

## POLÍTICA EDITORIAL DE LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA Y PRIMEROS RESULTADOS

Entre los años 2012 y 2013 el Consejo Editorial de la Escuela de Salud Pública definió una política de publicaciones, la que luego sería aprobada por la institución. Esta política se resumía en el estímulo a la producción científica nacional y continental innovadora en Salud Pública, al rescate de documentos históricos de salud pública o textos difíciles de encontrar, a la producción que tomara en cuenta los actuales desarrollos tecno-científicos, los desafíos éticos y económicos de la protección social, así como también todas aquellas producciones conjuntas o de colaboración entre investigadores en salud pública y el ancho mundo de las ciencias sociales en el Chile de hoy.

A fines del 2013 y durante el año 2014 nos centramos en la selección de los textos que serían las primeras publicaciones del sello editorial Escuela de Salud Pública. Resultado de este proceso se seleccionaron, editaron, diagramaron e imprimieron tres textos: *Administración y exploración de datos en Salud Pública mediante sintaxis*, de Y. Carvajal y C.F. Henríquez; *Biopolíticas, gobierno y salud pública. Miradas para un diagnóstico diferencial* (editados por T. Yuing y R. Karmy); y una tercera reedición de *Bioestadística*, de E. Taucher. Sin que haya mediado una intención declarada, estábamos publicando un texto vinculado a un desarrollo tecnológico de significación en el área, como es la aparición de programas computacionales para el manejo de grandes masas de números; estábamos publicando un texto difícil de encontrar hoy en día, como es el libro *Bioestadística*, agotado ya en sus dos ediciones anteriores; y estábamos publicando un análisis innovador en la conceptualización actual de la salud pública en que participan investigadores provenientes de las ciencias sociales.

Presentaremos seguidamente algunos de los comentarios hechos a dos de nuestros libros: *Bioestadística* y *Biopolíticas, gobierno y salud pública...*. En estos días en que la mesa para las comunicaciones está habilitadísima, no nos ha sido posible contar con el comentario para el tercero, el que trataremos de incluir en un próximo número de esta revista.

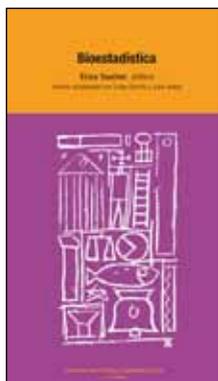
Desde ya les convocamos a enviarnos sus materiales para incorporarlos a nuestro plan de trabajo de este año y del próximo. Información relativa al proceso de envío de materiales y su tratamiento subsiguiente puede encontrarse en la página web <http://www.saludpublica.uchile.cl/publicaciones/ediciones-esp/106254/postulacion-presentacion-de-libros>.

Parece conveniente y necesario dar a conocer algunos aspectos de la política de publicaciones aprobada por la Escuela de Salud Pública. En ese sentido reproducimos a continuación de las reseñas la sección 'Antecedentes' del documento de política editorial aprobado.

Jorge Gaete  
Editor Asociado  
Revista Chilena de Salud Pública

**E. TAUCHER, J. JADUE Y  
L. CARRILLO (EDITORAS).  
BIOESTADÍSTICA,  
SANTIAGO, EDICIONES  
ESP, UNIVERSIDAD DE  
CHILE, OCHO LIBROS  
EDITORES, 2014**

Estimados colegas y distinguidos invitados, muy buenos días. Es un placer para mí compartir hoy con ustedes en este recinto donde entregué a la Universidad de Chile casi 50 años de labor académica. Hace pocos días el doctor Yuri Carvajal me contactó para solicitarme que fuera uno de los presentadores de la tercera edición del libro *Bioestadística* de la doctora Erica Taucher (con la colaboración en esta edición de las colegas Julia Jadue y Luisa Carrillo). Acepté con mucho agrado el encargo, pero quedé muy preocupado porque leer cuidadosamente 300 páginas en muy breve lapso es un desafío mayúsculo.



Confieso que me equivoqué: disfruté plenamente la tarea... ¿Por qué? Porque el lenguaje en que está escrito el texto es simple y directo, sin ser trivial; la fundamentación matemática es adecuada, sin ser innecesariamente alambicada y, sobre

todo, la nutrida ejemplificación que constituye la viga maestra de él es pertinente al campo de las ciencias naturales y, en cada caso precedida por una cautelosa advertencia acerca de nuestra obligación de pensar qué preguntas queremos y podemos formular a la naturaleza en un determinado contexto; y tras el análisis estadístico pertinente otra llamada de atención acerca de las limitadas conclusiones que podemos derivar en la esperanza de entender un poco mejor la naturaleza. Esa cuidadosa modestia intelectual no es una pose sino el resultado de una extensa experiencia en docencia y asesoría estadística de las autoras del libro en distintas áreas de las ciencias naturales.

