuencia, el propio sujeto no ingresa al proceso dialéctico serie-grupo-organización-institución (Sartre, 1995; Varela, 2009) y el juego pasa a ser individual (solitario) y no colectivo y, por lo tanto, no social. Juegan solos, son actos narcisísticos en instituciones públicas. Ello no se condice con la función social de ese tipo de institución, que debería brindar un servicio de calidad a quien lo necesita, dado que el Estado no se debe limitar a ser una fuente de empleo, ni el trabajar en él puede solamente representar una experiencia subjetiva.

Scheines (1981) incluye en el juego de la vida a la *mística*, el *humor* y la *utopía*, conceptos que convocan a los colectivos para desarrollar aptitudes y crear otro orden al apropiarse de la realidad (Huizinga, 1968). En las instituciones sociales, el juego comienza desde el lenguaje (Huizinga, 1968), donde se hacen cosas con palabras, de allí que una *organización* sea entendida como una red de conversaciones y que de la calidad de esas conversaciones dependa, en buena parte, la calidad de la institución. Así, al entrelazar el lenguaje y el juego, ambos se potencian, pues como ya hemos señalado hacemos cosas con palabras en una red de conversaciones que forman parte de acciones lúdicas (Flores, 1989; Bourdieu, 2001; Echeverría, 2005, 2007b; Austin, 2008).

El juego permite formas organizativas que se visualizan desde la ortodoxia organizacional como anárquicas y disruptivas del mundo reglamentado. El juego trae a las instituciones la tensión entre opuestos: regla y libertad, creación y alienación. Para Caillois, el juego es juegos (Caillois, 1986; Morillas Gonzales, 1990) y el juego de los juegos en una institución puede resultar en tejidos o agujeros sociales, dados los conflictos, el vértigo, el azar y lo agonal que la dominan (Caillois, 1986).

En las instituciones sociales, las formas organizativas se basan en el trabajo entre personas. Sin embargo, en general, se desconoce que la raíz etimológica de *persona* proviene de *persona*: “máscara de actor”, “personaje teatral”, “personalidad”, “persona”; como también se desconoce que *personaje* deviene de *persona* (Real Academia Española, 2021). En esas instituciones, hay prácticas con fuertes contenidos lúdicos, en las que diariamente se construyen mundos en los cuales individuos o grupos con distintas máscaras, atuendos y disfraces actúan representando personajes que, a la vez que generan misterio, construyen tejido social o crean agujeros en ese tejido social. Así, nos encontramos con tejidos que se agujerean y agujeros que se zurcen, con lo cual la institución no termina luciendo un esmoquin que denote seriedad según lo planificado, sino vestimentas con parches y remiendos, que acercan la indumentaria a la de una murga. Todo ello se debe ocultar y para eso están los organigramas y las áreas de ceremonial y protocolo, que tratan de negar lo lúdico y el alma institucional, aunque ello signifique perder alegría y naturalidad (Testa, 1997a). Estas áreas tratan, de manera denodada, alcanzar el *esmoquin planificado*. Todo lo anterior no deja de expresar la difícil convivencia entre los juegos y las normas en el cotidiano de las instituciones.

Desarrollar dimensiones lúdicas en el trabajo no necesariamente significa jugar un juego específico. En el día a día de cualquier institución social, un trabajador desarrolla distintos personajes. Para ello, recurre a su vestuario de máscaras y vestimentas que lo acompañan en distintos actos y rituales. Esos juegos permiten *ser de otro modo*, un *ser como si*, expresando toda la potencialidad de lo lúdico (Huizinga, 1968). Podemos imaginar lo anterior como un desfile de infinitas *matrioshkas* que se contienen a sí mismas; la diferencia es que, cuando abrimos cada una de ellas, la que aparece no es igual a la anterior, es más, pueden ser totalmente distintas entre sí. Convivir con el sujeto de la razón en las representaciones frente a la complejidad del sujeto y el caos en las prácticas no es fácil de soportar para el trabajador. Por esta

razón, debemos entender y hacer del juego una estrategia para trabajar y para resolver problemas⁷.

En las instituciones sociales, las acciones, en general, no provienen de órdenes, sino que las definen las y los trabajadores de las bases de esas organizaciones en función del *habitus* del campo; de allí la complejidad para dirigirlas, sobre todo, si se quieren realizar cambios. A pesar de lo anterior, domina la idea de que el proceso de institucionalización es un acto administrativo carente de semiótica. Así, entonces, se diseñan capacitaciones centradas en el *debe ser*, denominadas *bancarias* por Paulo Freire (2012), ya que el problema que identifican aquellos *que mandan* es el desconocimiento de lo que hay que hacer. ¿Los resultados? Mucha capacitación y pocos cambios.

La tensión en esas instituciones depende, en buena parte, del número y el tamaño de los equipos en las instituciones. El número de personas que en ellas trabajan es uno de los principales enemigos del juego que, al reprimirlo, deviene en competencia y transforma a la institución en un archipiélago. Frente a las ideas dominantes de grandes instituciones que siguen los modelos fabriles, sostenemos la necesidad de pensar en pequeños equipos de entre 20 y 30 personas, es decir, a escala humana, sin que ello signifique idealizar lo pequeño, ya que lo pequeño también es humano al decir de Nietzsche (2011). El incremento permanente del número de personas en una organización se transforma en la principal fuente de conflictos y de dificultad para entender el juego por parte de los individuos, que lo encuentran incontrolable, fundamentación que realiza Elias (2011) en su análisis sobre los modelos de juegos como modelos de entramados normados.

¿Qué juegos no juega un gestor social? El trabajo del gestor es un muy buen ejemplo para señalar el error de confundir representaciones con prácticas (Menéndez, 2018). Así, mientras las representaciones colocan al gestor sumergido en proyectos racionales, meditados y medidos, sus prácticas son turbulentas, caóticas y azarosas, atravesadas por contradicciones, aporías, enigmas y paradojas (Spinelli, 2017). Los juegos se presentan sin que el gestor pueda definir ni el momento, ni la duración, ni el tipo de juego; lo atraviesa un panludismo que no siempre piensa, pero que, a la vez que lo atraviesa, lo constituye, y es allí cuando la práctica de la gestión necesita imperiosamente incluir al *Homo ludens*, pues, de lo contrario, fracasa (Spinelli, 2017).

Por ello, afirmamos la necesidad de entender que el juego precede a la utilidad de la técnica. No obstante, se piensa que la gestión depende de técnicas.

⁷El siguiente video nos resulta de interés para ilustrar esta situación: <https://www.youtube.com/watch?v=I2FB6VdiVL0>.

El juego debe ser entendido y sentido, dado que si no resultan inútiles las técnicas. Reducir la solución de los problemas a las técnicas ignora la importancia de conocer el juego que se juega. Si se trata de juegos y no de técnicas, debemos priorizar la construcción de equipos y los entrenamientos, no solo las capacitaciones, para así construir cultura y luego sumar las técnicas. Es evidente que quien juega mejor y disfruta del juego es quien lo conoce, lo juega y, además, tiene y construye equipos (*illusio*). En cambio, las ideas dominantes pretenden aplicar técnicas sin conocer el juego. Entonces, se realizan capacitaciones centradas en técnicas destinadas a las y los trabajadores que imaginan a esas formas organizativas basadas en la racionalidad y en los planes. La implementación de las técnicas resulta válida cuando la acción no es social. Sin embargo, en el campo social, la naturaleza relacional del trabajo requiere del lenguaje verbal y no verbal y del entendimiento, de allí la necesidad de pensar en lo lúdico, en juegos, en jugadores, en jugadas, en lenguaje y en conversaciones, más que en técnicas. El poder alcanzar esa diferencia es sustancial para construir identidad y mística al interior de los equipos, organizaciones e instituciones.

Habermas (1986) señala la diferencia entre trabajo e interacción (acción comunicativa) como fundamental (Figura 3). Al trabajo lo relaciona con la acción racional orientada a fines, de acuerdo con estrategias basadas en un saber analítico, que implica la acción instrumental, orientada por reglas técnicas basadas en el saber empírico, es decir, fines realizados bajo condiciones

		Orientación de la acción	
		Orientada al éxito	Orientada al entendimiento
Situación de la acción	No social	Acción instrumental	--
	Social	Acción estratégica	Acción comunicativa

Figura 3. Tipo de acción en situaciones sociales.

Fuente: elaboración propia con base en Habermas (2002).

dadas⁸. En la interacción (acción comunicativa), la acción estratégica depende de la valoración correcta de las alternativas de comportamiento posible, que se obtienen por medio de una deducción hecha con el auxilio de valores y máximas, esto es, una interacción simbólicamente mediada entre al menos dos sujetos que acuerdan normas intersubjetivas que definen expectativas recíprocas de comportamiento y exigen el reconocimiento de ambas en una comunicación lingüística cotidiana. Esto significa que, mientras en el trabajo la validez está dada por las reglas técnicas, en la interacción las estrategias dependen de la validez de enunciados empíricamente verdaderos o analíticamente correctos, que es un proceso intersubjetivo.

La alternativa a la técnica existente, el proyecto de una naturaleza como interlocutor en lugar de como objeto, hace referencia a una estructura alternativa de la acción: a la estructura de la interacción simbólicamente mediada, que es muy distinta de la de la acción racional con respecto a fines. (Habermas, 1986, p. 366)

¿Por qué las cosas son así?

En un Occidente cada vez más occidentalizado, la crisis de la razón es evidente y el mito de la lucha entre Apolo y Dionisio está más vivo que nunca. Esto se expresa en la imposibilidad de lo académico y de lo científico de dar cuenta de los problemas sociales, lo que, a su vez, señala las limitaciones de sus saberes, técnicas y lenguajes para abordar la complejidad de lo social al que se trata de cosificar. Cortázar afirma en *Rayuela*: “Lo absurdo no son las cosas, lo absurdo es que las cosas estén ahí y las sintamos como absurdas” (Cortázar, 1967; Cortázar & Berrenechea, 1983). Identificamos en esa frase de Cortázar un diálogo con Sartre, quién en *Crítica de la razón dialéctica* afirma que el coeficiente de adversidad de las cosas no es propiedad de las cosas, sino que le es dado a las cosas por el hombre (Sartre, 1995).

⁸Habermas toma a Weber, quien entiende que cuando su clasificación de la acción es racional puede estar orientada: a) racionalmente con arreglo a valores: en méritos de la creencia en la propia vinculación; b) racionalmente con arreglo a fines: por la expectativa de la lealtad de la otra parte (Weber 1992b; Habermas, 2002). La idea de *acción racional orientada a fines* es tomada por Weber para analizar su institucionalización y el impacto del racionalismo occidental y su acción instrumental (Habermas, 2002).

Muy probablemente, el lector haya descubierto, no sin sorpresas, cómo el juego impregna sus tareas en las instituciones sociales. Ahora, si el lector no perteneciera al campo social ni al académico, su sorpresa podría ser mayor, ya que se interrogaría sobre cómo es posible que las y los egresados universitarios no entiendan bien lo que hacen ni cómo lo hacen, si eso que hacen lo certificó una universidad después de cursar una carrera de cuatro a seis años.

¿Debiéramos esperar la existencia de una teoría organizativa propia para lo social para que se produzca un cambio en ellas? Limitar la esperanza a lo anterior implica desconocer que los jugadores no siempre quieren descubrir la *verdad* y que viven rodeados de mecanismos de ocultamiento que despliegan para sostener la economía de los intercambios simbólicos que constituyen el orden social, que es la respuesta que encuentra Bourdieu ante la pregunta que titula este apartado (Bourdieu, 1999; Bourdieu & Wacquant, 2008).

Tampoco hay efecto transformador por la lectura, ni el entender el juego garantiza que se cambien las formas en que se lo juega. En todo ello reside la complejidad y el desafío que debe ser pensado en la relación de estructuras que son estructurantes, pero que, a su vez, son estructuradas por la acción de agentes (Bourdieu & Wacquant, 2008).

Este texto busca interpelar al lector, convocarlo a pensar y pensarse, para así intentar cambiar discursos y prácticas. Y, sobre todo, pensar por qué las cosas son así. Explorar una respuesta exige abordar las estrategias de los mecanismos de reproducción y dominación social que subyacen en el orden social y, por tanto, analizar la tensión entre el hacer y el entender, lo cual escapa a toda explicación mecánica que adjudique a las estructuras una causalidad lineal y confunda reproducción con repetición. En la reproducción de lo existente pueden intervenir la razón, el miedo, la cultura y también el juego; el que nunca falta es el interés, aun en el desinterés (Bourdieu & Wacquant, 2008; Bourdieu, 2008a, 2011).

Capítulo 7

Volver a pensar en salud: programas y territorios

Los intelectuales son, en cuanto detentores del capital cultural, una fracción (dominada) de la clase dominante. (Bourdieu, 2012)

Introducción¹

Este capítulo se estructura sobre las siguientes preguntas: ¿por qué las políticas tienden a expresarse a través de programas?, ¿son los programas la mejor respuesta desde el Estado a las necesidades de los conjuntos sociales, en términos de ampliación de derechos y reducción de desigualdades?, ¿los conocimientos de las y los trabajadores alcanzan para abordar la complejidad de lo social?, ¿necesitan saber más o desaprender mucho de lo aprendido?, ¿se trata solo de un conflicto de lo político o hay, además, un conflicto epistemológico?

El propósito de estas preguntas es poner en discusión, desde la teoría crítica, a la *planificación* y a la *programación social* como expresiones de la razón instrumental (Horkheimer & Adorno, 1988; Horkheimer, 1973) y, desde allí, entender al *territorio*² como espacio de lo singular, en el que lo relacional y

¹Este texto es una modificación y ampliación del artículo Spinelli (2016), publicado en la revista *Salud Colectiva*.

²Guattari trabaja los conceptos de *territorio*, *desterritorialización* y *reterritorialización*. El territorio lo entiende “en un sentido muy lato que desborda el uso que recibe en la etología y en la etnología. El *territorio* puede ser relativo a un espacio vivido, así como a un sistema percibido en cuyo seno el sujeto se siente en su casa. El *territorio* es sinónimo de *apropiación*, de *subjetivación encerrada en sí misma*. El territorio puede desterritorializarse, esto es, abrirse y emprender líneas de fuga e incluso desmoronarse y destruirse. La desterritorialización consistirá en un intento de recomposición de un territorio empeñado en un proceso de reterritorialización” (Guattari & Rolnik, 2006, p. 372).

lo simbólico se expresan atravesados por capitales y campos que exceden la simplicidad epistemológica que sustentan los programas (Santos, 1996, 1997, 2001; Bourdieu & Wacquant, 2008).

Mientras los programas se presentan con una fuerte homogeneidad epistemológica sustentada en la acción racional orientada a fines, los territorios se caracterizan por la heterogeneidad propia de la complejidad de lo social y, en el marco de la relación entre programas y territorios, se pretende que lo homogéneo dé cuenta de la heterogeneidad. En términos de Boaventura Santos (2010), podemos calificar a los *programas* como respuestas fuertes sin preguntas (lo dominante) o como respuestas débiles frente a las preguntas fuertes del territorio.

La dinámica del territorio exige una cartografía permanente que lo acompañe diacrónicamente, en sus reconfiguraciones (Deleuze & Guattari, 1988). De este modo, procuramos cuestionar el proyecto ideológico que representan los programas mediante el análisis de su base científica, componente epistemológico de la técnica al cual entendemos como antagónico a cualquier proyecto de emancipación (Santos, 2013). Nos proponemos buscar preguntas y no repetir respuestas, por lo que recurrimos a distintos conceptos, utilizando la teoría como caja de herramientas (Deleuze, 1986), con la intención de volver a pensar en salud más allá de la biomedicina (Menéndez, 2005; Testa, 2020).

La ciencia no piensa y la pereza de la filosofía

Heidegger (2008, p. 206) sostiene que “la ciencia no piensa”. Señala así que la ciencia no se mueve en la dimensión de la filosofía y que, aunque depende de ella, olvida pensar y, en ese olvido, sacrifica la pasión que representa la pregunta. Ante la falta de preguntas, domina lo instrumental que, con sus destellos y brillos, encandila y produce *parpadeos*, al decir de Nietzsche (2008). Pensar es tratar de escapar de las respuestas totalizantes que niegan que “la polisemia es el elemento en el que el pensamiento debe moverse para ser riguroso” (Heidegger, 2008, p. 96). Bachelard (1974, p. 19) destaca la *pereza* de la filosofía al señalar el poco espacio que ocupa en ella la filosofía de las ciencias y afirma que “el pensamiento es una fuerza, no una substancia”. En línea con esa argumentación, recuperamos a Marcuse (1992), que advierte sobre la capitulación del pensamiento, y a Bourdieu, que llama a la reflexividad:

...los individuos casi todo lo ignoran por una doble razón: por la racionalidad limitada de la cual disponen (o por el tipo de racionalidad), y porque lo ordinario, al naturalizarse por la costumbre, no

forma parte de un juicio reflexivo, es decir, no es puesto en cuestión por el individuo, volviéndose evidente producto del hábito social. (Tovillas, 2010, p. 47)

En línea con la reflexividad que propone Bourdieu, vale volver sobre el concepto de *elucidación* de Cornelius Castoriadis (2013), como también recordar que *fundar* y *fundamentar* no son sinónimos, tal como postula Nietzsche (Heidegger, 2005). Se necesitan praxis fundantes, dado que la fundamentación no tiene efecto de transformación, pues, al igual que el resultado de un juego, depende de los jugadores y no de los comentaristas. La pregunta es central para el pensamiento, por lo que debemos renunciar a las *respuestas de laboratorio* evitando el cientificismo (Varsavsky, 1974; Bautista, 2014). Heidegger pedía caminos, no obras. En ese sentido, resulta necesario diferenciar entre discursos, prácticas y acción para no equivocarse el camino.

Testa (2020) señala la ausencia de marcos teóricos que superen las determinaciones biológicas en los cinco grandes ámbitos del poder técnico en salud: la docencia, la investigación, los servicios, la administración y la población, es decir, las autoridades, las y los profesionales y técnicos, y la población están imbuidos de interpretaciones biológicas sobre el PSEAC, ignorando la importancia de lo social, lo cual facilita la medicalización y la expansión de la biopolítica (Heller & Fehér, 1995). La pandemia ha sido un claro ejemplo de lo postulado por Testa.

Los programas como respuestas fuertes con preguntas débiles

Este apartado lo trabajamos sobre la base de los siguientes ejes: “Raíces históricas”, “Raíces epistemológicas”, “Escolástica y universidad”, “Planificación y razón moderna” y “Planificación y programación”.

Raíces históricas

En el siglo XX, el estado de bienestar pensó tres elementos superpuestos para controlar la pobreza y la exclusión: poblaciones objetivas, un conjunto de reglas y prestaciones, y un cuerpo de trabajadores especializados, para lo cual se requería la identificación de las poblaciones objetivas, su constitución

estadística, jurídica y administrativa, la creación de derechos y asignaciones, y la conformación de un cuerpo de trabajadores del campo de lo social que gestionase el sistema (Rosanvallon, 1995). Esta lógica fue perdiendo legitimidad al demostrarse que *saber* no es sinónimo de *entender* y que por más saber que se desarrolle sobre las poblaciones no siempre es suficiente para entender las trayectorias singulares personales o colectivas. Una sobreabundancia de información estadística con métodos y técnicas cada vez más sofisticados no pudo evitar la constitución de sociedades heterogéneas marcadas por desigualdades (Rosanvallon, 1995).

La planificación se origina en la década de 1960 en América Latina, en el marco de la Alianza para el Progreso. Sus bases conceptuales fueron las corrientes sociológicas del estructural funcionalismo (Merton, 1992; Parsons, 1999) y las teorías económicas atravesadas por la polémica entre desarrollo o dependencia, centrada en si el crecimiento era un tema económico o de naturaleza social y política (Prebisch, 1963, 2012; Cardoso & Faletto, 2007); no es necesario señalar cuál fue la postura que triunfó. La planificación se consolidó como resultado del trabajo teórico realizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, que conceptualizó al Estado como un lugar de concentración de poder y un ámbito de racionalidad con coherencia interna y capacidad de manejo de la totalidad de su gestión.

Esas ideas se demostraron falsas, pero fueron (y son) funcionales a la idea de la *planificación* como *técnica* para la solución de los problemas sociales. Así, la atención se centró en el crecimiento económico y no en la cuestión social. Las propuestas consistían en que lo social se solucionaría con posterioridad al desarrollo económico a través del *derrame*. Se demostró, nuevamente, que la hipótesis era incorrecta, ya que los procesos de acumulación no fueron sinónimo de *distribución*. Faltaba mucho para conocer las investigaciones de Thomas Piketty (2014), en las que se postula que en los dos últimos siglos los países con más desarrollo económico fueron los que más ampliaron las desigualdades en el interior de sus sociedades.

El objetivo del desarrollo económico abusó de la planificación como técnica. Su principal error fue reducir lo social a un enfoque administrativo de los problemas, entendiéndolo como administración de las cosas y subestimando el gobierno de las personas. Los planificadores tomaron el camino indicado en el siglo XIX por Henri de Saint-Simon, para quien era necesario pasar del gobierno de los hombres a la administración de las cosas (Laclau, 2006). Así, los problemas fueron concebidos como de reproducción y crecimiento, pero no se planteaba como problema el cambio (Testa, 2020). Esto derivó, en primer lugar, en el abordaje estructural funcionalista y, luego, en la

teoría general de los sistemas (Bertalanffy, 1995), ambos desarrollos teóricos tendían a cosificar lo social subordinándolo a lo funcional y a lo estructural.

Los planificadores pensaban que las y los trabajadores iban a realizar lo estipulado en las normas y los planes diseñados desde los niveles centrales para organizar un futuro que entendían como *predecible*. El reino de la razón instrumental no tuvo límites ideológicos y el socialismo real también cayó rendido ante el canto de las sirenas (Horkheimer & Adorno, 1988). El énfasis estaba puesto en el desarrollo de técnicas y herramientas; no era necesario pensar, la esperanza radicaba en lo instrumental.

Raíces epistemológicas

La planificación se nutre de la matriz epistemológica de la filosofía idealista que marca a la modernidad, donde se entiende que la naturaleza puede ser controlada y que el hombre debe tomar posesión de ese reino (Luz, 2009). Entonces, la razón ya no solo va a explicar la realidad, sino también pasa a ser la única forma de producir verdades (Cerdeiras, 1994). Así, el *mundo* es entendido como poseedor de un orden que es necesario descifrar, todo debe tener su razón, no hay espacio para la incertidumbre, ya que se entiende que el conocer el orden que rige al objeto permitirá transformarlo y así dominar la naturaleza y la historia. En ese marco, la verdad aparece como el producto de la enunciación del sujeto. La razón se presenta como la gran ordenadora de un sistema que se visualiza como totalizante y, a su vez, reducible a la unidad (el uno que lo explica todo). Madel Luz (2009) afirma que el conocimiento será interventor y clasificador. En este sentido, Santos (2013) señala que la ciencia moderna reduce la complejidad al concebir que para conocer es necesario dividir y clasificar, y luego establecer relaciones. Esa forma de entender la *ciencia* sienta las bases de la creencia en la infalibilidad del conocimiento, la solidez del discurso y la verdad científica; el hombre aparece reducido a la conciencia y la ideología reemplaza a la mitología (Luz, 2009).

Santos (2013) califica a esa racionalidad, que Horkheimer & Adorno designan como *instrumental*, con el adjetivo de *indolente*, al resistirse al cambio en las rutinas y transformar intereses hegemónicos en conocimientos (medicina basada en la evidencia), que las y los universitarios suelen repetir como verdades universales sin poder reconocer que muchas veces solo representan la *verdad europea* o la *verdad del capital*, lo que expresa la colonización de sus pensamientos.

Las y los egresados universitarios tienen, en general, una mirada reducida de los problemas. Sin embargo, se sienten habilitados para formular

programas que abordan la complejidad de lo social. Desconocen que el programa dará cuenta, a lo sumo, de la dimensión del problema relacionada con la especificidad de su conocimiento, pero no de la totalidad de las dimensiones que componen el problema. La persistencia en América Latina de las llamadas *enfermedades olvidadas*, como la tuberculosis, la enfermedad de Chagas, el paludismo, la sífilis, etc., sumado al crónico déficit habitacional, el agravamiento de la cuestión ambiental y la existencia de porcentajes importantes de población sin servicios de agua y cloacas, pese a las declaraciones internacionales de cobertura del 100% que se vienen realizando desde mediados del siglo pasado, son algunos de los ejemplos que demuestran la permanencia de los problemas a pesar de la multiplicidad de programas existentes. Esa situación expresa que, más allá de la técnica para la solución de esos problemas, hay en juego dimensiones político-económicas e ideológico-culturales que los constituyen como problemas complejos que superan la simplificación que la razón instrumental hace de ellos (Horkheimer & Adorno, 1988).

Escolástica y universidad

Las universidades surgen en Europa entre los siglos XII y XIII, en el marco de la escolástica, corriente filosófica teológica medieval, cuyo método de trabajo estaba fundamentado en el principio de *autoridad*, que se expresaba en la aceptación de que una proposición era aceptada solo (y tan solo) por el hecho de figurar en un texto considerado verdadero. Como los textos eran los escritos sagrados, estos funcionaban como referencias ineludibles para la interpretación de la realidad y sus problemas. Desde esta perspectiva, los problemas debían adaptarse a lo que estaba escrito, es decir, la realidad expresaba el error si contradecía al texto. El saber pasó a ser concebido como universal y objetivo y, por lo tanto, no necesitaba ser contextualizado. Esas ideas, incorporadas por Santo Tomás a la Iglesia católica, constituyen la matriz que estructuró las universidades del mundo occidental y el pensamiento eurocéntrico.

La escolástica también sienta las bases del derecho natural, cuyas ideas se expresaban en cuatro proposiciones (Deleuze & Guattari, 1988): 1) una cosa se define por su esencia; 2) definir esa esencia genera competencia entre sabios (la Iglesia, el príncipe o el sabio), que son las voces autorizadas para definirla; 3) el derecho natural no puede remitir a un estado que preceda a la sociedad; 4) lo primero es el deber (no existe la idea del *derecho*). Los escolásticos oponen la acción a la pasión y tienen una representación estática

de la realidad que domina en la razón moderna (Ferrater Mora, 2002). Esto naturaliza una concepción espacio-temporal, que persiste hasta nuestros días y sobre la cual descansan la planificación y la programación.

Para salir de la escolástica, como ya señalamos, es necesario invertirla, y de esas nuevas prácticas podrían surgir otros textos, no en el sentido de verdades universales, sino en el sentido de saberes situados (Chavez, 2012; Freire, 2012; Dussel, 2015). Ello exige trabajar los problemas a partir de preguntas y no de respuestas de las cuales se desconocen las preguntas, con el fin de no jerarquizar solo la verdad científica, sino también la importancia social de la aplicación del conocimiento (Varsavsky, 1974). Hemos demorado mucho en aprender que las disciplinas no siempre coinciden con los problemas y que, a lo sumo, pueden cubrir parte de su complejidad (Matus, 2021). Aun así, se continúa negando que el mundo de las experiencias es mayor que el mundo del conocimiento (Santos, 2013), lo cual nos señala la necesidad de otras epistemologías.

Planificación y razón moderna

La planificación expresa los principios epistemológicos de la razón moderna, es decir, actores racionales, desarrollo y progreso, que se relacionan con una idea del *tiempo* que amplía el futuro y reduce el presente (Santos, 2013). De allí que la planificación esté presente en un amplio espectro ideológico-político que pretende hacer sencillo y predecible el comportamiento de los sujetos (certidumbre). Esa fortaleza de la que también presume la programación es, a su vez, la mayor debilidad, ya que los problemas sociales se caracterizan, en su mayoría, por su complejidad, su carácter relacional y situacional y, por lo tanto, por su singularidad.

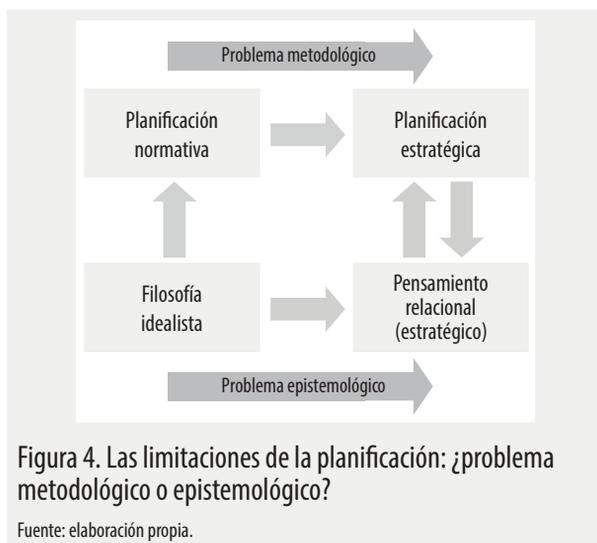
La planificación aparece como una fórmula mágica que, una vez aplicada, por simple evolución, permite una situación deseada. Toma de los escolásticos la idea de *ubicuidad*, en tanto capacidad de encontrarse en más de un sitio a la vez. Es así como *técnica* alcanza amplia cobertura disciplinar y no menos confusión conceptual. Se desconoce que lo propio del plan es que falle y que, frente a los problemas complejos, los resultados sean situacionales: buenos para unos y malos para otros (Matus, 2021).

La planificación se basa en las matemáticas, pilar de la racionalidad fundante de la ciencia, que permite la construcción de un método para la búsqueda de certezas. De allí su obsesión por contar, desde la aritmética, pero no de contar en tanto narrar. La razón aparece como el camino hacia la verdad. Así, el *mundo* y el *cuerpo* serán entendidos como máquinas ocultas tras ecuaciones

que pueden definirse algebraicamente (Horkheimer & Adorno, 1988). El pensamiento, al quedar asociado a la matemática, separa al sujeto del objeto como premisa de la abstracción. El imperativo será que la razón debe enfrentar a la tradición, por lo que se producen saberes y prácticas descontextualizadas. El iluminismo va a reducir la ciencia al criterio del cálculo y lo que no se adapte será sospechado de no ser científico (Horkheimer & Adorno, 1988).

La discusión sobre la planificación puede abordarse como un problema epistemológico o instrumental (técnicas y métodos). La visión predominante es la instrumental, que ha buscado el éxito perfeccionando técnicas y métodos y desconociendo el problema epistemológico que la sustenta. En la Figura 4, se representa el eje histórico-conceptual que va de la planificación normativa a la planificación estratégica, eje del cual Testa (1995) se despega enunciando el *pensamiento estratégico*, que es un pensamiento relacional. Sin embargo, la figura quedaría inconclusa si no señalamos la existencia previa de la filosofía idealista que excede a la planificación y sobre la cual esta se asienta.

La ausencia de una reflexión epistemológica es el problema de la planificación y de buena parte de la ciencia, lo cual termina transformándose en una prisión para los científicos, al llevarlos a una *encerrona* en la que los saberes se tornan dogmas y se pierde la capacidad de formular preguntas porque



abundan las respuestas (Weber, 1992b; Testa, 2020). Nietzsche señalaba hace más de un siglo que toda convicción era una cárcel (Heidegger, 2005).

Matus y Testa sustentan las críticas a la planificación tanto en cuestiones epistemológicas como metodológicas, lo cual se plasma en un seminario (Matus & Testa, 1988) en el que confluyen ambos. Ese seminario influencia varias publicaciones posteriores en las cuales se reflexiona sobre la crisis de la planificación y señalan la complejidad del gobierno de las instituciones y de la sociedad (Spinelli, 1988; Campos, Merhy & Duarte, 1989; Uribe Rivera, 1989; Gallo, Merhy & Gonçalves, 1994).

Las críticas a la planificación exceden el campo sociosanitario. Mintzberg señala el ocaso de la planificación estratégica al describirla irónicamente como el sistema formal que las empresas tienen para elaborar y operacionalizar las estrategias que ya poseen. Mintzberg critica el desconocimiento de las estrategias como patrones emergentes dentro de la planificación, ligadas a lógicas de procesos, oponiéndose a entenderlas como la capacidad de predecir el futuro, como pretenden los planificadores. Mintzberg no cree que la estrategia pueda ser formalizada, ya que la considera creativa y no ajustada a fórmulas, capaz de envolver procesos complejos, sofisticados, sutiles y hasta inconscientes a nivel individual y social. A su vez, señala tres falacias de la planificación estratégica: la falacia de la predicción, la falacia de la independencia y la falacia de la formalización (Mintzberg, 1994).

También encontramos una dura crítica a la planificación en Gadamer (2006). En su clásico libro, *Verdad y método*³, tiene un capítulo, escrito en 1966, que lleva como título: “Sobre la planificación del futuro”, donde señala que la idea de *planificación* no es más que un método de control científico de la vida, que se apodera de todos los ámbitos de la praxis social y expresa así la racionalización de las ciencias⁴.

En *La condición humana*, Arendt (2003, p. 263) sostiene la imposibilidad de predecir el futuro, y señala su incerteza al plantear “los hombres nunca pueden garantizar hoy quienes serán mañana”. Sin embargo, es quizá más contundente la posición que sostiene en:

Los acontecimientos, por definición, son hechos que interrumpen el proceso rutinario y los procedimientos rutinarios; solo en un mundo en el que nada de importancia sucediera podrían llegar a ser ciertas

³Citado por Matus en la mayoría de sus textos.

⁴En la obra *Verdad y método*, de Gadamer (2006), en sus dos tomos, la palabra *planificar* se encuentra tres veces, *planificación* 20 veces y *lenguaje* 1.144 veces.

las previsiones de los futurólogos. Las previsiones del futuro no son nada más que proyecciones de procesos y procedimientos automáticos presentes que sería probable que sucedieran si los hombres no actuaran y si no ocurriera nada inesperado; cada acción, para bien y para mal, y cada accidente necesariamente destruyen toda la trama en cuyo marco se mueve la predicción y donde encuentra su prueba. La pasajera observación de Proudhon: «La fecundidad de lo inesperado excede con mucho a la prudencia del estadista», sigue siendo por fortuna verdadera. Supera aún más claramente a los cálculos del experto. Llamar a tales hechos inesperados, imprevistos e imprevisibles, «hechos de azar» o «últimas boqueadas del pasado», condenándoles a la irrelevancia o al famoso «basurero de la Historia» es el más viejo truco del oficio; el truco contribuye sin duda a aclarar la teoría, pero al precio de alejarla más y más de la realidad. El peligro es que estas teorías no solo son plausibles porque obtienen su evidencia de las tendencias actualmente discernibles, sino que, por obra de su consistencia interior, poseen un efecto hipnótico; adormecen nuestro sentido común, que es nada menos que nuestro órgano mental para percibir, comprender y tratar a la realidad y a los hechos. (Arendt, 2006, p. 15)

Carlos de Mattos⁵, arquitecto uruguayo radicado en Chile desde 1968, es otro de los fundadores y referentes de la planificación con una relevante trayectoria en América Latina. Con el tiempo, fue incrementando la crítica a los modelos de planificación y, finalmente, tomó a los territorios como objeto de sus estudios y se volcó hacia la cuestión de los impactos territoriales y urbanos de las grandes transformaciones de la economía global. Poseedor de una muy importante producción científica, no solo como autor sino también como editor, se encuentra en su obra una muy fuerte crítica a la planificación, que se puede sintetizar en su planteo sobre cómo la infalibilidad de la planificación socialista señalada por décadas terminó “con ribetes de ciencia ficción” luego de la caída del Muro de Berlín (de Mattos, 2004, p. 6).

⁵Con una formación de especialista en planificación económica y un posgrado en Desarrollo Económico y Planificación en el Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social (ILPES, ONU) en Santiago de Chile en 1965, comparte con Testa y Matus los mismos espacios de formación y debate durante las décadas de 1960 y 1970.

Planificación y programación

No es casual que los programas predominen en territorios marcados por las desigualdades, ya que el proyecto político-económico e ideológico-cultural que representan, en general, es antagónico a la disminución de las desigualdades, mucho más al cronificarse, pues, dado su carácter externo a lo local, incrementa las debilidades institucionales del Estado allí donde más se lo necesita. La lógica de los programas es funcional a cuatro cuestiones: las fuertes desigualdades sociales (Rosanvallon, 1995), los bajos niveles de ciudadanía, las bajas capacidades de gobierno en los funcionarios del Estado a nivel local, regional y nacional (Matus, 2020), y los obstáculos epistemológicos de las y los egresados universitarios para entender el juego social (Bachelard, 1974; Bourdieu & Wacquant, 2008; Matus, 2021).

Las acciones de gobierno, al quedar en manos de personas con formación universitaria, en general, se reducen a los contenidos de sus saberes, que estructuran respuestas sin preguntas bajo el formato de programas y así niegan consciente o inconscientemente lo político. Por este motivo, las diferencias ideológicas que se observan en una elección entre los partidos políticos que participan del juego democrático se reducen al analizar las acciones que realizan cuando llegan al gobierno. ¿Esta situación es solo una cuestión de recursos de poder o hay también cuestiones epistemológicas en juego? La pregunta nos remite a la articulación entre lo político y las políticas: lo político (nivel ontológico relacionado al poder) representa un conjunto de valores y principios que pueden opacarse por el diseño y la ejecución de las políticas (nivel óntico que refiere a lo empírico) (Mouffe, 2011).

Para Matus (2021, p. 9) “los cuadros técnicos “no saben que no saben” y entonces, solo se podrá esperarar que hagan lo que saben”, con ello señala cómo ese conocimiento específico que constituye la especialidad profesional es insuficiente frente a la complejidad de lo social. Por tal motivo, la única respuesta que pueden imaginar es *formular programa*, diseñados a partir de un conocimiento sincrónico y descontextualizado que expresa los saberes aprendidos en su carrera universitaria y que constituyen una mirada acotada

sobre la complejidad del territorio⁶. La razón instrumental es dominante en las universidades y tiene poco que ver con las preguntas o los problemas que surgen del territorio. Así, el saber disciplinario queda hipnotizado con respuestas tecnocráticas que, si bien parecen soluciones mágicas, pero que no son más que fuegos artificiales en los territorios.

Concebir la planificación como una cuestión técnica lleva a adjetivarla de múltiples maneras, por ejemplo, administrativa, económica, regional, rural, urbana, social, sectorial, anticíclica, centralizada, descentralizada, compensadora, democrática, económica, estructural, flexible, imperativa, indicativa, global o integral, normativa, operativa, participativa, por etapas, estratégica o situacional (Ortega Blake, 1982; Matus, 2021). Estos adjetivos procuran maquillar lo que es imposible de ocultar: su baja capacidad resolutive.

Los técnicos saben, pero en general no piensan, por lo que toman lo instrumental como un todo explicativo. De allí que tengan (y anhelan aún más) herramientas para administrar objetos, a los cuales conciben como inertes. Sin embargo, no están preocupados por obtener conocimientos acerca de cómo gobernar con personas y trabajar cadenas de problemas y así siguen pensando que juegan solos.

La cultura de la planificación consistió (y aún consiste) en planificar a nivel central, identificando unilateralmente los problemas y las respuestas, y administrando los programas en los que se desagrega el plan a nivel local. El texto de referencia del campo de la salud en América Latina sobre el método de planificación fue la publicación realizada por Centro de Estudios del Desarrollo y la Organización Panamericana de la Salud bajo el título *Programación en salud* (Organización Panamericana de la Salud, 1965). Es así como la programación se define desde una concepción mecánica, infalible y sin fallas, una verdadera máquina que permite una dinámica lineal.

La programación es la reproducción conceptual de las actividades y tareas que hay que realizar para lograr un resultado –un producto– previamente definido y las secuencias correspondientes. Un

⁶De *El libro de los abrazos*, de Eduardo Galeano (1989), tomamos este relato que grafica muy bien lo que estamos señalando. Allí Galeano escribe: “El pastor Miguel Brun me contó que hace algunos años estuvo con los indios del Chaco paraguayo. Él formaba parte de una misión evangelizadora. Los misioneros visitaron a un cacique que tenía prestigio de muy sabio. El cacique, un gordo quieto y callado, escuchó sin pestañear la propaganda religiosa que le leyeron en lengua de los indios. Cuando la lectura terminó, los misioneros se quedaron esperando. El cacique se tomó su tiempo. Después, opinó: ‘Eso rasca, y rasca mucho, y rasca muy bien’. Y sentenció: ‘Pero rasca donde no pica’”.

programa es el resultado de esa elaboración con las asignaciones – de recursos y responsabilidades administrativas– que garanticen la viabilidad de la propuesta. (Testa, 1995, p. 182)

Plan integrado, esquema o conjunto ordenado de acciones, actividades, métodos y procedimientos encaminados a la consecución de un objetivo (resolución de un problema u obtención de un resultado). Acciones orientadas a prever y disponer los recursos para lograr determinados fines. Toda actividad programada se descompone en etapas y estas en operaciones. (Rubio Cebrain, 1995, p.215)

Un programa de salud está constituido por un conjunto de recursos reunidos y aplicados para proporcionar a una población definida unos servicios organizados de forma coherente en el tiempo y en el espacio en vistas a conseguir los objetivos determinados en relación con un problema de salud. (Pineault & Daveluy, 1994, p. 32)

Los programas sociosanitarios (y su raciocinio) llevan más de 60 años y, dada la persistencia de los problemas, no pareciera ser la manera más eficaz ni más eficiente para resolverlos. Sí, quizá, la más cómoda y funcional a la racionalidad de las y los universitarios. Los programas se multiplican en los organigramas de un gobierno siguiendo los nombres de las facultades o la estructura curricular de sus carreras dominantes, en tanto en los ministerios de salud se sigue la anatomía del cuerpo humano (sistemas, órganos o partes de un órgano) o se centran en determinadas enfermedades. En los ministerios de salud de la Argentina de nivel nacional y provincial, encontramos en promedio entre 25 y 50 programas. Los programas son la inserción vertical en el territorio de saberes especializados, son las respuestas a lo individual y al recorte de la realidad que surge de la clasificación como condición del conocimiento, pero que desconocen que no es el conocimiento, ya que este tiene la potencia de disolver la clasificación (Horkheimer & Adorno, 1988).

Al analizar las gestiones de diferentes gobiernos podemos ver que los programas terminan siendo la expresión más desarrollada de la política, de allí la obturación de lo político que los programas realizan. A la gente le llegan *respuestas* más o menos parecidas a las del gobierno anterior y bastante alejadas de las promesas de la campaña electoral. El programa, en tanto técnica, determina el hacer y elimina lo político (valor que le da sentido al hacer), convierte a la política en neutra y universal y así transforma intereses hegemónicos en conocimientos verdaderos (Santos,

2013). Uno de los tantos ejemplos en este sentido se encuentra en la obra de Angell (2006), en la que señala la falsedad de la objetividad científica al demostrar los intereses económicos de la industria farmacéutica en la construcción de evidencias.

A partir de los fracasos de la planificación social y económica en América Latina, tanto Testa como Matus reconocieron una distancia infranqueable entre los modelos racionales de la planificación y el juego social (Testa, 1995, 2020; Matus, 2020, 2021). Esta discusión no es menor en nuestros países, en los que se nos propone seguir planes y ejecutar programas como si fueran soluciones mágicas.

Para cerrar este punto, bien valen estas preguntas: ¿por qué pretendemos planificar el futuro si siempre vivimos en el presente?; y siguiendo la idea del graffiti ya citado “si el futuro es nuestro, ¿de quién es el presente?.

La fragmentación de los sujetos, los territorios y los problemas

Los programas se proponen, en general, como respuestas basadas en diagnósticos técnicos bajo el formato de enlatados producidos por organismos internacionales para problemas específicos. La mayoría de ellos suelen ser modas efímeras, pero se acumulan al interior de las instituciones del Estado como capas geológicas y persisten como racionalidades en tanto formas de conocimiento, ya sea a través de técnicas, discursos, procesos de trabajo, o dinámicas organizativas. Lo único que no cambia son los problemas, que no solo aumentan en cantidad, sino también se vuelven más complejos y singulares. En síntesis, los programas no salen del papel y las promesas no se plasman en soluciones. Los sujetos de la ciencia no siempre pueden entender que las *modas técnicas* constituyen el problema y no la solución.