Conocí a la Dra. Taucher hace 50 años, cuando fuimos compañeros de curso en el programa Master en Estadística Matemática del Centro Interamericano de Enseñanza de Estadística, patrocinado por la Organización de Estados Americanos y la Universidad de Chile. Allí pude apreciar su claridad y sencillez personal, su dedicación al trabajo y su modestia intelectual. Poco después migré de la Escuela de Medicina de Valparaíso a la Escuela de Salud Pública aquí en Santiago y Erica fue mi primer jefe directo: pude apreciar un liderazgo basado en el ejemplo más que en el oropel del cargo. Por otra parte, conozco a Julia y a Luisa hace unos 40 años y compartimos muchas tareas docentes, entre ellas la preparación en distintos momentos, junto a otros colegas de la División de Bioestadística, de apuntes de clase en apoyo a la docencia brindada a distintas carreras de la Facultad. Convertir esos variados apuntes en un libro

con características como las que mencioné más arriba, requieren el liderazgo y la dedicación ya reconocidos en la Dra. Taucher.

Creo que la matemática es absolutamente bella en su perfección: es ideal. Nuestro conocimiento de la naturaleza es del todo parcial porque cada fenómeno natural es multicausal, más complejo de lo que podemos imaginar y ciertamente no hay modelo matemático que pueda dar cuenta de tal complejidad. Entonces  $2 + 2 = 4$  en Matemática, ...pero  $2 + 2 = 4 + \epsilon$  en Estadística, dando en  $\epsilon$  cabida a nuestra ignorancia. Con adecuada modestia reconocemos que no podemos incorporar en nuestros modelos todos los factores que pueden estar influyendo en el fenómeno que necesitamos estudiar, pero podemos incluir los más relevantes; con respeto interrogamos a la naturaleza y con modestia aprovechamos las respuestas que nos da.

¿Por qué estamos presentando hoy una tercera edición de este libro? Creo tener la respuesta precisa: nuestros alumnos son inteligentes, muy inteligentes; rápidamente distinguen si se les está presentando una trivialidad envuelta en lenguaje matemático innecesariamente oscuro o un camino de modestia intelectual adecuado para interrogar respetuosamente a la Madre Naturaleza.

Quiero concluir diciendo simplemente: gracias, Erica; gracias Julia y gracias Luisa, por el excelente trabajo con que nos han regalado y, "last but not least" gracias Óscar por el patrocinio brindado al proyecto editorial de la Escuela.

Claudio Silva

**TUILLANG YUING  
Y RODRIGO KARMY.  
BIOPOLÍTICAS,  
GOBIERNO Y SALUD  
PÚBLICA. SANTIAGO,  
EDICIONES ESP,  
UNIVERSIDAD DE CHILE,  
OCHO LIBROS EDITORES,  
2014**

Dos filósofos se aventuran a incursionar en el tan hollado camino de la biopolítica, un término polisémico, diseado en innumerables planos, diversos y aun antagonicos. Mares académicos turbulentos, que esta antología enfrenta desde tres coordenadas: la existencia, el Estado, la salud, para reconocer una pluralidad de biopolíticas y su diálogo con la salud pública. Los autores provie-



nen de diversas disciplinas, desde las cuales describen y analizan la recepción de la tensión entre individuo y política, entre salud, enfermedad, el rol del Estado en políticas públicas que se desarrollan, o involucionan, en una realidad neoliberal dominante, al cual Latinoamérica no ha podido, o no a querido, restarse.

R. Karmy despliega el pensamiento de R. Esposito, relevando

el concepto de *munus* o don, que otorga a la comunidad su característica de no ser lo propio sino, al contrario, lo impropio, donde se dan el ser-en-el-mundo y el-ser-con-otros. No solo Heidegger, también la inestable presencia en la vida de lo apolíneo y lo dionisiaco reflexionada por Nietzsche, son apropiados para constituir el paradigma inmunitario que caracteriza a la biopolítica actual.