Los programas fueron (y son) las formas de dar respuestas por parte del Estado a los problemas y demandas de los conjuntos sociales. En sus orígenes, en el campo de la salud tuvieron mayor impacto, pues enfrentaron situaciones epidemiológicas dominadas por enfermedades de carácter infeccioso que requerían, como condición de efectividad, una alta cobertura, por lo que la respuesta se realizó a través de programas centralizados a nivel nacional, por ejemplo, las campañas de vacunación frente a la epidemia de poliomielitis en la década de 1950. Sin embargo, al complejizarse la situación epidemiológica de los conjuntos sociales, mal llamada *transición epidemiológica* (Omran,

1971), se necesitó incluir otras dimensiones que proponían cambios, como los aspectos relacionados con acciones intersectoriales y modos de vida y, por lo tanto, la condición de efectividad requería incluir el tema del territorio y la gestión social de los problemas. Allí, los programas debieron enfrentar dimensiones socioculturales y fueron perdiendo efectividad frente a la imposibilidad de traducir los diferentes saberes y concepciones del mundo puestos en juego por distintos actores o agentes. Esto señala las limitaciones del pensamiento de la epidemiología moderna, centrada en el eje lugar-tiempo-persona, incapaz de reemplazarlo por el eje territorio-historia-sociedad (Martínez Salgado, 2001).

La modernidad instaló la idea de que, en la relación entre ciencia, técnica y sociedad, a la ciencia le correspondían los temas de la naturaleza, mientras que la política se encargaba de los temas de la sociedad (Latour, 2007). En los últimos tiempos, esa relación presenta otros desafíos, dado que los nuevos problemas de la cuestión social han roto los límites entre ciencia y política, por lo cual se presentan como objetos híbridos (Latour, 2007), mezclan dimensiones de la naturaleza y de la sociedad, y desafían prácticas y saberes tanto de lo político como de lo científico. Esos objetos híbridos interpelan de manera simultánea a la ciencia y a la política, como lo vemos en las violencias, la fertilidad asistida, las nuevas estructuras parentales, los bancos de células madre, la genética y sus aplicaciones, etc. Esos son algunos de los ejemplos que entran en conflicto con los viejos dispositivos conceptuales de lo programático, que se dirigen verticalmente al territorio sin diferenciar culturas ni procesos sociales y que le asignan al nivel local muy baja capacidad de tener o producir conocimientos. En esa lógica, los problemas se fragmentan, y el personal técnico abocado a la resolución de los problemas y los recursos materiales se vuelven ineficientes o ineficaces. En ello colaboran los distintos componentes del programa: estructuras normativas, sistemas de información y evaluación, *expertos*, manuales de procedimientos y de buenas prácticas, evidencias científicas y guías clínicas. etc.

El despliegue programático se realiza bajo el discurso de construir políticas de Estado, lo cual termina por *pasteurizar* lo social al concebirlo exento de conflictos. La distribución de los recursos económicos, materiales y del personal que llevan adelante los programas en sus diferentes niveles y funciones contrasta, en general, con las necesidades de las comunidades asentadas en el territorio, en las que lo relacional ocurre bajo dinámicas muy distintas a las imaginadas en los programas. Tenemos allí dos lógicas que no dialogan: la de los programas, pensada cual diagrama de Venn, y la del territorio, que se configura en términos de un nudo *borromeo* (Spinelli & Testa, 2005).

La mirada desde el programa es reduccionista, ya que desconoce las singularidades y los aspectos culturales que se ponen en juego en cada territorio. Así, se cosifica lo social y se lo simplifica sobre la base de la *solución* que proviene de la racionalidad de los técnicos que suelen residir muy lejos del lugar donde se implementa el programa. La duplicación de las acciones y la superposición entre diferentes programas es una muestra de la ineficacia e ineficiencia en el territorio que, en general, no se discute, pues sus técnicos rara vez entran en comunicación y, a veces, ni se conocen.

Los programas y sus reuniones de capacitación, seminarios, jornadas, etc., producen un efecto de cascada que afecta lo operativo. Así el nivel nacional convoca al personal de las provincias, estos al personal de los municipios y estos, a su vez, a los responsables de las instituciones territoriales. Los encuentros tienden a caracterizarse por convocar a personas con distintos conocimientos, experiencias, capacidades técnicas y simbólicas que trabajan en territorios muy disímiles. A pesar de ello, se pretende que entiendan y apliquen las mismas normas para lograr los mismos resultados: una verdadera apuesta a lo mágico. Las reuniones se programan como si fueran miles las y los trabajadores y funcionarios del nivel municipal y territorial con disponibilidad de implicarse, cuando en realidad son muy pocos o, mejor dicho, son siempre los mismos los que cargan sobre sus espaldas las tareas y los viajes, de los cuales vuelven con distintas normas, sistemas de información, guías y asistencias a capacitaciones. Las y los profesionales que asisten a las convocatorias no siempre muestran o comentan con sus colegas las novedades porque conocen que, en general, la recepción no es de lo más amistosa. Todo el esfuerzo se compensa, a veces, con un dinero que entra al nivel local a través de los Programas de Transferencia de Renta Condicionada, impulsados por los organismos internacionales (Midaglia, 2012), o por el acceso a viajes (formas encubiertas de turismo científico) a lugares nacionales o internacionales, viáticos o suplementos salariales que complementan los ingresos, aunque no pocas veces esos privilegios producen fragmentación en el colectivo de las y los trabajadores. Como cada programa crea su propia lógica administrativa, sus procedimientos y formularios, su lenguaje y sus códigos, se transforman en laberintos al que solo pueden acceder quienes lo conocen, lo que refuerza desigualdades en los conjuntos sociales por cuestiones administrativas. Los programas atomizan a los habitantes del territorio, que los reducen a problemas, carencias o enfermedades y que, no pocas veces, son su única identidad frente al Estado.

¿Los programas son la única forma de relación posible entre el Estado y los conjuntos sociales? Entendemos que no. Los programas representan un obstáculo para reducir las desigualdades al fragmentar los problemas, el territorio y los sujetos, y al fomentar el asistencialismo en el cual no hay derechos,

sino una oferta que se impone a partir de un diagnóstico externo. El programa solo puede justificarse como parte de lo urgente, pero nunca como parte de lo importante. Su persistencia señala el fracaso en solucionar los problemas. Si analizamos los países con menos desigualdades, notaremos el poco desarrollo que tienen allí los programas ya que el *juego* está centrado en la institucionalidad y el ejercicio de la ciudadanía social (Rosanvallon, 1995). Por lo tanto, podríamos afirmar que el número de programas de un gobierno es inversamente proporcional a los niveles de ciudadanía que existen en ese país.

Los territorios como preguntas fuertes sin respuestas

Los programas son respuestas sin preguntas, o con preguntas débiles. Las y los especialistas que *saben* y formulan las respuestas a los problemas no parten de preguntas sino de certezas (Santos, 2010). Los programas expresan las marcas del colonialismo científico en el saber universitario. Vale aquí la advertencia de Nietzsche (2009, p. 264): “El desierto crece: ¡ay de aquel que dentro de sí cobija desiertos!” Así, los programas se reproducen, mientras lo territorial se reduce a la participación social, a los agentes sanitarios o promotores territoriales⁷. No pocas veces, la lógica programática devuelve, como verdades reveladas, saberes ancestrales que fueron arrebatados por la ciencia a las propias comunidades, por ejemplo, la formación de cooperativas de trabajo, la lactancia materna, el parto natural, la *comensalidad*, el cuidado

⁷La figura de los agentes sanitarios y de los promotores de salud se han distorsionado en el tiempo, por ello entendemos se requiere una reflexión que de lugar a un debate. Los agentes sanitarios en Argentina se ligan a Carlos Alvarado en su lucha contra el paludismo en el norte de Argentina siendo ministro de salud Ramón Carrillo, y se formaliza en la provincia de Jujuy en el marco del plan de salud, en 1966, siendo Alvarado el ministro de salud provincial. Desde allí se expandieron por el país. En la provincia de Neuquén comenzaron a desarrollarse entre fines de 1960 y principios de 1970, y en fechas similares en varias provincias más. Los promotores de salud son posteriores. El problema con estas figuras es que en general han sido cooptados por la institución médica y dejaron de ser representantes de la comunidad frente a la institución médica. Los ejemplos de su burocratización y medicalización son significativos en todo el país, aunque hay obviamente excepciones. Ese proceso los ha distanciado del papel que desempeñaron en sus inicios como puede constatar en los relatos de estos 3 agentes sanitarios del sur neuquino Herminio Casanova, Roberto Castillo e Isolina Ranguileo. <https://tinyurl.com/sayywhs5>.

de adultos mayores, los modelos productivos de base familiar, las huertas comunitarias, etc.

Santos afirma: “La ciencia moderna produce conocimientos y desconocimientos. Se hace del cientista un ignorante especializado y se hace del ciudadano común un ignorante generalizado” (2003, p. 53). Esa afirmación interpela a las y los universitarios en tanto sujetos epistémicos, más allá de la ideología y la filiación partidaria.

Los saberes científicos son necesarios y muy útiles en determinados casos, pero el territorio necesita (y tiene) otros saberes que no siempre se sustentan en la ciencia, de allí la importancia de una ecología de saberes en permanente procesos de traducción que eviten los *epistemicidios* (Santos, 2013).

El territorio no necesita de planes y programas, sino de que los habitantes del territorio y los trabajadores del campo sociosanitario desarrollen vínculos basados en el cuidado desde lo artesanal de su tarea, en procesos relacionales mediados por lo simbólico (Rosanvallon, 1995; Merhy, 2006; Santos, 2013; Spinelli, 2015; Franco & Merhy, 2016).

Las y los trabajadores tienen prácticas muy ricas, impregnadas por el *caos* con el que se les presenta lo social ante sus racionalidades estructuradas en lógicas de orden y clasificación. Esa configuración epistémica produce mucho malestar y no menos sufrimiento. Para instalar nuevas praxis se debe permanecer fiel a la sentencia de Freire: “Donde los pies pisan, la cabeza piensa” (Frei Betto, 2013).

Las dificultades para entender lo territorial y moverse en una dinámica relacional, en escenarios de complejidades crecientes y caos, induce al dominio de una lógica centrípeta que reproduce más que produce, y lleva a que las y los profesionales tiendan a atrincherarse en sus instituciones como forma de defensa ante eso *externo* que incomoda y desestructura, y que cada vez se entiende menos, ya que los problemas son más complejos y distantes a sus conocimientos.

El territorio nos demuestra que la epidermis no es el límite del individuo y que si vamos más allá de la piel de cada sujeto se pueden trascender los factores de riesgo para pensar en términos de interacción y juego social, y descubrir tanto las vulnerabilidades sociales y las lógicas de poder (macro y micro) como también la potencia que subyace en el territorio. Trabajar allí no implica pensar con las categorías de la planificación o la programación con las que la mayoría de las y los universitarios son formados e interpretan lo social.

Las preguntas marcan el camino del pensamiento, y la posibilidad de formularlas se relaciona con la riqueza del marco epistémico y teórico, y la experiencia. Enfrentar lo no pensado y aceptar el derrumbe de las certezas permite realizar preguntas y evitar la naturalización, la queja y la anécdota.

Por ello, no se debe temer a abandonar lo conocido que no resulta útil, y aventurarse en lo desconocido, en un viaje sin certezas de éxito, apostando y siendo fiel a las apuestas, inscritos en una lógica del acontecimiento en la que no se predicen los objetivos a futuro, sino que se los reconoce al volver la mirada hacia atrás y se identifica lo construido que, en general, se ubica lejos de lo pensado o imaginado, sobre todo en su trayectoria (Zourabichvili, 2004; Badiou, 2015).

Nuestra posición parte de adjudicar al territorio y a las preguntas que de él surjan la supremacía sobre cualquier teoría, en el sentido de invertir la escolástica y problematizar los textos, y así buscar pistas que permitan conformar un marco conceptual que respete los saberes técnicos que han demostrado eficacia pero que vaya más allá, que facilite pensar, entender, interpretar y actuar frente a lo fortuito, lo discontinuo, lo diferente, lo aleatorio, la diseminación y las multiplicidades que se dan en el territorio. Para todo ello es necesario superar las falsas dicotomías instaladas en el pensamiento: historia/naturaleza, consciente/inconsciente y cuerpo/alma.

En las líneas que siguen, buscamos volver a jerarquizar las preguntas como inicio del pensamiento para así producir encuentros y acontecimientos. No pretendemos construir nuevas jaulas de hierro ni prescripciones infalibles. El propósito es el *sentirjugarhacerpensar* y, en su devenir, construir espacios de libertad, reducir desigualdades, desarrollar ciudadanías sociales y construir nuevas institucionalidades en los territorios. Esto exige categorías muy diferentes a las utilizadas por la planificación y la programación, por lo que desarrollaremos algunas de esas categorías para discutir la cosmovisión que se nos ha impuesto desde la ciencia universal y no hemos pensado ni discutido. Los planteos de Mouffe (1999) acerca de un pluralismo son aplicables a la complejidad del territorio. Desde esa comprensión, podremos intervenir en la complejidad del juego social a través del *sentirjugarhacerpensar*.

Lugar y territorio

La geografía crítica diferencia entre *lugar* y *territorio*. El primer concepto, que es el más tradicional, se limita a entenderlo como la ubicación geográfica de las personas en un tiempo determinado, mientras que el segundo sostiene que los grupos poblacionales a través de su accionar modifican el medio físico en interacción con otros grupos y construyen con autonomía relativa ese lugar donde habitan (Santos, 2001). Milton Santos, geógrafo brasileño y nieto de esclavos, concibe el territorio como el área del acontecer solidario, marcado por la contigüidad de los sujetos y por sus procesos de interrelación,

que construyen lo identitario en los conjuntos sociales, en los que interviene el territorio al forzar o facilitar esas interrelaciones y define al *espacio* como “una acumulación desigual de tiempos”, que se caracteriza por lo laberíntico, lo relacional, lo lúdico y el juego (Santos, 2012).

Al contrario de la idea de territorio de Milton Santos, la planificación concibe un solo tiempo, que es lineal, racional y sincrónico y, por lo tanto, es disruptivo en el juego social, diacrónico por esencia.

Territorio no es sinónimo de *violencia*, sino de *complejidad* y *caos*, sumergido en estructuras que son estructurantes, pero a su vez estructuradas por la acción de los sujetos individuales y colectivos (Harvey, 1993; Santos, 1996, 1997, 2001; Bourdieu & Wacquant, 2008). Para Harvey (1993), el territorio es una construcción a través de un devenir histórico que expresa las condiciones y los modos de vida de los conjuntos sociales, atravesados por relaciones de poder. Los territorios tienen un carácter dinámico, por lo que deben ser entendidos dentro de una lógica procesual, fruto de un conjunto de acciones producidas por actores y objetos. Reconocer el valor social de los objetos no es otra cosa que aceptar que los objetos no son *cosas*, sino productos de la acción social (Santos, 1997, 2001; Martínez Salgado, 2001; Latour, 2008).

El territorio es un caleidoscopio, donde lo que a la distancia aparecía como homogéneo se complejiza a medida que nos acercamos. Las miradas sobre el territorio no hacen más que describir la configuración de una trama laberíntica propia de lo social, atravesada por dimensiones económico-políticas e ideológico-culturales tanto en lo macro como en lo micro. Asumir el territorio como singular no significa su reducción a la materialidad, sino concebirlo como espacio de lo relacional-simbólico, en el que actúan capitales y campos que se crean y recrean y pueden excederlo. Bourdieu (2013) diferencia entre el espacio social y el espacio geográfico. Reconoce que los agentes sociales, al igual que los objetos, según su posición en el espacio social construyen capitales simbólicos y así las estructuras sociales terminan por convertirse en estructuras mentales y sistemas de preferencias que expresan jerarquías y distancias sociales. A esa traducción del espacio social en el espacio físico la denomina *efectos de lugar*.

Recuperamos el territorio no desde una concepción romántica, sino que lo reconocemos, como señala Santos (1996), con la potencia de ser hogar o cárcel para el sujeto. Por eso, debe ser trabajado de manera integral y dar cuenta de la demanda técnica en tanto saber situado, pero sin dejar de tener presente los componentes ideológico-culturales y económico-políticos que constituyen la red de problemas que lo atraviesan. El territorio es una construcción humana, inacabada, en permanente movimiento y transformación (Santos, 1996).

Tiempo

Los cambios en las ideas sobre el tiempo son centrales para entender la modernidad y cómo esas ideas han afectado los procesos productivos, los valores individuales, los procesos sociales y la producción de nuevas subjetividades (Bleichmar, 2006; Santos, 2013; Alemán, 2016).

En los capítulos anteriores, hemos hecho múltiples referencias al tiempo. Por ejemplo, en relación con la planificación discutimos cómo al estar centrada en el futuro niega la importancia de la acción en el presente. En la gestión y el gobierno, lo señalamos como un recurso escaso. Hablamos de tiempos técnicos y políticos, culturales y técnicos, del tiempo de los procesos de trabajo en la industrialización comparados con los tiempos de la atención de pacientes y del tiempo como historia.

La construcción de una idea del *tiempo* es necesaria para la organización de una sociedad, ya que permite orientarse, definir posiciones, concretar acuerdos, etc. Sin embargo, tan válido como lo anterior es reconocer que el producto de esa construcción no es neutro y responde a momentos históricos e intereses que tienen consecuencias sociales. De allí la necesidad de conocer cómo se construyó la idea de *tiempo* en la cual vivimos y qué intereses representa (Elias, 2015).

El tiempo es vivido como algo universal y absoluto, como esencia (Whitrow, 2017). A pesar de que sus concepciones fueron cambiando con la historia, se nos presenta como una categoría dada que no necesita ser pensada y, por lo tanto, está fuera de toda discusión.

Es cierto que el tiempo es una característica fundamental en la experiencia humana, pero no existen pruebas de que tengamos un sentido especial del tiempo, como lo tenemos de la vista, oído, tacto, gusto u olfato. Nuestra experiencia directa del tiempo es siempre del presente y nuestra idea del tiempo procede del reflejo de esta experiencia. (Whitrow, 2017, p. 18)

En 1915, desde la física, con la teoría general de la relatividad, Albert Einstein produce un cambio en la concepción *tiempo-espacio*. Décadas más tarde, Marshall Berman (1989) entiende a la *modernidad* como una manera de experimentar el *tiempo* y el *espacio*, conceptos interpretados de manera diferente según la época, tanto en el ámbito de la vida privada como de la vida pública. En la modernidad, ambos conceptos aparecen, desde el sentido común, exentos de conflictos y ambigüedades, acompañando de manera subordinada el progreso de las sociedades (Berman, 1989).

En el relato de la modernidad, el futuro aparece como promesa de progreso, el pasado como lo dejado atrás gracias al progreso y el presente como irrelevante dada su *fugacidad*. Se asume que el futuro es predecible y así se podrá controlar la naturaleza.

Las concepciones sobre el tiempo en el pensamiento filosófico

Las ideas del *tiempo* no son innatas ni se aprenden de modo automático, sino que son construcciones resultantes de la experiencia y la acción (Whitrow, 2017). Su concepción forma parte del sentido común y oculta lo que señala Agamben (2018, p. 129): “Cada concepción de la historia se acompaña de una determinada experiencia del tiempo que está implícita en ella y la condiciona”. Por ello, Agamben (2018) afirma que una auténtica revolución no debiera tener solo como propósito *cambiar el mundo*, sino también (y sobre todo) cambiar la concepción del *tiempo*.

El tiempo está omnipresente en nuestras vidas y no lo pensamos. Se lo vive como dado, como una cuestión natural. El tomar al *tiempo* como categoría para ser pensada, rompe con el principio kantiano que afirma que tiempo y espacio representan una síntesis *a priori*⁸. Para Elias (2015), el tiempo es un invento humano que no se corresponde a ningún hecho natural y, desde la sociología figurativa, plantea que hay dos formas de considerar al tiempo: una objetiva, en tanto creación natural, dominante en la modernidad, y otra subjetiva, es decir, la experiencia. La forma objetiva del tiempo es una construcción social que necesita una civilización para definir hechos o procesos, ya sea porque se repiten con cierta regularidad (el calendario) o para fijar normas de referencia (el horario de trabajo, la duración de una materia, etc.). En ese sentido, es entendible su valor simbólico y cómo, a través de su definición, se enuncian períodos y posiciones que responden a intereses y se incorporan, tanto en lo social como en lo subjetivo, al sentido común a través de procesos de psicogénesis y sociogénesis, lo cual cumple la función de coerción sobre el individuo (Elias, 2015, 2016).

En la Edad Antigua, el tiempo se relacionó de manera dominante con la noción de *eternidad*, diferenciando dos modos de pensarlo. Por un lado, el de los hebreos, que era temporal, pues destacaba el pasar y se relacionaba al futuro. Por otro lado, el de los griegos, que era intemporal, esto es, destacaba el estar y la presencia, y se relacionaba con el presente y el pasado; en ambos

⁸Para Kant (2004), el tiempo es una forma *a priori* de la razón pura, donde *espacio* y *tiempo* son categorías con las que la sociedad se organiza.

casos eran considerados estáticos. Los hebreos tomaron el tiempo en relación con la posición del Sol en el espacio; en cambio, los griegos lo hicieron sobre la base del movimiento de los cuerpos celestes (Ferrater Mora, 2002). En América, antes de la conquista, hubo distintas concepciones del *tiempo*. Mayas, aztecas e incas en general compartían una idea *circular*, pero no siempre era así, por ejemplo, un aforismo maya (*Qhipnayra uñtasis sarnaqapxañani*) describe al *tiempo* como “mirando atrás y adelante (al futuro-pasado) podemos caminar en el presente-futuro” (Rivera Cusicanqui, 2015, p. 12).

Las ideas sobre el *tiempo* a partir de la antigüedad y, especialmente, a partir de Aristóteles se han dividido en absolutistas y relacionistas. Los absolutistas lo entendieron como una realidad en sí; por el contrario, los relacionistas lo pensaban como un hecho relacional y le negaban una entidad propia. Esta dicotomía presentó formas híbridas (Ferrater Mora, 2002).

En la mitología griega, había tres conceptos sobre el tiempo: el *cronos*, el *kairós* y el *aión*. El *cronos* reflejaba lo cronológico, en tanto serie de secuencias de sucesos o procesos. El *kairós* era la oportunidad, es decir, el tiempo en que las cosas sucedían. El *aión* era el tiempo sin tiempo⁹. Los griegos, en general, concebían al *tiempo* como circular, lo relacionaban con lo eterno, lo inmutable, donde el devenir y el movimiento eran expresiones menores de la realidad. Todo ello habilitaba la contemplación como la única acción intelectual posible para acceder al conocimiento, en el que lo *circular*¹⁰ era expresión de lo perfecto, ya que no tenía dirección, ni principio, ni fin (Agamben, 2018).

En Platón, la idea de *tiempo* está influenciada por la observación de los cuerpos celestes y se asocia a la eternidad en tanto presencia que no pasa. En cambio, la idea de *tiempo* en Aristóteles es distinta, se sustenta en el movimiento y ejerce gran influencia en el mundo occidental al concebirla como un *continuum* puntual, infinito y cuantificado, en el que su secuencia está garantizada por la división en instantes, que sirven de puente entre el pasado y el futuro, y en el que el instante es el fin y el principio del tiempo. En las ideas de Aristóteles, aparecen los conceptos de *ahora*, *antes* y *después*, de allí que el tiempo pase a ser la medida del movimiento y ambos conceptos, *tiempo* y *movimiento*, tengan una relación de *interdefinibilidad* (Ferrater Mora, 2002; Agamben, 2018).

⁹Esa idea del *tiempo sin tiempo* se puede ejemplificar con lo señalado por Gadamer (1996) en la relación entre el tiempo y el sueño, donde perdemos el sentido del tiempo.

¹⁰En la obra de Borges, la concepción circular del *tiempo* está muy presente, sobre todo, en su libro *Historia de la eternidad*, en “El tiempo circular”.

A la concepción del *tiempo* los estoicos aportaron las ideas de *intervalo* y *velocidad*, así como también la idea de *placer*. El tiempo o el placer guardan una consideración muy diferente a la concepción del *tiempo* impuesto por la modernidad (Ferrater Mora, 2002; Agamben, 2018). Los lectores se reconocerán en las frases “cómo se nos pasaron las horas, no me di cuenta” o “las horas pasaron volando”. Esas expresiones son escuchadas frecuentemente cuando el sujeto o el equipo es atravesado por una tarea que produce placer al realizarla. Esa idea del *tiempo placer* es necesario recuperarla para las organizaciones sociales por su importancia para un trabajo que está atravesado por lo relacional o artesanal.

El cristianismo va a plantear otra concepción del *tiempo* al concebirlo como finito, con un principio (génesis) y un fin (apocalipsis), en el que no hay repetición, dado que todo ocurre una sola vez; además, entiende a la *eternidad* por fuera de la vida del sujeto, así el tiempo pasa a ser un fenómeno humano e interior (Agamben, 2018). El cristianismo encuentra sus primeras formulaciones teológico-filosóficas sobre el tiempo en San Agustín, para quien hay dos modos de ver el tiempo: como momento de la creación y como realidad. La escolástica entendía el *tiempo* como el número o medida del movimiento, según un antes y un después, una condición de los seres temporales, y donde el *espacio* aparecía como insignificante (Heidegger, 2012; Santos, 2013). El tiempo solo tenía importancia en tanto misterio en el cual se daba la existencia, en un llegar a ser (Heidegger, 2012).

Ferrater Mora señala que, entre 1650 y 1750, se siguieron tres concepciones diferentes acerca de las ideas del *espacio*, que dieron lugar a tres concepciones del *tiempo*: como una realidad en sí misma (independiente de las cosas), como propiedad de las cosas (sustancia) y como una relación o un orden. La primera concepción, denominada *absolutista* y representada por Isaac Newton, lo entiende como independiente de las cosas, ya que las precede, como también precede a toda idea de lo *temporal*. En la segunda concepción, se lo comprende como una propiedad de las cosas, de allí surgen las ideas de *duración* y *distancia*. La tercera concepción, denominada *relacional* y representada por Leibniz, sostiene que el espacio es un orden de coexistencias y el tiempo un orden de sucesiones. Tanto la primera como la tercera concepción comparten la idea de un *tiempo* continuo, ilimitado y no isotrópico, es decir, estos son puntos de coincidencia entre Newton y Leibniz.

Las discusiones teleológicas que atraviesan la idea de *tiempo* durante la Edad Media pierden su jerarquía durante la modernidad, en la que ocurre una laicización del tiempo, al ser presentado como algo continuo y homogéneo, como una sucesión de puntos conceptualizados como instantes, cuya sumatoria representa la experiencia, concepción que resulta funcional

al trabajo industrial. Así, el tiempo se caracteriza por no tener un fin determinado, por priorizar el movimiento rectilíneo pero irreversible sobre lo circular, por estar vacío de contenido y considerársele como un proceso estructurado en tanto sucesión multicéntrica de *ahoras* relacionados con un antes y un después. Esa concepción proviene de las ciencias naturales de la cual se toma la idea de *progreso* como algo continuo, lo cual anula al sujeto (Agamben, 2018). No obstante, esa concepción dominante convivió y convive con discusiones teológicas, físicas y psicológicas (Ferrater Mora, 2002).

Para Kant, el tiempo es una representación, un fenómeno, un fundamento de la objetividad. En la idea del *tiempo* de Hegel conviven lo temporal y lo intemporal, hecho común en varias corrientes filosóficas del siglo XIX, como las corrientes evolucionistas (Ferrater Mora, 2002). Hegel va a plantear el tiempo en relación con la dialéctica, como negación y superación del espacio, siguiendo el modelo aristotélico del instante puntual. Marx (2018) no tiene una teoría del tiempo, de allí que Agamben señale la contradicción de proponer una concepción revolucionaria de la *historia*, desde una visión tradicional del tiempo.

Heidegger señala un aparente uso contradictorio del tiempo desde la metafísica, donde se considera al ser como simple presencia, lo que lleva implícito la idea de un *tiempo* (presente) que no se condice con su apología al futuro. En *Ser y tiempo*, Heidegger sostiene que solo el propio proyecto de existencia puede anticiparse a la propia muerte, dado que somos mortales abiertos al futuro y, en ese devenir, el *Dasein* construye el verdadero proyecto en el presente a través de *existenciarios* que son probabilidades ante la muerte, que representan la posibilidad de la imposibilidad de toda otra posibilidad (Vattimo, 2000).

Benjamin y Heidegger fueron contemporáneos y vivieron en la Alemania nazi en dos posiciones radicalmente opuestas desde lo político, ya que mientras Benjamin era miembro de la escuela de Fráncfort (de matriz marxista), Heidegger adhirió al nacionalsocialismo. Sin embargo, más allá de esas antagonicas posiciones políticas, ambos compartieron una fuerte crítica a la concepción dominante del *tiempo* (Agamben 2018).

Para Benjamin (2002, 2007), el futuro era algo vacío y homogéneo, por lo que formula el concepto de *tiempo ahora*, que entiende al presente como pasado del futuro y como futuro del pasado y le asigna una relevancia central en ese razonamiento al presente. Ideas similares encontramos en Nietzsche (2009), que, en su obra *Así habló Zaratustra*, piensa las tres fases del tiempo desde la eternidad como un continuo presente. Las concepciones de Benjamin contradicen la idea del *tiempo dominante* en la racionalidad eurocéntrica, que comprime el presente, al que concibe como fugaz y lo transforma

en algo cuasiinexistente, a la vez que expande el futuro a través de una representación lineal del tiempo.

La idea ya mencionada de Benjamin (2002, 2007) de *tiempo ahora* refuerza el concepto de *acción* que, trasladado al territorio, rompe con la hipótesis de una solución externa, al poner en juego las fuerzas sociales frente a los problemas. Ante la pregunta respecto de cuándo, la modernidad colocaba la respuesta en el futuro. Sin embargo, a partir de Benjamin, la respuesta está en el presente, con lo cual la idea de *tiempo ahora* construye un puente conceptual para la acción. Este proceso demanda un sujeto capaz de formularse preguntas que den lugar a la *acción*, a la que entendemos como interacción no necesariamente racional ni teleológica, compuesta por elementos de la razón, el deseo y la cultura en combinaciones inciertas. Trabajar el tiempo presente como tiempo de la acción no significa negar la importancia del pasado ni del futuro, a los cuales rescatamos a través de las siguientes preguntas respecto del porqué, para encontrar los significados del pasado, y el para qué, para proyectar los sentidos al futuro (Giddens, 1993), sin por ello entenderlo como predecible.

Santos recupera las concepciones sobre el *tiempo* trabajadas por Benjamin y Ernest Bloch (Ferrater Mora, 2002), y que también se encuentran en Nietzsche, que reivindica el instante en tanto unidad del presente, del pasado y del futuro (Heidegger, 2005). Bloch, además, recupera el concepto *todavía no* como alternativa al pensamiento binario del todo/nada que expresa lo estático. El concepto *todavía no*, que no es *todo* ni *nada*, en tanto dimensiones estáticas del pensamiento occidental, no tiene sentido ni dirección y, por lo tanto, puede terminar en desastre o esperanza (Santos, 2013).

Santos (2013) señala dos procedimientos centrales en *Una epistemología del Sur*, obra en la que se identifica la influencia de la idea de *tiempo ahora* de Benjamin. Así, define al *presente* como un pasado incompleto y, al futuro, como presente incumplido en su momento de incumplimiento, por lo que propone un doble trabajo sobre el presente: como un pasado incompleto y como un presente incumplido. Eso lo lleva a proponer la reformulación radical de la concepción del *tiempo dominante* en nuestra episteme (Santos, 2013). Santos propone invertir la lógica dominante y postula expandir el presente y reducir el futuro para crear un espacio-tiempo que dé cabida a las infinitas experiencias sociales existentes en un proceso de traducción sin sacrificar identidades (Santos, 2013). En este sentido, Castoriadis (1987b) ya había postulado que el tiempo es nada o es creación. En ambos autores encontramos una invocación a la acción.

Santos adjetiva críticamente la idea de *futuro* al que considera expandido, esto es, un presente incumplido en su momento de incumplimiento, y en función de ello propone comprimirlo. A su vez, define al *presente* como

comprimido e incluye en él al pasado incumplido, por lo que propone expandirlo. Así, la acción encuentra su espacio en el presente (incumplido), lo cual permite recuperar lo pendiente (pasado incumplido), dándole a la acción una dimensión que entra en diálogo con lo histórico y evita un hacer descontextualizado (Arendt, 2003; Santos, 2013).

La concepción del *tiempo dominante* nos lleva a señalar la tensión entre medidas urgentes y cambios civilizatorios. Sergio Arouca (2008), referente de la reforma sanitaria brasileña, afirmaba que la reforma era un proyecto civilizatorio y no un proyecto técnico-gerencial, ya que se precisaban valores que eran propios de la civilización humana.

La idea de *tiempo* no debe confundirse con lo urgente, en el que nadie puede detenerse a pensar, donde el ritmo se acelera, engeuece, arrastra todo y desplaza a lo importante. Esa *locura* que priva de libertad al sujeto deja como consecuencia ansiedad, depresión y estrés. Paul Virilio (1993, 1996) sostiene que la velocidad rige y destruye todo y, en esa destrucción, genera el olvido; en consecuencia, la visión del espacio, amenazada por el tiempo, entra en crisis. Es esa urgencia y la ilusión en el futuro lo que lleva a creer en la planificación como solución a los problemas existentes.

El predominio de la idea del *futuro* en la modernidad determina que haya más olvido que memoria, ya que el desafío consiste en definir el futuro, el mismo que los textos sagrados del judaísmo prohíben explorar por ser propiedad del mesías. En la actualidad, todo transcurre muy rápido, no hay tiempo para pensar, solo se trata de hacer, de manera irreflexiva. Para ello, el sujeto de la razón exige herramientas y busca la solución en lo instrumental; incapaz de pensarse a sí mismo, olvida los fracasos sistemáticos de su accionar instrumental en el campo social, donde busca afanosamente *el cómo*, sin preguntarse por *el porqué* y *el para qué*.

En una sociedad totalmente moderna, la tragedia de la modernización –incluyendo su héroe trágico– llega naturalmente a su fin. Una vez que el desarrollista ha eliminado todos los obstáculos, él mismo se interpone en su camino y debe desaparecer. (Berman, 1989, p. 62)

En todo lo anterior no se puede negar el rol de la ciencia hegemónica, pero también se debe reconocer que el arte suele superar a la ciencia dominante. El libro *Alicia en el país de las maravillas*, publicado en 1865 (Arenas, 1983), o la película *Matrix* (Palao & Crespo, 2005) son algunos de los ejemplos que colocan otras visiones sobre lo espacio-temporal, en clara discordancia con la ciencia hegemónica.

Las críticas a la idea del *tiempo dominante* en la modernidad son parte del pensamiento contemporáneo de distintos filósofos que conforman el *temporalismo* contemporáneo, que ubica al *tiempo* como noción central de la filosofía, con posiciones que van desde considerarlo experiencia vivida a considerarlo duración pura (temporalidad). Varios de esos filósofos también estudiaron la relación entre el tiempo inmanente y el tiempo trascendente (Ferrater Mora, 2002). Por ejemplo, Husserl diferencia entre un tiempo fenomenológico y un tiempo cósmico. Al primero lo relaciona con lo vivencial, como parte de un flujo de lo vivido, y al segundo, lo llama *objetivo* y lo relaciona con una extensión objetiva ligada a una esencia inmanente de un concreto (Ferrater Mora, 2002).

Gadamer reconoce que el giro ontológico que realiza Heidegger a partir del *Dasein* habilita la comprensión como un hecho existencial y una interpretación temporal que permite pensar la distancia con el tiempo desde otro lugar y romper con la idea de la objetividad histórica al entender al *tiempo* como un fundamento que sustenta el acontecer en el que tiene sus raíces el presente. Con ello se reconoce la distancia con el tiempo como una instancia positiva para el comprender (Gadamer, 2006).

Hasta aquí hemos desarrollado las ideas del *tiempo* desde un punto de vista filosófico, pero la física, en tanto disciplina, también ha estudiado el tiempo. Ya vimos cómo, para Newton, hay un tiempo relativo que remite a las mediciones, y uno absoluto que fluye de manera independiente. Sin embargo, con la teoría de la relatividad, Einstein coloca al tiempo como algo relativo al relacionarlo con la velocidad y descubre que este disminuye con la velocidad, a la inversa de lo que ocurre con la masa, que aumenta con la velocidad; de allí su fórmula $E=Mc^2$. La teoría de la relatividad niega la posibilidad de la existencia de un observador objetivo de ese tiempo cósmico. La física ha profundizado la discusión anterior con base en investigaciones que han dado resultados muy alejados de las concepciones del tiempo que se tienen desde el sentido común (Ferrater Mora, 2002).

La idea del tiempo y lo social

El reloj con sus horas, minutos y segundos, y el calendario, con sus días, semanas, meses y años, son clara expresión de la idea de *tiempo* construida en la modernidad y con el cual se han conseguido articular relaciones entre lo subjetivo, lo social y lo natural. Sin embargo, esas ideas incorporadas sin ser pensadas (y que nos piensan) deben ser reformuladas para hacer de otra manera y mejor el trabajo en el campo de la salud. Las ideas de *tiempo*

dominante en la modernidad son contrarias a las que se necesitan para el trabajo del arte-sano y de quien consulta por un padecimiento y requiere ser contenido a través de un vínculo que se abra a la micropolítica (Merhy, 2006). Tampoco esas concepciones ayudan a quienes dirigen una organización que no se caracteriza por producir hechos tangibles y está atravesada por infinitos procesos relacionales. De allí la necesidad de repensar el tiempo para no naturalizado y evitar que esa idea del *tiempo* no pensado afecte el proceso de trabajo y perjudique a las y los trabajadores y a quienes consultan por un padecimiento. Por ello, debemos tratar de recuperar las ideas de Benjamin de *tiempo ahora* y de Santos sobre *expandir el presente*, y también el concepto de Bloch, de *todavía no*. Todos esos análisis fortalecen la idea de lo *procesual* que el tiempo mecánico no considera y que el campo de la salud exige dadas sus lógicas propias de la tarea. También es necesario incorporar la idea de *tiempo/placer*, para quitarle al *cronos* su carácter totalizante sobre la acción, y así habilitar el *kairós* y el *aión* como tiempos para la acción.

La acción tiene un único tiempo posible: el presente continuo (Benjamin, 2002). Entendemos a la *acción* no como un acto reflejo, sino como una apuesta, y que de la fidelidad a esa apuesta puede devenir¹¹ el acontecimiento, que solo se reconoce mirando hacia atrás, es decir, lo contrario al supuesto predictivo de la planificación (Badiou, 1990; Zourabichvili, 2004)¹². El acontecimiento puede tener que ver mucho o poco con lo pensado e, incluso, puede superarlo en sus efectos. La apuesta puede asimilarse al potencial de la gota sobre la piedra a la cual horada por la fidelidad de golpear de manera permanente sobre el mismo lugar en un presente continuo, pero la apuesta se diferencia de la gota porque su repetición no es mecánica. De allí que hablemos de *fidelidad* y no de *repetición*. La fidelidad no depende de un lugar o de un tiempo, depende del deseo y se mantiene sobre la base de él.

Por último, un párrafo sobre la relación entre el tiempo y la gestión. Para el gestor, el tiempo es un recurso muy escaso y deberá entender que la mejor manera de trabajarlo es a través de procesos organizativos, hecho que señala Juan Domingo Perón (1952) con la frase “solo la organización vencerá al tiempo”.

¹¹Guattari y Rolnik interpretan al *devenir* como “expresión relativa a la economía del deseo. Los flujos de deseo proceden mediante afectos y devenires, con independencia del hecho de que puedan o no ser rebajados a personas, imágenes, identificaciones” (Guattari & Rolnik, 2006, p. 366).

¹²Para profundizar las diferencias entre *acción* y *acontecimiento* desde distintas miradas filosóficas, sugerimos ver Ferrater Mora (1979).

Objetivos y procesos

La idea de *objetivos* es central para la programación y conlleva las nociones de *linealidad*, *causalidad* y *certidumbre*, apropiadas para problemas simples, pero no para problemas complejos. Para estos últimos, se corresponde la idea de *procesos* que, en general, involucra distintos actores e intereses en un devenir atravesado por incertidumbres, razón, deseo, culturas, conflictos y azar. La idea de *procesos* es más pertinente para el territorio que la idea de *objetivos*, dado que esta última, en tanto formulación normativa, requiere para su cumplimiento alta concentración de poder y hegemonía cultural, y aun así presenta altos grados de incertidumbre. La idea de *objetivos* (dominio de lo estático) es propia de la cultura occidental, mientras que la de *procesos* (dominio de lo dinámico) es propia de la cultura oriental.

La idea de *procesos* reconoce la condición diacrónica del juego social y la incertidumbre que caracteriza al futuro (Guattari, 1995; Deleuze & Guattari, 2007). En el territorio, el diagnóstico es de poca utilidad, ya que la foto nunca es la película, así que debemos permitirnos el *sentirjugarhacerpensar*. El *debe ser*, propio de la planificación normativa, ignora el juego y exalta el diagnóstico, por lo que no puede tomarse como punto de partida, sino, a lo sumo, como el punto de llegada, que seguramente dará inicio a otros procesos marcados siempre por la incertidumbre, con excepción de los problemas simples, en los que los saberes técnicos normados suelen tener fuerte impacto (acción racional orientada a fines). Sin embargo, no son esos los problemas y las acciones que dominan ni que requiere el juego social en el territorio.

Para el *Homo academicus*, pensar en términos de procesos y no de objetivos representa un obstáculo epistemológico muy fuerte, ya que su historia de socialización estructuró la idea del cumplimiento de objetivos y en ello se basa su cosmovisión (plano de la trascendencia). No obstante, si hacemos reflexionar a cualquier integrante de una organización social, reconocerá que, en general, cumple muy pocos de los objetivos que se plantea. Incluso, si le pedimos que analice retrospectivamente su historia vital y laboral, y que examine si sus logros fueron parte de una lógica de objetivos o de procesos, descubrirá una realidad no pensada que lo estructura, en la que la mayoría de sus logros son parte de procesos relacionados con el deseo más que con la razón (plano de la inmanencia), así como la mayoría de sus obras inconclusas se relacionan con los objetivos que se plantearon. La idea del *devenir* y el rol del deseo en las acciones están lejos de poder ser pensados por el sujeto puro de la razón, aunque se demuestre que es central en sus prácticas. Félix Guattari asocia la idea del *devenir* con lo que Ilya Prigogine denomina *procesos*

dissipativos en tanto rompen con la idea tradicional de lo *lineal* y el *equilibrio* (Prigogine, 1991; Guattari, 1995).

*Potencia y caos*¹³

En la modernidad, las obras de Baruch Spinoza y Nietzsche fueron pioneras en trabajar el concepto de *potencia* (Chauí, 2003; Heidegger, 2005), concepto que no fue ni es parte de los paradigmas de la ciencia *normal*, a pesar de que los sujetos en el territorio pueden expresar en sus relaciones no solo poder sino también potencia.

El concepto de *potencia* tiene un tratamiento profundo por parte de la filosofía. Aristóteles relaciona la idea de *potencia* con la idea de *acto*, a tal punto que usa de manera indistinta los conceptos de *potencia* y *posibilidad*. Solamente sobre la base del acto se puede entender lo potencial. La relación *potencia-acto* se entiende como el paso de entidades menos formadas a entidades más formadas, lo que expresa lo dinámico de la relación (Ferrater Mora, 2002). La *potencia* se define como “el poder que tiene una cosa de producir un cambio en otra cosa [...] es la potencialidad residente en una cosa de pasar a otro estado” (Ferrater Mora, 2002, p. 459). El acto precede a la potencia¹⁴, que representa una capacidad que puede ser actuada. La potencia es trabajada por Nietzsche como voluntad de poder en tanto acto de libertad y superación, donde todo querer es un querer ser más (Heidegger, 2005). Para Deleuze, los sujetos son potencias en acciones y en pasiones y no se definen por la esencia ni por el juicio de los sabios, tal como es la propuesta del derecho natural (Deleuze & Guattari, 1988).

El territorio no siempre representa un juego pautado; muchas veces expresa el caos, lo impredecible, que no es sinónimo de *desorden*. El caos no fue históricamente objeto de la ciencia universal europea hegemónica, que con su concepción determinística y lineal de los fenómenos lo desterró para preservar, fiel al positivismo, el *orden* y el *progreso*. Recién con el desarrollo de la teoría del caos y los sistemas complejos, entendidos como sistemas dinámicos muy sensibles a las variaciones en las condiciones iniciales, el caos alcanza estatus científico. El caos expresa cómo pequeñas variaciones en las condiciones iniciales pueden implicar grandes diferencias en el

¹³En el artículo de Almeida (2006), publicado en la revista *Salud Colectiva*, se encuentra un análisis entre caos y linealidad apropiado para este capítulo.

¹⁴Esta idea está en la base del *sentirjugarhacerpensar*.

comportamiento futuro, lo que imposibilita la predicción. Esos conceptos se ubican en las antípodas de la planificación o la programación que pretende predecir el futuro.

El trabajador sociosanitario reconoce el caos como parte del territorio, pero no puede entenderlo dado que su propia configuración epistémica se lo imposibilita porque le llega codificado, esto es, dotado de significación por la cultura, incluyendo en ella a la ciencia. Esa codificación, expresión de lo colonial, sustituye la experiencia:

El hombre no tiene frente a sí un mundo sino un espejo de sus propios sistemas semióticos de identificación, de modo que no selecciona lo que existe en el mundo sino lo que de conocido percibe en el mundo. (Magariños de Morentín, 1991, p.88)

Sobre la base de lo anterior, podemos entender que cada trabajador lee la realidad a partir de la *clausura simbólica* que opera en ese instante, mientras que la ciencia y los medios realizan un proceso industrializado de construcción o fabricación de la realidad (Magariños de Morentín, 1991).

En esa línea de pensamiento, los programas actúan como clausuras simbólicas sobre la percepción de la realidad de los sujetos y los alejan de las ideas de *potencia* y *caos* con las cuales conviven en el juego social.

El libro, en tanto espejo del mundo, expresa el triunfo de la escolástica (Deleuze & Guattari, 1988). De allí la exportación de ideologías desde el centro hacia la periferia y la necesidad de toma de conciencia del significado de la ideología que han recibido (y siguen recibiendo) los pueblos del sur desde los sistemas centrales de poder (Chávez, 2012).

Razón y deseo: programas y cartografías

Para Deleuze y Guattari, el territorio ya no es solo el espacio de lo vivido, sino también un sistema percibido, en el que conviven procesos de agenciamientos que permiten romper con lógicas codificadas o sobrecodificadas, espacios y estructuras que no aportan más que perturbaciones y deformaciones en vez de llevar más lejos a las máquinas deseantes (Guattari, 1995; Deleuze & Guattari, 2007). Para esos autores, el deseo supera el lugar que Freud le asignó, es decir, los límites de la familia en tanto lugar de lo privado. Por el contrario, lo consideran como un principio inmanente, de allí sus propuestas de producción deseante, en el sentido de que el deseo hace fluir y no cesa de efectuar el acoplamiento de flujos continuos y de objetos parciales

(fragmentarios y fragmentados) (Deleuze & Guattari, 1988, 2007; Guattari, 1995; Guattari & Rolnik, 2006).

El territorio solo puede albergar caos o armonías provisionales que están fuera de nuestro alcance, ya que se están trazando y, por lo tanto, no somos más que una línea y solo nos queda cartografiar las estrategias del deseo en el campo de lo social y la producción de subjetividades¹⁵ que de allí surgen acompañando y no liderando (Deleuze & Guattari, 1988, 2007). Las ideas anteriores son superadoras de la visión del territorio como algo estático que aguarda la llegada de la lógica programática para producir cambios.

El territorio está atravesado por flujos de distintas intensidades y direcciones. En él se configuran estratos (capturas) que aprisionan intensidades o fijan singularidades, y constituyen moléculas que pueden (o no) confluir en estructuras molares (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari, 1995). Para ambos autores, los individuos y los grupos están constituidos por tres tipos de líneas que los atraviesan y componen:

- Línea de *segmentaridad* rígida o molar que delimita objetos, sujetos, representaciones y que, con sus sistemas de referencia, corresponde al plano de la organización y, por lo tanto, marca, delimita y planifica.
- Línea de *segmentaridad* flexible o molecular que corresponde a los flujos, los devenires, las transiciones, las intensidades y las nuevas composiciones que no coinciden exactamente con el segmento, ya que procede por umbrales y va a constituir devenires.
- Línea de *fuga* o *desterritorialización*, entre las que oscilan las líneas anteriores, que es segmentaria, abstracta y no preexiste, sino que se traza, se compone y no se sabe de antemano si va a funcionar como línea de fuga o qué va a interceptarla (Deleuze & Guattari, 1988, 2007; Guattari, 1995).

La lógica axiomática, propia de la planificación y los programas, lejos de trazar líneas de fuga creadoras y procesos de desterritorialización, bloquea todas las líneas y las somete a un sistema puntual. Así logra detener y cristalizar la potencialidad creativa de la acción, en tanto novedad, que la reduce a mera repetición (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari, 1995). En el territorio, la

¹⁵Guattari y Rolnik (2006, p. 372) no entienden a la *producción de subjetividad* “como cosa en sí, como esencia inmutable sino que existen en función de que un agenciamiento de enunciación la produzca o no. Como ejemplo: el capitalismo moderno, mediante los medios de comunicación de masas y los equipamientos colectivos, produce a gran escala un nuevo tipo de subjetividad. Tras la apariencia de la subjetividad individuada, conviene intentar descubrir cuáles son los procesos de subjetivación reales”.

planificación y la programación representan la línea de *segmentaridad* rígida que niega el devenir. Sin embargo, son esas líneas las que definen la necesidad de cartografiarlas para aproximarnos a interpretar lo social que allí se produce y reproduce.

La territorialidad es una característica central de los agenciamientos, ya que son creados en el territorio, en un movimiento de desterritorialización y reterritorialización que se repite de manera incesante (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari, 1995). El *agenciamiento* es la unidad mínima, no es la palabra, ni la idea o el concepto, ni tampoco el significante en el territorio (Deleuze & Guattari, 1988). Es una noción más amplia que las de *estructura*, *sistema* o *forma* y tiene componentes heterogéneos del orden biológico, social, *maquinico*, gnoseológico, imaginario, etc., que ponen en conexión ciertas multiplicidades pertenecientes a distintos órdenes (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari, 1995). Hay agenciamientos muy diferentes: mapas-calcos y rizomas-raíces, con coeficientes de desterritorialización variables (Deleuze & Guattari, 1988). El agenciamiento es esencialmente libidinal e inconsciente; no produce bienes, sino que mezcla cuerpos, en un conjunto de representaciones que desembocan en comportamientos, inversiones, en tiempos y espacios sociales, culturales, estéticos y cognitivos (Deleuze & Guattari, 1988, 2007; Guattari, 1995).

Guattari revela que, en las sociedades industriales, existe toda una serie de microrredes de poder y disciplina que conforman un régimen político miniaturizado e invisibilizado que forma parte del sentido común de los individuos. Todo es político y, a la vez, todo es macropolítica y micropolítica. El territorio expresa la lucha o la resistencia por su transformación, es decir, es el espacio de la micropolítica en tanto afectos y conversaciones que expresan lo múltiple y lo relacional (Guattari & Rolnik, 2006). La micropolítica no sabe de *condiciones*, es puro devenir en el plano de la inmanencia, es espacio del trabajo vivo y de los vínculos (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari & Rolnik, 2006; Merhy, 2006).

Los modelos organizativos hegemónicos del mundo industrial son antagónicos a la dinámica de los territorios, en los que conviven diseños arbóreos con diseños rizomáticos. Esto nos permite pensar a las y los trabajadores en el territorio como artesanos en un *ser ahí*, arrojados al mundo, que no pocas veces tienen que pensar lo impensado, atravesados por el juego de la micropolítica, en el cual se mezcla lo individual y lo colectivo, lo consciente y lo inconsciente, el deseo y la razón, todos elementos innegables de lo humano, que constituyen los procesos relacionales (Deleuze & Guattari, 1988).

Esos dispositivos están muy alejados de los organigramas, que provienen de la configuración del ejército prusiano y se basan en la experiencia de la Iglesia católica apostólica romana y de los centuriones romanos. El

organigrama como diseño organizacional, representan lo vertical arborescente (árbol-raíz) de naturaleza jerárquica, con centros de significancia y de subjetivación, otorgados por el lugar que ocupan las personas (Deleuze & Guattari, 1988).

El pensamiento no es arborescente y cuando toma tal forma no hace más que proceder por calcos (copias) y así termina por no pensar. En el territorio, se producen otras dinámicas que nos obligan a pensar en términos de *rizomas* (Deleuze & Guattari, 1988). La capilaridad y la porosidad del territorio permiten la invención de posibles; en cambio, lo arborescente atraviesa las instituciones y los aparatos de poder y se mueve en una lógica centrada-genealógica, de relaciones binarias que siempre fijan un punto, un orden (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari, 1995). Lo rizomático desarrolla una lógica descentrada conformada por líneas, al contrario de las estructuras que se definen por un conjunto de puntos y posiciones, de relaciones binarias entre los puntos y de relaciones biunívocas entre las posiciones. El rizoma es combinación de un punto con cualquier punto, no se deja reducir a uno ni a lo múltiple, no se conforma por unidades, sino por dimensiones, no tiene ni principio ni fin, puede establecer conexiones transversales sin que pueda ser centrado o clausurado y posee múltiples entradas, salidas y líneas de fuga (Deleuze & Guattari, 1988). Hay una relación de tensión y de complementariedad entre el árbol raíz y el rizoma; no son dos modelos que se oponen, ya que, mientras uno actúa como modelo y como calco trascendente, el otro actúa como proceso inmanente que destruye el modelo y esboza un mapa, incluso constituyendo sus propias jerarquías. Por eso, se reconocen líneas rizomáticas en los árboles y puntos de arborescencia en el rizoma (Deleuze & Guattari, 1988).

En la cultura occidental, predomina el pensamiento arbóreo, que se relaciona con el dominio del plano de la trascendencia en tanto representación de una realidad exterior, que trasciende al sujeto. En la cultura oriental, domina el plano de la inmanencia, como fenómeno psíquico inmanente al sujeto, que no lo trasciende, ya que es inherente a él y va unido de un modo inseparable a su esencia, aunque racionalmente pueda distinguirse de ella (Deleuze & Guattari, 1988). Es necesario trabajar el plano de la inmanencia en oposición al plano de la trascendencia, concebido como una realidad superior (Deleuze & Guattari, 1988). El plano de la inmanencia es el plano de los acontecimientos, de las singularidades y de las intensidades en continuo movimiento (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari, 1995).

La idea de *rizoma* nos permite entender otras configuraciones en el territorio, ya que no se trata de culturas a doblegar ni de territorios a ocupar, sino de trabajar en la diversidad de expresiones que el territorio arrastra, produce y acumula bajo formas de árbol-raíz y de rizomas, en procesos

de agenciamientos que señalan la presencia de la micropolítica y el deseo (Deleuze & Guattari, 1988; Guattari, 1995; Guattari & Rolnik, 2006).

El concepto de *lugar* soporta sin problemas el mapa, dado que ambos comparten sus situaciones estáticas y pueden dialogar sin conflictos. En cambio, para el territorio, el mapa resulta insuficiente, exige ser cartografiado *en línea* de manera de dar cuenta de lo dinámico y las transformaciones, la creación de nuevos sentidos y mundos, las líneas de fuga, las formaciones del deseo, así como de aquellos dispositivos que van quedando obsoletos. La cartografía se transforma en teoría al rastrear esas intensidades que buscan expresión para entender las dinámicas del territorio, los agenciamientos, lo molecular y lo molar, la macro y la micropolítica, la raíz-árbol y lo rizomático, los poderes macro y micro, las potencias, etc. En ese proceso de cartografiar, no hay protocolos posibles ya que su práctica es netamente micropolítica y singular. Ante ello, solo debe regir el imperativo de intervenir, de jugar, de desencadenar procesos sin certezas, pero fiel al deseo y a las apuestas que se generan, tratando de que las acciones sean el puente entre la potencia y el poder (Deleuze & Guattari, 1988, 2007; Guattari, 1995; Guattari & Rolnik, 2006).

Una ecología de saberes en el territorio

Los conceptos desarrollados hasta aquí confrontan con los programas y nos señalan cómo estos últimos *programan* a sus ejecutores, que responden de la misma manera ante diferentes problemas, en diferentes lugares y tiempos. ¿Los programas buscan robotizar a las y los trabajadores para impedir que piensen?

Aceptar la ecología de saberes (Santos, 2013) implica una reformulación de las bases epistemológicas del conocimiento dominante en las universidades y en la mayoría de las y los estudiantes y egresados, independientemente de la carrera universitaria, la ideología política, la edad y el género.

En la lógica de la planificación-programación y en la de los territorios, podemos identificar dos encadenamientos conceptuales: uno propio de la cosmovisión occidental del mundo, formado por los conceptos *poder*, *razón*, *plan*, *programa*, *objetivo*, *técnica*, *fundamental* y *organigrama*; y otro, subalterno, más relacionado con la cosmovisión oriental, conformado por los conceptos *potencia*, *deseo*, *acción*, *devenir*, *proceso*, *cultura*, *fundar* y *rizoma*.

La separación entre teoría y práctica, herencia de la escolástica, difiere de la invitación que realiza Santos (2013) a pensar que la comprensión occidental del mundo que nos constituye como sujetos epistémicos es muy limitada frente a la diversidad de saberes y de *otros mundos* que son invisibilizados

por la clausura simbólica que realiza el conocimiento hegemónico. Por ello, debemos enfrentar y superar el pensamiento que naturalizó en nosotros, en tanto sujetos epistémicos, el universalismo y reconocer que aprendimos una teoría general a pesar de su irrealidad, lo cual es funcional para negar el trabajo de traducción de los distintos saberes que se encuentran en el territorio (Luz, 2009; Santos, 2013). Para romper con la herencia de la razón moderna y el pensamiento occidental dominante, es necesario acercarse a otros presupuestos epistemológicos. De allí que Santos plantee la ecología de los saberes y la traducción intercultural como un pensamiento basado en experiencias prácticas, luchas sociales y trabajos de campo, proceso que explora más allá de los saberes científicos y procura que la traducción intercultural sea el procedimiento que posibilite entendimientos entre las diversas experiencias de lo territorial y evite los *epistemicidios* (Santos, 2013).

Santos señala que vivimos en un tiempo de preguntas fuertes y respuestas débiles, dado que la crítica ha ido perdiendo los sustantivos para quedarse con los adjetivos. Esa sobreabundancia de adjetivos y anulación de sustantivos es clara expresión de la crisis del *Homo academicus*, que se traslada a la sociedad (Bourdieu, 2008b) y expresa que “los conflictos epistemológicos son siempre, inseparablemente, conflictos políticos” (Bourdieu, 2008c, p. 15) y que, en tanto conflictos políticos, en nuestro continente, en general, señalan su matriz colonial.

La experiencia social es mucho más amplia que lo que puede validar la tradición científica, incluso por la ciencia social hegemónica, por lo cual es necesario otro modelo de racionalidad, a la que Santos llama *razón cosmopolita*, en contraposición a la razón indolente, que es la razón moderna tal como la venimos describiendo (Horkheimer & Adorno, 1988; Santos, 2013). Santos fundamenta su propuesta en tres procedimientos sociológicos: la sociología de las ausencias, la sociología de las emergencias y el trabajo de traducción. Intenta así ir más allá de la comprensión del mundo que se hace desde Occidente y que se relaciona con una singular idea del *tiempo* y el *espacio*. Para ello, propone expandir el presente (sociología de las ausencias) y contraer el futuro (sociología de las emergencias), y de este modo crear la situación espaciotemporal necesaria para conocer y valorizar las experiencias de los territorios y evitar el desperdicio de prácticas singulares que no pueden ser interpretadas por una teoría general, pero sí traducidas sin que pierdan su singularidad (Santos, 2013).

La sociología de las ausencias propone ampliar el presente, uniendo a lo real existente lo que le fue sustraído por la razón y produjo un desperdicio de experiencias. Busca expandir las experiencias sociales disponibles y multiplicarlas a través de la ecología de los saberes. Se propone transformar lo

ausente en presente, los imposibles en posibles y así volver reales esas prácticas alternativas a las hegemónicas. Esto requiere sustituir la monocultura del saber por una ecología de saberes que libere las prácticas sociales de su carácter residual y permita abrir espacios a las posibilidades de diferencias, reconociendo la multiplicidad y diversidad de prácticas sociales y recuperando lo local al desglobalizarlo. La sociología de las ausencias es un conocimiento argumentativo que, más que demostrar, persuade, convence, no es racional, es razonable (Santos, 2013).

La sociología de las emergencias se propone expandir las experiencias posibles y, para ello, trata de contraer el futuro y sustituir ese vacío que constituye el futuro por posibilidades plurales y concretas, utópicas y realistas, que se construyen en el presente a partir de las actividades de cuidado que actúan tanto sobre las posibilidades (potencialidad) como sobre las capacidades (potencia). Así, se sustituye la idea mecánica de *determinación* por la idea axiológica del *cuidado*, que reemplaza a la mecánica del progreso y a la idea de *planificación*. El elemento subjetivo lo constituye la conciencia anticipatoria y el inconformismo, que busca una relación más equilibrada entre experiencias y expectativas, por lo que le asigna importancia a las *señales* y a las *pistas*, reconociendo en ellas las semillas de lo que puede ser decisivo en el futuro. El *todavía no* es la manera en que el futuro se inscribe en el presente y lo expande (Santos, 2013).

La traducción que propone Santos se basa en la imposibilidad de una teoría universal. Por ello, se debe permitir la comunicación e inteligibilidad recíproca entre las experiencias, sin desconocer lo subalterno en cada una de ellas, así como sus componentes artesanales no replicables. Ese proceso de traducción incluye teorías y prácticas que precisan deconstruir la episteme eurocéntrica y neocolonial que reproducimos consciente e inconscientemente, lo cual requiere no solo un trabajo técnico, sino también emocional, político e intelectual que nos lleve a preguntarnos sobre qué traducir, entre qué y cuándo, además de quién traduce y con qué objetivos (Santos, 2013).

El trabajo cotidiano en el territorio es centralmente micropolítica y en ella participan las y los trabajadores a través del trabajo vivo en acto, por el cual tienen la potencialidad de inventar sus cotidianos a través de apuestas (Merhy, 2006; Franco & Merhy, 2016). Para las especificidades técnicas que el territorio requiera, los equipos deberán contar con apoyo especializado matricial (Campos, 2021a).

En síntesis, se propone comprimir el futuro para ampliar el presente y así tener más acción y menos planificación, es decir, menos predicción y más apuestas, lo que significa más acción centrada en el fundar y menos discursos centrados en el fundamentar. Todo ello exige volver presente al presente, con

más *tiempo ahora*, más *todavía no* en lógicas de procesos que den cuenta de lo diacrónico en lo social y habiliten el *sentirjugarhacerpensar*.

Para seguir pensando

Vivimos tiempos paradójales. Mientras, por un lado, nos recorre un sentimiento de urgencia por cambiar la realidad y reclamamos que es necesario hacer algo ya, por otro lado, hay un sentimiento casi opuesto acerca de que las transformaciones que necesitamos son a largo plazo, relacionadas con dimensiones culturales y civilizatorias, es decir, que no es posible cambiar todo ahora y no basta con tomar el poder, pues, por el contrario, es necesario transformar antes este Estado moderno, cuya crisis es producto del neoliberalismo. Se trata de crear o refundar otro Estado sin olvidar la historia, en un proceso de prácticas fundantes en las instituciones y el territorio (Santos, 2013; Spinelli, 2012; Matus, 2020, 2021), ya que el descrédito sobre los programas no implica el descrédito de los problemas en el territorio (Santos, 2013). Los territorios demandan una institucionalidad no contemplativa, sino ligada a la acción y con los pies en la tierra.

Los territorios se nos presentan como un campo fértil para las preguntas. Sin embargo, repetimos las respuestas, tanto en las prácticas como en los discursos. Se dice que hay dos formas de fracasar: pensar sin actuar y actuar sin pensar, y no es infrecuente que ambas situaciones se cumplan. ¿Por qué dejamos de pensar? (Heidegger, 2008). ¿Podremos permitirnos el ejercicio de las preguntas para volver a pensar?

No hay un método ni una técnica para intervenir en el juego social que ocurre procesualmente en el territorio. No hay una teoría general, un uno que lo explique todo. Este texto expresa el esfuerzo por salir de los modelos racionalistas que dominan las formas de trabajar y pensar lo social para pasar a dinámicas marcadas por el juego, el devenir y la incertidumbre que son propias de lo social. Desde allí nos ubicamos para poder finalizar este capítulo de una manera abierta, sin fórmulas ni recetas y con más preguntas que al momento de comenzar a escribirlo. Solo nos acompaña la certeza de la necesidad de volver a pensar en salud más allá de lo biomédico y así encontrarnos con las preguntas que conforman ese juego infinito que constituye lo social como un todo (Latour, 2008).



Capítulo 8

Gestión: prácticas, mitos e ideologías

Lo que plantea un problema es que, en lo esencial, el orden establecido no plantea ningún problema. (Bourdieu, 2007, p. 120)

Introducción¹

Desde 400 años a. C., existen antecedentes de formas organizativas y administrativas en distintas sociedades (Egipto, Babilonia, Jerusalén y China), pero es recién con la invención de la máquina de vapor (primera Revolución Industrial) que la administración toma mayor relevancia y surge una nueva concepción del trabajo que trae cambios sustanciales en la estructura social y comercial. La mecanización llevó a la división del trabajo y a la simplificación de las operaciones, y así los oficios tradicionales fueron siendo sustituidos por tareas automatizadas y repetitivas (Chiavenato, 2007).

La Revolución Industrial y el avance del capitalismo se tornaron centrales para la aplicación de la teoría general de la administración en el siglo XX, que se abocó al estudio del desarrollo empresarial e industrial. En EEUU, los trabajos pioneros de Taylor dieron lugar a una escuela de administración científica preocupada por racionalizar el proceso de trabajo y, en Francia, los de Fayol originaron la escuela de administración clásica abocada a la eficiencia de la empresa. Ambos autores, entre otros, constituyen las referencias de lo que se conoce como la *escuela clásica de administración* (Taylor & Fayol, 2003; Chiavenato, 2007). La teoría general de la administración naturalizó la división del trabajo señalada en 1776 por Smith (2011) y con ello ocultó la

¹Este texto es una modificación y ampliación del artículo Spinelli (2017), publicado en la revista *Salud Colectiva*.

concepción ideológica que sostenía la separación entre el pensar y el hacer, siguiendo la división de mente y cuerpo instalada por Descartes.

En los más de cien años de existencia de la teoría general de la administración, encontramos distintas escuelas y autores que, desde diferentes teorías, disciplinas y prácticas, generan interpretaciones sobre las organizaciones, que varían y que van desde miradas mecánicas, como la máquina en tanto modelo, hasta miradas más sociales, centradas en las relaciones humanas (Kliksberg, 1995; Chiavenato, 2007). La teoría general de la administración ha sido sustancial para el desarrollo industrial y empresarial del mundo capitalista y del socialismo real, que pensó que, al estar resuelta la contradicción mayor, es decir, la propiedad de los medios de producción, todas las demás contradicciones eran menores. Entonces se importó acriticamente la teoría general de la administración con consecuencias sobre las y los trabajadores, que poco tenían que ver con las promesas recibidas durante la revolución. Esa situación se repite en la actualidad en el capitalismo de Estado chino (Díez Rodríguez, 2014).

La administración de la *cosa pública* antecede en siglos al inicio de la administración en las empresas privadas (Tragtenberg, 1971). La idea de la administración volcada a las organizaciones públicas se denominó *administración pública* que, con la teoría general de la administración, quedó anclada a las propuestas weberianas del funcionamiento burocrático (Weber, 1992b). A pesar de las reiteradas promesas de modernización del Estado que se vienen haciendo en la Argentina como en otros países desde la década de 1960 (Oszlak, 1999b), seguimos teniendo un Estado débil con muy baja capacidad de rectoría.

La teoría general de la administración está dominada por un fuerte pragmatismo que se expresa en su eclecticismo teórico. Esto se entiende mejor al reconocer que ha sido en EEUU donde tuvo su mayor desarrollo. Su metodología se basa, predominantemente, en estudios de casos y en los textos utiliza un lenguaje que muchas veces se caracteriza por su simpleza.

Administración, gerencia y gestión: etimologías y usos

Administrador, gerente, gestor, directivo, director general y ejecutivo son algunos de los términos que se emplean para definir uno de los cargos más importantes en una organización. En cuanto a sus significados, hay

límites difusos entre ellos. Así, una misma denominación cumple funciones distintas según el tipo de organización, la profesión o el país. Por ello, en este texto, si bien se pondrá el acento en gestión, se usarán también otros términos para referirse a ella. Aunque en sus orígenes *administración*, *gerencia* y *gestión* eran términos diferentes, el mayor uso de alguno de esos conceptos sobre los otros corresponde más a modas que a diferencias conceptuales explícitas, de allí su prevalencia en determinados momentos históricos (Motta, 1993).

La administración, como profesión, nace en el área pública como una instancia subordinada a estructuras políticas superiores (parlamentos o asambleas). En tanto la gerencia se origina en las áreas privadas como ejecutora de las directrices de niveles superiores: directorios o consejos de administración de las empresas. La gestión surge para caracterizar procesos participativos, tales como la autogestión y la cogestión, más cercanos a las áreas públicas, aunque su uso se ha generalizado, por lo que se han abandonado los conceptos más participativos que son antagónicos a las ideas dominantes en la teoría general de la administración (Motta, 1993).

En relación con las etimologías, *administrar* proviene del latín *administrare*, que remite a dirigir, servir, ayudar; en tanto gestión y gerencia, comparten la misma raíz etimológica, *gestus*, palabra del latín que significa actitud, movimiento del cuerpo (Gómez de Silva, 1985). Las distintas etimologías no significan usos distintos ni tampoco que un concepto signifique lo mismo en distintos países. Por ejemplo, en el inglés estadounidense, el término *management* es usado indistintamente como administración o gerencia. En cambio, tanto en el inglés británico como en francés, la palabra *management* alude a la gestión privada y *administración* se relaciona con la gestión pública. En otros países de Europa, *gestión* engloba a gerencia y administración (Drucker, 1995). Mintzberg (1991) usa el término *dirección*. Todos esos términos están atravesados por la polisemia, de allí el carácter equívoco que se les reconoce en la bibliografía (Motta, 1993; Drucker, 1995; Kliksberg, 1995; Geli, 1997; Chiavenato, 2007).

Ante tanta imprecisión se puede entender que no sea fácil encontrar una definición de *gestión*. Para Motta (1993), la gestión tiene elementos científicos y racionales, que conviven con componentes propios de lo humano y lo relacional, que tributan a lo emocional, lo intuitivo y lo espontáneo y que son parte de la gestión. No siempre la *gestión* se entiende de esa manera: hay quienes la piensan de una manera racional, rígida, lineal, centrada en sujetos cartesianos que dan órdenes (*Homo sapiens*) y otros que cumplen órdenes (*Homo faber*), como una actividad con capacidades predictivas sobre el futuro y con comportamientos preestablecidos de los actores. Esta última

descripción se reconoce como el mito racionalista de la gestión (Tabla 4), idea dominante que tiene un costo muy alto en lo personal, organizacional, institucional y social (Motta, 1993).

Tabla 4. Mitos y prácticas sobre el trabajo de un gestor.

Personas con estatus, autoridad y poder; tienen salas importantes en pisos elevados. Toman decisiones rápidas, analizan informaciones y superan obstáculos, confiadas y seguras del éxito de las decisiones (idea de superpersonas).	Personas con estatus a veces dudoso; poder y autoridad dependiente de imposiciones continuas y de información obtenida de varias maneras. Negocian distintos asuntos, ganando y perdiendo; tensos, nerviosos e inciertos en cuanto al resultado de las decisiones.
Actuación basada en acciones ordenadas y planeadas en un proceso decisorio acentuadamente racional e impersonal.	Actuación basada en acciones desordenadas e intermitentes, un proceso decisorio marcado también por decisiones intuitivas e influenciadas por lealtades personales y comunicaciones verbales cara a cara.
Preocupación prioritaria por las políticas, directrices y desarrollo futuro de la organización.	Preocupación prioritaria por las operaciones actuales y la solución de problemas urgentes.
Trabajo programado, etapas previsibles y problemas anticipados para enfrentar contingencias y superar dificultades.	Trabajo no programado, en gran parte imprevisible. Enfrentamiento constante a contingencias y problemas desconocidos.
Instrumentos de trabajo: objetivos, planes, metas, resultados y plazos.	Instrumentos de trabajo: sorpresas, sustos, contingencias y problemas.
Se reúnen para planear y solucionar problemas.	Se reúnen para examinar las dificultades de las rutinas y debatir temas con la presunción de que podrá haber problemas.
Reciben información fundamental para la toma de decisiones a través de reportes de asesores, memorandos internos, impresos e informaciones verbales en reuniones programadas.	Reciben información fundamental a través de un sucesivo y variado número de contactos personales, por comunicación verbal, llamadas telefónicas, conversaciones informales y en reuniones de última hora.
Comportamiento formal y contemplativo.	Comportamiento informal e interactivo.
Trabaja con sistematización, ahínco y profundidad en un número reducido de tareas, con información importante para la toma de decisiones.	Trabaja asistemáticamente, de manera superficial e intermitente en un gran número de tareas, ejerciendo funciones distintas en lo referente a cada tarea.
Trabajo prospectivo, de mediano y largo plazo, orientado hacia soluciones e integrado con las distintas áreas de la organización.	Trabajo restrictivo, de corto plazo, orientado hacia problemas y fragmentado en lo referente a las distintas áreas de la organización.

Fuente: elaboración propia basada en Paulo Motta (1993).

Enseñar gestión: límites y equívocos

La Revolución Industrial desencadenó la búsqueda de una ciencia de la administración con bases científicas. Así, mientras Taylor enfocó su análisis en la fábrica a través del control y la supervisión del proceso de trabajo, Fayol se concentró en la dirección de las organizaciones y creó la escuela de jefes (Taylor & Fayol, 2003). Fayol le asignó a la temática de la administración una jerarquía que no se encuentra en Taylor y que recién es retomada en ese nivel por Drucker (1995), a mediados de 1950, con la escuela neoclásica de administración que vuelve sobre el mito racionalista. El hecho de asociar las capacidades de gestión con el conocimiento ya se encuentra en Durkheim, para quien había que entregar la gestión de la cosa pública a los sabios (Bourdieu, 2002), idea que aún perdura en no pocos sectores de la sociedad que plantean la necesidad que esa tarea sea encargada a universitarios.

En 1916, en su obra *Administration Industrielle et Générale*, Fayol señala que la sola preparación técnica no es suficiente para los requerimientos de las empresas y destaca la falta de capacidades en administración de quienes egresan de la universidad y la ausencia del tema en los currículos de grado. Reconoce, por un lado, un ejercicio del rol de administrador de tipo aficionado y, por otro, la ausencia de una doctrina como principal motivo de su falta de enseñanza:

En la familia, en los negocios del Estado, la necesidad de capacidad administrativa está en relación con la importancia de la empresa y, para los individuos, esa necesidad es tanto mayor cuanto más elevada es la posición que ocupan. La enseñanza de la administración debe, por lo tanto, ser general: rudimentaria en las escuelas primarias, un poco más amplia en las escuelas secundarias y muy extensa en las escuelas superiores. (Taylor & Fayol, 2003, p. 152)

El propósito de Fayol en torno a enseñar a dirigir y conducir empresas encontró respuesta en las universidades. Las primeras escuelas de negocios, esto es, los Master of Business Administration (MBA), se crean en EEUU: en 1881, la Escuela de Negocios de Wharton; en 1900, la Escuela de Gestión de Dartmouth; en 1908, la Escuela de Negocios de Harvard (Mintzberg, 2004a). En 1908, el decano de la Harvard Business School le ofreció a Taylor que dictara Administración Científica, pero su respuesta fue negativa, ya que para él solo podía aprenderse en la fábrica. Mintzberg (2004a) tampoco está convencido con la formación de los gerentes por las universidades: “En EEUU, cada diez años, un millón de egresados en MBA ingresan en la economía del

país para dirigir —sin experiencia— a gente con experiencia”. Esas grandes universidades olvidan lo que Kant (2004) señaló con énfasis en *Crítica de la razón pura*: que todos nuestros conocimientos comienzan con la experiencia.

La gestión es, claramente, un proceso de aprendizaje, pues se aprende haciendo, pero no es tan clara su enseñanza, es decir, las posibilidades de aprender son enormes, ilimitadas y, a la inversa, las posibilidades de enseñar son bastante limitadas, apenas se pueden enseñar algunas cosas. Enseñar gestión implica aprender, pero aprender no es saber, saber es saber-hacer. Los sujetos, las organizaciones y las instituciones son capaces de aprender, corregirse, cambiar, mejorar y desarrollarse y, en algunos casos, pueden llegar a aprender a aprender, aprender a cambiar y a superarse. No todas las organizaciones generan gestiones de cambio, ya que no alcanza con dirigentes esclarecidos. Es necesario contar con equipos de personas implicadas y comprometidas con un proyecto, un ámbito de participación democrática y responsable que dé lugar al desarrollo de la autonomía de los sujetos en el marco de un proyecto colectivo, que establezca la superioridad de la cooperación sobre la competencia para lograr un trabajo bien hecho. Sin embargo, en general, se piensa más en términos de organigramas que en conversaciones y comunidades interpretativas (Sennett, 2012, 2017).

Las críticas a la enseñanza de la gerencia no son pocas. Mintzberg (2004a) es terminante con los MBA, al sostener que no se crea un administrador de empresas en la universidad. En el marco de su propuesta, basada en la organización que aprende, Peter Senge (2003) utiliza el andar en bicicleta como metáfora de la enseñanza académica de la gestión y se pregunta si alguien hizo un curso teórico para aprender a andar en bicicleta. La pregunta es muy interesante, ya que hay fundamentos teóricos de la física en contradicción entre el caminar y el andar en bicicleta dado que los movimientos giroscópicos que se usan para caminar y para andar en bicicleta son opuestos. Al caminar ponemos en práctica la primera ley de Newton; en cambio, al andar en bicicleta se ponen en juego no solo la primera, sino también la segunda y la tercera ley, además de la ley de Hooke. Pero nadie estudió esas leyes para aprender a caminar ni tampoco para andar en bicicleta. No se dictan cursos para ello. Entonces, ¿cómo aprendemos a caminar y andar en bicicleta? Si hay conocimientos en contradicción, ¿cómo se consigue desaprender lo aprendido? Muy fácil: se consigue con la práctica y con total desconocimiento de las teorías giroscópicas. Eso sí, el aprendizaje no está exento de golpes, sustos y algunas cicatrices (simbólicas y hasta reales).

En 1986, Russell Ackoff (1989) plantea una dura crítica a la formación de los gerentes en las universidades, no tanto por lo que se enseña, sino cómo se lo enseña, dado que es una enseñanza centrada en ejercicios que los docentes

seleccionan para los estudiantes, pero que no necesariamente son los problemas que van a enfrentar en sus lugares de trabajo. Las universidades no enseñan a identificar problemas, y los ejercicios que dan son problemas al que se le han quitado la información necesaria para plantearlo. No se puede enseñar lo que no se conoce, y mucho menos lo que no se sabe que no se conoce. Esas situaciones no son problematizadas sino, por el contrario, son aceptadas por profesores y estudiantes. Ambos desconocen que un ejercicio no es sinónimo de problema y tienen la ilusión de que, en su trabajo, enfrentarán ese ejercicio. Sin embargo, la realidad les devolverá cadenas de problemas que, en el mejor de los casos, tendrán algunas dimensiones del ejercicio. De no cambiar los contenidos y los métodos de enseñanza se continuará con una visión por demás racional sobre la gestión de las organizaciones. La preocupación es que la gestión está determinada por las capacidades para identificar, formular y abordar problemas, no por las de resolver ejercicios. (Ackoff, 1989).

Los cursos enseñan a solucionar problemas estructurados con información sistematizada para un análisis racional, cuando en la gestión, por el contrario, se vive el día a día enfrentando cadenas de problemas con información limitada; lo racional es solo una parte de la respuesta, pues la otra parte se apoya en la experiencia (Ackoff, 1989). Las escuelas de administración alcanzan resultados mejores en la educación de sus profesores que en la de sus estudiantes, que en el mejor de los casos se llevan un vocabulario complejo que los habilita a expresarse con autoridad sobre cosas que no siempre entienden (Ackoff, 1989).

Análisis y síntesis no son sinónimos. Por un lado, tenemos los currículos de los MBA que se centran en el análisis, que etimológicamente proviene de *separar*. Por otro lado, encontramos las prácticas del gestor dominadas por la necesidad de sintetizar. Una contradicción no menor entre lo que se aprende y lo que se hace (Mintzberg, 2004a).

A pesar de su moda y expansión, los MBA son objeto de distintas críticas. En un estudio de 1992, Mintzberg señala que quienes se egresan de los MBA consideran que, en su formación, las habilidades vinculadas con procesos relacionales son deficitarias (Mintzberg, 2004^{*}; Bourdieu & Wacquant, 2008). Por eso, entiende que los efectos de los MBA han sido más negativos que positivos, a la vez que reconoce que ciertos temas, tales como corrupción, tecnoburocracia, ausencia de responsabilidad social, cosificación de las personas y exageración del valor de la inteligencia personal, son productos de la *cultura* de los MBA, formato que ha servido de modelos para, por ejemplo, las maestrías en administración hospitalaria.

Así pues, tenemos a licenciados MBA dirigiendo hospitales en busca de “clientes” a los que servir, realizando fusiones como locos y desarrollando declaraciones de misión. (Cualquiera que necesite una misión para comprender un hospital debería andar buscando trabajo en cualquier otra parte). Este comportamiento resulta particularmente devastador en el sector social, que no debería confiar, como las empresas y el gobierno, en la jerarquía tanto como en el compromiso de las personas implicadas. En las cooperativas, por ejemplo, los más implicados (los trabajadores) pueden ser los propietarios; en las llamadas organizaciones de voluntariado, puede haber gente que esté aportando su tiempo de modo voluntario. De modo que el sistema de dos estratos que fomenta la formación de MBA, que separa a los directivos de los demás, resulta especialmente antitético en la mayoría de este sector. (Mintzberg, 2004a, p. 180)

En realidad, los gestores aprenden lo que es útil en la práctica diaria, tienen mucha información, algo de pericia y poca comprensión; en cambio, los profesores comprenden más que los gerentes, pero saben menos de esa práctica (Ackoff, 1989). La única solución posible es juntar a docentes y estudiantes en las organizaciones y trabajar juntos en la identificación de problemas reales y sus intentos de solución (Ackoff, 1989). En síntesis, es evidente que la universidad debe ir a los lugares de trabajo y no limitarse a que los gestores vayan a la universidad. De lo contrario, seguiremos observando que hay mucha capacitación, pero pocos cambios.

Motta (1993) afirma que las posibilidades que tienen las y los egresados de las escuelas de administración de ser buenos o malos en su tarea es la misma que tiene cualquier egresado universitario, independientemente de la facultad de origen. Livingston (1993) afirma que ni el número de diplomas ni las calificaciones son indicadores para predecir el éxito de un administrador. En trabajos empíricos realizados en EEUU sobre 1.000 graduados de la Harvard Business School, encontró que la relación entre nivel académico y éxito guardaba poca relación.

...más de la mitad de los graduados del programa MIT de maestría en administración cambian de trabajo en los primeros tres años [...]. Para el quinto año, 73% se han cambiado cuando menos una vez y algunos están en su tercer o cuarto empleo. (Livingston, 1993, p. 915)

Y solo un pequeño porcentaje de directivos dejaba el trabajo por su alto nivel de competencia, la mayoría tenían reportes laborales de mediocres a malos (Livingston, 1993).

Livingston adjudica el fracaso a que las actividades más importantes para obtener resultados, en general, se aprenden en el trabajo. Ello exige salir del *comportamiento de respuesta* que exalta la universidad e ir hacia el *comportamiento operativo* relacionado con la acción y la obtención de los resultados producidos por dicha acción (Ackoff, 1989; Livingston, 1993).

Mintzberg (1991), en 2004, 31 años después de haber transformado en libro su tesis doctoral, publica *Directivos, no MBA's: una visión crítica de la dirección de empresas y la formación profesional*. Allí revisa la propuesta de los MBA en EEUU y su utilidad para las empresas. Recordemos que una de las instituciones de referencia para los MBA es la Harvard Business School, considerada una de las instituciones privadas más poderosas del mundo. Para Mintzberg (2004a, p. 99), los MBA no preparan a la gente para la dirección, es decir, no forman directores. Basa su crítica en la formación que reciben las y los estudiantes: de tipo especializada centrada en lo disciplinar y alejada de la práctica diaria de los directivos, situación que caracteriza como una “recepción pasiva de ideas desconectadas”, calificando a las escuelas como *embotelladoras* que tienen el 90% fabricado independientemente de la o el estudiante. Así es como los MBA se transforman en un objeto más del mercado y se venden en los medios de comunicación al igual que las computadoras (Mintzberg, 2004a).

Las librerías están colmadas de libros de administración, académicos y biográficos, también de los que desde sus títulos preanuncian revoluciones y de aquellos, cada vez más frecuentes, que se podrían inscribir como de autoayuda. La complejidad de las organizaciones, la crisis del mito racionalista y las demandas crecientes de gestores dispararon tal explosión editorial que no pocas publicaciones se transforman en *best sellers* que luego son traducidas a varios idiomas. Esa descripción contrasta con la escasa atención que reciben las organizaciones públicas por parte de la ciencia, que se concentra, a lo sumo, en el tema del gobierno más que en la gestión de sus organizaciones. Oscar Oszlak (1984) señala un contraste entre la complejidad de roles que cumplen los gobiernos y la muy baja producción de investigaciones y publicaciones sobre esa relación. Hasta 1975, en EEUU no había ningún estudio que analizara un departamento o agencia gubernamental de cierta envergadura de ese país.

El aprendizaje de la gestión no puede limitarse a los procedimientos administrativos, pues exige, además, actitudes, valores, formas de ejercicio del poder, capacidades de comunicación y relacionales, todas cuestiones que la experiencia aporta de manera significativa, pero resultan insuficientes

ante la complejidad de las organizaciones, sobre todo, las del campo social. Tampoco las capacidades técnicas aseguran una gestión exitosa (Motta, 1993). El aprendizaje complementa el desarrollo personal al permitir procesos de autoconocimiento y nuevas formas de pensar o actuar. Nada de ello es fácil, de hecho, nos sorprendemos al observar que hasta ciertos psicoanalistas puestos en cargos de gestión caen en el mito racionalista.

¿Qué enseñar en la universidad? Nosotros entendemos que se deben jerarquizar las capacidades de reflexionar en función de las propias prácticas y contextos, desestructurar al sujeto puro de la razón que sustenta al estudiante en tanto sujeto epistémico, objetivar a ese sujeto objetivante (Bourdieu & Wacquant, 2008), formular preguntas, identificar y formular problemas, y pensar a partir de preguntas y no de respuestas. También dar apoyo instrumental y técnico, pero siempre subordinado a lo anterior, de manera de construir una reflexión contextualizada.

Al analizar los contenidos de las capacitaciones que se realizan sobre gestión en el campo social, se puede reconocer que se enmarcan en los viejos modelos mecanicistas y racionalistas de los inicios de la teoría general de la administración. Los asistentes a las capacitaciones refieren, en general, que “en donde yo trabajo es inaplicable”, o si se trata de algún devoto del mito racionalista emprenderá una nueva quijotada. ¿Por qué persiste el mito si la práctica lo desmiente? Para Platón, el mito se opone al relato verdadero, que queda oculto en dimensiones ideológicas. Para que ese relato verdadero pueda derrotar al mito, se necesita una teoría para esa práctica. La ausencia de una teoría organizativa para el campo social, por fuera de la teoría general de la administración, contribuye a la debilidad del relato, que se expresa, además, por la escasa producción científica desde el *sur*, destinada a pensar la gestión de las instituciones sociales del ámbito público por fuera de los moldes tradicionales de la teoría general de la administración. Una excepción en el campo sociosanitario lo constituye el grupo originado en la Universidade Estadual de Campinas de Brasil que, desde fines de la década de 1980 y a través de las figuras de Merhy (2006; 2016) y Campos (2001a, 2021b), tomó el desafío de crear y buscar nuevos dispositivos para el trabajo, las organizaciones y la gestión, desarrollando para ello una escuela que hoy tiene trascendencia nacional e internacional, apoyada en múltiples experiencias, equipos y publicaciones.