Desde Francia, P. Montirastrea las afinidades de M. Foucault con el neoliberalismo y sus más conservadores. La búsqueda de una sociedad de empresa como alternativa a los Estados totalitarios, no le habría permitido a Foucault reconocer “los estragos sociales” que resultan de la reducción normativa del Estado, sea de mercado o de emprendimiento.

La mirada filosófica reflexiona sobre la relación entre biopoder como práctica policial y la biopolítica que, al subjetivarse, es “creadora de resistencias” (M. Ávila), anunciando la posibilidad de emancipación desde el cuidado del yo. T. Yuing aborda el candente problema de la salud pública como disciplina poblacional y el despliegue de la medicina que parte de un discurso ontológico de la enfermedad, para terminar responsabilizando al individuo de la salud y los cuidados de su cuerpo. Los diversos énfasis que asume la biopolítica redundan en una tensión irreductible entre medicalización social y autorresponsabilidad individual del cuerpo por el cuerpo. Esta tensión es vista por M. Kottow como el desencuentro entre la biopolítica orientada hacia la vida *-zoé-* y la bioética cuyo objeto de discurso en tanto ética aplicada no solo reflexivo sino performativo es el cuerpo

humano inserto en relaciones interpersonales y sociales *-bíos-*.

Los aportes de la Parte II, escudriñan los aspectos biopolíticos de psiquiatría y salud mental. En un barrido histórico, J. Carrasco muestra cómo estrategias de desinstitucionalización de enfermos mentales, el desarrollo de la psiquiatría comunitaria, y el énfasis en salud mental y su vulnerabilidad ante factores poblacionales desfavorables, extienden el control social, “posibilitando el ejercicio de poder en un contexto de libertad, ya que se logra alinear las subjetividades con los propósitos de gobierno”. Nuevamente se llega a las técnicas de autocontrol del individuo, normado pero no amparado por el Estado.

Los afanes de una estrategia biopolítica de comportamientos de riesgo, que a través del diagnóstico psiquiátrico clasificado según las diversas versiones del “Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales”, convierte en anomalía mental lo que siempre han sido peculiaridades inofensivas de conducta y alteraciones soportables de disforias. S. Caponi analiza esa medicalización psiquiátrica, uno de cuyos motores es la industria farmacéutica, como una forma de reemplazar el emprendimiento de sí mismo con un manejo farmacológico que desdibuja la narrativa personal hacia una cultura de subyugación al medicamento.

La promoción social del autocontrol preventivo y la adopción de estilos de vida saludable que, haciendo uso de la terminología de los factores de riesgo, sugiere un comportamiento políticamente correcto en bien de sí y de la sociedad, desplegando lo que L.D. Cas-

tiel denomina tecnología moral, creando una neomoralidad sanitaria que venera la evidencia científica que permite evaluar lo que es bueno o malo para “cada uno con su salud”.

El tema de la leche clausura este texto, develado por Y. Carvajal y J. Gaete como “el problema de la leche”, *The Milk-Question*, tejido en Nueva York, importado a Chile en un complejo proceso que entrecruza deficiencias de producción, falta

de consumo, un desajuste entre oferta y demanda, cuestionando la fórmula foucaultiana “liberalismo → Biopolítica”.

La antología presentada no pretende contestar preguntas, aquilatar conceptos ni dirimir debates sobre biopolítica. Todo lo contrario, el plural utilizado en el título confirma que las biopolíticas son un fértil terreno interpretativo, que Foucault lanzó a la arena para allí abandonarlo y dejarlo a la suerte de la

depredación académica que no siempre distingue entre festín y festinación.

El mérito de este texto es doble: es un serio esfuerzo multidisciplinar por relevar matices nuevos de un tema hollado; y es el primer producto del convenio de publicaciones suscrito entre la Escuela de Salud Pública y Ocho Libros Editores.

Miguel Kottow

## POLÍTICA EDITORIAL ESP.

### Antecedentes

*En el cumplimiento de su misión, la Escuela de Salud Pública (ESP) considera indispensable desarrollar una línea permanente de trabajo editorial que promueva la publicación de estudios sobre los principales temas relacionados a la condición de salud de la población y a la manera de enfrentar los desafíos sanitarios.*