Tener un título universitario no es necesario para ejercer un cargo de dirección de gobierno, como lo demostraron Luiz Inácio Lula da Silva, Evo Morales y “Pepe” Mujica, aunque esto no sea parte del pensamiento dominante. Un estudio de la Universidad Austral plantea que la sociedad va a exigir cada vez más títulos universitarios a sus gobernantes. El investigador Gerardo Sanchis Muñoz, profesor de la Escuela de Política de esa universidad, destaca

que la formación universitaria de los dirigentes políticos se va a asemejar a la importancia de los MBA para la actividad privada (Alan Soria, 2017). Con relación a quienes sostienen la importancia de los MBA, Mintzberg (2004a) se pregunta si serán capaces de cambiar a esos agentes de cambio. Unos años antes y en concordancia con la pregunta de Mintzberg, Matus (2021) se preguntaba, en torno a los responsables de llevar adelante las reformas de Estado en América Latina, quién reforma a los reformadores.

Ser para hacer es una secuencia identitaria forjada por la universidad, que exige primero, tener una profesión (*ser*) y, luego, trabajar (*hacer*). Sin embargo, en el caso de la gestión, el eje no es el de *ser* para *hacer*, sino *hacer* para *ser*, ya que no se trata de ser primero gestor para poder hacer gestión, sino *hacer* gestión para ser gestor, negando el carácter ontológico de ese *ser* y reconociendo la recursividad asimétrica de estos procesos (Echeverría, 2005).

Un oficio muy complejo y una experiencia necesaria

Qué es lo que hacen los directivos fue la pregunta de la tesis doctoral de Mintzberg (1991) realizada en el Massachusetts Institute of Technology, defendida en 1968 y publicada en 1973. Según Mintzberg, hasta inicios de 1970 nadie había formulado esa pregunta en el mundo de la teoría general de la administración y se continuaba repitiendo lo que Fayol había determinado como las tareas de un gerente: “planifica, organiza, crea equipos, dirige, coordina, informa y presupuesta” (Taylor & Fayol, 2003). Esas fueron las bases del mito racionalista que se perpetuó con el tiempo.

Mintzberg (1991) reconoce en su pregunta el interrogante que tenía a los seis años cuando observaba a su padre, director general de una pequeña empresa, sin entender qué hacía. Esa misma situación es vivida y relatada en la actualidad por madres y padres que están en la gestión y llevan al trabajo a sus hijos pequeños para mostrarles lo que hacen y estos, al volver a sus casas, expresan que su trabajo es muy fácil, pues habla por teléfono y conversa con mucha gente, ante la mirada estupefacta del progenitor que lo llevó. Cuando esos chicos se tornan adolescentes seguirán expresando que no entienden bien en qué consiste ese trabajo. El interrogante que presentan niños e incluso adolescentes no es casual: fueron colonizados por la idea del *homo faber* y la tangibilidad de la producción, expresión de la objetividad de segundo orden en tanto “sistema de clasificación y esquemas mentales-corporales

que conforma la matriz simbólica de las prácticas, las conductas, los pensamientos y los sentimientos de los agentes sociales” (Bourdieu & Wacquant, 2008, p. 31).

Mintzberg (1994) señala que los gerentes no hacen lo que les gusta pensar que están haciendo. En su tesis de doctorado, describe al gerente como un esclavo del momento, yendo de tarea en tarea, presionado por necesidades urgentes y cotidianas, muy lejos de la idea de dedicar el tiempo a preparar acciones de largo plazo. Así, el tiempo medio que gasta en un asunto específico no es superior a los nueve minutos. Mintzberg (1994) describe las características del trabajo de un gestor (recordemos que está hablando del mundo industrial y comercial y no de lo público) de la siguiente manera:

- Ejecuta una gran cantidad de tareas en un ritmo alucinado.
- Se empeña en actividades caracterizadas por lo breve, lo variado y lo fragmentado.
- Tiene preferencia por asuntos que sean actuales, específicos y no rutinarios.
- Prefiere el medio de comunicación oral al verbal al escrito.
- Actúa en el ámbito de una red de contactos internos y externos.
- Está sujeto a enormes limitaciones, pero consigue ejercer algún control sobre las tareas.

Mintzberg enmarca su tesis doctoral en la teoría política de la gestión y se apoya en la teoría general de sistemas, de Ludwig von Bertalanffy (1995) y la *Teoría de la decisión* de Herbert Simon (1978), que plantea la idea de *racionalidad limitada*. Para Mintzberg, en la escuela empresarial, la *oveja negra* fue la teoría política de la gestión, que siempre quedó relegada por disciplinas más clásicas (psicología, ingeniería, *marketing*, sociología, ciencias políticas, etc.). La pregunta que cabe aquí es: ¿esa ausencia de teoría está oculta por dimensiones ideológicas?

Es difícil imaginar que el deseo de un gestor sea el de repetir el pedido que Éaco le realizó a Zeus: que transformara las numerosas hormigas de la isla desierta de Enone, donde vivía, en hombres y así poder tener un pueblo sobre el que reinar (Grimal, 2014). En una experiencia docente que tuvimos, un alto funcionario provincial, encargado de la coordinación institucional entre las estructuras del gobierno y los distintos actores de la sociedad, luego de un encuentro se acercó para comentarnos que antes de estar en ese cargo había tenido una empresa de fumigación y que la capacitación le había permitido entender que su problema era que seguía pensando en lógica de fumigador y que no pensaba en términos relacionales. La universidad lo había formado para relaciones sujeto-objeto, que eran muy funcionales para su rol de

fumigador, pero no lo había formado para trabajar con personas en términos relacionales (sujeto-sujeto) con el lenguaje verbal y no verbal como principal instrumento de trabajo. Si hubiese podido hablar con Zeus, su pedido habría sido inverso al de Éaco: transformar a los hombres en hormigas. Aunque las hormigas no son objetos, son objetos para el fumigador.

La racionalidad administrativa-gerencial es dominada por el ideario de relaciones sujeto-objeto propias de la metafísica occidental. De allí se nutre de Saint-Simon quien, entre fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX, a través del socialismo utópico, resalta la importancia de la administración ante el industrialismo incipiente. Su fe en la ciencia lo llevó a ser considerado el padre de la tecnocracia, al intentar reemplazar las relaciones de poder por la administración de las cosas (Laclau, 2006; Gantman, 2009). Ideas que aún persisten y buscan modelos racionales basados en información sistematizada para ser aplicados de manera mecánica independientemente del lugar, el tiempo y los actores. Esa trampa epistemológica es funcional a la teoría general de la administración, que actúa como ideología en el campo de la salud y el campo social.

El definir lo *Otro* ha sido una tarea ardua para el pensamiento occidental, sobre todo, al pretender separarlo de lo mismo. En Descartes, no hay Otro. Por ello, Bajtín, en clara provocación al sujeto cartesiano, afirma “yo también soy”. Lo *relacional* y la *otredad* (alteridad) son conceptos muy relevantes para trabajar lo intersubjetivo. El desafío que nos plantea es “devolverle la palabra al otro”, dar cuenta del otro, pero no como lo mismo ni tampoco reducirlo en el *todo*, donde vuelve a ser lo mismo. La idea del *Otro* enfrenta a la moral autónoma con la ética heterónoma² y nos coloca frente al desafío de entender al verbo *ser* como signo de pluralidad y no de identidad (Levinas, 1987; Szurmuk & Mckee Irwin, 2010).

Sartre, al afirmar “el infierno son los otros”, en su obra de teatro “Puertas Cerradas” critica el yo autocentrado, que cosifica todo, y que al enfrentarse a otro sujeto debe reconocer que la relación sujeto-objeto es insuficiente para entender la realidad. El yo visualiza a ese Otro como un usurpador que, además, lo coloca en posición de objeto y lo lleva a entender que el otro, en sí mismo,

²Levinas (1987) es la figura filosófica de referencia en el tema de la *alteridad*. Él se remite a cuatro figuras bíblicas: el pobre, la viuda, el huérfano y el extranjero, como referencias empíricas que exigen de la otredad desde tiempos remotos. No propone remitirse a la voluntad, sino a una subjetividad responsable. Un ejemplo pragmático sobre alteridad, que relaciona saber médico y sanitario con cultura de pueblos originarios a partir de la implementación de un programa de derechos sexuales y reproductivos, se puede leer en Feltri et al. (2006).

no es yo (Sartre, 1995, 2004; Ferrater Mora, 2002; Feinmann, 2008; Vasallo, 2010). El desafío se instala en la medida en que podemos no solo reconocer al otro, sino también construir un nosotros que incluya la otredad, entendiendo el nosotros como una heterogeneidad, que requiere el estar juntos³ (Sennett, 2012). En diálogo con esas ideas podemos recuperar a Ulloa que propone disolver los fenómenos de masificación, que anulan la subjetividad individual, proceso que debe realizarse sin inducir el aislamiento individualista. En síntesis se trata que ese conjunto integrado por uno más uno complete el número de sujetos que Ulloa denomina numerosidad social, donde cuentan tantos sujetos como sujetos cuentan (Taber & Altschul, 2005; Ulloa, 2012).

El tema de la otredad puede relacionarse con los abordajes de Sennett, para qué la cooperación se relaciona con la empatía, la cual diferencia de la *simpatía*, entendiendo a esta última como la intención de ponerse en el lugar del otro, lo cual solo es posible en términos idealistas, al creer que es posible ocupar el lugar del otro (clara evidencia de negación de la otredad). Con la simpatía, a lo máximo que se puede aspirar es a conseguir un abrazo que, si bien no es menor, no implica necesariamente cooperación. En cambio, con la empatía, Sennett se preocupa que se produzca un encuentro. Así, mientras encuadra la *simpatía* en compartir emociones, caracteriza a la *empatía*⁴ como un intercambio dialógico donde domina el tiempo verbal subjuntivo⁵. Por lo tanto, la simpatía es más conmovedora y la empatía es más fría y exigente, ya que nos obliga a descentrarnos del yo. Vivimos en momentos históricos donde la simpatía es más reconocida y valorizada socialmente que la empatía; claro que esta última exige un cambio epistemológico (Sennett, 2012).

³La idea de estar juntos es el eje del libro *Juntos, rituales, placeres y política de cooperación*, el cual fue precedido por la publicación de *El artesano* (Sennett, 2017), que trabajamos principalmente en los capítulos 4 y 5. El tercer y último libro de esa trilogía es la obra *Construir y habitar. Ética para la ciudad* (Sennett, 2019). A esos tres libros Sennett (2019) los engloba en el proyecto del *Homo faber*, que basa en la idea según la cual el hombre es producto de sí mismo y creador de la vida por medio de prácticas concretas. Esta idea del *Homo faber* es lo que lo lleva a la crítica a su maestra Arendt que vimos anteriormente.

⁴En el uso corriente del concepto de *empatía*, asistimos a una asociación con el concepto de *simpatía*, como si fueran sinónimos.

⁵El tiempo verbal subjuntivo, muy utilizado en el campo de la diplomacia, se utiliza para expresar acciones posibles o hipotéticas, que no están ocurriendo efectivamente, por ejemplo, “tal vez”, “yo hubiera pensado”, “posiblemente”, incluso en las afirmaciones que deben tender a lo incierto, lo hipotético, lo probable, que quitan toda certeza tan propia de la razón idealista. En síntesis, se sugiere el uso del subjuntivo sobre el indicativo, de manera de habilitar la posibilidad del *juntos*, dado que, mientras el indicativo tiende a cerrar la conversación, el subjuntivo tiende a abrirla con el fin de continuar el diálogo.

Desde el psicoanálisis, tanto Freud como Lacan señalan la imposibilidad de la acción de gobernar o gestionar. Para Freud, hay tres oficios imposibles: gobernar, educar y curar; basa su afirmación en la insuficiencia de los resultados y en la incompletitud de la tarea. Lacan agrega un cuarto imposible: el de hacer desear. Lacan considera al discurso como un lazo social y reconoce así cuatro discursos: el del amo, el de la histeria, el del universitario y el del analista, y señala que todos ellos guardan un imposible que él denomina *resto*, que se expresa, por ejemplo, en el discurso del amo como el imposible de gobernar lo real. En ello, Lacan señala la necesidad de asumir lo imposible, que no es más que entender que lo real es el resto que escapa a toda captura imaginaria. Lo real es lo que no podemos pensar, imaginar o representar, es decir, aquello que no podemos conceptualizar ni poner en la palabra o en el lenguaje (Clavreul, 1983; Lacan, 2013).

La gestión es un oficio imposible, dado que siempre habrá un resto que no sea posible conceptualizar; lo racional estará limitado por el propio interés del gestor, el consenso total será imposible y habrá que trabajar con otros intereses y otras miradas, estableciendo una frontera política (Sartre, 2004; Sennet, 2012; Mouffe, 2014).

El gestor tendrá que entender su tarea como una producción intersubjetiva, el ser interminable y depender de *otros*.

El gerente debe soportar el propio malestar. Es imposible gobernar si todo el tiempo está en juego la necesidad de sentirse amado/a y aprobado/a por todos, y agradar a todo el mundo permanentemente, también es imposible si cada desacuerdo o controversia hace al gerente sentirse amenazado o herido. Pensar la gestión como producción intersubjetiva significa exponerse a esa experiencia de la intersubjetividad. Para exponerse es preciso soporta estar ahí, no más allá, en el lugar de jefe instituido. (Onocko 2003)

Entender que la *gestión* es trabajar con personas y no con marionetas exige reconocer sujetos y subjetividades construidas en cada época histórica, épocas que, a su vez, establecen sus propias formas de producción de esas subjetividades, es decir, los modos históricos y políticos de su constitución. No somos solo *sapiens* también somos *sabidos*, afirma Sartre, y ese saber que nos atraviesa nos lleva a reproducir, a pensar lo que se piensa y a hablar de lo que se habla (Sartre, 2004; Heidegger, 2012). La construcción de las subjetividades fue una exitosa tarea del neoliberalismo que enciende la alarma de estos tiempos, a los cuales Alemán (2016) define como “los horizontes neoliberales en la construcción de las subjetividades”, tema de relevancia ante

el desafío de construcción de un nosotros para establecer otras formas de organización y una nueva institucionalidad de lo público.

Motta (1993) le asigna a la gestión una naturaleza novelesca, que en su armado transita por distintos géneros y que, mientras *se escribe*, se desconocen las consecuencias y se enfrentan las mismas incertidumbres que tiene el escritor frente a la hoja en blanco, quien en el proceso de escritura va descubriendo actores, situaciones, dinámicas, alianzas y conflictos que expresan solidaridad, enojo, depresión o alegría. Igual le ocurre al gestor en el día a día. Al final de su trabajo, el gestor habrá construido una obra única e irrepetible, de claro carácter biográfico, individual y colectiva, que no será un *best seller* e, incluso, permanecerá inédita, y así nos privaremos de experiencias que serían de gran utilidad para pensar la gestión, no para replicar las experiencias, porque son únicas, sino para poder acumular relatos y testimonios de sus singularidades y complejidades, de manera de tener un corpus referencial desde el cual poder reflexionar. Si el gestor consiguió implicarse en la gestión, cambiará el sujeto individual o colectivo y todo ello constituirá a la experiencia como *necesaria*.

Lo individual y lo colectivo hacen al corazón de la sociología y marcan una oposición que comparten otros conceptos, como *individuo* o *sociedad* e *individualismo* u *holismo*, sin que guarden por ello una relación de deducción (Corcuff, 2013). Lo dominante en las ideas de *administración*, *gerencia* y *gestión* son concepciones individuales y no colectivas. ¿Por qué no pensar o, mejor dicho, recuperar en términos de colectivos, las formas de dirección? La autogestión, la cogestión y la gestión participativa se encuentran en distintos momentos históricos y en distintas sociedades, con ricas experiencias en América Latina (Arvon, 1980; Iturraspe, 1986). Para Mujica, la esperanza de una sociedad mejor está en las formas autogestionarias (Danza & Tulbovitz, 2015). En la Argentina, en las últimas décadas, el movimiento de fábricas recuperadas desarrolló con diferente suerte (y no sin problemas) la implementación de formas autogestivas (Rebón, 2004, 2005). En el campo de la salud, en América del Sur, podemos identificar las propuestas de Campos (2021b) con el método Paideia. Todas esas experiencias, al tratarse de propuestas subalternas, no siempre consiguen sostenerse, lo cual no significa desconocer su importancia en el sentido de apuestas que buscan nuevas formas organizativas y de gestión ante los modelos hegemónicos de la teoría general de la administración.

Gestión: ciencia, arte y juego

La gestión suele transcurrir de una manera planificada, previsible y sin conflictos solo en los libros. En la realidad, tiende a ser caótica, imprevista, ambigua, fragmentada y equívoca. Los problemas se multiplican mientras el tiempo aparece como un recurso escaso y la comunicación como algo muy complejo. Lo urgente desplaza a lo importante y los conflictos tienden a reproducirse, en tanto la planificación y la evaluación aparecen como quimeras escuchadas en algún posgrado, al igual que un sinnúmero de técnicas y ejercicios aprendidos en cursos que se demuestran inútiles ante los problemas que se enfrentan cada día.

El mito racionalista empieza a reconocerse y entenderse ante el caos. Es allí cuando se descubre que la gestión tiene componentes lúdicos que se desconocían y que las posibilidades de lograr *timonear el barco* en relación con el proyecto político dependerá de la experiencia, las capacidades de gobierno (personales e institucionales), la gobernabilidad del territorio e instituciones y también, por qué no, del azar (Matus, 2008; Spinelli, 2012; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Trabajar en una organización de personas y pretenderla una totalidad racional es no entender el juego social. La razón convive con presiones políticas, conflictos de poder, pasiones, lealtades, cooperación y miserias humanas (envidias, traiciones, narcisismos y egoísmos).

La gestión implica tomar decisiones con grados variables de racionalidad (Mintzberg, 1991). Mintzberg caracteriza la tarea del gerente por la sobrecarga de trabajo que realiza a un ritmo incesante a través de actividades que reconocen como común denominador la brevedad, la variedad y la discontinuidad. Se mueve dentro de una red de contactos internos y externos, formales e informales, y de ellos toma la información necesaria para decidir, lo cual expresa la *racionalidad limitada* que enfrenta y de la cual dispone (Simon, 1978; Bertalanffy, 1995; Mintzberg, 2004a). Por ello, el medio de comunicación preferido por el gestor es el oral, mientras su tiempo se fragmenta y la tarea se enfoca más en la acción que en la reflexión. Su día a día está lleno de actividades rutinarias, tiene que asistir u organizar reuniones, mientras en su agenda se acumulan actividades protocolares y entrevistas que consumen buena parte de su tiempo. Está invadido por informes, memorandos y expedientes, que es imposible que lea, pero nada puede salir sin su firma y termina por hacerse responsable de cuestiones que desconoce. Todo lo anterior refleja lo poco inteligentes que son nuestras organizaciones.

Aunque se cree que el gestor tiene mucho control, las limitaciones descritas de su posición hacen que ese control no sea el que él desea. Pasa, en promedio, un 75% de su tiempo intercambiando información con otras personas dentro y fuera de la organización (Mintzberg, 1991; Chiavenato, 2007;

Matus, 2008). El gestor se encuentra tensionado entre fuerzas centrípetas que buscan retenerlo en la organización y fuerzas centrífugas que señalan su importancia fuera de ella. Mientras la tarea le exige reglas y normas, él se ve empujado a no cumplirlas para poder hacer buena parte de lo que tiene que hacer. Ante esa situación surge el mito del talento como si ello hiciera inteligente a la organización y no al revés, afirmación en sintonía con la idea de Matus de jerarquizar las capacidades institucionales sobre las capacidades individuales de gobierno (Mintzberg, 1991, 2004a; Spinelli, 2012; Matus 2021). La capacidad de gestión no es un don natural ni una bendición divina. Se aprende y se desarrolla con la práctica, pero la práctica sin reflexión lleva a la repetición, el estancamiento y la frustración.

Volvemos a recordar que los problemas, en tanto diferencia entre lo que está y lo que se desea, son los insumos de la gestión. Esos problemas pueden ser simples, es decir, pocas variables, todas conocidas, como también sus relaciones, que se solucionan con normas, procedimientos o acuerdos mutuos; o pueden ser muchas variables, algunas desconocidas y con relaciones entre las variables no siempre conocidas, por lo que este tipo de problemas tienen *soluciones* situacionales (buenas para unos, malas para otros). Por ello, el resultado es el intercambio de problemas, en el que se busca lograr un saldo positivo (Matus, 1992; Testa, 2020). Esta concepción de los problemas, propia de la planificación y enriquecida por Matus y Testa, no se pregunta si la complejidad que se le asigna al objeto no es una proyección de las insuficiencias epistemológicas de sus saberes sustentados en la filosofía idealista dominante en la modernidad.

Para Mintzberg (2004a), la gestión no es una ciencia ni tampoco una profesión, pues, si lo fuera, se podría enseñar a quienes no tuvieran experiencia. No es una ciencia, ya que no se trata de un conjunto de saberes sistemáticos. No obstante, puede estar relacionada con la ciencia y, a su vez, el gestor valerse de desarrollos realizados desde distintos campos científicos (Mintzberg, 2004a).

Al trabajar con estudiantes, los MBA, en su mayoría, sin antecedentes, intentan transformar la gestión en una ciencia y terminan por formar “a la gente equivocada, con métodos equivocados y por ende con consecuencias equivocadas”, lo cual evidencia la paradoja de que en “las escuelas de dirección no se enseña dirección” (Mintzberg, 2004a, p. 46). La práctica de la gestión está centrada en procesos blandos que no se pueden operacionalizar, a diferencia de lo instrumental, que es la especialidad universitaria. La gestión no es solo técnica, sino también (y de manera preponderante) política y situacional (Mintzberg, 2004a). La gestión no es una profesión, sino una práctica, lo cual no significa negar el conocimiento. El mito de que el gestor hace todo es solo eso, un mito, que desemboca en el modelo heroico que

lleva a adoptar conductas quijotescas para terminar derrotado por molinos de viento. Además, está el mito de que el gestor no hace nada. Esto tampoco es cierto, excepto que haya una clara decisión de no hacer, ante lo cual cabe recordar que, aun en el desinterés, hay interés (Bourdieu, & Wacquant, 2008).

Las y los egresados universitarios provienen de campos disciplinarios cerrados, en los que lo común es *saber mucho de poco* y los resultados del conocimiento provienen de ejercicios o pruebas en las que existe un control total de las variables intervinientes. Por ello, necesitan recluirse para escapar del *caos institucional*, en el que parece que nada se puede controlar. Así cuando esos profesionales llegan a la gestión, en general, la sufren, ya que les exige *saber poco de muchas cosas* en un medio dominado por turbulencias. Esto derriba al profesional del pedestal en el que la universidad lo colocó amurado en sus certezas. Demasiada desestructuración para quien, durante décadas, fue estructurado por el sistema educativo. *Pasión, flexibilidad e intuición* no son conceptos que la academia haya jerarquizado en su formación y ahora la gestión se los exige. Por ello, sufre y no entiende el juego.

Mintzberg (2004a) relaciona a la gestión con un arte, sostenido en la perspectiva de la visión y la intuición. Con ello se distancia radicalmente de la afirmación de Drucker, que en 1954 señala que los días del gerente intuitivo están contados. Se plantean así dos concepciones antagónicas: una humanista y otra tecnocrática. En Drucker, hay una vuelta al mito racionalista a partir de la década de 1950; en cambio, para Mintzberg la gestión es una práctica que depende de la situación y, por lo tanto, no hay una única manera de dirigir, sino que hay distintas formas de gestión que dependen de la situación. Una anécdota en ese sentido relatada por Mintzberg es por demás elocuente.

...hace unos años filmé en video una clase de MBA en Buenos Aires. En un momento dado, le pregunté al director si su programa enseñaba un estilo argentino de gestión. No, respondió orgulloso, “enseñamos el estilo directivo universal”. Le sugerí que quizá estaba refiriéndose al estilo directivo norteamericano. (Mintzberg, 2004a, p. 197)

La gestión es arte, en tanto son acciones creativas, no repetitivas ni estructuradas, que tienden a desencadenar procesos colectivos. Sin embargo, como bien señala Matus (2021), no hay arte que no tenga una teoría por detrás. Mintzberg y también Motta señalan que la posibilidad de tener direcciones con capacidades se dará en la medida en que la organización se asimile a una orquesta, en la que cada uno ejecute de manera virtuosa su instrumento y todos interpreten la misma partitura (Mintzberg, 1991, 2004a, 2004b; Motta, 1993). Dirigir personas es como dirigir una orquesta en la que se interpretan

distintos tipos de partituras, tanto obras clásicas estructuradas en las que los instrumentistas no tienen mucho margen de acción como obras más contemporáneas, en las que los músicos deben adaptarse a sonoridades más complejas, a cambios continuos de tiempos y *tempos*, a la ejecución simultánea de distintos ritmos (poliritmos), a la desaparición del compás como parámetro ordenador, lo que exige una interpretación individual más activa y atenta y, a su vez, una mayor escucha y comprensión del conjunto. A diferencia de un concierto, en el que los músicos ensayan durante largas horas para interpretar una sucesión de obras que tiene un orden pautado, en la gestión, se desconoce lo que se va a interpretar y se intercalan partituras que, en general, no guardan mucha relación entre sí.

¿Pero cómo se dirige una orquesta? Es un trabajo atípico, ambiguo y hasta misterioso. La función puede (o no) ser tensa, agotadora y difícil de evaluar (Motta, 1993). Si analizamos la situación, veremos que para comenzar el director hace un pequeño gesto y lo que hasta entonces era ruido (la preparación de cada instrumento) se transforma en un silencio total que antecede a la música. Debido a que hay diferentes estilos para que esos músicos consigan la armonía de manera de constituirse en orquesta, en el momento en que eso se logra el director alcanza *el hacer sin hacer*, expresión de éxito para cualquier gestor (Mintzberg, 2004b; Talgam, 2009).

Además, se puede entender a la *gestión* como una pieza teatral, en la que los actores y los integrantes de los grupos de trabajo se presentan en escena (la vida cotidiana de la organización) con sus diferentes máscaras, representan distintos géneros (dramas, comedias o tragicomedias), siguen roles y mantienen conversaciones con distintas fidelidades (Huizinga, 1968). Es por todo eso que no debe sorprendernos que la palabra *organización* derive etimológicamente del griego *organon*, que significa “instrumento” y que, como ya señalamos, *gestión* derive etimológicamente del griego *gestus* que significa “movimiento del cuerpo” (Gómez de Silva, 1985).

El derrumbe del mito racionalista abre las puertas a la idea del *juego* para ayudar al gestor a entender de otra manera su trabajo. Si bien hay referencias al juego desde el siglo XVIII en la obra de Schiller, es Freud quien señala, un siglo después, la analogía entre soñar y jugar (Sennett, 2017). En *Homo Ludens* (1968), Huizinga destaca la función social del juego y su importancia en la creación de la cultura, a la vez que critica cómo la Revolución Industrial apartó a las personas del juego.

El *Homo ludens* rompe el dominio del *Homo sapiens* y el *Homo faber* en tanto formas interpretativas de lo social y permite que el juego alcance estatus científico, ya que toda acción tiene un carácter de juego. Bourdieu se pregunta qué tan exitosa es una persona en un campo particular y su

respuesta es que “depende de sus *habitus* y de sus capitales para el juego que se juega en ese campo”, dado que la vida social es una serie de juegos y se necesitan las capacidades para jugarlos con éxito (Bourdieu & Wacquant, 2008). Entendemos a la gestión como algo lúdico que tiene componentes de un juego de reglas que, a su vez, crea reglas, de las cuales no siempre son conscientes los que juegan.

Panzeri (2000) define al fútbol como *dinámica de lo impensado* y separa el juego de la razón. También le quita todo halo racional al director técnico, al cual sí le reconoce el poder de motivar. Maradona hizo una distinción entre *jugar y dirigir*.

Jugar al fútbol para mí era como caminar o dormir, mucho más fácil, después, cuando fui entrenador, no podía ni caminar ni podía dormir [...]. Ser entrenador es muy difícil, porque juntar tantas cabecitas y ponerlas en un campo de juego es muy difícil. (La Nación, 2017)

No es muy distinto de lo que señala Pep Guardiola antes de la final de la Champions League de 2021 al tener que tomar la decisión de dejar al “Kun” Agüero en el banco de suplentes:

Es terrible, es un absoluto desastre, les aconsejo no ser entrenadores. No tengo lindas palabras para expresarles alivio a los jugadores que no van a jugar, pero les sugiero que sigan con el equipo porque la vida te da segundas oportunidades y deben trabajar más duro para estar en la próxima. (Relatores el fútbol va con vos, 2021)

El trabajo de un gestor implica *game* y *play*. Pero, además, para jugar bien necesita equipo, su carencia lo llevará a la derrota o a pagarlo con mártires. Cuando decimos *equipo*, no estamos hablando de homogeneidades, sino de heterogeneidades en las capacidades y las habilidades. No se forma un equipo de gestión solo con profesionales que sean contadores o médicos. *Equipo* es camiseta, confianza, vínculo y lealtad, lo cual no significa obsecuencia. *Equipo* no es grupo, que es círculo en una dinámica cara a cara (Rieps, 2000). Lourau (2001) afirma que el antiinstitucionalismo moderno, cuando está despolitizado, opta por la idea y el mito grupalista como alternativa a la institución. El equipo, a diferencia del grupo, es una unidad abierta en relación con el problema, y sus integrantes están en la tarea codo a codo (Rieps, 2000). Por esta razón, Sartre (1995) postula que los equipos se arman haciendo y se desarman haciendo”. Para Latour (2008), no hay equipos, solo hay formación de equipos. ¿Por qué insistimos tanto con los equipos? Porque somos contrarios

a la formación individualista que hemos recibido y que constantemente rescata lo individual sobre lo colectivo, jerarquizando héroes y heroínas. Linus Torvalds⁶ propone que “dado un número suficientemente elevado de ojos, todos los errores se vuelven obvio”, afirmación que se transformó en la ley de Linus, que constituye la base con la cual se construyó *Wikipedia*. Se busca que los problemas sean transparentes y que las personas que entienden y resuelven un problema no sean necesariamente las mismas, ni siquiera en la mayor parte de los casos, ya que mientras alguien encuentra el problema, otro lo resuelve y todo ello suele suceder muy rápidamente.

Los cargos y las responsabilidades de mayor jerarquía de la gestión tientan con sus cantos de sirena no solo a las personas con ambición económica o de figuración, sino también a las bien intencionadas. Aunque bien se dice que el camino al infierno está empedrado de buenas intenciones. Las dificultades no respetan niveles de poder ni legitimidades y las buenas intenciones se estrellan a menudo contra montañas de problemas insolubles para las capacidades de gestión. Es así como, a pesar de las mejores intenciones, lo que era un sueño comienza a transformarse en pesadilla. ¿La gestión es incompatible con el soñar? No, no lo es, pero para soñar hay que abandonar el mito racionalista, que rigidiza las interpretaciones y genera pesadillas. Ese mito atraviesa a todos los integrantes de la organización (no solamente a los directivos) y tiene muchos más adherentes de lo imaginado. De allí que, cuando ocurren cambios y surgen expectativas, no es infrecuente que rápidamente domine la desilusión.

...los funcionarios subordinados, que critican continuamente las acciones de sus jefes diciendo que actuarían de modo diferente si tuvieran el mando, frecuentemente se comportan, cuando son promovidos, de manera mucho más parecida a la de sus antecesores, que lo que prometían hacer antes de asumir tal posición. (Motta, 1993, p. 21)

Sin embargo, un día, la designación en el cargo finaliza (por decisión propia o de otros) y se revela el carácter adictivo de la gestión: el duelo no suele ser sencillo. Los teléfonos dejan de sonar, se pasa del *tiempo no para* al *tiempo no pasa* y se descubre que no todos los que lo rodeaban siguen estando a su lado. Irse de la gestión es como bajar de un tren de alta velocidad, en marcha, y

⁶Finlandés, ingeniero de *software*, conocido por iniciar y mantener el desarrollo del *software* Linux.

no es raro el síndrome de abstinencia a ese poder que deja de tenerse y no siempre se consigue soportar. Una alta funcionaria, luego de dejar el cargo describía así sus sensaciones: “Todo me daba vueltas en la cabeza y pasaba de la añoranza a la pena, del orgullo a la dura autocrítica, del enojo a la indiferencia, y así un continuo repensar y reflexionar sobre los distintos momentos y experiencias” (Spinelli, 2010; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Las dimensiones ideológicas de la teoría general de la administración

En 1776, en *La riqueza de las naciones*, Smith sostiene que la clave del bienestar social radica en el crecimiento económico, que se potencia a través de la división del trabajo y la libre competencia. Así, la división del trabajo llevó a que lo que se hacía dejara de ser para el uso (valor de uso) y pasara a ser para el consumo (valor de cambio) (Marx, 1946; Arendt, 2003). Además, se modificó el lugar de trabajo y entonces la fábrica reemplazó al hogar o al taller contiguo al hogar. Con todo ello, entraron en juego dos nuevos conceptos: el *salario* y la *producción en masa*, y se creó una gran interdependencia económica entre las y los trabajadores (Giddens, 2012). En esa lógica, desaparecieron los oficios y la integralidad del proceso de trabajo, lo cual fue señalado por Marx (1946) como fuente de alienación. En 1893, en su tesis doctoral, Durkheim señala que la división del trabajo tiene la posibilidad de fortalecer la solidaridad social en la medida en que no se instale la anomia (Giddens, 2012). En el siglo siguiente, y muy distante del pensamiento de Durkheim, Arendt (2003) sostiene que la naturalización que realiza la teoría general de la administración de la división del trabajo y de los modos de dirección no es más que una acción ideológica.

Max Weber, incorporado por Parsons en la década de 1940 a la teoría general de la administración, entendía por *racionalidad* un modelo de conocimiento y por *racionalización* la ampliación de ese modelo de conocimiento a distintos ámbitos sociales en tanto acción racional orientada a fines (Habermas, 1986; Weber, 1992b). Para Marcuse, la racionalidad impone una ideología a través de la ciencia y la técnica, pues oculta lo político ya no solo a través de la tecnología, sino también con “una fuerte presión a la adaptación” y, por lo tanto, no hay posibilidades de emancipación sin una revolución previa de la ciencia y de la técnica, dada la progresiva científicidad de la técnica que naturaliza la evolución del sistema social determinado por el

progreso técnico-científico, lo cual produce una ciencia y una técnica racionalizada, descontextualizada y asocial, y se constituye en tecnocracias en manos de administradores (Habermas, 1986; Marcuse, 1992).

La disparidad en el desarrollo de los distintos ámbitos de la vida se hace visible sobre todo cuando se compara el nivel institucionalizado de hecho con el nivel posible de desarrollo técnico y social: la desproporción entre los modernísimos aparatos de producción y de defensa y el estancamiento en la organización de los sistemas de intercambio, sanidad y educación es un conocido ejemplo tanto de la disparidad en los distintos ámbitos de la vida como de la contradicción entre la planificación y regulación racionales de la política fiscal y financiera y la evolución salvaje de ciudades y regiones. (Habermas, 1986. p. 43)

Sin dejar de reconocer que *ideología*, en tanto concepto, es considerado “el más escurridizo en todas las ciencias sociales” (Payne, 2006), creemos necesario recuperar de Therborn (1979) las tres formas en que las ideologías interpelan al individuo en la reproducción social: les dicen qué es lo que existe, quiénes son ellos, cómo es el mundo y la relación entre el mundo y ellos; les dice qué es posible y con ello define aspiraciones y autoconfianza; y, finalmente, les dice qué es justo y qué es injusto, lo bueno y lo malo, la ética del trabajo y los componentes centrales de la vida cotidiana. La teoría general de la administración juega un rol muy importante en esas tres formas de acción ideológicas a través de los procesos de socialización y reproducción social que moldean conductas para un papel y un orden determinado, en tanto expresión de procesos económico-políticos e ideológico-culturales que definen lo posible, lo justo y lo bueno en la esfera social, del trabajo y de la vida cotidiana (Therborn, 1979).

Para Gantman (2009), en la evolución del pensamiento administrativo sobre la dirección, se pueden identificar tres etapas ideológicas que se corresponden con fases diferenciadas del capitalismo: la coercitiva, que va hasta fines del siglo XIX, basada en elementos disciplinarios; la racional, expresada por el taylorismo y centrada en miradas ingenieriles; y la del control normativo iniciada en la década de 1930 y que continúa hasta hoy, basada en la propuesta de relaciones humanas y en la que se busca la colaboración espontánea de las y los trabajadores mediante técnicas como calidad y cultura. Este último momento coincide con propuestas organizativas que resaltan el trabajo en equipos, en el marco de una cultura en la que el consumo es exacerbado por normas grupales. Todo ello expresa un darwinismo social que

la teoría general de la administración (Gantman, 2009) nunca abandonó y que lleva a algunos autores a postular la tiranía de la ideología de equipos, dado que hay una mecanización de las relaciones, que definen cómo debe ser el trabajo, cómo deben ser los equipos, cómo deben comportarse sus integrantes y cómo debe ser su desempeño organizacional. Esas tecnologías son parte del *know how* que se transfiere desde los países centrales y se aceptan no solo de manera acrítica, sino también como expresión de evolución organizacional (Sinclair, 1992).

Vivimos en tiempos dominados por lógicas de mercado que sostienen el ocaso de las ideologías y la idea de *nación*, en los que el éxito se asocia a la rentabilidad financiera, mientras el trabajo pierde la centralidad social de otros tiempos, a tal punto que se llega a plantear su fin (Rifkin, 2010). Las grandes corporaciones transnacionales se vuelven generadoras de valores e identidades que se desterritorializan y afectan a los Estados nación y sus culturas. Son esas mismas corporaciones las que, desde la década de 1950, condicionan los procesos decisorios de los Estados, a la vez que pretenden mantenerse autónomas frente a ellos y a la sociedad civil, lo cual demuestra que consideran a los propietarios de las corporaciones como los únicos sujetos de derechos (Tragtenberg, 1989). Las consecuencias de esa lógica economicista se intentan atenuar bajo la pomposa frase “responsabilidad social empresarial” (Kliksberg, 2013).

La hegemonía construida en la figura de la gerencia recibe duras críticas y no menos fracasos. Veamos algunos ejemplos. En Malasia, las visitas de los académicos de los MBA fueron consideradas por sus habitantes como equivalentes “a la de los misioneros religiosos y a los mercenarios militares de épocas anteriores” (Mintzberg, 2004a). En 1941, Burnham, profesor de filosofía de la New York University, anunció el fin tanto del capitalismo como del socialismo y su reemplazo por el gerencialismo (*managerialism*) (Chiavenato, 2007; Rifkin, 2010). Los *chief executive officer* (CEO), egresadas o egresados de los MBA, representan los nuevos conquistadores. Su apogeo en cargos políticos guarda relación, al menos parcialmente, con la afirmación de Burnham. Creemos que, si no se problematiza la relevancia de lo público para construir sociedades basadas en derechos sociales y no solo políticos, los CEO terminarán la tarea privatizadora indicada por Drucker en la década de 1980 (Crainer, 1999).

El fracaso del gobierno de Mauricio Macri, conocido como un gobierno de CEOs, es una clara expresión de lo anterior, lo cual no nos exime de demostrar una gestión pública dotada de eficacia, eficiencia y transparencia, capaz de ampliar derechos y reducir desigualdades construyendo una nueva y diferente institucionalidad a escala humana, con fuertes vínculos y

pertenencias con lo territorial; de lo contrario, volveremos a gobiernos neoliberales con sus ya conocidas políticas, que traen aparejadas consecuencias siniestras para la mayor parte de la población.

El proyecto neoliberal, en tanto ideología dominante, necesita desacreditar lo público, lo cual se evidencia hasta en los componentes más sutiles, por ejemplo, en la definición de *burocracia* en el Diccionario de la Real Academia Española:

- Organización regulada por normas que establecen un orden racional para distinguir y gestionar los asuntos que le son propios.
- Conjunto de servidores públicos.
- Influencia excesiva de los funcionarios en los asuntos públicos.
- Administración ineficiente del papeleo, la rigidez y las formalidades superfluas.

¿Por qué en las definiciones se destacan solo los aspectos negativos con relación al empleo público y liberan de tal condición a las empresas privadas? ¿Será que la Real Academia no ha leído la bibliografía de la teoría general de la administración, en la que surgen ejemplos de empresas privadas a las que perfectamente les cabría tal definición? Resulta claro que, en esa definición, hay una construcción ideológica que tiende a asociar irremediamente al Estado y a lo público con la expresión *burocracia* como rasgo peyorativo. En las instituciones privadas y en los organismos internacionales, también hay problemas de eficiencia y corrupción como los que se observan en las organizaciones públicas. Sin embargo, mientras *se ocultan* en lo privado y en los organismos internacionales, se las utiliza como ejemplos negativos de lo público y de lo político en las organizaciones públicas. Las y los trabajadores de las instituciones públicas tienden a idealizar el funcionamiento de las organizaciones privadas, pues desconocen la afirmación de Tom Peters (1987) de que no existen empresas excelentes. *Empresa y Estado* solo tienen en común la primera letra. Gobernar es mucho más complejo que dirigir una empresa.

Mientras la teoría general de la administración se presenta como aséptica, no contaminada por la ideología ni por conflictos y preocupada por el progreso de la ciencia y la sociedad, encontramos afirmaciones, tales como la de Andrew Pettigrew (1973), que considera al ejecutivo más como un ser político que como un administrador, o la de Mauricio Tragtenberg (1989), para quien la teoría general de la administración es una clara expresión ideológica, a la vez que califica el campo de los estudios de la administración como *alienado*, entendiendo a las distintas *escuelas* como “una sofisticación de las formas de manipulación del control social”.

La teoría general de la administración es ideológica, en la medida que contiene en sí la ambigüedad básica del proceso ideológico, que consiste, por un lado, en vincular la determinación social real como técnica (del trabajo industrial, administrativo, comercial) por mediación del trabajo y, por otro, en apartarse de la determinación social real componiendo un universo sistemático, organizado, que refleja de forma distorsionada lo real en tanto ideología (Tragtenberg, 1974). Este proceso produce conocimientos para quienes gerencian, que en general naturalizan la división del trabajo y las relaciones de dominación, y legitiman las lógicas del mercado. El mito racionalista y la ideología subyacente en la teoría general de la administración han hegemonizado el pensamiento organizativo, lo cual no significa que no existan propuestas subalternas que lo desafíen o intenten hacerlo, como la teoría de la organización a partir de la década de 1980, en lo que De la Garza Toledo (2003) denomina la *cuarta etapa de su institucionalización* o distintas miradas de las organizaciones, ya sea desde la sociología del trabajo o desde la sociología de las profesiones.

El orden establecido por la teoría general de la administración no se formula como un problema ni es parte de la agenda de discusión de la sociedad. Se trata de una teoría que, pensada y desarrollada desde los países centrales, deja su impronta colonial, lo cual sí es un problema, ya que las formas organizativas de las instituciones tienen injerencia en los procesos de socialización de las personas en lo individual, en lo colectivo y, por ende, en la construcción social de la realidad (Berger & Luckmann, 1993).

El capitalismo necesitó pasar de la moral victoriana y la ética protestante al hedonismo neoliberal y a subjetividades autocentradas por fuera de todo proceso relacional que dé cuenta del otro (Sennett, 2011; Alemán, 2016). Con ello asistimos a momentos históricos dominados por una concepción de lo *individual* y de lo *privado*, producto de un desplazamiento de la vida pública a la vida privada, señalado por diferentes autores, desde la segunda mitad del siglo XX, en distintos momentos y contextos históricos (Marcuse, 1992; Arendt, 2003; Bleichmar, 2006; Sennett, 2011; Alemán, 2016; Matus, 2020). Para Sartre (1995), ese proyecto se propone mantener la numerosidad social en situación de serie, de modo de evitar su organización y, consecuentemente, su institucionalización.