*La incorporación de la función editorial como una actividad regular de la ESP implica conectar el trabajo académico de investigación y reflexión con los asuntos públicos más urgentes e importantes que se debaten en el ámbito de las políticas públicas del sector. Hasta ahora [...] esa conexión ha sido débil. A pesar del mérito de los proyectos individuales o colectivos publicados, como el esfuerzo del Colegio Médico (Cuadernos Médico-Sociales), del MINSAL (Unidad de estudios, Unidad de Patrimonio), Servicios de Salud (Patrimoniales) o de universidades (USACH, UAH) la actividad editorial desplegada en distintas épocas no ha logrado consolidar la presencia de la comunidad de salubristas chilenos en el espacio público ni crear un vínculo con una comunidad de lectores más allá de los especialistas. A excepción de las revistas, en el caso del libro, Chile no dispone como otros países de casas editoriales especializadas en temas de salud pública ni de series o colecciones consagradas al sector dentro de las editoriales existentes.*

*Esta debilidad editorial –paradojal si se considera la importancia de los temas de salud pública en el debate contingente y en los análisis sobre los problemas que enfrenta el desarrollo del país en el mediano y largo plazo–, es razón suficiente para plantearse la necesidad de generar una política editorial orientada a un público amplio, con publicaciones que, con el respaldo institucional de la ESP, contribuyan a la difusión de obras y textos de interés.*

*Para los efectos de superar la condición marginal de la producción editorial del sector y reforzar un nexo entre la producción intelectual y los debates públicos sobre los temas tradicionales y nuevos que forman parte de la agenda de la salud pública, es fundamental que la política editorial esté abierta a las perspectivas de análisis de las distintas disciplinas que han contribuido a través del tiempo a abordar y definir conceptualmente el campo de la salud pública. Además de la mirada pluridisciplinaria, la política editorial debe propiciar también la ampliación y el fortalecimiento del diálogo intelectual con la producción de salud pública en el ámbito internacional y en especial con América Latina.*

*Por último, así como la producción en el espacio académico intelectual y el análisis crítico y reflexivo sobre la salud pública, son dos condiciones insoslayables para sustentar el desarrollo de un proyecto editorial, también lo es el hecho de considerar la necesidad de*

*estimular la publicación de trabajos que den cuenta del proceso de formación e institucionalización de los temas de salud desde una perspectiva histórica.*

*Mediante la definición de una política editorial inspirada en las consideraciones anteriores, la ESP aspira a proyectar de sí misma la idea de una comunidad académica que además de valorar el patrimonio histórico del que es depositaria, produce investigación, pensamiento, ideas y posiciones sobre salud pública. Se trata no solo de articular lo que la ESP hace desde su fundación en 1943 como centro de investigación y docencia con la producción y circulación de productos editoriales de calidad, sino de inaugurar una línea sistemática de trabajo que de manera orgánica fortalezca y dé relieve a una comunidad de investigadores*

*que [...] converja en el interés por conceptualizar y analizar los problemas de salud pública.*

*La experiencia en torno a la Revista Chilena de Salud Pública fundada en 1997, la actividad editorial más reciente y la constatación del carácter marginal de la producción intelectual, así como la situación del mercado editorial, subrayan la necesidad de impulsar una política editorial que aporte a la construcción de la cultura sanitaria en el país. Este paso implica incursionar en la publicación de libros y de trabajos monográficos, en base a un conjunto de criterios y normas que le den un marco estable a los proyectos que se realicen, de tal manera que toda la comunidad participe en este desarrollo editorial teniendo claridad sobre el contenido y los objetivos de la política de publicaciones de la ESP.*

### **HERNÁN VERGARA MARDONES, LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LOS FÁRMACOS. MÁS ALLÁ DE LAS MOLÉCULAS. AUTOEDICIÓN, SIN FECHA.**

Un libro austero y sencillo que trae una verdad de aquellas que Nietzsche llama pequeñas porque gritan por sí mismas a voz en cuello: los medicamentos no son solo una cuestión químico-farmacéutica. Un verdadero libro de salud pública, o mejor aún, de una sociología empírica, sobre las dimensiones colectivas de estas moléculas prodigiosas.

Los artículos incluidos en este libro se sostienen bajo un hilo común: la capacidad de agencia de los medicamentos, esto es, de su capacidad de ser actores en el mundo, no se limita a su farmacodinamia. Otras

dimensiones (o regímenes de verdad, diríamos) dan cuenta de “la vida social de [...] estas [...] mercancías”. El profesor Vergara metaforizando la pluralidad de aspectos a considerar en los medicamentos, propone la imagen de las caras de un dado y enumera seis:

*La cara delantera del cubo podría representar la dimensión comercial, tal vez la más visible, tradicional y lesiva. La cara superior correspondería a la dimensión farmacéutica propiamente tal, es decir aquella directamente vinculada con la dispensación del medicamento.*

*Por su parte, las caras laterales contendrían las dimensiones farmacéuticas científicas, esto es, la farmacodinamia y la farmacocinética. La cara posterior serviría para localizar la dimensión ético-legal, un tanto difusa y postergada.*

*Por último, en la cara inferior estaría localizada la dimensión social, definitivamente la dimensión menos visible del medicamento en la mirada farmacéutica, aquella que despierta el menor interés profesional y la de menor dominio (p. 39).*

Propuestas de las cuales surge casi entero un programa de investigación sobre estos objetos técnicos. Programa de investigación que legítimamente podríamos llamar de salud pública, es decir, un estudio de los aspectos mundanos de estas tecnologías que trazan la práctica clínica.

Vergara señala aspectos críticos de la profesión de químico-farmacéutico, pero al mirarlos desde esta óptica multidimensional, arroja nuevas implicancias para los problemas. Disintiendo de apostar el futuro de los químico-farmacéuticos exclusiva-

---

mente a la atención farmacéutica, retoma una dimensión de largo aliento sobre estas cuestiones. La desindustrialización del país y el grave efecto sobre la producción y regulación local de medicamentos ha dejado a la profesión en un terreno bastante adverso. Las dificultades intelectuales para imaginar soluciones a esa verdadera aporía sobre nuestra incapacidad de producir, no implican aceptar ese silogismo como verdadero. Recuperando la historia de la industria y del Formulario Nacional, Vergara nos sugiere posibilidades para empezar a inventar soluciones para ecuaciones que

hasta hoy se nos han narrado como insolucionables.

Valoramos con especial aprecio este libro como una lección de sociología de los medicamentos. Se ha publicado en un momento en que las sociologías de la técnica y de los objetos técnicos en salud pública han sido particularmente débiles. El profesor Vergara ha labrado sus propias categorías sociológicas y levantado su bandera en medio de viento norte conceptual.

Para quienes apostamos por un rol de los vientos intelectuales en salud pública, este aporte de Hernán Vergara a la

salud pública aporta un particular brillo. Al que se agrega un especial rasgo, su autor es el testigo de dos épocas. Sin sus valoraciones del presente, no podríamos saldar la deuda reflexiva actual con lo ocurrido en salud pública en el siglo XX: construir el presente es también ahondar en esas presencias de Chile industrial, estatal, protector y de bienestar. Algo de ese Chile pervive en el presente o al menos, en nuestra imaginación acerca del presente.

Yuri Carvajal

---

### **ANÁLISIS DE LA EFICACIA DEL PROGRAMA DE ALIVIO DEL DOLOR POR CÁNCER AVANZADO Y CUIDADOS PALIATIVOS DEL MINISTERIO DE SALUD DE CHILE**

**ANDREA MORALES MARTÍNEZ, TESIS DE MAGÍSTER EN BIOESTADÍSTICA, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE, 2012**

La transición demográfica que ha experimentado Chile en las últimas décadas ha traído consigo cambios en el perfil epidemiológico de la población, con una mayor carga de enfermedades crónicas no transmisibles, entre las cuales el cáncer se ha posicionado como una de las principales causas de muerte.

Paralelamente a los avances médicos y tecnológicos para pre-

venir y tratar el cáncer, ha surgido también la preocupación por el manejo y alivio de los síntomas en pacientes en fase terminal, con el fin de mitigar el deterioro de la calidad de vida cuando no existen posibilidades de cura o tratamiento de la enfermedad. En este contexto es que, como señala Morales, “en 1994 surge en nuestro país el Programa Nacional de Alivio del Dolor por Cáncer y Cuidados Paliativos (PAD y CP) del Ministerio de Salud, como parte del Programa Nacional de Cáncer, en el marco de los cuales se elabora en 1995 la Norma *Alivio del dolor por Cáncer y Cuidados Paliativos*, que contuvo los Protocolos Nacionales para la evaluación y tratamiento de los síntomas del cáncer avanzado”.

Este trabajo de tesis tiene como objetivo principal analizar la eficacia del PAD y CP en la disminución del dolor en

pacientes, para lo cual toma los registros de todos los pacientes ingresados al Programa desde 1995 a 2009, que egresaron por fallecimiento y cuya estadía fuera de 30 días o mayor, que constituyen un total de 3.703 observaciones.