Sartre en *Crítica de la razón dialéctica* aporta el concebir a la institución desde una perspectiva dialéctica, que supera la idea de su origen a partir de la ley o la norma, para reconocerle el *status* de hecho social producto del juego de fuerzas sociales e históricas. Su trabajo establece el proceso que sigue lo colectivo: con su primer momento

de serie, hasta el estadio final de institución, y los estadios intermedios que implican la fusión de la serie en grupo, de grupo en organización, y de este en institución. La serie es solo una expresión cuantitativa en un lugar y tiempo, producto de la numerosidad social, sin conciencia de los participantes de constituir una unidad y por lo tanto carentes de relación social entre ellos. Están juntos, pero están solos. Lo subjetivo se limita a lo individual, pertenece a un lugar, pero es lo inerte lo que brinda un contenido ontológico inexistente. O, dicho, en otros términos, el vínculo social que mantiene con los otros se encuentra mediatizado por el vínculo con la materialidad del lugar (lo óntico). De las características de la serie deviene su impotencia para transformar la realidad. Se es objeto de lo otro y por lo tanto se ubican en el terreno de lo práctico inerte. El individuo se integra en la dimensión de su subjetividad, pero en la serie es cosa. El concepto sartreano de serie se explica por: ausencia de conciencia común, enajenación de la causa convocante (propiedad privada de los medios de producción), reducción a la condición instrumental y subhumana de fuerza material de trabajo. (Varela, 2009)

En la propuesta de Sartre, Varela encuentra una dialéctica humanizada con propósitos civilizatorios que se contraponen a la barbarie de las subjetividades neoliberales que no son nada más que la serie reproducida por el capital y en la que se traslada la satisfacción desde el trabajo al consumo y se construyen subjetividades autocentradas cuyas vidas se reducen a *selfies*, alejadas de cualquier proyecto colectivo. De allí la preocupación del impacto del proyecto neoliberal en las organizaciones públicas y en la construcción de lo público (Marx, 1946; Gantman, 2009; Alemán, 2016). Como bien señala Sennett (2011), “el narcisismo es la ética protestante de los tiempos modernos” donde tampoco es menor el peso de las *tiranías de la intimidad*. Ya en la *Condición Humana*, Arendt señalaba el avance de la vida privada sobre la vida pública y las consecuencias de ello para la vida en sociedad.

Vivir una vida privada por completo significa, por encima de todo, estar privado de cosas esenciales a una verdadera vida humana: estar privado de la realidad que proviene de ser visto y oído por los demás, estar privado de una “objetiva” relación con los otros que proviene de hallarse relacionado y separado de ellos a través del intermediario de un mundo común de cosas, estar privado de realizar algo más permanente que la propia vida. La privación de lo privado radica en la ausencia de los demás; hasta donde concierne

a los otros, el hombre privado no aparece y, por lo tanto, es como si no existiera. Cualquier cosa que realiza carece de significado y consecuencia para los otros, y lo que le importa a él no interesa a los demás. (Arendt, 2003, p. 67)

La teoría general de la administración, desde su origen, acompaña de manera permanente las transformaciones del mercado y se encuentra ligada al capital, pues nació y creció con el mercado. De allí que la producción de conocimientos que impulsa siempre esté destinada a perfeccionar la gerencia al servicio del capital a través del incremento de la producción y la concentración de la rentabilidad.

A modo de cierre

Los distintos apartados de este capítulo tienen un sentido reflexivo y no prescriptivo. ¿Qué propósito nos condujo hasta aquí? Discutir la necesidad de otras formas organizativas y una nueva institucionalidad de lo público. Sostenemos que se deben generar condiciones para forjar un cambio cultural desde otra matriz epistemológica, con raíces en el *sur*, capaz de nutrir otras formas de trabajo en esas organizaciones (Bleichmar, 2006; Varela, 2009; Santos, 2013). Ello exige un amplio compromiso de las y los trabajadores con los territorios, además del ejercicio del control ciudadano sobre las organizaciones, el trabajo y las y los trabajadores. El Estado debe brindar servicios de alta calidad que aseguren derechos sociales; de no ser así, se limita a ser solo fuente de empleo y, entonces, habilita las propuestas de privatización, amenaza cada vez más importante y peligrosa.

Es necesario abandonar la teoría general de la administración para buscar otros caminos que nos lleven a nuevas situaciones de gestión y organización en lo público, y que puedan ser inscritas como nuevas formas de institucionalidad. Esto constituye una apuesta necesaria en sociedades marcadas por las desigualdades, en las que las instituciones públicas y sus formas organizativas deben estar al servicio de las personas y así conseguir el apoyo de la población para enfrentar las propuestas privatizadoras. Lo anterior no se construye solo con proclamarlo, sino que exige una deconstrucción epistemológica de cada uno de nosotros y de los colectivos para construir otra semiótica que soporte otras epistemología. Por todo ello, sería bueno que nos *dejemos de copiar* y avancemos hacia “un modelo de sustitución de importación de ideas” (Jaramillo, 2014) que dé lugar a otra institucionalidad pública, en clara

correspondencia con los problemas nacionales y las necesidades de los conjuntos sociales, alejada de la lógica de mercado y por fuera de las presiones de cualquier tipo de corporación. Resulta imperioso implementar otras formas organizativas y de gestión más allá de la teoría general de la administración. Ese deseo interpela nuestras racionalidades, las epistemologías dominantes y nuestras subjetividades.

Capítulo 9

El proyecto político y las capacidades de gobierno

¡Yo quería ser presidente para gobernar, para conducir, no para ser gobernado y conducido por las circunstancias! ¿Dónde está el poder? ¡Yo creí que aquí estaba el poder! (Matus, 2020)

Introducción¹

En el contexto de la crisis del petróleo de la década de 1970, surgen desarrollos teóricos que cuestionan el modelo de estado de bienestar y plantean el concepto de *mercado político*, aludiendo así a lo que se considera una *sobrecarga del Estado*, según la cual cuantos más servicios brinda un gobierno, más espera la población que siga proporcionándolos (Brittan, 1975; Nordhaus, 1975). Esas críticas van a confluír en el denominado *pluralismo de bienestar* (Brittan, 1975). La contracara a esos planteos fue la teoría de la crisis de legitimación (Habermas, 1975; Offe, 1984, 1985), que defendió la intervención del Estado, reconociendo la necesidad de un mayor financiamiento de esas demandas por parte de los gobiernos (Giddens, 2012).

A fines de 1980, el Consenso de Washington, siguiendo el concepto de sobrecarga del Estado, propuso para América Latina la apertura unilateral de la economía, la libre circulación de los capitales, el achicamiento del Estado, la privatización de las empresas públicas, la desregulación, la búsqueda de inversión extranjera directa y el endeudamiento. La mano invisible del mercado sería el gran ordenador social para lo cual se necesitaba menos Estado y menos gobierno. Esas reformas traerían también la descentralización, que colocaba en agenda las necesidades de asumir responsabilidades de gestión a numerosas personas sin experiencia ni formación.

¹Este texto es una modificación y ampliación del artículo Spinelli (2012), publicado en la revista *Salud Colectiva*.

A pesar de lo anterior, en la primera década del siglo XXI, en varios países de América Latina se recuperó la intervención del Estado con la aparición de un nekeynesianismo que parecía imposible ante la hegemonía del monetarismo. Esto fue el fruto de la unión de intereses populares en países como Venezuela, Brasil, Argentina, Bolivia, Uruguay y Ecuador, a los que luego se sumaron otros países. Con todo ello se buscó revertir la lógica instalada por el Consenso de Washington. Esos gobiernos que enfrentaban al neoliberalismo coincidían en que se necesitaba más Estado. Sin embargo, más allá de los indiscutibles logros y avances alcanzados en estos países y en la región, no se pueden obviar las dificultades que tuvieron (y tienen) sus gobernantes para llevar adelante sus proyectos políticos. Esas dificultades se deben a que se enfrentan intereses muy importantes y que al asumir los cargos se encuentran bajas capacidades de gobierno institucionales (capital organizativo a disposición) y bajas capacidades de gobierno personales en conocimientos, experiencias y liderazgos (Matus, 2008; Spinelli, 2010, Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Gobierno y gobernanza

Gadamer (2006) reconoce, sobre todo en la modernidad, la asociación del gobernar a la idea de *producción*, lo cual entiende como erróneo, ya que el gobernar no se trata de fabricar. Esa idea del modelo de producción subyace en el pensamiento constructivo de la ciencia y pretende mimetizar la acción de gobernar con la de fabricar. Ello ignora que el gobernar implica jugar frente a las circunstancias en un muy difícil y lábil equilibrio que limita los grados de libertad de quien gobierna. De allí las abismales diferencias entre el gobernar con el planificar y el fabricar (Gadamer, 2006)².

²Gadamer (2006) relaciona esa tensión en la interpretación del gobernar con la situación que enfrenta a la medicina en tanto saber científico con el hacer profesional. Ello señala lo que se pretende olvidar y que venimos sosteniendo a lo largo del libro: que la medicina es una ciencia práctica (*tejne* en tanto *poiesis*), imposible de reducir a *téchnē* como cuestión instrumental en tanto expresión de dominio, sin pagar en ese proceso un alto precio de deshumanización de la medicina. El trabajo en salud es *tejne* porque la salud no es una realidad precisa, sino, al igual que el gobernar, un delicado equilibrio que interactúa con singulares e infinitas situaciones y que en función de tratar de restablecer ese *equilibrio* se vulneran derechos.

Una mención aparte merece el término de *gobernanza*, que tuvo y tiene amplia difusión en el marco de las reformas de segunda generación³. En la década de 1990, la gobernanza fue presentada como una nueva forma de gestión pública y una superación de la idea de *gobierno*. El diccionario de la Real Academia Española lo define como: “Arte o manera de gobernar que se propone como objetivo el logro de un desarrollo económico, social e institucional duradero, promoviendo un sano equilibrio entre el Estado, la sociedad civil y el mercado de la economía”.

Algunos autores entienden que estamos frente a un concepto posliberal, que proviene del neoinstitucionalismo y sus corrientes económicas (Powell & Dimaggio, 2001). La gobernanza en tanto proyecto ideológico trata de ocupar el lugar vacío que dejó la planificación. Vemos en dicho concepto una sofisticación de la idea del *gobernar* como el *fabricar*, al entender el juego social como un equilibrio (de Mattos, 2004). Nuevamente enfrentamos un concepto polisémico surgido en la globalización del mundo posterior a la caída del Muro de Berlín. Con él se busca designar la eficacia, la calidad y la buena orientación de la intervención del Estado, que proporciona a este buena parte de su legitimidad en lo que a veces se define como una *nueva forma de gobernar*. Vale preguntarse: ¿el Estado es neutro?, ¿responde a intereses?

En los textos sobre gobernanza, proliferan palabras como *estado de equilibrio*, *actores estratégicos*, *estrategia de poder*, *ejercicio de gobierno*, *redes* y *nodos*, pero omiten, en general, mencionar a aquellos que no tienen acceso a la ciudadanía, los excluidos que constituyen partes muy importantes de los habitantes de América Latina.

Como ya señalamos, el Consenso de Washington se propuso acabar con los modelos del estado de bienestar, ya que los consideraba muy gravosos para la economía, por lo cual no dudó en remercantilizar la vida social, reducir la importancia del poder político y administrativo, y

³Las reformas de segunda generación son las que surgen en el marco de las reformas del Consenso de Washington y que plantean privatización, descentralización, tercerización y reformas laborales, entre sus principales acciones. A diferencia de otras reformas ocurridas en el pasado en América Latina, estas reformas no se proponen introducir cambios, sino retirar áreas del ámbito estatal. Sus referencias teóricas se encuentran, por ejemplo, en *Más allá del Consenso de Washington: la hora de la reforma institucional* (Burki & Perry, 1998) o en *La reinención del gobierno: la influencia del espíritu empresarial en el sector público* (Osborne & Gaebler, 2002). Una de las críticas puede encontrarse en el artículo “De menor a mejor: el desafío de la segunda reforma del Estado” (Oszlak, 1999a).

buscar un Estado mínimo y no intervencionista bajo la premisa de que los gobiernos son peores que el mercado. Para ello, se implementaron políticas basadas en los decálogos propios del neoliberalismo, basados en disciplina fiscal, tasas de cambio competitivas, liberalización del comercio, búsqueda de inversión extranjera, privatizaciones y reforma del Estado. En ese proceso, el Banco Mundial estableció seis indicadores del buen gobierno (de Mattos, 2004):

- Rendición de cuentas, libertad de prensa, libertad de expresión y de asociación.
- Estabilidad política y ausencia de violencia.
- Efectividad gubernamental (calidad de los servicios públicos y de la administración pública, y credibilidad del gobierno)
- Calidad regulatoria que promueva el desarrollo del sector privado.
- Estado de derecho visibilizado a través de confianza y obediencia a las reglas sociales de los diferentes actores.
- Control de la corrupción en pequeña y gran escala, y del control del Estado por minorías o intereses privados.

Para de Mattos, la gobernanza parte de la premisa de que, en los sistemas democráticos, los procesos sociales solo pueden desarrollarse en el marco de una racionalidad limitada y procesual, donde se descarta la idea de un *óptimo social* y solo se considera posible el tener objetivos acordes a la dinámica social en una lógica causal de prueba y error. Esas ideas reconocen en la obra de Karl Popper (1973) su matriz epistemológica a partir de su planteo de ingeniería o tecnología social fragmentaria (de Mattos, 2004).

Giddens, mentor y asesor de Tony Blair⁴, es muy claro al describir el concepto de gobernanza. Él parte de la premisa que a los gobiernos nacionales les resulta imposible generar políticas nacionales tensionadas por la globalización y la localización y ante esta imposibilidad de gobernar dichas situaciones se han creado organismos supranacionales como la Organización Mundial del Comercio (OMS), el Banco Mundial y las Naciones Unidas “para poder afrontar los riesgos globales”, los cuales sirven de soporte para la gobernanza global. En ese sentido es claro que las ideas de planificación y de gobernanza tienen una clara continuidad histórica (Tabla 5).

4 Primer ministro inglés entre 1997 y 2007.

Tabla 5. Principales cambios en la transición desde la época de la planificación a la gobernanza.

	Época de la planificación	Época de la gobernanza
Preocupación central	Desarrollo industrial, bienestar social y reducción de desigualdades	Crecimiento económico, competitividad nacional e igualdad de oportunidades a los diversos actores económicos
Discurso teórico	Keynesiano	Neoliberal
Concepción del Estado	Estado centralizado, normativo e intervencionista	Estado descentralizado, neutral y subsidiario
Actores dominantes	Gobierno central y diversas instituciones públicas, asociaciones empresariales y centrales sindicales	Propietarios y administradores del capital, sectores medios tradicionales, gobierno nacional y locales
Eje estratégico	Industrialización	Competitividad
Modalidad de acción social	Desde arriba hacia abajo (crecimiento promovido exógenamente)	Desde abajo hacia arriba (crecimiento promovido endógenamente)
Tipo de intervención	Intervención pública directa e indirecta, nacional y local, y producción y suministro público de bienes y servicios.	Intervención predominantemente subsidiaria, indirecta y descentralizada, y alianza público-privada
Principales políticas	Economía semicerrada, comercio exterior controlado, aranceles generalizados y diferenciados, control de tasa de cambio, elevado gasto público y recaudación tributaria, regulación estatal de mercados de bienes y servicios, subsidios e incentivos generalizados, estatizaciones y empresas públicas, restricciones a la inversión extranjera y regulación del mercado de trabajo	Amplia apertura externa, liberalización del comercio exterior, tasas de cambio competitivas, reducción del gasto público y disciplina fiscal, liberalización de mercados de bienes y servicios, eliminación de subsidios y reducción de incentivos y estímulos, privatizaciones, estímulo a la inversión privada, promoción de la inversión extranjera, liberalización y flexibilización del mercado de trabajo

Fuente: de Mattos (2004).

Una de las disyuntivas que plantea la gobernanza es si es necesario más o menos gobierno. Allí no tenemos dudas, ¡se necesita más gobierno!, pero gobernar no es nada fácil y muchas veces se minimiza su complejidad (Giddens, 2012; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019; Matus, 2020). Ese esfuerzo para llevar adelante una política era señalado por Weber:

La política consiste en un esfuerzo tenaz y enérgico por taladrar tablas de madera dura. Este esfuerzo requiere pasión y perspectiva. Puede afirmarse, y toda la experiencia histórica lo confirma, que el hombre jamás habría podido alcanzar lo posible si no se hubiese lanzado siempre e incesantemente a conquistar lo imposible. (Weber, 2008)

Lo político, la política y el gobernar

Para de Mattos (2004), planificación estratégica y gobernanza constituyen dos caras de la misma moneda. Por lo tanto, es necesario superar esa situación, lo cual nos vuelve a llevar a los planteos de Mouffe (2011), y su postura de diferenciar entre lo político y la política, donde lo político (nivel ontológico, refiere a la *esencia*) y se relaciona por naturaleza al poder, al conflicto y al antagonismo; a diferencia de la política (nivel óntico, que refiere al *ente*, a lo *empírico*) relacionada con las prácticas e instituciones que formulan ciertos propósitos con los que se busca mantener o construir hegemonía. Para Mouffe (2011), lo político es sustancial para entender la dinámica de la historia y la construcción de la democracia, enfrentando así la visión de lo político surgida de los “enfoques racionalistas dominantes en las teorías democráticas”.

Los cambios ocurridos en América Latina en las últimas décadas coinciden con haber podido plantear lo político como eje conceptual de un momento histórico y, a partir de allí, diseñar políticas que indefectiblemente exigieran capacidades de gobierno (personales e institucionales) para ser llevadas a cabo. Es sobre estas relaciones que estructuramos este texto, destacando que lo político, desde nuestro punto de vista, tiene el mayor nivel de jerarquía, lo cual no debe implicar no valorizar el tema de las capacidades de gobierno.

A fines del siglo XIX, Porfirio Díaz, siete veces presidente de México, pregonaba “más administración y menos política”. En 1880, en la Argentina, Julio Argentino Roca asume como presidente con la consigna “paz y administración”. En Brasil, en 1889, se inscribe en la bandera el lema “orden y progreso”. El positivismo al consolidarse en las Américas impulsa ideas que perduran en los planteos tecnocráticos que desprecian el valor de lo político y reducen todas las soluciones al mundo de la administración, hoy llamada *gerencia*. En las antípodas, se ubican algunos ámbitos académicos o partidarios que jerarquizan lo político y desvalorizan la gestión (que no es, para nosotros, sinónimo de *gerencia*). Se plantean así falsas opciones, ya que separar la política de las acciones de gobernar es instalar a la primera en una lógica de *debe ser*, subestimando que gobernar o gestionar⁵ es una de las formas de

⁵“Gobernar es interferir en el desarrollo del juego con la intención calculada de alcanzar un propósito” (Matus, 2021, p. 339). Gestionar es “el arte de pensar, de decidir y de actuar; es el arte de hacer y acontecer, de obtener resultados. Resultados que pueden ser definidos, previstos, analizados y evaluados, pero que tienen que ser alcanzados a través de las personas en una interacción humana constante” (Motta, 1993, p. 27).

concreción de lo político a través de las políticas, en un juego con múltiples actores que definen un *puede ser*. Confundir el *debe ser* con el *puede ser* es una señal de mal cálculo político (Matus, 2021), lo cual ya había sido identificado por el novelista ruso Lev Tolstói (2015) al afirmar que “es fácil escribir leyes, pero difícil gobernar”.

El dilema entre el *debe ser* y el *puede ser* solamente se sostiene desde un alto nivel de ideologización que renuncie a pensar lo político, la política, el gobierno y la gestión como dimensiones de diferentes jerarquías que tienen continuidades que se retroalimentan. Ninguna de ellas puede, por sí sola, asegurar la concreción del proyecto político. El negar esas relaciones es muy probable que produzca capacidades críticas sin capacidades de transformación, autocondenándonos a ser meros opositores, sin posibilidades de transformar la realidad, haciendo de la profecía un culto. Poder conjugar actitud crítica con aptitud crítica resulta más que necesario en cualquier situación del *sentir-jugarhacerpensar* (Testa, 2007).

Los cambios políticos ocurridos en América Latina colocaron a no pocos militantes ante la difícil y compleja tarea de gobernar o gestionar⁶, y en esas experiencias es en las que tuvieron que *aprender*, a veces de manera poco saludable, que querer no es poder y que tampoco alcanza con ser honestos, tener buenas intenciones, ser inteligente, buen orador, carismático, tener antecedentes en la política y un discurso correcto con el momento histórico para gobernar o gestionar.

No se tarda en descubrir que no todo es imputable a la *pesada herencia* del gobierno o de la gestión anterior, sino que también la pobreza de las propias capacidades de gobierno conspira para poder superar la herencia a la que se le atribuyen todos los males. Esas carencias afectan el cumplimiento de las promesas electorales y dejan una frustración en los conjuntos sociales que se expresa en el “son todos iguales” con el consiguiente descrédito para lo político. La crisis de 2001 en la Argentina, el movimiento de los indignados en la eurozona en 2011, o la rebelión del pueblo chileno en 2019 son claras evidencias de lo anterior.

⁶Cuando hacemos referencia a *gobernar*, no estamos apelando de manera exclusiva al cargo máximo de un país, ya que, si bien los señalamientos pueden caberle (o no), sí le caben a buena parte de sus equipos, que son quienes llevan adelante sus políticas, sus indicaciones o las respuestas a sus pedidos o el de las y los ciudadanos. En síntesis, no hablamos en un sentido unipersonalista, sino en un claro sentido republicano, es decir, poderes e instituciones que tienen en personas que están a cargo de la presidencia, los ministerios, las secretarías, los gobiernos provinciales, las intendencias, etc., la representación y la responsabilidad de gobernar o gestionar.

En otras palabras, lo político expresa los conflictos producidos por los diferentes intereses y posiciones de los actores en el espacio social, pero si en el juego democrático se gana una elección aparece otro desafío: el de gobernar o gestionar, que puede poner en evidencia las bajas capacidades para implementar las políticas formuladas desde lo político⁷. Esto ya no remite al conflicto de intereses, sino a otro conflicto: el cognitivo. ¿Por qué ubicamos las capacidades de gobierno como un conflicto cognitivo? Por la brecha existente entre lo discursivo o ideológico y la práctica de gobernar, que es equiparable a la del intelectual con el gobernante y, sobre esa tensión entre el político y el intelectual, vale recuperar la siguiente descripción que realiza Bobbio y es citada por De Matos (2004, p. 2).

El intelectual propone y el político dispone; y dispone no porque desprecie el trabajo del intelectual, sino muchas veces porque no sabe qué hacer, consciente como es de que su papel es fundamentalmente el de tapar agujeros para evitar ir a pique más que el de pilotar la nave hacia metas maravillosas. Creo que el buen político ya ha aprendido que la nave que el dirige en una sociedad democrática, con todas las servidumbres que las reglas democráticas le imponen, es un barquito de pequeño cabotaje que si se aventurase en alta mar correría el peligro de ser destrozado por la primera tormenta.

Al pasar de oposición a gobierno, irrumpe en escena el temible *día después* y, en esa realidad, se descubre que el capital político (Bourdieu, 2008a) no significa ni garantiza las capacidades de gobierno personales e institucionales, lo cual rara vez se problematiza antes de llegar a ocupar los cargos. En general, se presta más atención a lo político y es lógico que así sea por su importancia, pero esto no justifica ignorar la relevancia de las capacidades de gobierno.

Es necesario colocar en agenda las capacidades de gobierno de aquellos que vayan a ocuparse de ejecutar las políticas, independientemente de su nivel de instrucción y profesión, dado que, en realidad, el déficit es de todos, universitarios y no universitarios. Esas carencias deberían trabajarse con anterioridad a tener responsabilidades ejecutivas a través de *escuelas de gobierno* (Matus, 2021), no porque pensemos que en ellas van a aprender todo, ya que ninguna de ellas superará la riqueza adquirida en la experiencia, pero al menos

⁷Una limitación del idioma español es que no tiene términos que diferencien *policy*, que en este texto estaremos trabajando como políticas, de *politics*, que referencia al arte y las ciencias de gobierno.

se podrán conocer algunas cuestiones y ejercitar otras, así como reflexionar con otros actores que hayan pasado por la situación de gobernar o gestionar, de manera de no llegar sin ningún tipo de preaviso ni conocimiento sobre las singularidades y complejidades que se van a enfrentar. Esas escuelas deberían ser espacios de formación de cuadros y no lugares de adoctrinamiento que nieguen lo reflexivo y que no formen ni buenos técnicos ni buenos políticos.

En América Latina, la producción bibliográfica acerca de gobernar es predominantemente prescriptiva (*debe ser*); es muy escasa la producción de base reflexiva sobre experiencias desde el punto de vista de quienes gobernaron y analizan de manera autocrítica sus capacidades de gobierno⁸

Testimonios sobre la acción de gobernar

En la historia, se encuentran numerosos relatos que hacen referencia al déficit en las capacidades de gobierno y a la complejidad que se enfrenta en la acción de gobernar.

En el siglo XVI, podemos referenciar a dos pensadores preocupados en la formación de los gobernantes: Nicolás Maquiavelo y Erasmo de Rotterdam. Maquiavelo (1993), en 1513, en el capítulo XXV de su obra *El Príncipe*, señala que la suerte puede gobernar la mitad de las acciones, pero, al dejarnos gobernar la otra mitad, tendremos que tomar el control de ello. Para él, el gobernante tiene como misión la felicidad de sus súbditos y esta solo puede conseguirse con un Estado fuerte. Y si para conseguirla es necesario recurrir a la astucia, al engaño o la crueldad, deberá hacerlo. Él considera que los medios no importan, no es necesaria la moral, sino un realismo práctico, ya que considera a la política y a la moral como dos ámbitos distintos e incluso contradictorios (Maquiavelo, 1993). Esta obra es aún hoy referenciada en el mundo empresarial como forma de llevar adelante una organización.

En 1516, Rotterdam publica *La educación del Príncipe Cristiano*, dedicada a Carlos V, en la que se preocupa por el sentido que debe tener la educación del príncipe, colocándose en las antípodas de Maquiavelo al insistir en la necesidad de educarlo sobre la base de ideas de *paz* y *justicia* (Palacio Rada, 2010).

⁸Un mayor desarrollo de testimonios sobre la experiencia de gobernar se encuentra en Spinelli, Arakaki y Federico (2014)

En Rusia, en la segunda mitad del siglo XVIII, Catalina la Grande en un diálogo con Diderot, figura relevante del iluminismo y su asesor en el imperio ruso, le manifiesta:

...he oído con el mayor placer lo que vuestro brillante espíritu os ha inspirado; pero con esos grandes principios, a los que comprendo muy bien, se harán bellos libros y muy mala tarea. En vuestros planes de reforma olvidáis la diferencia entre nuestras respectivas posiciones: vos trabajáis sobre el papel, que todo lo soporta; es una materia unida, flexible, que no pone obstáculos a vuestra imaginación y vuestra pluma. En cambio, yo, pobre emperatriz, trabajo sobre la piel humana, que es mucho más irritable y cosquillosa. (Troyat, 2005, p. 243)

En 1758, en su libro *Discurso sobre Economía Política*, Rousseau afirma:

La naturaleza ha creado multitud de buenos padres de familia, pero es dudoso que, desde que el mundo existe, la sabiduría humana haya podido formar a diez hombres capaces de gobernar a sus semejantes. (Rousseau, 2011).

En 1797, John Adams, segundo presidente de EEUU, expresa: “Mientras todas las demás ciencias progresaron, la de gobernar marcó el paso: hoy es practicada apenas un poco mejor que hace tres o cuatro milenios” (Matus, 2008).

En los primeros años de la década de 1980, en homenaje a Allende, Matus escribe:

...créame, señor presidente, que su heroísmo le ahorró el bochorno de ver correr apresurados hacia el lado opuesto de los ideales que confesaron a muchos que parecían ejemplares de lealtad, la confusión reemplazó al dogmatismo. Vivimos entre dos grandes confusiones que aisladas son costosas y juntas son nefastas, la primera, apunta a la crisis de las ideologías. La segunda a la pobreza de los métodos de gobierno. (Matus, 2020, p. 22)

En 1982, después de la quiebra del Banco Ambrosiano, el arzobispo Paul Marcinkus, máximo responsable de esa institución durante 18 años afirma: “No se puede gobernar la Iglesia con el Ave María” (Obituary: Archbishop Paul Marcinkus, 2006). No es el único ejemplo de esas características que podemos recuperar de hombres de la institución eclesial. El pragmatismo

del cardenal Richelieu está muy lejos de la declamada piedad cristiana. Lo mismo podemos encontrar en quien lo sucedió en 1642, el cardenal Jules Mazarin (1997), que escribe el *Breviario de los políticos*, texto en el que reconoce la complejidad de la administración del Estado e indica que no se debe dudar en obtener poder por la pura manipulación del consenso si ello asegura el poder gobernarlo.

Alfonsín, primer presidente electo con la vuelta de la democracia en 1983, creó un eslogan que lo caracterizó “con la democracia no solo se vota, sino que también se come, se educa y se cura”. Un joven radical (hoy diputado nacional) que realizaba en ese gobierno su primera experiencia de gestión a nivel ministerial, en momentos de mucho trabajo y en clara alusión a la tarea de gestionar, decía de manera irónica “con la democracia no se come, no se duerme y no se coge”.

Las reflexiones sobre la complejidad de gobernar no son patrimonio del pasado ni de los países del primer mundo. En 2010, al asumir como presidente de Uruguay, Mujica afirma:

Descubrimos que gobernar era bastante más difícil de lo que pensábamos, que los recursos fiscales son finitos y las demandas sociales infinitas, que la burocracia tiene vida propia, que la macroeconomía tiene reglas ingratas pero obligatorias. (Diario Crítico, 2010)

Ese mismo año, en un discurso durante la ceremonia de conmemoración de los diez años del Foro Social Mundial en Porto Alegre, el entonces presidente de Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, expresa:

Nosotros supimos después de que llegamos al gobierno, que hay una diferencia fundamental entre lo que un gobernante soñó la vida entera y lo que un gobernante consiguió realizar en su gobierno. (Presidência da República, 2010)

Poco tiempo después, en el mismo año, la presidenta de Brasil, Dilma Rousseff, señala: “Ser presidente es como escalar el Everest todos los días” (La Nueva, 2011). La gobernadora de Tierra del Fuego, Fabiana Ríos, al inicio de su primer gobierno y en medio de una profunda crisis económica y política afirma: “Dirigir la provincia es un verdadero parto, pero todos los días” (Perfil, 2008).

Estos relatos no solo se encuentran en los macro niveles de gobierno, sino también en la gestión institucional del meso y micro gobierno. Allí se pueden escuchar frases tales como “la gestión es remar en dulce de leche repostero”; “nado, nado, y nada”; “me siento un bombero apagando incendios”; “me la

paso tapando agujeros”; “al final de la tarde no me voy, ihuyo!” o “en la gestión paso del agotarme, al ahogarme”.

Las preguntas que caben entonces son: ¿por qué a veces los sueños se vuelven pesadillas, los gobiernos desgobiernos y la gestión indigestión?, ¿se trata solo de un problema de poder?, ¿cuánto tienen que ver en ello las capacidades de gobierno?, ¿hay además un conflicto cognitivo?

Las capacidades de gobierno y el conflicto cognitivo

Ya lo hemos señalado en capítulos anteriores que no es difícil constatar que las diferencias ideológicas entre los partidos políticos suelen ser mayores en los procesos electorales que durante los períodos en los que gobiernan (Huertas, 2006; Matus, 2020, 2021). ¿Por qué? Porque se enfrentan actores poderosos que no se tuvieron en cuenta en la promesa electoral y surgen los conflictos de intereses vinculados a lo político. Pero no todo se puede reducir al conflicto de intereses, hay también un conflicto cognitivo que, de manera independiente de las ideologías, reproduce una racionalidad que implica una lectura de lo social cosificada, expresión de la matriz idealista que subyace aun en la enseñanza universitaria y que en la temática de gobernar o gestionar la reduce a la administración de los objetos en vez de entenderla como el gobierno *de* y *con* las personas.

Así, el gobernante tiende a pensar y actuar como si jugara solo y ubica al otro como mero espectador, desconociendo aquello que todos juegan! Sin embargo, desde las universidades se continúa enseñando el gobernar o gestionar como un proceso predecible y posible de planificar por la racionalidad técnica. Le llevará tiempo al gobernante entender que todos juegan (Matus, 2020) y, cuando lo comprenda, no será raro que tenga la sensación de que juegan todos menos él. En síntesis, tanto técnicos como políticos no saben que no saben y, en esas circularidades negativas, hacen lo que saben: si es un universitario desarrollará su experticia profesional y si es un político desarrollará sus experiencias políticas (Matus, 2007, 2020).

No solo los saberes especializados de las y los profesionales resultan insuficientes para gobernar, también es insuficiente la experiencia del político para abordar la mayoría de los problemas que se enfrentan durante la acción de gobernar y, no pocas veces, la incapacidad de llevar adelante las políticas se constituye en el principal obstáculo de un gobierno. No es casual que, en general, la gestión pública termine por ser desilusionante, de baja calidad y

descentrada de los problemas de la gente, y que la ecuación resultados y esfuerzo sea pobre y, lo que es peor, se desconozca cómo mejorarla (Matus, 2008, 2021).

Muchos dirigentes políticos siguen pensando que lo fácil es gobernar y lo difícil es ganar una elección, lo cual puede ser verdadero (o no) de acuerdo con el fin que se persiga. Tampoco es algo que se resuelva con la eliminación de los partidos, ni con la extrapolación de técnicas de gerencia de las escuelas de negocios, ni convocando a personas del mundo empresarial, como algunos creen y postulan, en clara ignorancia de la especificidad de la gestión pública, ni leyendo algunos de los *best seller* sobre el tema que se encuentran en las librerías (Matus, 1997, 2008).

La política sin ciencia es religión, pero también la ciencia necesita de política, ya que los problemas no son ni técnicos ni políticos, sino tecnopolíticos (Matus, 2020). Avanzar en esta dirección evitará seguir confundiendo capacidad de gobierno con un *Master of Business Administration* (barbarismo técnico), o caer en el barbarismo político de confundir capacidades de gobierno con *rosca*, proyecto de gobierno con *verso* y gobernabilidad con *poroteo*⁹.

Matus entiende que el gobernar o gestionar es procesar problemas a los que define como la diferencia percibida por un actor (individual o colectivo) entre la situación observada y la deseada, situación a la que ese mismo actor señala como un resultado adverso, insatisfactorio y evitable desde sus intereses (Huertas, 2006). Si una situación no se puede problematizar, se dirá que está naturalizada y, por lo tanto, será funcional al *statu quo*.

La lógica de causalidad lineal, como ya señalamos, instaló la idea de *soluciones*, muy apropiada para problemas simples (todas las variables y las relaciones entre ellas son conocidas), pero infrecuente, ya que cuando se gobierna se enfrentan sobre todo problemas complejos (la mayoría de las variables y sus relaciones son desconocidas y pueden mutar). Los problemas constituyen el *primus movens* (la materia prima), de allí que el gobernante o gestor que se queje por la existencia de estos demostrará que no entendió el sentido y la dinámica del juego. Claro que hay que tener ciertas precauciones, por ejemplo, si los problemas son siempre los mismos, se deberá pensar si no están faltando normas sobre ciertos

⁹Los tres términos son comunes en la jerga de la política partidaria y remiten a acciones que carecen de transparencia. La *rosca* o *rosquear* remite a acciones de negociación realizadas en función de relaciones que tienen como objetivo el intercambio de favores para alcanzar ciertas posiciones. El *verso* o *versear* se refiere a enunciaciones *políticamente correctas*, sin que el que las emite las considere necesariamente verdaderas o tenga el propósito de ejecutar y alcanzar. El *poroteo* o *porotear* remite a un intercambio de cargos, posiciones u objetos que son parte de una transacción secreta en función de construir adherencia al proyecto.

procedimientos. Por el contrario, si los problemas cambian continuamente, se deberá analizar la probabilidad de que se esté trabajando en un contexto muy inestable y entonces pensar en normas para resolverlos será un error que seguramente se pagará muy caro. Ahora, si cada día que pasa se enfrentan problemas nuevos de mayor magnitud, es muy probable que se esté extendiendo el espacio situacional y que, en consecuencia, sean mayores las probabilidades de tener que enfrentar actores más poderosos, por lo que la viabilidad del proyecto podría fragilizarse y obligar a tomar recaudos (construir poder, obtener mayor legitimidad o realizar alianzas). Esas acciones no significan retroceder. Es necesario pensar que la continuidad puede no ser lineal, sino contradictoria y que, por lo tanto, habrá que saber resolver el dilema *fuerza versus consistencia*, en el que un aumento de la fuerza acarreará algún grado de pérdida de consistencia y viceversa (Matus, 1992), dilema necesario de asumir si se pretende construir hegemonía.

Si los problemas son el eje de la acción de gobernar o gestionar, se deberá pensar una forma de trabajar con ellos para resolverlos y no inmolarsse en el intento. Como decía el general George Patton: “El objetivo de la guerra no es morir por la patria de uno, sino conseguir que el enemigo muera por la patria de él” (Cohen, 2004, p. 30). Con esta frase buscamos evitar la lógica qui-jotesca, tan propia de los hispanos, de ir contra los molinos de viento (Flores, 1989). En síntesis, lo que se procura es omitir cualquier vocación de mártir para reemplazarla por un ,

La sensación del gobernante o el gestor sobre su trabajo es que es infinito, ya que, a diferencia del trabajo manual es muy difícil que al final del día se tenga la sensación de haberlo terminado, dado que siempre quedan cuestiones pendientes por resolver. Para evitar esa sensación, se deberá entender que se trabaja con redes de problemas interrelacionados, cuasiimposibles de aislar, denominadas por Ackoff (1989) como *malla de sistemas de problemas*. Esto no es producto de ninguna intervención sobrenatural, ni la encarnación del mito de Sísifo, sino que responde a las características de trabajar con problemas complejos, de naturaleza social, que resultan del juego de intereses de actores o agentes, y que se caracterizan por el hecho de que su abordaje siempre determina una nueva situación de mayor o menor complejidad, es decir, sus soluciones son situacionales, buenas para unos, malas para otros. Todo ello hace que sea muy raro que los problemas complejos desaparezcan. En general, se consigue un intercambio de problemas, en los que siempre habrá una nueva situación más o menos compleja que la anterior.

Poder superar el conflicto cognitivo implica reconocer que el gobernar se enmarca en procesos relacionales (interacciones sujeto-sujeto) y todos ellos tienen en sí la potencialidad de la creación y del conflicto, así como también expresan la relevancia de las dimensiones simbólicas en sus acciones

(lenguajes verbales y no verbales). En síntesis, todo lo real es relacional y, por lo tanto, no hay espacio para el principio de *sustancialidad* ligado al sentido común, que trata las actividades de personas y grupos como propiedades sustanciales, inscritas de una vez y para siempre, y que desconoce los conceptos de *espacio social* y *trayectorias* desarrollados por Bourdieu (Tovillas, 2010).

Ese conflicto cognitivo descansa en una matriz que incluye lo real y lo imaginario, pero desconoce o minimiza el valor de lo simbólico (Spinelli & Testa, 2005). Así, el sujeto es visualizado como un sujeto puro de la razón, en el que el mismo gobernante se ve a sí mismo como tal e imagina así a sus equipos (Matus, 2008). Se desconoce la circularidad negativa que configuran esos falsos supuestos que, como ya señalamos, configuran creencias y sentido común:

- El supuesto de que el sujeto es el de la razón pura del idealismo ignora que es un sujeto barrado que desconoce una parte de sí mismo (sujeto del inconsciente) y omite los desarrollos que conceptualizan al *sujeto* como un sujeto complejo, capaz de pensar, pero también de amar, odiar, llorar, deprimirse o ser indiferente (Morin, 1994). Aun en ese estado de conciencia con que se asocia al *Homo sapiens*, debemos asumir, como indica Sartre (1995), que no solo somos sapientes sino sabidos.
- El supuesto de que las organizaciones son pirámides desconoce, por ejemplo, desarrollos teóricos como los de la teoría de las macroorganizaciones (Matus, 1997), la burocracia profesional y la adhocracia (Mintzberg, 2003).
- El supuesto de que el trabajador del campo social es solo un trabajador manual omite que, en muchos casos, lo central de sus procesos de trabajo es lo simbólico (lenguaje verbal y no verbal).
- El supuesto de que el trabajo del gobernante o el gestor es planificar y que, por lo tanto, su trabajo es ordenado, enfocado y lineal ignora que su labor cotidiana implica un manejo de situaciones caóticas, imprevisibles y desordenadas (Motta, 1993; Mintzberg, 1994).
- El supuesto de que se producen bienes en el campo social (lógica de producción, circulación y consumo), lo cual omite que la mayoría de las veces se producen servicios (Testa, 1995).

Esas regularidades de las prácticas de gobernantes o gestores señalan un modelo de conocimiento (racionalidad), que tiene su historia y se relaciona con cuestiones estructurales (económicas, políticas, ideológicas y culturales), por lo que no limitamos esa caracterización a un determinado sector ideológico o a al campo de lo público, ya que esa descripción expresa la complicidad ontológica entre el campo y el *habitus* (Bourdieu, 2008a; Bourdieu & Wacquant, 2008).

Las capacidades de gobierno personales

Para los griegos, la capacidad de un gobernante se expresaba en sus capacidades de gobernarse a sí mismo (moral) y gobernar su familia (economía). Esas ideas son retomadas por Foucault, que describe la formalización del Estado gubernamentalizado a partir del siglo XVIII y en su análisis incluye las artes de gobernar, que comprenden el estudio del gobierno de sí, es decir, la ética (como forma de dominar los placeres y los deseos), el gobierno de los otros, esto es, las formas políticas de la gobernabilidad, y las relaciones entre el gobierno de sí y el gobierno de los otros, relaciones que conjugan experiencias con saberes (Castro, 2004; Foucault, 2006, 2010).

Participar en el gobierno de Allende entre 1971 y 1973 le permitió a Matus (2020) entender que ellos habían subestimado la complejidad de la acción de gobernar o gestionar en los desarrollos previos de la planificación. Al salir en libertad, luego de dos años en la cárcel de la dictadura pinochetista, en su rol de consultor de Naciones Unidas y luego desde la Fundación Altadir, de la cual fue presidente, participó en el asesoramiento a gobiernos de distintas identidades políticas, a niveles nacionales, provinciales o municipales, en distintos países de América Latina. Esa experiencia le permitió constatar cómo las débiles capacidades de gobierno eran una limitación, casi generalizada, que impedía cumplir con las promesas políticas. Así, grandes capacidades de gobierno personales con bajas capacidades de gobierno institucionales¹⁰ (o viceversa) terminaban en pobres resultados con relación al proyecto político. Podemos rescatar tres afirmaciones de Matus en ese sentido: “ningún gobierno puede ser mejor que su selección de problemas” (1997, p. 42); “un gobierno no puede ser mejor que la calidad del procesamiento tecnopolítico de los problemas que enfrenta” (1995, p. 352); y “la oficina del gobernante impone un techo de calidad de toda la gestión pública” (2008, p. 34).

Matus (2008) señala tres dimensiones en las capacidades personales de gobierno: la experiencia, el liderazgo y el conocimiento. A continuación, describiremos dichas dimensiones y profundizaremos en la última.

¹⁰Las capacidades personales e institucionales las hemos desarrollado con mayor profundidad en el libro *Gobernantes y Gestores: las capacidades de gobierno a través de narrativas, puntos de vista y representaciones* (Spinelli, Arakaki, Federico, 2019).

La experiencia

Es un componente muy importante. Tiene la particularidad de que solo se adquiere en la práctica, no se puede enseñar. Habrá que pasar por diferentes situaciones para adquirirla y aun así el aprendizaje nunca será total, ya que el momento histórico, la combinación de los intereses de los actores, las características de los problemas, de los equipos y del propio gestor harán que cada situación sea única y, por lo tanto, imposible de ser reducida a una norma. Esta dimensión de las capacidades de gobierno se basa en una lógica de ensayo-error y de error-ensayo que expresa lo subjetivo y lo situacional y, por ende, la imposibilidad de su total objetivación, lo cual señala los límites de la academia para la formación de gobernantes, al menos en este aspecto.