Para este análisis se consideró como respuesta una variable dicotómica que indica que hubo mejoría cuando la intensidad de dolor, medida según la Escala Visual Análoga (EVA), presenta una disminución en al menos un 50% para valores pares y un 50% menos 0,5 puntos para valores impares entre las evaluaciones al ingreso y al egreso. Se consideraron una serie de variables sociodemográficas y clínicas como explicativas o independientes, ajustando un modelo de regresión logística múltiple.

Entre los hallazgos más importantes de este trabajo está el

hecho de que se observó un 90% de mejoría en los pacientes, sin diferencias significativas por edad, género ni factores clínicos. Del modelo de regresión logística se obtuvo que la mejoría del dolor está asociada en forma directa a mayor severidad de dolor al ingreso, y de forma inversa a ocho localizaciones específicas de cáncer: leucemia, piel, riñón, cabeza y cuello, testículo, esófago, recto y sistema nervioso central, así como también a los tumores primarios de origen desconocido.

Además del análisis estadístico antes descrito, la tesis realiza una descripción y análisis de asociación entre varios pares y conjuntos de variables, con aplicación de técnicas estadísticas como Análisis de Correspondencia Simple, Regresión Logística Ordinal y Multino-

mial, con una serie de resultados interesantes pero que sería muy extenso comentar aquí, y que por momentos corre el riesgo de abrumar al lector y hacerlo perder el foco del trabajo.

Entre las limitaciones más importantes que se señalan en la tesis, está la ausencia de información respecto al manejo y terapias farmacológicas usadas, que hubiesen permitido analizar el efecto de éstas en la mejoría, así como la ausencia de mediciones de EVA intermedias, con lo cual se habría podido incorporar en el análisis a una cantidad mucho mayor de pacientes que aún continuaban en el Programa y analizar la evolución en el tiempo de la intensidad de dolor.

Un aspecto que no se discute en la tesis es la selección de la variable respuesta, ya que, tal como está definida y operacio-

nalizada, limita la posibilidad de mejoría a medida que disminuye la severidad de dolor al ingreso, lo cual puede explicar por qué la probabilidad de mejoría aumentaría a medida que el dolor al ingreso es mayor. Tampoco se discute el hecho que para pacientes que ingresan sin dolor el modelo indique que exista alguna probabilidad de mejoría, incluso mayor que para el ingreso con dolor leve.

Finalmente, los resultados entregados por este trabajo son interesantes ya que indican factores relevantes en el pronóstico de alivio de dolor que se espera en pacientes atendidos en el Programa, y que podrían ser considerados por los terapeutas en su manejo y tratamiento.

Mauricio Fuentes

**PABLO MARTÍNEZ  
(EDITOR), FRAGMENTOS  
DE (CYBER)LOCURA.  
CONCEPCIÓN,  
EDICIONES ESCAPARATE,  
OCTUBRE 2014**



Este texto presentado en el 8° Congreso de Sociología en La Serena en octubre de 2014, transcribe en su primera parte en un papel diferente, correos electrónicos enviados por Akim, delirios acerca de la condición del mundo actual, marcados por el fin de la Guerra Fría, la posdictadura chilena y el extraño alineamiento de su autor con la Rusia fracasada.

La publicación de este valioso material trae estos mensajes arrojados por un sobreviviente desde una isla conceptual que hoy parece obsoleta. Y sin embargo, en los años ochenta asistimos a muchas conversaciones

en que los temas de Akim, sus variantes, sus expresiones y giros, eran parte de la vida cotidiana y a los cuales debíamos oponer argumentos en condición de igualdad epistemológica. Una locura históricamente situada habría que decir, o al menos, su delirio. Leí con avidez esta prosa maniaca, paranoica, recurrente.

Por eso mismo, los cinco artículos que complementan esta publicación, *Senderos interpretativos*, de Marcela Alexandre Moya (La locura como pregunta fuera de promedio), Rodrigo Bilbao Ramírez (El loco Robles; con amor y cari-

ño para Rusia, la humanidad y Los extraterrestres), Cristián Cisternas Cruz (El loco, la palabra pulverizada), Pablo Martínez Fernández (Los jardines imaginarios de la fantasía. La locura en los tiempos del *pastiche*) y Laura Zambrano Silvera (Transferencia y psicoanálisis en la psicosis *Amor y odio por el otro*), me dejaron lleno de interrogantes.

Busqué afanosamente las preguntas acerca de los vínculos de la locura con la actualidad y me encontré salpicado de referencias psicoanalíticas europeas, que no supe usar para avanzar con algunas de las interrogantes que el delirio atosigador de Akim me provocó.

Quizás sea un simple desencuentro de generaciones, de inquietudes o incompreensión pura. De todas maneras, el libro es un

aporte a la cuestión actual sobre la salud mental, el estatus de la locura y las vinculaciones de la salud pública con las psicosis. Esta publicación además es un cuidadoso esfuerzo con el objeto libro y el rescate de este delirio, un agujijón para nuestras ideas sencillas y cómodas.

Yuri Carvajal

**CAROLINA BIERNAT Y  
KARINA RAMACCIOTI  
(EDITORAS), HISTORIA DE  
LA SALUD Y LA ENFERME-  
DAD. BAJO LA LUPA DE  
LAS CIENCIAS SOCIALES.  
BUENOS AIRES, EDITO-  
RIAL BIBLOS, 2014**

Este libro reúne algunas de las ponencias presentadas en el V Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad realizado entre el 3 y 5 de octubre del 2012 en Buenos Aires y fue presentado con motivo del VI Taller organizado por la Red de Salud y



Enfermedad en Rosario en agosto del 2015.

Los nueve artículos que componen el libro se refieren a reflexiones de los vínculos entre historia y salud, algunos más concretos en torno a cuestiones como la eugenesia (La eugenesia y sus historiadores, de Marisa Miranda), el cuerpo (Cuerpo individual, cuerpo social: discurso médico y cultura física, de Laura Marcela Méndez) o el Estado (Agencias estatales y procesos de configuración profesional, de Germán Soprano, y Estado, actores y políticas sanitarias, de Alma Idiart).

Entre los artículos de reflexión más general señalaría Historias, enfermedades y salud pública, de Claudia Agostoni; Discursos, políticas y experiencias en la historia de las enfermedades, de Diego Armus; Salud/enfermedad como problema histórico, de Jorge Márquez Valderrama, y Renovación de la historia sobre instituciones, profesionales y salud, de María Silvia Di Liscia.

Dada la variedad de temas y problemas y el tamaño de

esta reseña, he preferido concentrarme sobre uno de todos los artículos. En este caso, el de Simone Kropf titulado Diálogo entre la historia de la medicina y los estudios histórico-sociales de la ciencia.

La autora del *Doença do Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação*, se interroga acerca de cómo mejor abordar las enfermedades en cuanto objetos históricamente situados. Cuestiona la visión de Jacques Le Goff y en cierto sentido de Susan Sontag, de atribuir este carácter contingente a sus rasgos interpretables, es decir, a su forma de representación. Su diferencia intenta no eludir el problema acerca de la naturalidad de lo biológico como sustrato de la enfermedad.

Para adentrarse en este problema y dar respuesta a las acusaciones de relativismo radical con que usualmente se cuestiona a quienes desconfían de lo natural como sustrato esencial, Simone acude a la sociología de las ciencias, al programa fuerte de David Bloor y Barry Barnes. Toma del historiador de la medicina

Charles Rosenberg la expresión *framing* de la enfermedad para denotar el modelo, encuadre o enmarque de las patologías, como forma de expresar esa situacionalidad histórica de la enfermedad no solo en sus características colectivas de significado, sino aquellas cognitivas epistemológicas o científicas. Kropf señala que la expresión *framing* evita el uso de construcción social, que nace cautiva de un idealismo arbitrario y escéptico, según el cual se puede construir cualquier cosa, independiente de su valor de verdad. Esto pone distancia con los lectores de Foucault que ven biomedicalización por doquier: “No se trata, pues, de negar la existencia biológica de la enfermedad, sino de afirmar que tal dimensión solo se transforma en ‘realidad’ nombrada y clasificada como enfermedad específica, mediante los procedimientos y recursos

particulares puestos en acción en el acto de conocer” (p. 77).

A partir de la propuesta de Rosenberg y de algunos de sus trabajos, Kropf describe la forma en que su investigación sobre el Mal de Chagas en Brasil, pudo hacer una descripción enmarcada en varios sentidos: “...esta fue una enfermedad construida y legitimada a partir de los múltiples significados, valores e intereses que asociaron, a lo largo de la primera mitad del siglo XX, ciencia, salud pública y debates sobre la nación en Brasil. Tanto las diferencias como los elementos de continuidad que marcaron, en términos cognitivos y sociales, los distintos arreglos que el Mal de Chagas asumió a lo largo del período, estuvieron referidos a esta asociación, igualmente marcada por transformaciones y permanencias” (p. 79).