La relevancia de la experiencia en la dirección de las organizaciones lleva a Mintzberg a discutir los límites de los MBA:

La idea de aceptar personas de 25 años —inteligentes, pero inexpertas— sin la menor práctica en gerencia, para tornarlas dirigentes eficientes en dos años de entrenamiento en las aulas es irrisorio [...]. Ya es tiempo de acabar con los cursos tradicionales de maestría. Deberíamos estar desarrollando gerentes de verdad, no fingiendo que ellos pueden ser creados en las aulas de las universidades. (Mintzberg, 2004a, p. 103)

También Ackoff (1989, p. 8) señala los límites de la enseñanza académica de estos temas al afirmar que “las escuelas de administración alcanzan resultados mucho mejores en la educación de sus profesores que en la de sus estudiantes”. Estas críticas se sustentan en la convicción de que es la práctica diaria la que enseña, y no la universidad, sobre estos temas, lo cual no quita la necesidad ni la posibilidad de reflexionar sobre la gestión/gobierno desde la universidad. Es allí donde las universidades, si saben hacerlo, pueden colaborar con la formación de gobernantes y gestores. Sin embargo, para ello es necesario revertir la conformación decreciente en los currículos de los contenidos de información, conocimiento y comprensión (Ackoff, 1989), estructura que expresa una visión iluminista y muy poco constructivista de la práctica de gobernar o gestionar.

La falta de experiencia suele acarrear para el gobernante distintos adjetivos: el de soberbio, cuando actúa desoyendo los consejos institucionales, o el de inútil, cuando no consigue que la máquina de gobierno camine en la dirección que se le quiere dar. Esos adjetivos calificativos, a veces pertinentes y otras no, suelen también remitir a la lucha entre lo instituido y lo

instituyente, en el que la experiencia actúa en general del lado de lo instituido (Lourau, 1975). También se debe evitar que las anécdotas sean la única forma de capitalización de lo vivido y, para ello, habrá que luchar contra la inercia de una lógica de algunos gobernantes o gestores que acumulan experiencia, pero no pueden salir de la anécdota porque no logran conceptualizarla.

El liderazgo

El tema del liderazgo se relacionó, desde sus orígenes, con la idea de un *don* que remitía a algo divino y, por lo tanto, algunas personas lo tendrían y otras no. La concepción de *liderazgo* ha cambiado, dejó ya de ser percibido como un don, para ser considerado algo a trabajar en los equipos y posible de ser adquirido. Se busca así que no quede limitado a una sola persona, sino que sea una potencialidad de la mayor parte de los integrantes del equipo, de modo que permita un liderazgo grupal por encima de cualquier liderazgo individual, es decir, no planteamos el adoctrinamiento de muchos a la espera de alguien con el *don de liderazgo* para que los conduzca.

Los desarrollos teóricos acerca del lenguaje y la comunicación han realizado aportes significativos para el ejercicio del liderazgo. Una expresión de ello la constituyen las técnicas de *coaching* que, como todo tema que se pone de *moda*, tienen ofertas de todo tipo: desde situaciones innovadoras hasta viejas ideas en nuevos ropajes. En sus formas más elaboradas, el *coaching* trata de diferenciarse del jefe tradicional y, para ello, se concibe al lenguaje desde una visión no contable, por lo que deja de dar cuenta de lo existente, pierde su carácter pasivo y descriptivo para ser considerado como acción y como generador de nuevas realidades, identidades, relaciones y compromisos. Esto lleva a cuestionar principios clásicos del líder, como su posición de certeza y verdad absoluta, hablar en vez de escuchar, aseverar en vez de preguntar, definir funciones en vez de delegar responsabilidades, controlar en vez de motivar y comprometer, tener una autoridad otorgada en vez de tener una autoridad reconocida y mantener distancia en vez de construir vínculos.

El conocimiento

Como ya señalamos, Foucault (2006) ubica en el siglo XVIII el pasaje del gobernar considerado como arte al gobernar dominado por las técnicas de gobierno que toman como objeto a las poblaciones, momento en que surge la economía política.

Matus sostiene que las técnicas de gobierno siguen siendo débiles. Matus (2007, 2008) no busca el control de las poblaciones, sino el modo de lograr poner al Estado al servicio de las mayorías, de allí su empeño en desarrollar teorías, métodos y técnicas de gobierno.

El *triángulo de gobierno*, una de las construcciones teóricas de Matus (2020), está representado por tres vértices:

- Las capacidades de gobierno.
- El proyecto de gobierno, estructurado a partir de los problemas que se pretenden abordar y que forman parte de la promesa política, es decir, contiene lo político.
- La gobernabilidad, que representa el consenso que tiene el proyecto en los conjuntos sociales.

No es frecuente encontrar este triángulo con una conformación equilátera. ¿Por qué? Porque, en general, se limita el pensamiento al proyecto político, olvidando las capacidades y la gobernabilidad, o solo se piensa en las capacidades técnicas y se conforman tecnoburocracias estériles, o se diseñan modelos que descansan en el consenso en los conjuntos sociales, pero se carece de un proyecto político y de capacidades para resolver y abordar los problemas que se enfrentan. Las relaciones entre el proyecto y la gobernabilidad exigen diferentes capacidades de gobierno (Matus, 2008, 2021).

El gobernante y el gestor tienen que adquirir o reforzar las capacidades de gobierno. Sin embargo, suelen despreciar ese aprendizaje porque creen que llamando a especialistas y dándole órdenes de lo que hay que hacer podrán subsanar el déficit. No comprenden que, si no reconocen sus debilidades, no solo no podrán usar sus capacidades, sino que tampoco podrán exigir las. Es así como organizan capacitaciones para sus trabajadores y sus equipos, pero no para sí. “¡Están demasiado ocupados!”, “¡no tienen tiempo para perder!”. Así no es infrecuente que los integrantes de los espacios de capacitación le señalen al docente del curso: “¿no sería bueno que el que lo contrató escuchara lo que usted dice?” o “mire que las autoridades hacen todo lo contrario a lo que usted nos explica”.

El político piensa que con la experiencia le alcanza, que sus años, la calle y las canas son suficientes para gobernar o gestionar, y que esos tres factores son superiores a lo que se puede aprender en la universidad, o de las y los egresados de esas instituciones. A veces no les falta razón, ya que los planteos tecnocráticos originados en las universidades pretenden hacer predecible lo impredecible y anular así el juego por una norma o un algoritmo. El recurso escaso será encontrar gobernantes con conocimiento, capacidad de liderazgo

y experiencia. Por el contrario, lo más común será encontrar: conocimiento y experiencia, sin capacidad de liderazgo y, entonces, tendremos un asesor; o experiencia y capacidades de liderazgo, sin conocimiento y, entonces, tendremos un cabecilla, como afirma Matus (1995, 2008).

¿Pero entonces qué hacer? Se puede y se debe trabajar con el gobernante, el gestor y sus equipos en las capacidades de gobierno y discutir teorías, métodos y técnicas. ¿Cuáles? Volveremos sobre algunas ya desarrolladas en el capítulo 3. Empezando por el triángulo de hierro del juego organizativo de la gestión: la agenda del dirigente; el sistema de petición y rendición de cuentas y la gerencia por operaciones, a las que sumaremos otras también del propio Matus y de otros autores (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019). Este listado no pretende ser exhaustivo o traer fórmulas, sino proponer formas y técnicas que deben ejercitarse para encontrar la *vestimenta a medida*.

La agenda del dirigente

El tiempo y la comunicación no tardarán en instalarse como las dos grandes dificultades cotidianas en el gobierno¹¹: el tiempo, como un recurso insuficiente, y la comunicación, como muy compleja, a veces indescifrable. Esto es una constante que se irá potenciando si no se trabaja y se le dedica atención, aunque, en general, esto no ocurre. ¿Por qué? Porque se cree que son recursos que no influyen en la acción de gobierno. Se niega que el tiempo en la gestión es limitado, del mismo modo que se piensa que la comunicación es solo un problema de transmisión, siguiendo los caducos paradigmas que postulan la secuencia emisor, mensaje y receptor (Shannon & Weaver, 1988). Se ignoran así las discusiones teóricas que se han desarrollado sobre el lenguaje y la comunicación y, por ende, la centralidad que tienen tanto en el hacer, como en la construcción de realidades sociales (Flores, 1989; Searle, 1994; Shotter, 2001; Echeverría, 2005; Wittgenstein, 2006; Austin, 2008).

La agenda del dirigente tiene como función permitir la administración del tiempo y mantener el foco de atención en el proyecto político (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019). Sin embargo, en general, la agenda parece

¹¹Cuando leí esto en la obra de Matus, no pude dejar de recordar a mi madre, que, dedicada al trabajo doméstico y con solo la escuela primaria completa, repetía las frases “necesito un día de 48 horas” y “no sé en qué idioma hablo”, lo cual demuestra que los problemas de comunicación y tiempo no son patrimonio exclusivo de la gestión ni del gobierno; pareciera que el sentido común dio cuenta de ellos antes que la ciencia.

armada por el enemigo y lo urgente desplaza a lo importante. Las reuniones se suceden sin cesar, sin orden ni procesamiento. El directivo mantiene reuniones y atiende llamadas que ocupan su ya escaso tiempo, sin entender por qué debe hacerlo. Es más, tiene la clara percepción de que muchas de esas acciones podrían haber sido mejor resueltas en otros ámbitos. A pesar de lo anterior, no analiza con periodicidad la agenda junto con su equipo. ¡No hay tiempo para ahorrar tiempo! Todos quieren entrevistarse con el gobernante y su narcisismo da rápido paso a la preocupación, pero ya suele ser tarde. Está encerrado en esa lógica, asediado por grupos corporativos y actores constituidos, lejos de aquellos que despertaron su preocupación y lo motivaron a que aceptara el lugar donde está. El *afuera* impone temas, reuniones y eventos, “le marcan la cancha”, se dirá en términos corrientes (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

No hay tiempo de agenda reservado para el tratamiento de temas estratégicos, ni para su formación, ni la de su equipo, lo que va a redundar en la incapacidad para poner el aparato burocrático al servicio del proyecto político (Matus, 2008). No hay valorización de las audiencias, ni de la correspondencia, ni de los correos electrónicos, ni de las llamadas telefónicas, ni del WhatsApp, ni de las reuniones interinstitucionales, ni de las actividades protocolares. Todo parece pensado para un día de infinitas horas. El *menú diario de decisiones (MDD)*¹², en tanto producto de la agenda del dirigente, surge más como un resultado de la improvisación que de criterios organizativos de la gestión del dirigente (Matus, 2008). No hay selección ni procesamiento previo de problemas, solo un uso indiscriminado del tiempo (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

El dirigente no puede escapar a la confección de la agenda y su MDD. Lo anterior debe organizar su trabajo, actuar como un filtro para los asuntos banales que buscan acaparar su atención y postergar el abordaje de los problemas más importantes. Para lograr un uso útil del tiempo, debe entender que es más importante el control cualitativo que el cuantitativo, lo cual depende del tipo de problemas que ingresan a la agenda tanto en jerarquía como en calidad. No es lo mismo dedicar tiempo a problemas sin análisis que

¹²El menú diario de decisiones (MDD) que propone Matus se relaciona con lo que en la vida cotidiana y en la gestión doméstica representa el papel en la puerta de la heladera con anotaciones de tareas que, a veces, contiene a los responsables de esas tareas y las unidades de tiempo. Afirmación que pude constatar en infinidad de clases y charlas donde no eran pocos los que tenían dicha técnica como agenda del cotidiano. ¿Por qué la heladera? Porque es el lugar donde todos van, la agenda se vuelve transparente, pero no por ello asegura cumplimiento.

pueden estar en un estadio de malestar que abordar problemas con procesamiento previo tecnopolítico. Los problemas en estadio de malestar son de difícil comprensión y ataque, porque son confusos y superficialmente explicados y, en general, suelen ser muy antiguos y están naturalizados, es decir, se ignora que son el resultado de un proceso de adaptación cultural a sus efectos negativos y de resignación social ante sus consecuencias (Matus, 2008, 2021; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

La racionalización de la agenda del dirigente es un estímulo para la descentralización de problemas no clasificados como de alto valor en la agenda.

La aspiración de un gestor debiera ser construir una agenda estratégica, capaz de administrar su tiempo y mantener el foco en las prioridades del proyecto. Agenda armada con una estructura que permita la reserva de bloques horarios para el tratamiento de temas estratégicos y tareas rutinarias, como la firma de expedientes y audiencias en horarios prefijados.

El sistema de petición y rendición de cuentas

Existe un consenso cuasigeneralizado sobre la baja responsabilidad imperante en las organizaciones públicas, expresada en que nadie pide ni rinde cuentas. Esa situación exacerba una política en minúsculas ligada a las rencillas, los pequeños honores y al juego de los entornos, en detrimento de la política con mayúsculas, enfocada en los problemas de la gente. La ausencia de un sistema de petición y rendición de cuentas debilita a cualquier organización, ya que su implementación es sustancial para mejorar la calidad de los procesos laborales o relacionales (Matus, 2008, 2021). Debemos aclarar que no nos estamos refiriendo al mecanismo formulado por Taylor a inicios del siglo XX, en el que solo los jefes pedían cuentas y las y los trabajadores estaban obligados a rendirlas. Tampoco debe ser confundido con un sistema de premios y castigos. A lo que hacemos referencia es a un sistema multidimensional, en el que todos piden cuentas y todos rinden cuentas, independientemente de sus posiciones o jerarquías. Esas rendiciones debieran estar ligadas a los proyectos de trabajo individuales, grupales e institucionales, contruidos de manera ascendente y discutidos en reuniones de trabajo por los mismos equipos (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

La gerencia por operaciones

El gobernante o el gestor deben fomentar que los problemas se resuelvan donde mayor jerarquía tienen, ya que así serán tratados con la celeridad e interés que requieren, características que se pierden en estratos superiores de la organización, donde ya no serán tratados como tales, sino que se transformarán en meros trámites. Si se aprende a delegar y se hace de ello un eje central de la acción, se obtendrá agilidad en el abordaje de los problemas y se ganará tiempo, que podrá invertirse en caminar la organización y el territorio para intervenir en las conversaciones y mejorar la comunicación.

El organigrama es la manera tradicional de pensar cómo hacer funcionar a las organizaciones. Junto con las misiones y las funciones constituyen el núcleo duro del pensamiento de la teoría general de la administración. Las misiones, funciones y reglamentos tienen, en general, bajo grado de cumplimiento y terminan subordinados a los *usos y costumbres*. Esos viejos conceptos de la teoría general de la administración siguen teniendo fieles adeptos y se continúan enseñando en las universidades como técnicas del *management*. De su inutilidad, da cuenta Ackoff, un referente en la gerencia del pensamiento sistémico, que afirma:

...los trabajadores británicos descubrieron un procedimiento muy efectivo para hacer que las organizaciones que los empleaban no funcionaran bien: trabajar como lo indica el reglamento. (Ackoff, 1989, p. 121)

La gerencia por operaciones es central para delegar la resolución de problemas en los integrantes de los equipos. La idea consiste en generar adhocracias, es decir, diseños organizacionales *ad hoc*, que desaparezcan una vez cumplidos los objetivos de la operación (Mintzberg, 2003). Se persigue como propósito delegar la responsabilidad en personas que en general no la tienen o la tienen pero no en esos niveles de decisión, de modo que las y los trabajadores sientan en esa designación un reconocimiento personal, vivencien la complejidad de comandar un proyecto, enfrenten la complejidad del hacer y tengan la oportunidad de ser creativos y abandonar las rutinas. La gerencia por operaciones está ligada a la existencia de un sistema de petición y rendición de cuentas, y la articulación de ambas es necesaria para aumentar la calidad de gobierno (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

La oficina del gobernante

Es muy raro que se piense en el diseño de la oficina del gobernante, a pesar de ser el ámbito en el que se desarrolla el proceso de toma de decisiones (Matus, 2008). En general, su concepción es muy precaria. La oficina del gobernante no se circunscribe al espacio físico, sino que va más allá, ya que alcanza a todos los espacios formales e informales en los cuales el gobernante, el gestor y su equipo procesan las decisiones que hacen a la direccionalidad de gobernar o gestionar (Matus, 2020). Parece un tema superfluo, pero basta ver y analizar el proceso de trabajo para entender su necesidad. El cotidiano de la oficina del gobernante suele estar marcado por papeles que no se encuentran y teléfonos que suenan sin cesar para conversaciones que podrían haberse resuelto en otro nivel.

La disposición física del mobiliario también atenta contra la calidad de la oficina del gobernante, dado que se siguen criterios más estéticos que funcionales (cercanía de lo innecesario y lejanía de lo necesario). Los procedimientos tampoco ayudan: todo debe tener la firma de la máxima autoridad, que desconoce en un muy alto porcentaje lo que firma, pero si quiere averiguarlo o revisarlo se encienden alarmas de que se detendrá el proceso administrativo, lo que traerá serios problema. Por lo tanto, generalmente, opta por callarse y seguir firmando o enfrentar las profecías. En el caso de seguir firmando, debe hacerlo en la solapa de cada hoja que su secretaria o secretario le irá mostrando para no perder tiempo, ¡hay mucho por firmar!

El desorden lo llevará a anunciar hechos que aún están en discusión pensando que están cerrados, a firmar lo que no tenía que firmar, a prometer aquello que no puede y que nunca podrá concretar.

Para trabajar en su oficina, el gobernante necesita tres tipos de soporte: el técnico, el técnico-político y el cálido, con las personas más cercanas, familiares y amigos (Matus, 2008). También es esencial establecer: *filtros de calidad*, que brinden procesamientos tecnopolíticos a los problemas antes de que ingresen a la agenda del dirigente, *filtros de valor*, que permitan que los problemas tratados sean los pertinentes a su espacio situacional, y *filtros a la entrada de problemas*, que colaboren en la administración del tiempo. Un buen diseño de la oficina del gobernante permitirá eliminar o acotar las diferentes situaciones que se enfrentan y que obstaculizan el uso estratégico del tiempo. La oficina del gobernante tiene una estrecha relación con la agenda del dirigente, de allí la necesidad de trabajarlas en conjunto (Matus, 2008, 2021; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Un sistema de información para la toma de decisiones

Para graficar la situación del gobernante en relación con la disponibilidad de información necesaria para la toma de decisiones, podríamos imaginarnos al conductor de un vehículo que transita a muy alta velocidad con el parabrisas pintado de negro y sin ninguna indicación de los parámetros más básicos de la situación del entorno ni del vehículo. No sabe dónde está, a qué velocidad va, cuánta nafta le queda, desconoce la temperatura y la presión del aceite, no sabe si enfrente le espera un camino recto o sinuoso, de ripio o de asfalto o si tiene un paredón. ¡Ni hablar de tener un GPS! Eso sí, tiene dos espejos retrovisores con los que puede observar y contar todo lo que va atropellando en su andar. Cuando pueda ver lo que no pudo ver antes, será tarde (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

No se puede conducir a ciegas, sin datos ni información. El gobernante y el gestor necesitan información para la toma de decisiones, que debe ser ágil, de rápida lectura y presentada en formatos amigables. Esa información tiene que permitirle supervisar y monitorear distintos procesos para conocer lo importante y lo necesario, no lo superficial e innecesario. Por ejemplo, los anuarios estadísticos pueden alimentar la sala de situación del gobernante y no resultar prácticos para él, que necesita un tablero de control *ad hoc* para ver y analizar lo que quiere monitorear. Esos tableros tendrán pocos indicadores, pero lo suficientemente sólidos como para mantener cualquier discusión o tomar decisiones fundadas.

Los adelantos de las tecnologías de la información y la comunicación suelen ser de gran ayuda, ya que pueden colaborar en ahorrar tiempo y ganar eficiencia en la medida en que se incorporen efectivamente a los procesos de trabajo y la toma de decisiones. Sin embargo, las tecnologías no podrán solucionar *per se* el tema, dadas las dimensiones subjetivas en juego de los que se comunican y actúan como generadores de datos, o que los cargan o los utilizan. El tema de los sistemas de información, las TIC, los sistemas de monitoreo y evaluación y los tableros de control pueden ser parte de las dificultades o las soluciones para el gobernante, dependiendo de su existencia, su utilización y su calidad (Spinelli, 2005; Alzraqui, Motta, & Spinelli, 2006; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Coficiente de transversalidad

Lo vertical o lo horizontal, como formas de llevar adelante la gestión, está siempre en discusión y representa un desconocimiento de la dinámica de los

escenarios y actores con los que interactúa el gobernante a diario. Para romper esa situación, René Lourau, a partir de conceptos de Guattari, postuló el “coeficiente de transversalidad” como forma de ruptura del antagonismo vertical vs. horizontal, situaciones que prácticamente nunca se hallan en forma pura en la realidad. Este concepto nos permite pensar en lógicas más o menos verticales, o más o menos horizontales, como productos de las tensiones del juego y del contexto en una situación y en un momento dado (Lourau, 1975).

Teoría de las macroorganizaciones y de las organizaciones

La teoría general de la administración está pensada para el mundo industrial y como ya hemos señalado no hubo en ella pensamiento para las organizaciones sociales. Así, el conocimiento organizativo para ellas se estructuró con base en la lógica industrial. Esas ideas conviven en las organizaciones sociales con la sensación, en muchos trabajadores, de un orden cotidiano que surge más del producto de la espontaneidad que de la racionalidad (Guerrero, 2010).

El gobernante ingresa al juego ignorando cómo es el campo donde jugará, mejor dicho, lo imagina como una pirámide y se autoasigna el rol del faraón. Sin embargo, ese no es el campo de juego en el que tendrá que jugar. Los diseños organizacionales en los que tendrá que *jugar* están muy alejados de las representaciones piramidales en las que se socializó. El diseño organizacional de los momentos fundacionales de la industria se le presentan al gobernante como obsoletos y las herramientas tradicionales de la jerarquía administrativa no le resultan útiles (Crozier, 1997). El gobernante vive criticando a la burocracia, pero, cuando explicita sus ideales de organización, recita cuasi de memoria aquello que Weber (1992b) describió como el ideal de la *burocracia*. La teoría de las macroorganizaciones (Matus, 2008) y de la burocracia profesional (Mintzberg, 2003) son algunos de los diseños organizacionales que se configuran sobre una lógica más lúdica de juegos con múltiples jugadores y con los que tendrá que interactuar. No obstante, en general, el gobernante los ignora y el tiempo que le lleve descubrirlos tendrá un alto costo político.

Técnicas de resolución de conflictos

Se trabaja en organizaciones que cuentan con centenares, cuando no miles de trabajadores. Allí se establecen ilimitados procesos relacionales entre trabajadores, autoridades y usuarios y, por lo tanto, los conflictos son una

posibilidad real, ya sean personales, de intereses o cognitivos, y muy probablemente terminen siendo procesados emocionalmente si no se dispone de capacidades técnicas como la resolución de conflictos. Sin embargo, es raro encontrar que esos mismos trabajadores hayan recibido capacitaciones en dicho tema.

No pretendemos suprimir los conflictos, sino que los integrantes de una organización puedan decidir libremente en cada caso si utilizan la guerra, la persuasión, la mediación, la negociación, la imposición u otro medio estratégico que consideren oportuno. A lo que nos oponemos es a que las y los trabajadores utilicen siempre la guerra por ser la única técnica de resolución de conflictos que conocen. Parecieran lectores de Maquiavelo, para quién:

Un príncipe, pues, no debe tener otro objeto, ni otra preocupación, ni considerar competencia suya cosa alguna, excepto la guerra y su organización y dirección, porque este es un arte que corresponde exclusivamente a quien manda. (Maquiavelo, 1993, p. 58)

En síntesis, si la realidad es relacional y no sustancial, las capacidades de negociación son fundamentales, lo cual no significa que todo deba negociarse.

La sala de situación

Es un lugar muy próximo a la oficina del gobernante (Matus, 2008, 2021), una unidad de procesamiento tecnopolítico en la que deben confluír tecnologías de última generación con técnicos muy formados y de alta confianza del gobernante para diseñar de manera continua escenarios, mapas de actores, análisis de viabilidad, análisis de problemas, saldo del intercambio de problemas y análisis de los cinturones de gobierno, entre otras técnicas y métodos que colaboren en la toma de decisiones y el diagnóstico de situación (Matus, 1997). Con ello se busca acotar la improvisación, es decir, limitar la aplicación del teorema del quinto oscilante¹³. No debemos confundir asesores especialistas con una unidad de procesamiento tecnopolítico. Los primeros tienen lógicas disciplinares, la segunda se estructura a partir del análisis de problemas. La concepción de la *sala de situación* en Matus es muy superior al

¹³Forma utilizada para la toma de decisiones, que consiste en extender el brazo de manera perpendicular al cuerpo, separar los dedos de la mano y rotarla reiteradamente en su propio eje a 90 grados para afirmar en un tono pensativo: “y... más o menos pónale que son...”

empobrecimiento conceptual que hicieron de ella la Organización Panamericana de la Salud y el Banco Mundial en el campo de la salud a partir de 1980 con los análisis de situación y las salas de situación epidemiológicas (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Presupuesto por programas

La técnica presupuestaria se aplica tradicionalmente como una variable de poder con la que se castiga o se premia. Su desarrollo conceptual está más cercano a las experiencias familiares de administración del dinero y a la vieja libreta del almacenero que a las modernas técnicas como la del presupuesto por programas (Matus, Makón & Arrieche, 1979). Esta última propone descentralizar el presupuesto a cada unidad de producción en función de un plan de acción, con definición de objetivos, actividades, tiempos, productos, responsables e indicadores. Se busca así eliminar la figura de un administrador todopoderoso sentado encima del presupuesto y jugando a no gastar porque “no se sabe qué puede pasar”.

En el presupuesto por programas, los actores que formulan el plan deben tener capacidades para definir sobre el dinero necesario para cada acción, lo cual no los desliga de las responsabilidades de rendición de cuentas sobre este. También se debe reconocer que no pocas veces se utiliza al presupuesto por programas como un eslogan, mientras se sigue con la vieja cultura presupuestaria de presupuesto histórico (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

La comunicación

Bourdieu sostiene “quizás la maldición de las ciencias del hombre es la de ocuparse de un objeto que habla (Bourdieu, Chamboredón, & Passeron, 2001, p. 57). El gobernante o gestor, en general, ignora esta dificultad y, por lo tanto, tiene serios problemas de comunicación hacia adentro y hacia afuera de la organización. El gobernante es normativo también en lo comunicacional, desconoce la complejidad del lenguaje y, entonces, lo aplica de una manera tan simple que empeora lo que pretendía mejorar. Tampoco conoce las propuestas que asocian al lenguaje con el trabajo y la organización (Flores, 1989). Para él, el lenguaje sirve para dar órdenes, pero ignora que la orden es imposible, ya que, en el momento último de la acción, la que decide es la libertad, no la orden (Sartre, 1995). Lejos de esa concepción sartreana de la libertad, nuestro gobernante parece un pichón de Taylor, solo que cien años después.

El desafío que se le presenta al gobernante es el de poder establecer códigos comunicacionales que condicionen las anécdotas para problematizar y conceptualizar las situaciones que conforman el día a día de la vida institucional. Si esos códigos comunicacionales se establecen, se facilita el construir una cultura de conversaciones de alta calidad, en el que el decir sea sinónimo de hacer (Searle, 1994; Flores, 1997; Austin, 2008). Así se podrá avanzar en fortalecer una narrativa de la organización¹⁴ centrada en la tarea, que debería permitir que el grupo devenga operativo y que la tarea desplace a la queja y al malestar en las conversaciones de las y los trabajadores (Pichon-Rivière, 1997). A su vez, esa narrativa puede fortalecer la mística al interior de los grupos en los que se busca cambiar la lógica desde un *aceptar* a un *crear*. La fuerte relación entre la mística, las narraciones y la calidad de las conversaciones es una construcción necesaria para una nueva institucionalidad que le asigne al lenguaje y a lo comunicacional un rol central. Nuevamente nos vemos obligados a señalar que es evidente que es mucho más fácil escribirlo que hacerlo.

El hecho de no trabajar el tema de la comunicación puede llevar al gobernante a quedar preso de un círculo pequeño, que es el único que le brinda confianza y “le cuenta cómo es la realidad”. Es sabido que el gobernante valora los problemas y las oportunidades, en buena medida, por el peso de los canales de comunicación por los que accede a conocerlos. El riesgo es que se instale una lógica de comunicación en la que se priorice al mensajero sobre el mensaje o que se lo tome como chivo emisario, al estilo “el mensaje es malo, maten al mensajero”. Esta situación está muy lejos de lo que aconsejaba Confucio a Zilu ante la pregunta sobre cómo asistir al príncipe: “Dile la verdad, aunque esta lo ofenda” (Confucio, 2006).

Las políticas para el personal

Cuando no están ausentes, parecen diseñadas por Taylor y Ford, ya que, en general, conciben al trabajador como *Homo economicus* y, por lo tanto, piensan en él solo en términos de escala salarial. Sin embargo, las y los trabajadores

¹⁴Utilizaremos el concepto de *narrativa* para describir las conversaciones que realizan una mediación entre el mundo interno de los pensamientos y sentimientos y el mundo externo de las acciones observables, y que dan como resultado la consolidación, variación o transformación en el sentido y el significado de una sucesión de hechos al interior de esa u otra organización, de los diferentes grupos y distintos trabajadores que la componen (Mattingly & Garro, 2000).

constituyen, en el campo social, el principal capital de la organización y su pertenencia al proyecto institucional no se define solo en términos salariales, sino en términos de identidades, narrativas y mística. Se desconoce que lo simbólico es central en el proceso de identificación con la organización y que para muchos de sus trabajadores el lenguaje es central en su proceso de trabajo. Ese desconocimiento lleva al gobernante o al gestor a pensar en que la mejor opción es tercerizar, dado que “a esta gente es imposible hacerla trabajar”. La tercerización aparece como respuesta a la imposibilidad de construir un nosotros (nos-otros), no como identidad sustancial que antecede, sino como espacio al que se ingresa para construirlo (Lewkowicz, 2004).

El proyecto de trabajo

La tarea o el trabajo no siempre son el eje de la reflexión de los equipos. Sin embargo, se verán imposibilitados de actuar si permanecen centrados en la queja y en el malestar. En la visión tradicional del administrador, las reuniones para reflexionar sobre el trabajo son inútiles porque imagina al trabajador como un trabajador manual, en el que la comunicación se limita a escribir las indicaciones en un papel. El tiempo que las y los trabajadores destinen a dialogar sobre el trabajo será una inversión que permitirá reflexionar sobre problemas y dimensiones simbólicas (representaciones, conversaciones, narrativas y mística), componentes centrales en la constitución de equipos e identidades.

El nomadismo

El gobernante y el gestor deben pensarse como nómades para poder intervenir de manera directa y sin intermediarios en la red de conversaciones que constituye el territorio de su organización, ya que el sedentarismo permite los entornos y en general estos entornos filtran información al gobernante de manera deliberada o inocente.

Es muy importante el acceso del dirigente a la realidad de manera directa para evitar quedar encerrado en un sistema de comunicación de pocas personas que le dicen cómo es la realidad. Al caminar la organización, marcará presencia y definirá encuentros (nuevos y programados) y, además, tendrá la posibilidad de manejar el tiempo y decidir cuándo se va de esa conversación que transcurre en un pasillo o en una oficina pero que no es la suya, donde le resulta más difícil terminar una reunión sin ser descortés. Ese nomadismo

no puede circunscribirse a los límites de la organización, debe extenderse al territorio donde están los beneficiarios y demandantes de acciones para establecer con ellos conversaciones directas sin intermediarios ni mensajeros. Esto le permitirá conocer de primera mano cómo se está percibiendo su accionar y qué nuevas demandas y problemas han surgido. Por eso, postulamos un *modelo todo terreno y anfibio* para el gobernante y el gestor, ya que sus capacidades deberán alcanzar todos los espacios de la organización y del territorio (Almeida & Silva Paim, 1999).

No se puede gobernar desde el escritorio, es necesario que gestores y gobernantes olviden los modelos piramidales que construyeron en los diversos procesos de socialización que atravesaron en sus diferentes etapas vitales (la familia, la escuela, la iglesia, el ejército, la fábrica, el partido político, etc.) y apuesten a construcciones de tipo rizomáticas, si se pretende que el proyecto supere su momento vital.

Las reuniones de gabinete

Estas reuniones, al igual que las de comisiones o comités dentro de una institución, no suelen tener mucha popularidad. ¿Por qué generan tan poca adhesión? Porque son desorganizadas, improductivas y repetitivas. En general, se caracterizan por no tener o no cumplir los horarios de inicio ni de finalización, por lo que la entrada y la salida de los participantes se hace de manera continua. Esa dinámica se potencia por las interrupciones que provocan los celulares que no dejan de sonar.

En esas reuniones se puede llegar a predecir comportamientos (se sabe lo que va a decir fulano o Zutano ante tal situación) y muchas veces la reunión tiene más una función de catarsis que de espacio creativo. No hay agenda o, si la hay, no se la conoce con anticipación, nadie lleva registro de lo conversado ni de los compromisos, no hay un coordinador y, si lo hay, no es rotativo. El uso de la palabra no es democrático, no está pautado un tiempo máximo para las intervenciones y no hay lista de oradores. Las anécdotas se suceden y se repiten sin ninguna conceptualización. Los temas rara vez son de interés de todos, lo que facilita diálogos aislados o superpuestos y no hay autoevaluación del proceso. Esa micro cultura, en general de años, mantiene el mismo ritual y parece imposible de cambiar (Matus, 1992, 2008, 2020; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

¿Qué hacer? Fijar horario de inicio y fin y, por supuesto, cumplirlos; definir agenda y socializarla con anterioridad; tratar solamente temas de relevancia multilateral (de todos los participantes), de modo que todo tema

que no sea multilateral motive otra reunión con la presencia únicamente de los interesados. Con esto se evitará la desconexión de los participantes por falta de interés y desconocimiento del tema tratado. Habrá una coordinación rotativa de la reunión. El inicio de la siguiente reunión comenzará con la lectura de los puntos abordados en el encuentro anterior y la rendición de cuentas de quienes hubieran tomado compromisos. Las reuniones de gabinete obedecen más a la cultura grupal que a las técnicas de gestión, pero podrían mejorar si se practicaran las propuestas mencionadas (Matus, 1992, 2008, 2020; Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Los tres cinturones de gobierno

En situaciones de gobierno, hay tres cinturones (balances) que Matus (1997) aconseja monitorear y nunca ajustar todos juntos: el balance de gestión política, el balance macroeconómico y el balance de intercambios de problemas específicos. El balance de gestión política es el que sintetiza los resultados positivos y negativos que se logran en ese ámbito, que da respuesta (o no) a las demandas políticas de los actores sociales y la población en general, en el que el recurso crítico es el poder. El balance macroeconómico es el que registra los resultados económicos y las consecuencias políticas alcanzadas con el manejo de la macroeconomía, cuyo recurso escaso y crítico son los medios económicos. El balance de intercambio de problemas específicos refiere al saldo de efectos políticos que genera el enfrentamiento de esos problemas que la población valora y donde los recursos escasos y críticos son los económicos, el poder político y principalmente las capacidades de gestión. Los dos criterios centrales en el análisis de estos balances son los de eficacia técnica y eficacia política (Matus, 1997). Si el monitoreo de los tres cinturones da un balance positivo, será un aliciente para el gobernante; si fuera negativo, deberá establecer nuevas estrategias y acciones en el corto plazo.

La construcción de equipos

En el proceso de gobernar, el dirigente estará sometido a una fuerte tensión que marcará límites a su modo de vida. La falta de equipo, que creyó que podía sustituir combinando expertos de distintas profesiones, no demorará en demostrarle su error. Si al momento de gobernar o gestionar está solo, es porque no ha podido construir equipos. El número de sus integrantes y los perfiles estarán definidos por las propias características de la organización,

pero es conveniente pensar en equipos numerosos y heterogéneos de manera de poder diversificar las lógicas y las miradas, para así dar cuenta de la multiplicidad de situaciones que se enfrentan y, a la vez, asegurar la continuidad del proyecto a través de los integrantes más jóvenes. Habrá que ocupar diferentes puestos, tener jugadores con distintas características, conscientes de que habrá jugadas en las que algunos tendrán un rol más destacado que otros, por lo que los narcisismos deberían resignarse en función del bien común. Como todo proceso relacional y grupal, no está exento de la posibilidad del conflicto. Se debe volver a Sartre para recordar que “el grupo se hace para hacer y se deshace haciendo” (Feinmann, 2008). La construcción de los equipos lleva muchos años y se expresa, entre otras cosas, cuando se ve a jugadores que juegan de memoria y ya no es necesario que hablen para realizar una acción, ¡una mirada basta! No hay acá tampoco recetas, quizá podemos encontrar algunas pistas en los juegos colectivos. Lo que seguro no debemos confundir es equipo con grupo de amigos o parientes.

Al listado de métodos y técnicas ya enunciados en este capítulo, pueden sumarse otros como análisis de problemas, análisis estratégicos, técnicas de escenarios, mapas de actores, técnicas de simulación, evaluación y monitoreo de la gestión pública¹⁵ y técnicas de juego, por citar algunos de los más relevantes (Matus, 1992). Todos ellos deberían estar al servicio de lo político a través de la política y las capacidades de gobierno. La autonomía de las teorías, los métodos y las técnicas de gobierno del proyecto político implicaría caer en propuestas tecnocráticas y nada está más lejos de nuestra intención que favorecer dicha lógica. Pero también reconocemos que el uso de métodos y técnicas de gobierno estará condicionado por los intereses de los actores o agentes, por lo que podremos encontrar diferencias en su aplicación, que responderán no solo al conflicto de interés sino también al conflicto cognitivo.

Las capacidades institucionales de gobierno

¿Cuáles son los componentes de esas capacidades? El capital que la organización pone a disposición del gobernante, constituido por las capacidades

¹⁵A estas propuestas, en general, les caben las críticas observaciones que hemos realizado a la planificación. No es de extrañar, ya que comparten principios epistemológicos básicos, como por ejemplo el dominio del futuro en la concepción del *tiempo*. Por ello, es muy difícil encontrar resultados publicados o accesibles de evaluación de políticas (independiente del gobierno). No obstante, es un concepto comodín que aparece en todo texto relacionado a políticas o programas como condición de cientificidad.

institucionales, la capacitación y la motivación del personal, la situación económica y financiera de la organización, el estado edilicio y los valores culturales (mística, narrativa y calidad de las conversaciones), entre los más importantes (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019).

Los avances democráticos de las últimas décadas en América Latina no siempre han significado una nueva institucionalidad. La sensación de imposibilidad de cambiar el aparato burocrático está más que generalizada entre quienes han pasado por alguna experiencia de gestión. Oszlak afirma: “La burocracia estatal, viuda administrativa de sucesivos gobiernos y regímenes políticos, acaba convirtiéndose en un inmenso cementerio de proyectos políticos” (Oszlak, 2012).

Del mismo modo que para fortalecer las capacidades de gobierno, podemos pensar en *escuelas de gobierno* (Matus, 2021). Para las capacidades institucionales se requiere una nueva institucionalidad, que no es posible si no se realiza una profunda reforma del Estado. Con esta afirmación nos diferenciamos de las propuestas de reformas de segunda generación, planteadas por los organismos internacionales que siguen los lineamientos del Consenso de Washington (Burki & Perry, 1998), denominación con la que pretendían establecer una “secuencia inevitable, según la cual la lógica del proceso de transformación estatal debe ajustarse a un curso lineal y predeterminado” (Oszlak, 1999a), o por autores que enmarcaron sus propuestas en dicha lógica y pretendían, a través de un conjunto de procesos e instrumentos de gestión y visión tecnocrática de la reforma, ocultar sus objetivos políticos. Tal como expresa Vilas (2004), entre ellos se encuentran Osborne y Gaebler (2002), Rodríguez Larreta, Quintana y Bianco (1998).

Oszlak (1999a) describe que la historia del siglo XX tiene innumerables intentos de reformas estatales, conocidas en su mayoría como reformas administrativas, relacionadas a distintos momentos históricos y diferentes estrategias, en el que cada reforma le asignó un rol al Estado y a los gobiernos. En el balance de lo sucedido, no podemos decir que hayan sido útiles para construir capacidades institucionales y, entonces, nos preguntamos por qué han fracasado sistemáticamente las reformas del Estado en América Latina.

Hay que pensar una nueva institucionalidad más allá de los edificios y los organigramas. Se deben diseñar dispositivos de base territorial que produzcan vínculos directos y personalizados entre las y los trabajadores y usuarios. Recordemos lo ya señalado por Testa (1995), esto es, que los sectores dominantes utilizan el poder que tienen para crear formas organizativas y que, en cambio, los sectores dominados solo disponen del poder de las organizaciones que consiguen crear, por lo que no tienen otro recurso que

la conciencia en torno de los problemas que enfrentan, junto con el poder político (transitorio) que se deriva de ello. ¿Podremos pasar de aceptar resignadamente a las instituciones a creer e identificarnos con ellas?

Reflexiones finales

En este capítulo, trabajamos básicamente con el último Matus, el que se dedicó a pensar y polemizar sobre las capacidades institucionales y personales para gobernar. El lector podría preguntarse si esa experiencia surgida en lo que se dio en llamar el *socialismo por la vía democrática* no es demasiado lejana y si todos los hechos históricos vividos en las últimas décadas, que sacudieron al mundo, no la hacen aún más distante y, por lo tanto, esa obra esté fuera de época. La pregunta sería lógica, pero no usaremos la obra de Matus para la respuesta. Tampoco los relatos de Mujica (Danza & Tulbovitz, 2015), ni de Lula da Silva o Rousseff (Costa *et al.*, 2014), sino que recurriremos a Álvaro García Linera (2011b), vicepresidente de Bolivia.

En el VI Foro de Filosofía de Venezuela, en la conferencia inaugural, Álvaro García Linera, sociólogo y docente universitario con larga militancia política, señala que, una vez que uno se hace cargo del gobierno, aparecen tareas que en las obras clásicas del marxismo con las cuales él se formó no se mencionan. Así, reflexiona sobre la complejidad de gobernar y las tensiones creativas que se enfrentan al gobernar. En cierto momento de la conferencia, se dirige a su viejo profesor, el filósofo argentino exiliado en México Enrique Dussel, y expresa:

...eso yo no lo veía cuando era profesor, compañero Enrique Dussel, cuando estoy en el gobierno me doy cuenta de eso, no se puede ver desde afuera a veces. (García Linera, 2011a)

Luego, Álvaro Linera, al retomar la idea de cómo enfrentar esos dilemas y construir hegemonía, en tanto liderazgo intelectual y moral, afirma:

...no hay salida, no hay una respuesta, no la encuentro compañero profesor, no la encuentro, y creo que otra vez la clave es cabalgar esas contradicciones. (García Linera, 2011a)

¿A qué se refiere con esas afirmaciones? A la complejidad de gobernar, a las tensiones que se *resuelven* de manera creativa y que limitan el *debe ser*. Su

reflexión frente a las tensiones que se enfrentan en todo proceso de gobierno es que no hay *una salida*, no hay respuestas *a priori*, hay que vivirlas, hay que aprender a moverse en un delicado equilibrio entre ambos polos de las contradicciones sabiendo de lo complejo y de la necesidad de una acción permanente, lo que no siempre es entendido por los que observan desde afuera.

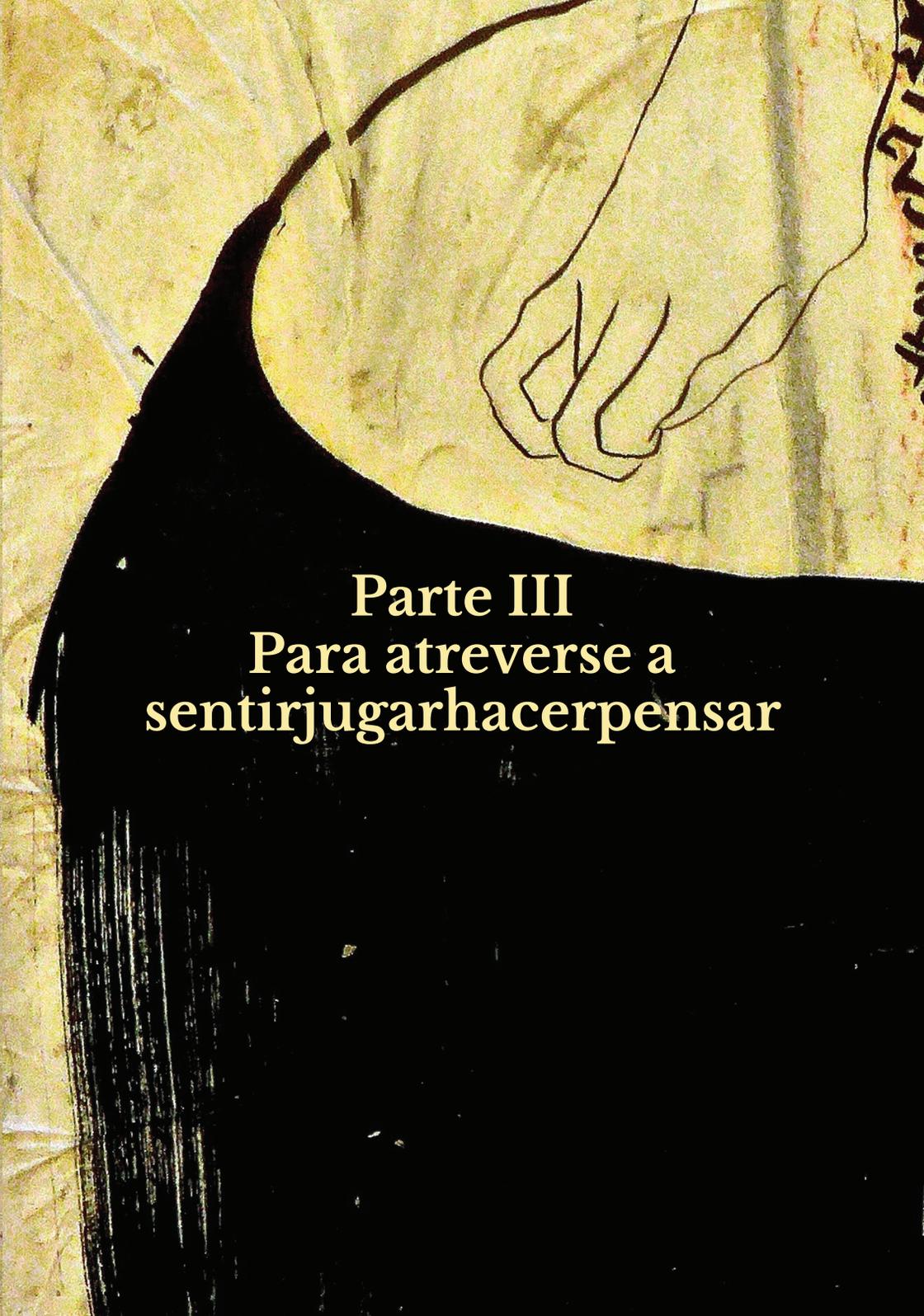
Esto es lo que no entienden algunos intelectuales arrepentidos que sustituyen la realidad por *divagaciones* conceptuales, que nunca se mancharon en el fragor de las batallas reales de la plebe y que ahora, ante las recientes e inevitables dificultades de esta nueva fase, abandonan el barco al que se adhirieron por moda para regresar al seno de la clase media de la que nunca se desprendieron realmente. (García Linera, 2011b, p. 48)

Lo político tiene su propia esencia y diferentes soportes, como la militancia, el territorio, la ideología, el carisma de sus dirigentes, los valores, la cultura, la historia, etc. En este texto, nos abocamos a reflexionar sobre uno de esos soportes, las capacidades de gobierno, y lo hicimos convencidos de que es posible combinar ciencia con ideología para gobernar, así como también es posible sumar voluntades, convicciones y capacidades tecnopolíticas para que el gobierno y la gestión colaboren en viabilizar el proyecto político y no se transformen en un obstáculo. Para ello, es necesario construir una teoría para la práctica de gobernar o gestionar, construcción que debe partir de esa práctica para no caer en propuestas tecnocráticas propias de la razón instrumental. Esa construcción deberá reconocer que gobernar requiere de acciones creativas que obligan a utilizar la teoría como caja de herramientas (Deleuze, 1986) y a realizar apuestas cuya concreción depende de la fidelidad a estas. Esa construcción pone en tensión la lógica propia de los saberes disciplinarios que se construyen en profundidad (saben cada vez más de menos cosas), con la lógica propia de lo que estamos planteando, que se construye en transversalidad (saber cada vez menos de más cosas), lógica que no es dominante en las universidades.

En situaciones de gobierno, lo político debiera operacionalizarse en políticas y estas requieren, entre otras cosas, teorías, métodos y técnicas de gobierno para poder transformarse en acciones, en un juego muy complejo lleno de sorpresas e incertidumbres. Así, esas acciones deberían guardar relación con lo político de manera de poder conformar una circularidad virtuosa. No

asumir la relevancia de las capacidades de gobierno personales e institucionales implica el riesgo de no poder superar las débiles democracias que atraviesan los países de América Latina.





Parte III
**Para atreverse a
sentir jugar hacer pensar**



Capítulo 10

Entre cintas de Moebius y dibujos de Escher

Lo que más merece pensarse es que nosotros todavía no pensamos; todavía no, aunque el estado del mundo se hace cada vez más problemático. Este hecho parece exigir, más bien, que el hombre actúe y actúe sin demora, en lugar de hablar en conferencias y congresos y moverse en la mera representación de lo que debería ser y de cómo habría de hacerse. Falta, por tanto, acción y de ningún modo pensamiento. Heidegger, 2008, p. 16

Epistemologías y epistemes en el campo de la salud

En este, el último capítulo del libro quien haya seguido la lectura no puede esperar soluciones mágicas; sí sería más lógico que se sintiera entre cintas de Moebius y dibujos de Escher¹. Si así fuera, habríamos alcanzado el propósito de este trabajo, que es provocar sensaciones que disten de la calma que requería la contemplación en la antigua Grecia, ya que en la cuestión social no se trata de la contemplación sino de la acción, y eso es mucho más complejo.

En la primera parte de este libro trabajamos dos grandes corrientes epistemológicas: la primera, la filosofía idealista, centrada en el sujeto puro de la razón, el mundo de las ideas y el conocimiento científico; y la segunda, la filosofía hermenéutica, centrada en la pregunta por el ser, y desde la cual se

¹La cinta de Moebius y los dibujos de Escher se caracterizan por límites no precisos, ya que no se puede definir un inicio ni un final, y tampoco distinguir entre lo interno y lo externo, pues todo se presenta como un continuo.

construye otra concepción del sujeto, el *Dasein*, el cual reconoce en el lenguaje un elemento sustancial tanto para el propio ser, como para lo relacional.

En buena parte del libro centramos la discusión en las diferencias entre lo racional y lo relacional, donde lo racional lleva a la certidumbre, de la cual surge la planificación; en tanto lo relacional lleva implícito la incertidumbre y el juego, que son parte del devenir del *Dasein*, que con sus apuestas y fidelidades, no exentas de la posibilidad de derrotas, se constituye como *Dasein*.

El sujeto cartesiano necesita de una concepción del tiempo centrada en el futuro para mantener su coherencia, de allí que en los relatos aparezca el “habría qué” o el “tendría qué”, como formas de negar la incertidumbre de un momento futuro que se desconoce, pero que exige el autoengaño para alcanzar la *paz* epistemológica.

La doxa que estructura el campo de la salud está dominada por la epistemología idealista, lo cual discutimos, con bases empíricas, en la segunda parte de este libro. Las distintas expresiones del idealismo constituyen las epistemes dominantes de los agentes del campo de la salud, especialmente de los profesionales. Para Foucault, esas epistemes remiten a cosmovisiones, ideas y conceptos, que es desde donde la gran mayoría de los agentes del campo piensan y hacen, subordinados sin saberlo a esas epistemes, desconociendo los límites que les impone en sus prácticas e interpretaciones de la realidad (Castro, 2004). Para salir de la doxa se requiere abandonar las epistemologías idealistas para incursionar en otra epistemología que nos permita sostener que la acción y la interpretación conforman la esencia del juego en el campo de la salud, y no la contemplación y la explicación, como en general se nos enseña y se nos pretende hacer creer (con éxito, debemos reconocer).

A ese *sentirjugarhacerpensar* que venimos postulando para el campo de la salud y el campo social, lo entendemos en el marco de un pluralismo agonístico (Laclau, 2005; Mouffe, 2011, 2014) en el que los antagonismos se abordan en una estrategia de guerra de trincheras, que implica defender los espacios institucionales públicos, radicalizando su democratización, desde una clara frontera política que nosotros establecemos para el campo de la salud, con el concepto *en defensa de la vida* (Gramsci, 1984; Campos, 2021a) y para el campo social con la ampliación de derechos y la construcción de ciudadanía social (Fleury, 1997; Rosanvallon, 1995).

Salir de la episteme dominante que nos estructura no es fácil, ni se consigue con la declamación o el simple entendimiento. Salir es un proceso largo y complejo, de deconstrucción y reconstrucción del pensamiento y las acciones, proceso no exento de recaídas, pero muy necesario de emprender si deseamos otras relaciones, otras formas de trabajo, otros modos organizativos

y otras institucionalidades en el campo de la salud y, sobre todo, otra concepción del PSEAC en los conjuntos sociales.

Los procesos relacionales y el lenguaje en el campo de la salud

La cosificación de los sujetos y las concepciones sobre la enfermedad, en tanto fenómeno natural, son construcciones propias de la filosofía idealista, que no pudieron ni pueden dar cuenta de las demandas que la gran mayoría de las personas llevan a las instituciones de salud, ya que las y los profesionales de la salud no han sido formados acordes con el carácter relacional que requiere el encuentro entre ellos y las personas que demanda el carácter social del PSEAC. Esas carencias formativas de naturaleza epistemológica, no son inocentes y tienen costos muy altos a nivel subjetivo para una gran parte del personal de salud y de las personas que necesitan atención y cuidado de las y los trabajadores (Ayes, 2008).

En las capacitaciones que hemos realizado, comprobamos que las y los trabajadores no siempre pueden entender lo que hacen, dado que conviven con explicaciones que no se condicen con sus prácticas, las cuales desobedecen a las teorías que están en sus cabezas, y al no entender lo que se hace, se lo sufre. El poder apropiarse de otros conceptos constituye un desafío, que debe ser analizado permanentemente en lo que hacemos y como lo hacemos, constituyendo una autovigilancia epistemológica (Bourdieu; Chamboredon; Passeron, 2001). Ese proceso nos debe ayudar a pensar eso que hacemos y no sabemos por qué lo hacemos, ni por qué lo pensamos de esa manera.

Problematizar los procesos de trabajo, las formas organizativas, las hegemonías institucionales, las formas de gestión y las culturas dominantes al interior del campo de la salud aparece como una necesidad imperiosa, pero será imposible llevarla adelante, si no se discuten las ideas, las prácticas, las relaciones, el lenguaje y las representaciones de esos trabajadores. Imaginamos esa discusión en un proceso continuo de *sentirjugarhacerpensar*.

Las racionalidades profesionales, dominadas por lógicas instrumentales, poco y nada tienen que ver con el arte y el juego que significa la interacción entre el personal de salud y las personas que demandan atención. Esas situaciones disruptivas entre la lógica instrumental y las singularidades subjetivas y culturales nos permiten realizar críticas epistemológicas que, como

venimos señalando desde los primeros capítulos de este libro, reducimos esquemáticamente a una concepción sujeto-objeto.

Como vimos en el capítulo 2, al abandonar las bases epistemológicas del idealismo y abreviar en cuestiones de carácter relacional, cobra relevancia la interacción social y el lenguaje. Tomando centralidad en ese debate la figura Heidegger, quien desarrolla el carácter interpretativo del *Dasein* y la centralidad que tiene en él el lenguaje, al cual considera “inseparable del ser” (Payne, 2006; Heidegger, 2012)². Esas ideas, posteriormente trabajadas por Gadamer, plantean la hermenéutica como la búsqueda de la comprensión del sentido en la comunicación entre seres humanos (Gadamer, 2006). En todo ese análisis, la razón pasa a ser un componente más del proceso relacional, en el que el juego y el lenguaje construyen tramas en el presente, en diálogo con el pasado en tanto historia, y en trayectorias atravesadas por la incertidumbre, buscando compartir horizontes (Gadamer, 2006).

En contraste con la cosmovisión idealista la hermenéutica planteada por Heidegger y luego desarrollada por Gadamer nos ubica en las interacciones entre los sujetos, lo cual representamos esquemáticamente como relaciones sujeto-sujeto, donde el lenguaje tiene una jerarquía innegable por su carácter performativo. Esa relevancia nos remite a una dinámica que abandona la centralidad asignada a la razón por el idealismo para ubicar la centralidad en lo relacional y el lenguaje, sin por ello abandonar la razón, pero sí quitándole el carácter de totalidad comprensiva, que es imposible de sostener ante la complejidad de lo social (Ayres, 2008).

La hermenéutica filosófica, al trabajar las relaciones entre lenguaje, conocimiento y praxis, tiene el potencial de permitir saldar la deuda de conocimientos sobre las bases científicas de las prácticas del campo de la salud, especialmente, cuando no se requiere un estricto comportamiento normativo o instrumental y la acción enfrenta la complejidad de lo relacional y los diferentes intereses. Ese potencial basado en la hermenéutica filosófica nos permite entender el lenguaje como una forma de participar en el mundo, en diálogos que nos incluyen y que son siempre producidos entre sujetos, en una lógica dialéctica y no en una cadena lineal de palabras sin interacción con los otros). Recuperamos de Ayres (2008) su propuesta de trabajar los horizontes normativos y la dialéctica *identidad* y *alteridad*, entendidas ambas en un sentido procesual, de tal manera que, sin afectar el éxito técnico, se consiga el

²Argumentos desarrollados en el capítulo 2.

logro práctico³. La racionalidad práctica que brinda la hermenéutica tiene el potencial de enriquecer al campo de la salud como fundamento del conocer humano, como elemento constitutivo del cuidado en salud y como modo de estudiar la salud (Ayres, 2008).

El sentirjugarhacerpensar y la búsqueda de una nueva hegemonía institucional en el campo de la salud

Reducir las grandes desigualdades sociales que presentan los países de América Latina requiere construir ciudadanía social (Rosanvallon, 1995; Fleury, 1997), y para ello resulta imperativo la ampliación de los derechos sociales, que deben abandonar el campo de las promesas para materializarse en el territorio y en los conjuntos sociales que lo habitan.

Para acompañar ese proceso de conquista de derechos sociales desde el campo de la salud, consideramos fundamental construir una nueva hegemonía institucional representada por los centros de salud⁴, en una lógica de cooperación, compromiso e identificación con el territorio. Esta nueva institucionalidad debe pensarse y configurarse en una lógica rizomática y no arbórea, respetando la singularidad de los territorios donde se radiquen esas decenas de miles de centros de salud que se necesitan en todo el país.

Los centros de salud deben tener construcciones amplias, de un muy buen diseño arquitectónico, en clara armonía con el territorio, y contar con una dotación de personal de carácter interdisciplinario, con no más de 40 integrantes, de manera que se puedan conformar equipos que se conozcan entre sí y sepan qué hace cada uno de sus integrantes, apostando con ello a generar un *nosotros* con un fuerte capital simbólico⁵. Cada centro de salud debe ser considerado único, y no se debe permitir su ampliación cuando la demanda lo supere. En esos casos se debe apostar a la construcción de un nuevo centro, ya que el objetivo que se busca no

³Planteo que dialoga con la idea de las *tecnologías* en el proceso de atención/cuidado que desarrolla Merhy (2006).

⁴En el capítulo 5, abordamos los centros de salud desde una perspectiva histórica y cultural.

⁵Recordando, como dijimos en el capítulo 8, que “el equipo se arma haciendo, y se desarma haciendo” (Sartre, 1995) y que “no hay equipos, solo hay formación de equipos” (Latour, 2008).

es el tamaño edilicio ni un gran número de trabajadores, sino la intensidad de los vínculos entre los trabajadores y las personas que habitan los territorios, y para ello debemos pensar en una institucionalidad a escala humana. Para ese objetivo es necesario recuperar a Elías (2011) quien relaciona el incremento del conflicto en las instituciones con: el número de trabajadores; que no se conozcan entre ellos; y que no sepan qué hace el otro, todas caracterizaciones que se cumplen perfectamente en las grandes instituciones de salud que venimos analizando.

Durante el siglo XIX se diseñó la clasificación de hospitales, aún vigente, según niveles de complejidad para la resolución de problemas (Sonis, 1976), donde la complejidad queda definida por la disponibilidad de tecnologías duras sobre lo relacional (tecnologías blandas). Kerr White⁶ realizó entre 1946-1947 y 1949-1959 un clásico estudio de utilización de la atención médica en EEUU, Inglaterra y Gales que publicó en *The New England Journal of Medicine*. Allí describe la prevalencia mensual de enfermedades en una comunidad y el tipo de atención que requieren, encontrando que en una población de 1.000 personas adultas expuestas a riesgo 750 declaran una o más enfermedades, de las cuales 250 consultan al médico una o más veces, nueve son hospitalizadas, cinco derivadas a otro médico y una es enviada a un centro médico de mayor complejidad (White, Williams & Greenberg, 1961). Este estudio demuestra que la mayoría de las demandas no requieren de altas complejidades sino de calidad de atención y vínculos, es decir de la micropolítica (Merhy, 2006).

No entendemos al centro de salud como un hospital chiquito, que con el tiempo llegará a ser un hospital de mayor complejidad. Lo entendemos como una nueva institucionalidad que busca la hegemonía en el campo de la salud. Plantear esta nueva hegemonía no significa anular al hospital, muy lejos estamos de esa idea. La propuesta la hacemos basados en lo señalado por White, Williams & Greenberg (1961) y es que la mayoría de los motivos de consulta a los servicios de salud son temas banales que pueden ser resueltos en lugares de baja complejidad tecnológica, pero de alta complejidad relacional, donde es posible trabajar más en lo vincular y conocer al grupo doméstico o familiar y su contexto social, laboral y ambiental, ya que los tiempos dominantes en el campo de la salud no debieran conformarse siguiendo lógicas fabriles.

⁶Profesor y presidente fundador de lo que ahora es el Departamento de Política y Gestión de la Salud de la Universidad Johns Hopkins. Educado en economía y medicina en la Universidad McGill, Montreal, completó estudios de posgrado en economía en la Universidad de Yale y en estadística y epidemiología en la London School of Hygiene and Tropical Medicine. Tuvo numerosos cargos a nivel internacional.

En los centros de salud, los equipos de trabajo deberían tener población a cargo nominada, con apoyo matricial de especialistas (Campos, 2021), y una red de hospitales de complejidad creciente al servicio de esos centros de salud y no a la inversa. Promovemos al hospital como un lugar de concentración de tecnologías, y no de trabajadores, que no debe atender demanda espontánea, sino encontrar soluciones a los motivos de consulta de mayor complejidad derivados desde los centros de salud. También se deberían disponer de centros especializados o policlínicos de especialistas de alcance regional o local cuando la densidad demográfica así lo justificase.

A los niveles centrales, tanto nacional como provincial, les corresponderá centrarse en una nueva tarea focalizada en acciones de apoyo y fortalecimiento de las iniciativas de los niveles locales; monitorear las condiciones de salud, de morbimortalidad, de eficiencia y eficacia del gasto; articular las necesidades de capacitación y actualización que requieran los equipos; y evaluar la satisfacción de los usuarios por la atención recibida; entre otras tantas tareas. Ese monitoreo debiera basarse en salas de situación con una fuerte impronta de epidemiología de los servicios y sistemas de salud (Spinelli, Arakaki & Federico, 2019), o quizás sería mejor llamarlo “sistema de información de soporte a la toma de decisiones”.

El trabajo territorial de los centros de salud debería priorizar el cuidado y la rehabilitación, y ser un activo promotor y agente de vigilancia de las condiciones de vida y salud, no solo humana, sino también animal, vegetal y ambiental. Los problemas del territorio no se solucionan con máquinas, sino con vínculos que faciliten el estar juntos en prácticas de cooperación (Sennett, 2012). Por eso, los centros de salud, para construir hegemonía, deben basarse en prácticas humanizadas centradas en el cuidado, sin por ello menoscabar los procesos de atención, respetando siempre las singularidades y la idiosincrasia de los habitantes y sus diferentes culturas (Spinelli, 2016, 2020).

Los centros de salud deben trabajar en el territorio en red con los espacios institucionales del ámbito educativo, de desarrollo social, de deportes, de urbanismo, de la economía social, y todos aquellos que representen los distintos intereses en ese territorio para avanzar juntos en la búsqueda de soluciones a los problemas ya no solo relacionados con el PSEAC, sino también con la reducción de desigualdades socioambientales, para facilitar una mejor calidad de vida, teniendo en cuenta la complejidad de lo social. De esa manera, podremos producir salud para dejar de consumir asistencia médica (Evans, Barer & Marmor, 1996).

No idealizamos el territorio, conocemos su complejidad, pero nada va a cambiar si no situamos en él a los centros de salud como una nueva institucionalidad para el campo de la salud. Si las políticas en salud se limitan

a la inauguración de grandes hospitales provistos de complejas tecnologías, tendremos más gasto y menos salud. Esos hospitales aislados de un proyecto integral de salud solo alimentan la medicalización y el avance de la biopolítica.

Esa nueva institucionalidad que postulamos debe enfrentar la complejidad del territorio y su tendencia a la fragmentación, favorecida por el momento histórico en el que el mundo de lo privado (personal e individual) desplaza cada vez más al mundo de lo público (social y colectivo) (Arendt, 2003; Sennett, 2011). El desafío es lograr estar juntos mediante la construcción de identidades compartidas con base territorial a los cuales se subordine lo institucional (Sennett, 2012). Para ello, es necesario analizar críticamente las configuraciones dominantes en la sociedad actual:

Tenemos a nuestra disposición muchas más máquinas que nuestros antepasados, pero menos idea de cómo utilizarlas con provecho; disponemos de mayores medios para conectarnos con otras personas gracias a las formas modernas de comunicación, pero sabemos menos de cómo comunicarnos bien. La habilidad práctica es más una herramienta que una salvación, pero sin ella los problemas del Sentido y el Valor son meras abstracciones [...]. Tiene un núcleo ético, cuyo foco es precisamente en qué medida podemos convertirnos en dueños de nuestro destino. En la vida social y en la personal, todos terminamos tropezando con los límites del deseo y de la voluntad o con la experiencia de que las necesidades de los demás son incompatibles con las nuestras. Esta experiencia debería enseñarnos a ser modestos y, de esa manera, promover una vida ética en la cual reconocamos y honremos lo que nos trasciende. (Sennett, 2012, p. 11)

Las preguntas a trabajar en los territorios serían: ¿queremos reducir las desigualdades que nos atraviesan?, ¿queremos vivir mejor?, ¿queremos hacer algo juntos?, ¿qué nos genera salud, qué nos enferma y qué nos cura? Las situaciones de desigualdad y complejidad social que atraviesan los territorios se ven favorecidas por la ausencia de propuestas de cómo vivir juntos, que contemplen dimensiones culturales y simbólicas y no se reduzcan a planteos tecnocráticos (Sennett, 2012). Estar juntos requiere de la alteridad y la cooperación de los distintos actores del territorio (Sennett, 2012), en el sentido de tratar de armar un juego cooperativo, en el que la acción y el deseo se correspondan con acciones transversales a la mayor parte de los que habitan esos territorios, en claro sentido de alteridad, alejados de narcisismos.

Si pensamos en términos relacionales es fácil reconocer que la cooperación es algo que fluye de manera natural en un proceso lúdico⁷. Sin embargo, como bien señala Huizinga (1968), en la medida en que el juego se vuelve serio (normas y reglas) deja de ser tal. Y muchas veces las políticas anulan lo lúdico que si está en lo político, y así se pierde toda dimensión agnóstica en la implementación de las políticas (Mouffe, 2011, 2014).

El desafío está en poder recuperar el deseo y la voluntad de los agentes de estar juntos para proyectos colectivos en el territorio y en las instituciones públicas, a contramano de la cultura individualista y narcisista que domina estos tiempos, exacerbada por las nuevas tecnologías de comunicación. Si bien el concepto de *cooperación* es muy utilizado, tenemos pocas evidencias concretas de su importancia. En gran parte, esto se debe a que las políticas son pensadas y ejecutadas desde epistemes idealistas, alejadas de lo relacional y la interacción entre los que juegan y, por tanto se desconoce la esencia de la cooperación. Incluso las mismas formas organizativas del trabajo en salud y las áreas sociales se realizan, no pocas veces, en detrimento de la idea de cooperación, dado que están compuestas por lógicas basadas en reglas fijas que se deben aceptar sin discutir como en la episteme de la planificación normativa, lo cual solo es viable en lógicas de sujeto-objeto (Sennett, 2012).

En las conversaciones en los territorios se mezclan acuerdos y desacuerdos que irán cambiando en el tiempo. Esos desacuerdos no deben implicar el fin de las conversaciones, sino que deben ser entendidos como parte de los juegos del lenguaje (Sennett, 2012) y así continuar las conversaciones jerarquizando lo procesual y diacrónico en lugar de lo normativo y sincrónico.

Aspiramos a construir las bases teóricas y conceptuales que den cuenta del carácter ontológico del trabajo en salud como un trabajo artesanal (arte-sano), de sus formas organizativas, institucionales y de gestión gobierno. Con ello buscamos poder abandonar los modelos industriales de la teoría general de la administración que han desvirtuado el carácter artesanal del trabajo en salud. No dudamos de que, en el camino del *sentirjugarhacerpensar* y estar juntos en los territorios, podremos ir acercándonos a devolverle al trabajo ese carácter de arte-sano que señalamos.

En todo ese proceso reflexivo que hemos emprendido, estamos convencidos que debemos construir identidades colectivas sostenidas en la mística y las narrativas conformadas junto con los sujetos del territorio y entre quienes integran las formas organizativas e institucionales, con el fin de superar el

⁷En los recientes Juegos Olímpicos de Tokio hubo numerosos ejemplos de la relación entre juego y cooperación que fueron realmente muy emocionantes.

dominio de las subjetividades sobre los proyectos colectivos, sabiendo que lo importante no son los héroes sino las tramas. Ese proceso exige entender lo diacrónico, lo procesual, la calidad de las conversaciones, el compartir horizontes, los acontecimientos (los milagros de Arendt) y la importancia del fundar en tanto apuesta. Todos los conceptos anteriores están muy alejados del *Homo sapiens* que dicen que somos y al cual debemos aprender a renunciar para reconocernos como *Homo ludens*. Solamente nos queda apostar y ser fieles a la apuesta, reconociendo que ya no hay metas, sino valores, y acontecimientos imposibles tanto de predecir como de planificar.

Bibliografía

- Ackoff, R.L. (1989). *Cápsulas de Ackoff: Administración en pequeñas dosis*. México: Limusa Noriega.
- Agamben, G. (2018). *Infancia e historia*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.
- Aguilar, M. (2010). Descartes y el cuerpo máquina. *Pensamiento*, v. 66, n. 249.
- Ahumada, J.; Arreaza Guzmán, A.; Durán, H.; Pizzi, M.; Sarué, E.; Testa, M. (1965). *Programación de la salud. Problemas conceptuales y metodológicos*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Alan Soria, G. (2017). La formación de los funcionarios: leve progreso para una demanda creciente. *La Nación*, 28 de enero. Recuperado de: <https://tinyurl.com/yhjzase8>.
- Alazraqui, M.; Motta, E.; Spinelli, H. (2006). Sistemas de información en salud: de sistemas cerrados a la ciudadanía social. Un desafío en la reducción de desigualdades en la gestión local. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 12, p. 2693-2702.
- Alemán, J. (2016). *Horizontes neoliberales en la subjetividad*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Almeida, N. (2006). Complejidad y transdisciplinariedad en el campo de la salud colectiva: evaluación de conceptos y aplicaciones. *Salud Colectiva*, v. 2, n. 2, p. 123-146.
- Almeida, N.; Silva Paim, J. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. *Cuadernos Médico Sociales*, n. 75, p. 5-30.
- Altamirano, C. (2008). *Términos críticos de sociología de la cultura*. Buenos Aires: Paidós.
- Ambrosini, C. (2004). *El juego; paidía y ludus en Nietzsche*. Presentado en XV Congreso Interamericano de Filosofía, II Congreso Iberoamericano de Filosofía, Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Ambrosini, C. (2007). *Del monstruo al estratega: Ética y juegos*. Buenos Aires: CCC Educando.
- American Hospital Association; US Department of Health and Human Services (2018). AHA Hospital Statistics.
- Andreazi, M.; Kornis, M.G. (2008). Padrões de acumulação setorial e serviços nas transformações contemporâneas da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 5, p. 1409-1420.
- Angell, M. (2006). *La verdad acerca de la industria farmacéutica cómo nos engaña y qué hacer al respecto*. Bogotá: Norma.
- Arenas, B. (1983). *Visiones del país de las maravillas*. Santiago: Andrés Bello.
- Arendt, H. (2002). *La vida del espíritu*. Barcelona: Paidós.
- Arendt, H. (2003). *La condición humana*. Buenos Aires: Paidós.
- Arendt, H. (2005). *De la historia a la acción*. Buenos Aires: Paidós.
- Arendt, H. (2006). *Sobre la violencia*. Madrid: Alianza Editorial.
- Arouca, S. (2008). *El dilema preventivista: Contribución a la comprensión y crítica de la medicina preventiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Arroyo, J. (2000). *Salud: la reforma silenciosa*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Arvon, H. (1980). *La autogestión*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Asimov, I. (1964). *Breve historia de la biología*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Asociación Argentina de Presupuesto y Administración Financiera Pública (1998). Entrevista realizada al profesor y doctor Carlos Matus por el doctor Ricardo Dealecsandris en el programa "Dialogando". Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Assis Machado, F. (2014). *O SUS que eu Vivi: de clínico a sanitarista*. Rio de Janeiro: Cebes.
- Austin, J.L. (2008). *Cómo hacer cosas con palabras: Palabras y acciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Ayres, J.R. de C.M. (2009). *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. Rio de Janeiro: Cepesc, IMS-UERJ, Abrasco.
- Ayres, J.R. de C.M. (2005). *Acerca del riesgo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Ayres, J.R. de C.M. (2008). Para comprender el sentido práctico de las acciones de salud: contribuciones de la hermenéutica filosófica. *Salud Colectiva*, v. 4, n. 2, p. 159172.
- Bachelard, G. (1974). *Epistemología*. Barcelona: Anagrama.
- Badiou, A. (1990). *Manifiesto por la filosofía*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Badiou, A. (2009). *Compendio de metapolítica*. Buenos Aires: Prometeo.
- Badiou, A. (2015). *El ser y el acontecimiento*. Buenos Aires: Manantial.
- Bajtín, M. (1999). *Estética de la creación verbal*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Banco Mundial (1993). *Informe sobre el desarrollo mundial 1993. Invertir en salud*. Washington D.C.: Banco Mundial.
- Barrancos, D.; Vilaça Mendez, E. (1992). *Memoria de planificadores: otra historia de la planificación de salud en América Latina*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Basalla, G. (1991). *La evolución de la tecnología*. México D.F.: Grijalbo.
- Bautista, J. (2014). *¿Qué significa pensar desde América Latina?* México D.F.: Ediciones Akal.
- Beck, U. (1998). *La sociedad de riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós.
- Becker, H. (1996). Conferência a Escola de Chicago. *Mana*, v. 2, n. 2, p. 177-188.
- Belmartino, S. (1999). *Nuevas reglas de juego para la atención médica en la Argentina: ¿quién será el árbitro?* Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Belmartino, S. (2010). Historias de la profesión médica: Argentina y Estados Unidos en el siglo XX. *Salud Colectiva*, v. 6, n. 3, p. 329-356.
- Belmartino, S. (2011a). *Historias comparadas de la profesión médica Argentina y EE.UU.* Buenos Aires: Centro Interdisciplinario para el estudio de las Políticas Públicas, Miño y Dávila.
- Belmartino, S. (2011b). *Desarrollo metodológico para una historia comparada de la profesión médica*. Buenos Aires: Centro Interdisciplinario para el estudio de las Políticas Públicas.
- Belmartino, S.; Bloch, C.; Persello, A.; Carnini, M. (1988). *Corporación médica y poder en salud: Argentina, 1920-1945*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.

- Benjamin, W. (2002). *La dialéctica en suspenso: Fragmentos sobre la historia*. Buenos Aires: Arcis-Lom.
- Benjamin, W. (2007). *Conceptos de filosofía de la historia*. Buenos Aires: Terramar.
- Berger, P.; Luckmann, T. (1993). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Berliner, H. (1975). A Larger Perspective on the Flexner Report. *International Journal of Health Services*, v. 5, n. 4, p. 573-592.
- Berman, M. (1989). *Todo lo sólido se desvanece en el aire. La experiencia de la modernidad*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Bermann, G. (2020). *La salud mental en China*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Bernal, J. (1985). *La ciencia en la historia*. México D.F.: Nueva Imagen.
- Bertalanffy, L. (1995). *Teoría general de los sistemas: Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bissot Álvarez, A. (2016). *Dr. José Renán Esquivel Oses*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/sjhnn2n7>.
- Bleichmar, S. (2006). *No me hubiera gustado morir en los 90*. Buenos Aires: Taurus.
- Bloch, E. (1983). *Sujeto-objeto el pensamiento de Hegel*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Bobbio, N. (1986). Reformismo, socialismo e igualdad. *Leviatán: Revista de Pensamiento Socialista II Época*, n. 23-24, p. 157-169.
- Bottomore, T. (1988). *Dicionário do Pensamento Marxista*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Bottomore, T.; Nisbet, R. (2001). *Historia del análisis sociológico*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bourdieu, P. (1987). *Cosas dichas*. Barcelona: Gedisa.
- Bourdieu, P. (1999). *Meditaciones pascalianas*. Barcelona: Anagrama.
- Bourdieu, P. (2001). *¿Qué significa hablar?* Madrid: Ediciones Akal.
- Bourdieu, P. (2002). *Lección sobre la lección*. Barcelona: Anagrama.
- Bourdieu, P. (2005). El misterio del ministerio. De las voluntades particulares a la voluntad general. En Wacquant, L. (coord.). *El misterio del ministerio*. Barcelona. Gedisa. p. 71-79.
- Bourdieu, P. (2007). *Razones prácticas: Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama.
- Bourdieu, P. (2008a). *El sentido práctico*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Bourdieu, P. (2008b). *Homo Academicus*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Bourdieu, P. (2008c). *Los usos sociales de la ciencia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bourdieu, P. (2011). *Las estrategias de la reproducción social*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Bourdieu, P. (2012). *Los intelectuales de hoy. Entrevista a Pierre Bourdieu*. Recuperado de: <https://goo.gl/hbg6R1>.

- Bourdieu, P. (2013). *La miseria del mundo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Bourdieu, P. (2016). *Cuestiones de sociología*. Madrid: Ediciones Akal.
- Bourdieu, P.; Chamboredon, J.C.; Passeron, J.C. (2001). *El oficio de sociólogo*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Bourdieu, P.; Wacquant, L. (2008). *Una invitación a la sociología reflexiva*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Brecht, B. (1997). The Exception and the Rule. In: *Bertolt Brecht: Collected Plays: Three*. London: Bloomsbury.
- Brittan, S. (1975). The economic contradictions of democracy. *British Journal of Political Science*, v. 5, n. 1, p. 129-159.
- Brody, H. (2009). Pharmaceutical Industry Financial Support for Medical Education: Benefit, or Undue Influence? *Journal of Law, Medicine & Ethics*, p. 451-460.
- Bunge, M. (2012). *Filosofía para médicos*. Buenos Aires: Gedisa.
- Burki, S.; Perry, G. (1998). *Más allá del consenso de Washington: la hora de la reforma institucional*. Washington D.C.: Banco Mundial.
- Burneo Salazar, C. (2016). *Artefactos*. Vol. 4. Quito: Turbina.
- Caillois, R. (1986). *Los juegos y los hombres. La máscara y el vértigo*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Calinas-Correia, J. (2013). Big Pharma. A Story of Success. *Medicine Healthcare and Philosophy*, v. 16, n. 2, p. 305-309.
- Campbell, E.; Zinner, D. (2010). Disclosing Industry Relationships. Toward an Improved Federal Research Policy. *New England Journal of Medicine*, v. 363, n. 7, p. 604-606.
- Campos, G.; Merhy, E.; Duarte, E. (1989). *Planejamento sem Normas*. São Paulo: Hucitec Editora.
- Campos, G.W.S. (2021a). *Gestión en salud: en defensa de la vida*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Campos, G.W.S. (2021b). *Método Paideia: análisis y cogestión de colectivos*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Canguilhem, G. (1976). *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.
- Canguilhem, G. (2005). *Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida: nuevos estudios de historia y filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Canguilhem, G. (2011). *Lo normal y lo patológico*. México D.F. (México): Siglo Veintiuno Editores.
- Canitrot, C. (1981). Tecnología médica: el advenimiento de un cambio radical en la medicina. *Cuadernos Médico Sociales*, n. 16 y 17.
- Cardoso, F.H.; Faletto, E. (2007). *Dependencia y desarrollo en América Latina. Ensayo de interpretación sociológica*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Carpio, J. (2004). *Principios de filosofía: una introducción a su problemática*. Buenos Aires: Glauco.
- Carrillo, R. (2018). *Política sanitaria*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.

- Castiel, L.; Pova Conte, E. (2001). Dr. Sackett & "Mr Sacketeer". Encanto y desencanto en el reino de la expertise en medicina basada en evidencia. *Cuadernos Médico Sociales*, n. 80, p. 37-49.
- Castoriadis, C. (1987a). *As Encruzilhadas do Labirinto I*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Castoriadis, C. (1987b). *As Encruzilhadas do Labirinto II*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Castoriadis, C. (1990). *El mundo fragmentado*. Buenos Aires: editorial Altamira.
- Castoriadis, C. (2013). *La institución imaginaria de la sociedad*. México: Tusquets.
- Castro, E. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault: un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.
- Castro, R. (2011). *Teoría social y salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Castro, R.; Villanueva Lozano, M. (2019). El campo médico en México. Hacia un análisis de sus subcampos y sus luchas desde el estructuralismo genético de Bourdieu. *Sociológica*, n. 97, v. 34.
- Catlin, A.; Cowan, C. (2015). *History of Health Spending in the United States, 1960-2013*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/4vtrrrbx>.
- Center for Medicare & Medicaid Services (2018). *U.S. hospital care expenditure 1960-2018*.
- Cerdeiras, R. (1992). Conferencias dictadas en la Fundación Centro Psicoanalítico Argentino. Buenos Aires (mimeos).
- Cerdeiras, R. (1994). La subversión de nuestro siglo. *Milenio*, n. 2, p. 834.
- Chauí, M. (2003). *Política en Spinoza*. Buenos Aires: Gorla.
- Chávez, F. (2012). *Epistemología para la periferia*. Buenos Aires: De la UNLA - Universidad Nacional de Lanús.
- Chevallier, S. & Chauviré, C. (2011). *Diccionario Bourdieu*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Chiavenato, I. (2007). *Introducción a la teoría general de la administración*. México D.F.: Editora McGraw-Hill.
- Chorny, A. (1997). *Gerencia estratégica de servicios de salud*. Rosario: Instituto de Salud Juan Lazarte.
- Chorny, A. (1998). Planificación estratégica en salud; viejas ideas en nuevos ropajes. *Cuadernos Médicos Sociales*, n. 73, p. 2344.
- Churchill, L.; Perry, J. (2015). Introduction. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, p. 408411.
- Clavreul, J. (1983). *El orden médico*. Barcelona: Argot Compañía del Libro.
- Cohen Dabah, E. (2016). *Glosario Walter Benjamin conceptos y figuras*. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cohen, W. (2004). *The Art of the Strategist*. New York: Amazon.
- Comisión Económica para América Latina (CEPAL) (1966). *Discusiones sobre planificación*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Comte, A. (2002). *Curso de filosofía positiva. Discurso sobre el espíritu positivo*. Barcelona: Folio.
- Confucio (2006). *Analectas*. Madrid: Editorial Edaf.

- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Constitución de la Nación Argentina (1994). Recuperado de: <https://tinyurl.com/ybtbcnwf>.
- Corcuff, P. (2013). *Las nuevas sociologías. Principales corrientes y debates, 1980-2010*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Coriat, B. (1996). *El taller y el robot. Ensayos sobre el fordismo y la producción en masa en la era de la electrónica*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Coriat, B. (1997). *El taller y el cronómetro. Ensayo sobre el taylorismo, el fordismo y la producción en masa*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Cortázar, J. (1967). *Rayuela*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Cortázar, J.; Berrenechea, A.M. (1983). *Cuadernos de bitácora de Rayuela*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Costa, A.M.; Sader, E.; Soto Díaz, D.J.; Gómez-Reino Varela, A.; Brandariz García, J.A. (2014). *Lula y Dilma: diez años de gobiernos posneoliberales en Brasil*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/yxmtt6d6>.
- Crainer, S. (1999). *Os revolucionários da administração*. São Paulo: Negócio Editora.
- Crombie, A. (1959). *Historia de la ciencia: de San Agustín a Galileo 2, Siglos XIII-XV*. Madrid: Alianza Editorial.
- Crozier, M. (1997). La transición del paradigma burocrático a una cultura de gestión pública. *Revista del CLAd Reforma y Democracia*, n. 7.
- Dagnino, R.; Thomas, H.; Davyt, A. (1996). El pensamiento en ciencia, tecnología y sociedad en Latinoamérica: una interpretación política de su trayectoria. *Redes*, v. 7, n. 3.
- Danza, A.; Tulbovitz, E. (2015). *Una oveja negra al poder. Confesiones e intimidades de Pepe Mujica*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Das, A. (2011). Pharmaceutical industry and the market: The case of Prozac and other antidepressants. *Asian Journal of Psychiatry*, v. 4, p. 14-18. doi: 10.1016/j.ajp.2011.01.002.
- Dawson, B. (1964). *Informe de Dawson sobre el futuro de los servicios médicos y afines 1920*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- De la Garza Toledo, E. (2003). *Tratado latinoamericano de sociología del trabajo*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- De Mattos, C. (1979). Planes versus planificación en la experiencia latinoamericana. *Revista de la Comisión Económica para América Latina*, p. 79-96.
- De Mattos, C. (2004). De la planificación a la governance: implicancias para la gestión territorial y urbana. *Revista Paranaense de Desenvolvimento*, n. 107, p. 9-23.
- Deleuze, G. (1986). *Foucault*. Buenos Aires: Paidós.
- Deleuze, G.; Guattari, F. (1988). *Mil mesetas: capitalismo y esquizofrenia*. Valencia: Pre-textos.
- Deleuze, G.; Guattari, F. (2007). *El antiedipo: capitalismo y esquizofrenia*. Buenos Aires: Paidós.
- Descartes, R. (2018). *Discurso del método/Meditaciones metafísicas*. [Epub] Epublibre

- Diario Crítico (2010). Palabra de Mujica. 3 de marzo. Recuperado de: <https://tinyurl.com/xmacxs9t>.
- Díez Rodríguez, F. (2014). *Homo faber: Historia intelectual del trabajo 1675-1945*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Díez Roux, A.; Spinelli, H. (1993). El sistema de salud de Estados Unidos: ¿paradigma o espejismo? *Cuadernos Médico Sociales*, v. 63, p. 9-16.
- Dilthey, W. (2015). *Historia de la filosofía*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Donatelli, M. (1999). O estudo da medicina em Descartes. *Ideação*, n. 4, p. 125140.
- Donatelli, M. (2003). Descartes e os médicos. *Science Studies*, v. 1, n. 3, p. 323-336. doi:10.1590/S1678-31662003000300004.
- Donnangelo, M.C. (2011a). *Medicina & Sociedade*. São Paulo: Hucitec.
- Donnangelo, M.C. (2011b). *Saúde & Sociedade*. São Paulo: Hucitec.
- Drucker, P. (1995). *La gerencia: tareas, responsabilidades y prácticas*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Dussel, E. (2015). *Filosofías del sur: descolonización y transmodernidad*. México D.F.: Ediciones Akal.
- Echeverría, R. (2005). *Ontología del lenguaje*. Buenos Aires: Granica.
- Echeverría, R. (2007a). *Actos de habla: la escucha*. Buenos Aires: Granica.
- Echeverría, R. (2007b). *Por la senda del pensar ontológico*. Buenos Aires: Granica.
- Eisenhower D.D. (1961). *Text of the address by President Eisenhower, broadcast and televised from his office in the White House, Tuesday evening, January 17, 1961*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/3etzbw8x>.
- Elias, N. (2011). *Sociología fundamental*. México: Gedisa.
- Elias, N. (2015). *Sobre el tiempo*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Elias, N. (2016). *El proceso de la civilización: investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Engeström, Y. (1996). Los estudios evolutivos del trabajo como punto de referencia de la teoría de la actividad: el caso de la práctica médica de la asistencia básica. En Chaiklin, S.; Lave, J. (comps.). *Estudiar las prácticas. Perspectivas sobre actividad y contexto*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Escuela Bíblica y Arqueológica de Jerusalén (2014). *Biblia de Jerusalén*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Erikson, E. (1983). *Infancia y Sociedad*. Buenos Aires: Homé.
- Evans, R.; Barer, M.; Marmor, T. (1996). *¿Por qué alguna gente está sana y otra no?* Madrid: Díaz de Santos.
- Fee, E.; Brown, T.M. (1997). *Making medical history: The life and times of Henry E. Sigerist*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Feinmann, J.P. (2008). *La filosofía y el barro de la historia: del sujeto cartesiano al sujeto absoluto comunicacional*. Buenos Aires: Planeta.

- Feltri A.A.; Arakaki J.; Justo, L.F.; Maglio F.; Pichún F.J.; Rosenberg, M.I.; Spinelli, H.; Testa, M.; Torres Secchi, A.M.; Ynoub, R.C. (2006). Salud reproductiva e interculturalidad. *Salud Colectiva*, v. 2, n. 3, p. 299-316.
- Ferrater Mora, J. (1979). *De la materia a la razón*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ferrater Mora, J. (2002). *Diccionario de filosofía*. Barcelona: Ariel.
- Fleury, S. (1997). *Estado sin ciudadanos. Seguridad social en América Latina*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Flexner, A. (1910). *Medical Education in the United States and Canada*. New York: Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching.
- Flores, F. (1989). *Inventando la empresa del siglo XXI*. Santiago de Chile: Dolmen.
- Flores, F. (1997). *Creando organizaciones para el futuro*. Santiago de Chile: Granica.
- Forrester, J. (1961). *Industrial Dynamics*. Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology Press.
- Foucault, M. (1986). *El nacimiento de la clínica*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Foucault, M. (1992). *La vida de los hombres infames*. Buenos Aires: Altamira.
- Foucault, M. (1998). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio, población. Curso en el Collège de France, 1977-1978*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2010). *El gobierno de sí y de los otros. Curso en el Collège de France, 1982-1983*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2014). *Historia de la sexualidad*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Franco, S. (1990). *El paludismo en América Latina*. Guadalajara: Editorial Universidad de Guadalajara.
- Franco, T.; Merhy, E. (2016). *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud: textos seleccionados*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Freeman, H.E.; Levine, S.; Reeder, L.G. (1998). *Manual de sociología médica*. México D.F.: Secretaría de Salud, Fondo de Cultura Económica.
- Frei Betto (2013). *Martí e a Revolução Cubana*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/dhyvx8ud>.
- Freidson, E. (1963). *The Hospital in Modern Society*. New York: Free Press of Glencoe.
- Freidson, E. (2008). *Profissão Médica. Um Estudo de Sociologia do Conhecimento Aplicado*. São Paulo: Editora Universidade Estadual Paulista.
- Freire, P. (2012). *Pedagogía del oprimido*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Frenk, J. (2007). Tender puentes: lecciones globales desde México sobre políticas de salud basadas en evidencias. *Salud Pública de México*, v. 49, p. 14-22.
- Freud, S. (1981). *Análisis terminable e interminable. Obras Completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1988). *A medio siglo del malestar en la cultura*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.

- Freud, S. (1992). *Presentación autobiográfica. Inhibición, síntoma y angustia. ¿Pueden los legos ejercer el psicoanálisis?, y otras obras (1925-1926)*. Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Gadamer, H. (1996). *El estado oculto de la salud*. Barcelona: Gedisa.
- Gadamer, H. (2006). *Verdad y método. Tomos I y II*. Salamanca: Sígueme.
- Galeano, E. (1989). *El libro de los abrazos*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Gallo, E.; Merhy, E.; Gonçalves, R. (1994). *Razão e Planejamento: Reflexões sobre Política, Estratégia e Liberdade*. São Paulo: Hucitec Editora.
- Gantman, E. (2009). Reflexiones sobre la evolución de las ideologías gerenciales desde el siglo XIX hasta el presente. *Energeia*, v. 5, n. 1, p. 96-115.
- García Canclini, N. (2009). En América Latina prevalece la repetición de consignas. *Nó-mada*, v. 4, n. 19, p. 1921.
- García J.C. (1977). *La educación médica en la América Latina*. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.
- García Linera, A. (2011a). *Estado, revolución y construcción de hegemonía*.
- García Linera, A. (2011b). *Las tensiones creativas de la revolución. La quinta fase del proceso de cambio*. La Paz: Vicepresidencia del Estado.
- García, J.C. (1994). *Pensamiento social en salud en América Latina*. Washington D.C.: Interamericana McGraw Hill, Organización Panamericana de la Salud.
- García, R. (2006). Epistemología y teoría del conocimiento. *Salud Colectiva*, v. 2, n. 2, p. 113-122.
- Geckeler, H. (1994). *Semántica estructural y teoría del campo léxico*. Madrid: Gredos SA.
- Geertz, C. (1973). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- Geli, A. (1997). *Qué es administración*. Buenos Aires: Machi Grupo Editor.
- Gérard, V.; Tassin, E. (2016) Acción. En: Porcel, B.; Martín, L. (comps.). *Vocabulario Arendt*. Rosario: Homo Sapiens.
- Giddens, A. (1993). *Las nuevas reglas del método sociológico: crítica positiva de las sociologías interpretativas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Giddens, A. (2006). *La constitución de la sociedad: bases para la teoría de la estructuración*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Giddens, A. (2012). *Sociología*. Madrid: Alianza.
- Giorgi, G.; Rodríguez, F. (2009). *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Glover, J. (1992). La incidencia de tonsilectomía en niños en edad escolar. En: White, K. (ed.). *Investigación sobre servicios de salud: una antología*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud. p. 1831.
- Goffman, E. (2012). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Goldmann, L. (1974). *Introducción a la filosofía de Kant: hombre, comunidad y mundo*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Gómez de Silva, G. (1985). *Breve diccionario etimológico de la lengua española*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- González García, G.; Tobar, F. (1997). *Más salud por el mismo dinero: bases para la reforma del sistema de salud en Argentina*. Buenos Aires: Ediciones Isalud, Grupo Editor Latinoamericano.
- González Leandri, R. (1999). *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo: fundamentos para su estudio histórico*. Madrid: Editorial Catriel.
- Gøtzsche, P. (2017). *Medicamentos que matan y crimen organizado. Cómo las grandes farmacéuticas han corrompido el sistema de salud*. Barcelona: Los Libros del Lince.
- Gøtzsche, P. (2018). *A moral governance crisis: The growing lack of democratic collaboration and scientific pluralism in Cochrane*. Recuperado de <https://tinyurl.com/ycknmajm9>.
- Gould, S. (1994). *El pulgar del panda: reflexiones sobre historia natural y evolución*. Barcelona: Crítica.
- Gramsci, A. (1984). *Cuadernos de la cárcel*. México D.F.: Ediciones Era S.A.
- Grimal, P. (2014). *Diccionario de mitología griega y romana*. Buenos Aires: Paidós.
- Guattari, F. (1995). *Cartografía del deseo*. Buenos Aires: La Marca.
- Guattari, F.; Rolnik, S. (2006). *Micropolítica: cartografías del deseo*. Madrid: Traficantes de Sueño.
- Guerrero, O. (2010). *La administración pública a través de las ciencias sociales*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Guimarães, R.; Tavares, R.A.W. (1994). *Saúde e sociedade no Brasil: anos 80*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Habermas, J. (1975). *Problemas de legitimación en el capitalismo tardío*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Habermas, J. (1986). *Ciencia y técnica como "ideología"*. Madrid: Tecnos.
- Habermas, J. (2002). *Teoría de la acción comunicativa*. México D.F.: Taurus.
- Haldeman, J.; Abdellah, F. (1959). Concepts of Progressive Patient Care. *Hospitals*, v. 33, n. 11, p. 41-46.
- Hamilton, D.M. (2010). *Vida de sanitarista*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Hartman, M.; Martín, A.; Nuccio, O.; Catlin, A. (2010). Health Spending Growth at a Historic Low in 2008. *Health Affairs*, v. 29, p. 147-155.
- Harvey, G. (1970). *De Motu Cordis*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Harvey, G. (1993). *Condição Pós-Moderna*. São Paulo: Loyola.
- Hegel, G. (1992). *Fenomenología del espíritu*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Heidegger, M. (2005). *Nietzsche*. Barcelona: Ediciones Destino.
- Heidegger, M. (2008). *¿Qué significa pensar?* Madrid: Trotta.
- Heidegger, M. (2012). *Ser y tiempo*. Madrid: Trotta.
- Heidegger, M. (2013). *Carta sobre el humanismo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Heidegger, M. (2016). *El evento*. Buenos Aires: El hilo de Ariadna.

- Heidegger, M. (2017). *Filosofía, ciencia y técnica*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Heller, A. (2004). *Teoría de los sentimientos*. Barcelona: Fontamara.
- Heller, A.; Fehér, F. (1995). *Biopolítica. La modernidad y la liberación del cuerpo*. Barcelona: Ediciones Península.
- Hoffman, B. (2013). *Health care for some: Rights and rationing in the United States since 1930*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Hoge, V.M. (1946). The hospital survey and construction act. *Social Security Bulletin*, v. 9, n. 10, p. 15-17.
- Homedes, N.; Ugalde, A. (2012). *Ética y ensayos clínicos en América Latina*.
- Horkheimer, M. (1973). *Crítica de la razón instrumental*. Buenos Aires: Sur.
- Horkheimer, M. (2008). *Teoría crítica*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Horkheimer, M.; Adorno, T. (1988). *Dialéctica del iluminismo*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Huertas, F. (1996). *Planificar para gobernar: el método PES*. Entrevista a Carlos Matus. La Paz: Altadir; CEREB.
- Huizinga, J. (1968). *Homo Ludens*. Buenos Aires: Alianza Editorial.
- Ibañez, J. (1994). *El regreso del sujeto. La investigación social de segundo orden*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Illich, I. (1975). *Némesis médica*. Barcelona: Barral editores.
- International Consortium of Investigative Journalist (2020). Recuperado de: <https://tinyurl.com/ypb7p2y>.
- Iriart, C. (2008). Capital financiero versus complejo médico-industrial: los desafíos de las agencias regulatorias. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 5, p. 1619-1626. doi:10.1590/S1413-81232008000500025.
- Iriart, C.; Merhy, E. (2017). Disputas inter-capitalistas, biomedicalización y modelo médico hegemónico. *Interface*, p. 1005-1014. doi:10.1590/1807-57622016.0808.
- Iturraspe, F. (1986). *Participación, cogestión y autogestión en América Latina*. Caracas: Nueva Sociedad.
- Jaramillo, A. (2002). *La universidad frente a los problemas nacionales*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Jaramillo, A. (2014). *La descolonización cultural. Un modelo de sustitución de importación de ideas*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Jauretche, A. (1985). *Manual de las zonceras argentinas*. Buenos Aires: Peña Lillo Editor.
- Jones, J. (2006). Consultation or Corruption? The Ethics of Signing on to the Medical-Industrial Complex. *Journal of Vascular Surgery*, v. 43, n. 1, p. 192-195.
- Jupiter, J.; Burke, D. (2013). Scott's parabola and the rise of the medical-industrial complex. *Hand*, v. 8, n. 3, p. 249-252. doi:10.1007/s11552-013-9526-5.
- Justich, P. (2015). ¿Medicina basada en el mercado o medicina basada en el paciente? *Archivos Argentinos de Pediatría*, v. 113, n. 2, p. 146-153. doi:10.5546/aap.2015.146.

- Kaminsky, G. (2010). *Dispositivos institucionales*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Kant, I. (2000). *Sobre pedagogía*. Ediciones elaleph.com.
- Kant, I. (2004). *Crítica de la razón pura*. Madrid: Tecnos.
- Kliksberg, B. (1995). *El pensamiento organizativo*. Buenos Aires: Tesis Grupo Editorial Norma.
- Kliksberg, B. (2013). *Ética para empresarios. Por qué las empresas y los países ganan con la responsabilidad social empresarial*. Buenos Aires: Ediciones Ética y Economía.
- Kuhn, T. (1991). *La estructura de las revoluciones científicas*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Kusturica, E. (2018). *El Pepe, una vida suprema*. Montevideo: Netflix.
- La Nación (2017). Premios FIFA The Best. Diego Maradona, divertido: su broma con Eva Longoria y el pequeño furcio que cometió en inglés. 1 de septiembre. Recuperado de: <https://tinyurl.com/5cb7ufva>.
- La Nueva (2011). Rouseff: todos los días hay que escalar un Everest. 3 de enero. Recuperado de: <https://tinyurl.com/47dur8xy>.
- Lacan, J. (2013). *Seminario XVII. El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Laclau, E. (2005). *La razón populista*. Buenos Aires: Fondo Editor de América Latina.
- Laclau, E. (2006). La deriva populista y la centroizquierda latinoamericana. *Nueva Sociedad*, n. 205, 56-61.
- Laclau, E. (2014). *Los fundamentos retóricos de la sociedad*. Buenos Aires: Fondo Editor de América Latina.
- Laclau, E.; Mouffe C. (1987). *Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Latour, B. (2007). *Nunca fuimos modernos*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Latour, B. (2008). *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.
- Latour, B. (2013). *Investigación sobre los modos de existencia: una antropología de los modernos*. Buenos Aires: Paidós.
- Levinas, E. (1987). *Totalidad e infinito. Ensayo sobre la exterioridad*. Salamanca: Sígueme.
- Lewkowicz, I. (2004). *Pensar sin Estado: la subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires: Paidós.
- Lin, T.; Cenicola, T. (2012). Arnold S. Relman and Marcia Angell. *The New York Times*.
- Livingston, J. (1993). El mito del administrador bien preparado. En: Mintzberg, H.; Quinn, B. *El proceso estratégico: conceptos, contextos y casos*. México D.F.: Prentice Hall. p. 912-925.
- López de Lizaga, J.L. (2016). *Habermas: el intercambio de argumentos entre miembros de una sociedad es la base de la libertad*. Barcelona: RBA coleccionables.
- Lourau, R. (1975). *El análisis institucional*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Lourau, R. (2001). *Libertad de movimientos. Una introducción al análisis institucional*. Buenos Aires: Eudeba.

- Luckmann, T. (1996). *Teoría de la acción social*. Barcelona: Paidós.
- Luz, M. (2009). *Natural, racional, social: razón médica y racionalidad científica moderna*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Maddox, J. (1991). Towards synthetic self-replication. *Nature*, v. 351, n. 6352, doi: 10.1038/354351a0.
- Magariños de Morentín, J. (1991). *El mensaje publicitario*. Buenos Aires: Edicial.
- Maquiavelo, N. (1993). *El Príncipe*. Barcelona: Altaya.
- Marcuse, H. (1992). *El hombre unidimensional*. México D.F.: Planeta.
- Martínez Salgado, C. (2001). *¿Determinación social o determinantes sociales de la salud?* México D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Marx, K. (1946). *El capital*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Marx, K. (2007). *Elementos fundamentales para la crítica de la economía política (los Grundrisse) 1857-1858*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Mattingly, C.; Garro, L.C. (2000). *Narrative and the cultural construction of illness and healing*. Berkeley: University of California Press.
- Maturana, H.; Varela, F. (1996). *El árbol del conocimiento*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria S.A.
- Maturana, H.; Varela, F. (1994). *De máquinas y seres vivos. Autopoiesis: la organización de lo vivo*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Maturana, H.; Varela, F. (2003). *De máquinas y seres vivos. Autopoiesis: la organización de lo vivo*. Buenos Aires: Lumen.
- Maturana, H.; Varela, F.; Uribe, R. (1974). Autopoiesis the Organization of Living Systems, Its Characterization and a Model. *Biosystems*, v. 5, p. 187196.
- Matus, C. (1989). *Estrategia y plan*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Matus, C. (1992). *Política, planificación y gobierno*. Caracas: Fundación Altadir.
- Matus, C. (1995). *Chimpancé, Machiavelli y Gandhi: estrategias políticas*. Caracas: Fundación Altadir.
- Matus, C. (1997). *Los 3 cinturones del gobierno: gestión, organización y reforma*. Caracas: Fundación Altadir.
- Matus, C. (2007). Las ciencias y la política. *Salud Colectiva*, v. 3, n. 1, p. 8191.
- Matus, C. (2008). *El líder sin estado mayor: la oficina del gobernante*. Buenos Aires: Universidad Nacional de La Matanza.
- Matus, C. (2020). *Adiós, señor presidente*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Matus, C. (2021). *Teoría del juego social*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Matus, C.; Makón, M.; Arrieche, V. (1979). *Bases teóricas del presupuesto por programas*. Caracas: Asociación Venezolana de Presupuesto Público.

- Matus, C.; Testa, M. (1988). *Curso Internacional de Especialización en Planificación de Sistemas de Salud*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/bdfbbxkb>.
- Mazarin, J. (1997). *Breviário dos políticos*. Sao Paulo: Editora 34.
- Mendonça, A.; Camargo Jr., K.R. (2012). Complexo médico-industrial/financeiro: Os lados epistemológico e axiológico da balança. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 22, n. 1, p. 215-238.
- Menéndez, E. (1963). Aproximaciones al estudio de un juego: la rayuela. *Cuadernos del Instituto Nacional de Antropología*, v. 4, p. 131-160.
- Menéndez, E. (1982). Grupo doméstico y proceso salud/enfermedad/atención: del "teoricismo" al movimiento continuo. *Cuadernos Médico Sociales*, n. 59, p. 3-18.
- Menéndez, E. (2005). El modelo médico y la salud de los trabajadores. *Salud Colectiva*, v. 1, n. 1, p. 9-32.
- Menéndez, E. (2018). *De saberes médicos tradicionales, populares y científicos. Relaciones y dinámicas racistas en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Merhy, E. (2006). *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Merton, R. (1992). *Teoría y estructuras sociales*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Mettrie, L. (1961). *El hombre máquina*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Midaglia, C. (2012). Un balance crítico de los programas sociales en América Latina: entre el liberalismo y el retorno del Estado. *Nueva Sociedad*, n. 239, p. 79-89.
- Miller Medina, J. (2017). The State Machine: Politics, Ideology, and Computation in Chile, 1964-1973. Massachusetts Institute of Technology. Program in Science, Technology and Society. Recuperado de: <https://tinyurl.com/ymjzpa4z>.
- Minayo, M.C. (2009). *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Mintzberg, H. (1991). *La naturaleza del trabajo directivo*. Barcelona: Ariel.
- Mintzberg, H. (1994). *The Rise and Fall of Strategic Planning*. New York: Simon & Schuster.
- Mintzberg, H. (2003). *Diseño de organizaciones eficientes*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Mintzberg, H. (2004a). *Directivos, No MBA's. Una visión crítica de la dirección de empresas y la formación empresarial*. Barcelona: Ediciones Deusto Planeta.
- Mintzberg, H. (2004b). *Harvard Business Review Liderazgo*. Buenos Aires: Deusto.
- Mintzberg, H.; Quinn, J. (1993). *El proceso estratégico. Conceptos, contextos y casos*. Naucalpan de Juárez: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Morgan, G. (1999). *Imágenes de la organización*. México D.F.: Alfaomega Grupo Editor.
- Morillas Gonzales, C. (1990). Huizinga-Caillois: variaciones sobre una visión antropológica del juego. *Quaderns de filosofia*, v. 16, p. 11-39.
- Morin, E. (1994). *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Motta, P. (1993). *La ciencia y el arte de ser dirigente*. Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Mouffe, C. (1999). *El retorno de lo político: comunidad, ciudadanía, pluralismo, democracia radical*. Barcelona: Paidós.
- Mouffe, C. (2011). *En torno a lo político*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

- Mouffe, C. (2014). *Agonística: pensar el mundo políticamente*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- National Center for Health Statistics (US). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics (US). (2016). *Health, United States, 2015: With Special Feature on Racial and Ethnic Health Disparities*.
- Nietzsche, F. (2009). *Así habló Zaratustra*. Buenos Aires: Ediciones Libertador.
- Nietzsche, F. (2004). *El nacimiento de la tragedia o Grecia y el pesimismo*. Madrid: Alianza Editorial Biblioteca de autor.
- Nietzsche, F. (2010). *Más allá del bien y del mal*. Buenos Aires: Ediciones Libertador.
- Nietzsche, F. (2011). *Humano demasiado humano*. Buenos Aires: Ediciones Libertador.
- Nordhaus, W. (1975). The political business cycle. *Review of Economics Studies*, n. 42, p. 169-190.
- O'Donell, G. (1978). Apuntes para una teoría del Estado. *Revista Mexicana de Sociología*, v. 40, n. 4. doi:10.2307/3539655.
- Obituary: Archbishop Paul Marcinkus (2006). *BBC news*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/md4h95ru>.
- Offe, C. (1984). *Contradictions of the welfare state*. Cambridge, Mass: Massachusetts Institute of Technology Press.
- Offe, C. (1985). *Disorganized Capitalism: Contemporary transformations of work and politics*. Cambridge, Mass: Massachusetts Institute of Technology Press.
- Omran, A. (1971). The epidemiologic transition: A theory of the epidemiology of population change. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, v. 49, n. 4, p. 50938.
- Onocko Campos, R. (2004). Humano, demasiado humano: un abordaje del mal-estar en la institución hospitalaria. En Spinelli, H. (org.). *Salud colectiva. Cultura, instituciones y subjetividad. Epidemiología, gestión y políticas*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Onocko, R. (2003). A gestão espaço de intervenção, análise e especificidades técnicas. En: Campos, G.W. (org.). *Saúde Paidéia*. São Paulo: Hucitec.
- Onocko, R. (2007). *La planificación en el laberinto: un viaje hermenéutico*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Organización Mundial de la Salud (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/yc5ax76m>.
- Organización Panamericana de la Salud (1965). *Programación de la salud*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud (1990). *Las condiciones de salud en las Américas- Edición de 1990*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud (1994). *El hospital público tendencias y perspectivas*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Ortega Blake, J.A. (1982). *Diccionario de planeación y planificación: un ensayo conceptual*. México D.F.: Edicol.
- Ortega y Gasset, J. (1966). *Obras completas*. Madrid: Revista de Occidente.

- Ortega y Gasset, J. (2005). *La rebelión de las masas*. Madrid: SIU Espasa Libros.
- Osborne, D.; Gaebler, T. (2002). *La reinención del gobierno: la influencia del espíritu empresarial en el sector público*. Barcelona: Paidós.
- Oszlak, O. (1984). *Teoría de la burocracia estatal*. Buenos Aires: Paidós.
- Oszlak, O. (1999a). De menor a mejor: el desafío de la segunda reforma del Estado. *Nueva Sociedad*, n. 160, p. 81-100.
- Oszlak, O. (1999b). *Quemar las naves (o cómo lograr reformas estatales irreversibles)*. Recuperado de <https://tinyurl.com/2p8cmxsk>.
- Oszlak, O. (2012). *Oscar Oszlak*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/mtm5eaab>.
- Palacio Rada, J. (2010). Las ideas políticas en la educación del príncipe cristiano de Erasmo de Rotterdam. *Revista de Filosofía*, v. 66, 25-49.
- Palao, J.; Crespo, R. (2005). *Matrix*. Valencia: Nau Llibres.
- Panzeri, D. (2000). *Fútbol, dinámica de lo impensado*. Buenos Aires: Pasco.
- Papp, D. (1972). *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat.
- Parsons, T. (1999). *El sistema social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Pascal, B. (2004). *Pensamientos*. Madrid: Alianza.
- Passos Nogueira, R. (2008). *La salud que hace mal. Un estudio alrededor del pensamiento de Iván Illich*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Payne, M. (2006). *Diccionario de teoría crítica y estudios culturales*. Buenos Aires: Paidós.
- Perfil (2008). Fabiana Ríos, otra gobernadora que se siente marginada. 17 de septiembre.
- Perón, J.D. (1952). *Conducción política*. Buenos Aires: Ediciones Mundo Peronista.
- Perrow, C. (1961). The Analysis of Goals in Complex Organizations. *American Sociological Review*, v. 26, n. 6, p. 854. doi:10.2307/2090570.
- Peters, T. (1987). *Thriving on Chaos*. London: Pan Books.
- Pettigrew, A. (1973). *The Politics of Organizational Decision Making*. London: Tavistock.
- Piaget, J.; García, R. (2008) *Psicogénesis e historia de la ciencia*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Pichon-Rivière, E. (1997). *Obras completas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Picotti, D. (2010). *El otro comienzo del pensar y las exigencias de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Editorial Quadrata.
- Piketty, T. (2014). *El capital en el siglo XXI*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Pineault, R.; Daveluy, C. (1994). *La planificación sanitaria: conceptos, métodos, estrategias*. Barcelona: Masson.
- Pinell, P. (2009). La genèse du champ médical: le cas de la France (1795-1870). *Revue Française de Sociologie*, v. 50, n. 2, p. 315-349. doi:10.3917/rfs.502.0315.
- Pinell, P. (2012). A propos du champ médical: Quelques réflexions sur les usages sociologiques du concept de champ. En: Lebaron, F.; Mauger, G. (coords.). *Lectures de Bourdieu*. París: Ellipses.

- Popper, K. (1973). *La miseria del historicismo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Powell, W.; Dimaggio, P. (2001). *El nuevo institucionalismo en el análisis organizacional*. México: Fondo de Cultura Económica, Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública, Universidad Autónoma del Estado de México.
- Presidência da República. (2010). *Da Silva LI. discurso do Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, durante a cerimônia de comemoração dos 10 anos do Fórum Social Mundial Porto Alegre*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/y9cvtty5>.
- Prigogine, I. (1991). *El nacimiento del tiempo*. Buenos Aires: Tusquets Editores.
- Proyecto Internacional de Derechos Humanos (2015). *Isla Dawson Memoria Viva*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/y8cnb8y2>.
- Rapoport, M. (2014). *Bolchevique de salón. Vida de Félix J. Weil, el fundador argentino de la Escuela de Frankfurt*. Buenos Aires: Random House Mondadori.
- Real Academia Española (2021). Burocracia. Recuperado de: <https://dle.rae.es/burocracia>.
- Real Academia Española (2021). Esencia. Recuperado de <https://dle.rae.es/esencia>.
- Real Academia Española (2021). Persona. Recuperado de: <https://dle.rae.es/persona>.
- Rebón, J. (2004). ¿Empresas de trabajadores? *Argumentos: Revista de Crítica Social*, n. 4, p. 1-6.
- Rebón, J. (2005). *Trabajando sin patrón. Las empresas recuperadas y la producción*. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani.
- Reiser, S. (1990). *La medicina y el imperio de la tecnología*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Relatores el fútbol va con vos (2021). Guardiola: Hay que sufrir para ganar las finales. Recuperado de: <https://tinyurl.com/pprj9vfk>.
- Relman (2014). On Breaking One's Neck. *The New Yorks Review of Books*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/y2kzkeyc>.
- Relman, A. (1980). The New Medical-Industrial Complex. *New England Journal of Medicine*, p. 963-970. doi: 10.1056/NEJM198010233031703.
- Rieps. (2000). Entrevista a Lic. Sebastián Bertuccelli. *Salud y Población*, v. 2, p. 38-45.
- Rifkin, J. (2010). *El fin del trabajo: nuevas tecnologías contra puestos de trabajo. El nacimiento de una nueva era*. Barcelona: Paidós.
- Rivera Cusicanqui, S. (2015). *Sociología de la imagen*. Buenos Aires: Tinta Limón.
- Rivero, I. V. (2016). The Game and the Players: Traces in Huizinga and Caillois. *Quaderns de Filosofia*, v. 56, p. 49-63.
- Robotic-assisted surgical technology by Intuitive Surgical (2017). Recuperado de: <https://www.intuitivesurgical.com/>.
- Rodríguez Larreta, H.; Quintana, M.; Bianco, F. (1998). *Domando al elefante blanco: pasos para construir un Estado que funcione*. Buenos Aires: Temas Grupo Editorial.
- Roemer, M. (1980). *Perspectiva mundial de los sistemas de salud*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.

- Rosanvallón, P. (1995). *La nueva cuestión social: Repensar el Estado providencia*. Buenos Aires: Manantial.
- Rosen, G. (1963). The Hospital: historical sociology of a community institution. In: Freidson, E. (ed.). *The hospital in modern society*. New York: The Free Press of Glencoe. p. 1-36.
- Rosen, G. (1985). *De la policía médica a la medicina social*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Rosen, G. (1994). *Uma história da Saúde Pública*. São Paulo: Hucitec, Abrasco, Universidade Estadual Paulista.
- Rousseau, J.J. (1982). *Emilio y otras páginas*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Rousseau, J.J. (2011). *Discurso sobre economía política*. Madrid: Maia Ediciones.
- Rubio Cebrian, S. (1995). *Glosario de economía de la salud (y disciplinas afines)*. Madrid: Díaz de Santos.
- Sahm, S. (2012). On markets and morals—(Re-)establishing independent decision making in healthcare. *Medicine, Health Care, and Philosophy*. doi: 10.1007/s11019-011-9378-0.
- Sallis, J. (1987). *Deconstruction and philosophy: the texts of Jacques Derrida*. Chicago: University of Chicago Press.
- Samaja, J. (1993). *Epistemología y metodología: elementos para una teoría de la investigación científica*. Buenos Aires: Eudeba.
- Samaja, J. (2004). *Epistemología de la salud reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Santos M.A.; Passos, S.R. (2010). Comércio internacional de serviços e complexo industrial da saúde: Implicações para os Sistemas Nacionais de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 8, p. 1483-1493. doi:10.1590/S0102-311X2010000800003.
- Santos, B. (2003). *Um discurso sobre as ciências*. São Paulo: Cortez Editora.
- Santos, B. (2010). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Montevideo: Trilce.
- Santos, B. (2013). *Una epistemología del sur*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Santos, M. (1996). *Por una geografía nova: Da crítica da geografia a uma geografia crítica*. São Paulo: Hucitec Editora.
- Santos, M. (1997). *A natureza do espaço: Técnica e tempo, razão e emoção*. São Paulo: Hucitec Editora.
- Santos, M. (2001). *Território e sociedade*. São Paulo, Rio de Janeiro: Fundação Perseu Abramo.
- Santos, M. (2012). *Da totalidade ao lugar*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.
- Sartre, J.P. (1995). *Crítica de la razón dialéctica y cuestión de método*. Buenos Aires: Losada.
- Sartre, J.P. (2004). *El ser y la nada*. Buenos Aires: Losada.
- Schatman, M. (2011). The medical–industrial complex and conflict of interest in pain education. *Pain Medicine*, v. 12, n. 12, p. 1720-1712.
- Scheines, G. (1981). *Juguetes y jugadores*. Buenos Aires: Editorial de Belgrado.
- Scheler, M. (2000). *El formalismo en la ética y la ética material de los valores*. Madrid: Caparrós.

- Schofferman, J. (2011). The medical-industrial complex, professional medical associations and continuing medical education. *Pain Medicine*, v. 12, 1713-1719.
- Schraiber, L. (2008). *O médico e suas interações: A crise dos vínculos de confiança*. São Paulo: Hucitec.
- Schraiber, L. (2019). *El médico y la medicina: autonomía y vínculos de confianza en la práctica profesional del siglo XXI*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Searle, J.R. (1994). *Actos de habla: ensayo de filosofía del lenguaje*. Madrid: Cambridge University Press.
- Segura, E. (2002). El control de la enfermedad de Chagas en la República Argentina. En: *El control de la enfermedad de Chagas en los países del Cono Sur de América: historia de una iniciativa internacional. 1991-2001*.
- Senge, P. (2003). *La quinta disciplina*. Buenos Aires: Granica.
- Sennett, R. (2011). *El declive del hombre público*. Barcelona: Anagrama.
- Sennett, R. (2012). *Juntos. Rituales, placeres y política de cooperación*. Barcelona: Anagrama.
- Sennett, R. (2017). *El artesano*. Barcelona: Anagrama.
- Sennett, R. (2019). *Construir y habitar. Ética para la ciudad*. Barcelona: Anagrama.
- Shannon, C.; Weaver, W. (1988). *The mathematical theory of communication*. Illinois: University of Illinois Press.
- Shapin, S. (2000). Descartes the doctor: Rationalism and its therapies. *British Journal for the History of Science*, v. 33, n. 2, p. 131-154. doi:10.1017/S000708749900391X.
- Shotter, J. (2001). *Realidades conversacionales: La construcción de la vida a través del lenguaje*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Shryock, R. (1961). The history of quantification in medical science. In: Wolf, H. (ed.). *Quantification: a history of the meaning of measurement in the natural and social sciences*. New York: Bobbs Merrill. p. 85-107.
- Sigerist, H. (1949). *Los grandes médicos. Historia biográfica de la medicina*. Barcelona: Ediciones Ave.
- Sigerist, H. (1987). *Hitos en la Historia de la Salud Pública*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Sigerist, H. (2007). *Historia y sociología de la medicina: selecciones*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Silverman, M.; Lee, P. (1983). *Píldoras, ganancias y política*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Simon, H. (1978). *El comportamiento administrativo estudio de los procesos decisivos en la organización administrativa*. Buenos Aires: Aguilar.
- Sinclair, A. (1992). The tyranny of a team ideology. *Organization Studies*, v. 13, p. 611-626.
- Smith, A. (2011). *La riqueza de las naciones*. Madrid: Alianza Editorial.
- Sonis, A. (1976). *Medicina sanitaria y administración de salud. Tomos I y II*. Buenos Aires: El Ateneo.

- Spinelli, H. (1988). Uma Tentativa de Leitura e Interpretação Comparada das Obras de Carlos Matus e Mario Testa. En: Badino, S.E. (coord.). *Planejamento estratégico-situacional em saúde*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saude Pública.
- Spinelli, H. (1998). *Razón, salud y violencia o la (im)potencia de la racionalidad médico-científica*. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas.
- Spinelli, H. (2005). Condiciones de salud y desigualdades sociales: historias de iguales, desiguales y distintos. En Minayo, M.C.; Coimbra, C. (orgs.). *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina*. Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 315-330.
- Spinelli, H. (2008). Más allá de la cantidad y del objetivo: la evaluación como parte de las microprácticas de trabajo. En *Valiação em saúde mental: Participação, intervenção e produção de narrativa*. Sao Paulo: Hucitec. p. 103-124.
- Spinelli, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *Salud Colectiva*, v. 6, n. 3, p. 275-293.
- Spinelli, H. (2011). La acción de gestionar y gobernar frente a las desigualdades: un nuevo punto en la agenda del pensamiento crítico en América Latina. En: *¿Determinación social o determinantes sociales de la salud?* México D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Spinelli, H. (2012). El proyecto político y las capacidades de gobierno. *Salud Colectiva*, v. 8, n. 2, p. 107-130.
- Spinelli, H. (2015). El trabajo en el campo de la salud: ¿modelos artesanales o industriales? *Investigación y educación en enfermería*, v. 33, n. 2, p. 194-205. doi:10.17533.
- Spinelli, H. (2016). Volver a pensar en salud: programas y territorios. *Salud Colectiva*, v. 12, n. 2, p. 149-171. doi:10.18294/sc.2016.976.
- Spinelli, H. (2017). Gestión: prácticas, mitos e ideologías. *Salud Colectiva*, v. 13, n. 4, p. 577-597. doi:10.18294/sc.2017.1283.
- Spinelli, H. (2018). Máquinas y arte-sanos. *Salud Colectiva*, v. 14, n. 3, p. 483-512. doi:10.18294/sc.2018.1823
- Spinelli, H. (2019) Planes y juegos. *Salud Colectiva*, v. 15, p. e2149. doi: 10.18294/sc.2019.2149.
- Spinelli, H. (2020). Construir una nueva hegemonía institucional en el campo de la salud. *Salud Colectiva*, v. 16, p. e3340. doi: 10.18294/sc.2020.3360.
- Spinelli, H.; Arakaki, J.; Federico, L. (2019). *Gobernantes y gestores: las capacidades de gobierno a través de narrativas, puntos de vista y representaciones*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Spinelli, H.; Testa, M. (2005). Del Diagrama de Venn al Nudo Borromeo. Recorrido de la Planificación en América Latina. *Salud Colectiva*, v. 1, n. 3, p. 323335.
- Spinelli, H.; Trotta, A; Guevel, C.; Santoro, A.; García Martínez, S.; Negrín, G.; Morales, Y. (2013). *La salud de los trabajadores de la salud: trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012*.
- Spinelli, H; Alazraqui, M.; Arakaki, J.; Sequeiros, S.; Wilner, A. (2014). Una experiencia de gestión en el campo social: Programa Federal de Salud 1997-2001. En: *Salud Colectiva. Cultura, Instituciones, Subjetividad. Epidemiología, Gestión y Políticas*. Buenos Aires: Lugar Editorial. p. 201-244.

- Starr, P. (1991). *La transformación social de la medicina en los Estados Unidos de América*. México D.F.: Secretaría de Salud: Fondo de Cultura Económica.
- Sultz, H.; Young, K. (2010). *Health Care USA: Understanding Its Organization and Delivery*. Massachusetts: Jones & Bartlett.
- Sze, S. (1988). Los modestos comienzos de la OMS: entrevista de Foro con Szeming Sze. *Foro Mundial de la Salud*, v. 9, n. 1, p. 30-35.
- Szilasi, W. (2003). *Introducción a la fenomenología de Husserl*. Madrid: Amorrortu Editores.
- Sztajnsrajber, D. (2015). *¿Para qué sirve la filosofía? (Pequeño tratado sobre la demolición)*. Buenos Aires: Planeta.
- Szurmuk, M.; Mckee Irwin, R. (2010). *Diccionario de estudios culturales latinoamericanos*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores, Instituto Mora.
- Taber, B.; Altschul, C. (2005). *Pensando Ulloa*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Talgam, I. (2009). *Lead like the great conductors*. Recuperado de: <https://tinyurl.com/et9kehfr>.
- Tamayo Perez, R. (1988). *El concepto de enfermedad, su evolución a través de la historia*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- Taylor, F.; Fayol, H. (2003). *Principios de la administración científica: Administración industrial y general*. Bogotá: Edigrama.
- Terán, O. (1987). *Positivismo y nación en la Argentina*. Buenos Aires: Puntosur.
- Testa, M. (1994). Visión desde la cama del paciente. En: Saidón, O.; Tianovski, P. (comps.) *Políticas en salud mental*. Buenos Aires: Lugar Editorial. p. 175-187.
- Testa, M. (1995). *Pensamiento estratégico y lógica de programación*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Testa, M. (1997a). Análisis de instituciones hipercomplejas. En: Merhy, E.; Onocko, R. (orgs.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, Lugar Editorial.
- Testa, M. (1997b). *Saber en salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Testa, M. (2007). Decidir en salud, ¿quién?, ¿cómo? y ¿por qué? *Salud Colectiva*, v. 3, n. 3, p. 247-257.
- Testa, M. (2020). *Pensar en salud*. Buenos Aires: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Testa, M.; Paim, J. (2010). Memoria e historia: diálogo entre Mario Testa y Jairnilson Silva Paim. *Salud Colectiva*, v. 6, n. 2, p. 211-227.
- Therborn, G. (1979). ¿Como domina la clase dominante? Aparatos de estado y poder estatal en el feudalismo, el capitalismo y el socialismo. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Thomas, W; Thomas, D.S. (1928). *The Child in America*. New York: Alfred Knopf.
- Thoms, E. (1959). Progressive patient care: Planning and research. *New York State Journal of Medicine*, v. 59, n. 14, p. 2777-2781.
- Tolstoi, L.N. (2015). *Guerra y paz*. Barcelona: Literatura Random House.
- Touraine A. (1994) *Crítica de la modernidad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

- Tovillas, P. (2010). *Bourdieu: una introducción*. Buenos Aires: Editorial Quadrata, Biblioteca Nacional.
- Tragtenberg, M. (1971). A teoria geral da administração é uma ideologia? *Revista de Administração de Empresas*, v. 11, n. 4, p. 7-21.
- Tragtenberg, M. (1974). *Ideología e burocracia*. São Paulo: Atica.
- Tragtenberg, M. (1989). *Administração, poder e ideología*. São Paulo: Cortez Editora.
- Troyat, H. (2005). *Catalina la grande*. Buenos Aires: Vergara.
- Uchôa, S.A.; Camargo Jr., K.R. (2010). Os protocolos e a decisão médica: medicina baseada em vivências e ou evidências? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 4, p. 2241-2249. doi:10.1590/S1413-81232010000400038.
- Ulloa, F. (2011). *Salud ele-mental: con toda la mar detrás*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Uribe Rivera, F. (1989). *Planejamento e programação em saúde: Um enfoque estratégico*. São Paulo: Cortez Editora.
- Varela, C. (2009). *La institución en la dialéctica de Sartre*. (Mimeo)
- Varsavsky, O. (1974). *Ciencia, política y cientificismo*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Varsavsky, O.; Calcagno, A. (1971). *América Latina: Modelos matemáticos*. Santiago de Chile: Tiempo Latinoamericano.
- Vasallo, S. (2010). *Sartre: una introducción*. Buenos Aires: Editorial Quadrata.
- Vattimo, G. (2000). *Introducción a Heidegger*. Barcelona: Gedisa.
- Vieira-da-Silva, L.M. (2018). *O campo da saúde coletiva: Gênese, transformações e articulações com a Reforma Sanitária Brasileira*. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia.
- Viel, B. (1961). *La medicina socializada y su aplicación en Gran Bretaña, Unión Soviética y Chile*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Vilas, C. (2004). El síndrome de Pantaleón: política y administración en la reforma del Estado y la gestión de gobierno. *AAEAP*.
- Virilio, P. (1993). *El arte del motor*. Buenos Aires: Manantial.
- Virilio, P. (1996). *Velocidade e política*. São Paulo: Estadía Liberdade.
- Volpi, F.; Gnoli, A. (2009). *El chaman*. México: Los libros de Homero.
- Wainfeld, M. (2016). *Kirchner: el tipo que supo*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Weber, M. (1992a). *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo: Livraria Pioneira Editora.
- Weber, M. (1992b). *Economía y sociedad*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Weber, M. (2008). *El sabio y la política*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, Encuentro Grupo Editor.
- Whitaker, R. (2017). *Anatomia de uma Epidemia. Pílulas Mágicas, Drogas Psiquiátrica e o Aumento Assombroso da Doença Mental*. Rio de Janeiro: Fiocruz, Cebes.

- White, K.; Williams, F.; Greenberg, B. (1961). The Ecology of Medical Care. *The New England Journal of Medicine*, v. 265, n. 18, p. 885-892.
- Whitrow, G. (2017). *El tiempo en la historia. La evolución de nuestro sentido del tiempo y de la perspectiva temporal*. Edición digital Titivillus.
- Williams, R. (1980). *Marxismo y literatura*. Barcelona: Ediciones Península.
- Winnicott, D. (1979). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Wittgenstein, L. (1974). *Cuadernos azul y marrón*. Madrid: Técnos.
- Wittgenstein, L. (2006). *Investigaciones filosóficas*. Buenos Aires: Paidós.
- Wittgenstein, L. (2016). *Tractatus Logico-Philosophicus*. Madrid: Alianza Editorial.
- Zourabichvili, F. (2004). *Deleuze, una filosofía del acontecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.



Este libro no pretende ser un manual o un pañol en el que se encuentran herramientas. Apostamos a que la lectura lleve a pensar lo que se hace para que la acción reemplace a la contemplación y al “habría que”, y así construir prácticas centradas en la humanización con fuertes vínculos con lo territorial.

El campo de la salud es un juego social complejo, en el que diferentes agentes interactúan en función de sus intereses y capitales. Esa complejidad está dada por una trama de dimensiones político-económicas e ideológico-culturales que nos demandan, además de políticas restitutivas de derechos, un replanteo epistemológico si queremos otra concepción sobre el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Esto nos exige abandonar la matriz de la filosofía idealista, basada en el sujeto centrado en la razón, así como los desarrollos posteriores que construyen la razón instrumental, principal modo operativo de la ciencia en cuanto técnica e ideología, que continúa dando sustento a construcciones epistemológicas que están destruyendo el planeta y pauperizando la vida de las personas.

Salir de la episteme dominante que nos estructura no es fácil, ni se consigue con la declamación o el simple entendimiento. Salir es un proceso largo y complejo, de deconstrucción y reconstrucción del pensamiento y de las acciones, proceso no exento de recaídas, pero muy necesario de emprender si deseamos otras relaciones, otras formas de trabajo, otros modos organizativos y otras institucionalidades en el campo de la salud y, sobre todo, otra concepción del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado en los conjuntos sociales.

ISBN 978-987-8926-02-5



9 789878 926025