La ponencia de Simone Kropf busca avanzar por sobre al-

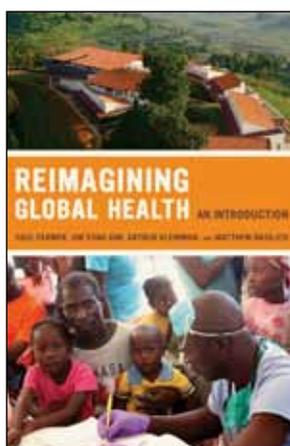
gunas líneas de fractura entre lo social y lo natural de la enfermedad, zonas ilusorias, pero sostenidas por la separación de disciplinas, que dificultan los encuentros de historiadores, sociólogos y trabajadores del sector salud.

Tuve oportunidad de dialogar con la autora en el **14° Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia (8-11 octubre 2014, Minas Gerais)**, acerca de sus estudios sobre el desarrollo de la cardiología en Sao Paulo desde los años cuarenta en adelante. Considero que su combinación de historia de las enfermedades con historia de las ciencias y la tecnología, es promisoría para entender el desarrollo de la medicina clínica también como un hecho históricamente situado.

Yuri Carvajal

**PAUL FARMER, JIM YONG KIM, ARTHUR KLEINMAN, MATTHEW BASILICO, REIMAGINING GLOBAL HEALTH: AN INTRODUCTION. BERKELEY - LOS ANGELES, UNIVERSITY OF CALIFORNIA PRESS, 2013**

El creciente interés de estudiantes y académicos de la Universidad de Harvard llevó a que médicos, profesores y activistas vinculados a la Facultad de Medicina editaran esta obra que, basada en antecedentes históricos, busca entender el origen de



la salud global junto a sus principales desafíos y complejidades, para explorar desde ahí, el

futuro del panorama sanitario a nivel global.

*Reimagining Global Health* es el resultado de un análisis biosocial realizado por antropólogos, científicos políticos, economistas y destacados profesionales de la salud. En esa línea, y si bien en la literatura se pueden encontrar varias definiciones para la salud global,<sup>i</sup> en *Reimagining Global Health* sus colaboradores se refieren a ella

(i). Koplan, Jeffrey P et al. (2009). Towards a common definition of global health. *The Lancet* 373: 9679, pp. 1993-1995.

como “un conjunto de problemas más que como una nueva disciplina” (p. xiii).

El énfasis interdisciplinario del libro hace que éste deje al descubierto la agenda transversal que mueve hoy en día a los investigadores de países desarrollados. Para ellos la salud global explica problemas que abarcan “desde epidemias como el VIH, polio, o enfermedades no transmisibles, hasta el desarrollo de nuevas tecnologías y su efectividad al momento de aplicarlas en la población” (p. xiii).

El libro está compuesto por doce capítulos. Una primera sección define la salud global y enfatiza en sus diferencias con la salud pública y la salud internacional. El objetivo de estudio es amplio y ambicioso y engloba teorías sociales que van desde Max Weber hasta Margaret Lock, entregando también contextos históricos desde tiempos coloniales. Dos de sus colaboradores, Luke Messac y Krishna Prabhu, examinan la “época dorada” de la salud global, catalizada por uno de los momentos más importantes en su historia: el movimiento contra el VIH, donde el mundo centró su mirada en las enfermedades que afectaban a los más pobres y las inequidades existentes en el acceso a la salud. Desde este momento, distintas organizaciones transnacionales invierten millones de dólares para la prevención y el tratamiento de diferentes enfermedades, promoviendo así el cuidado de la salud a nivel mundial.

Los siguientes capítulos ahondan en preguntas clave para la salud global, examinando aspectos morales y

asuntos de derechos humanos. También, se analizan diferentes modelos de programas de salud relacionados por sus propios fundadores. Entre ellos el caso Partners in Health, ONG cofundada por Paul Farmer, uno de los editores del libro, institución que busca fortalecer sistemas de salud en las zonas rurales. Ésta comenzó en Haití en 1987, y se estableció en Sudamérica como “Socios en Salud” en Carabayllo, en las afueras de Lima y como “Compañeros en Salud” en Chiapas, México. Siguiendo la línea de planificación y ejecución de programas, otros colaboradores explican el fenómeno de las intervenciones biomédicas tales como el desarrollo de los primeros antibióticos y pesticidas en relación a dos de las campañas de salud global más importantes durante la Guerra Fría: la erradicación de la viruela y la malaria, las que claramente lograron resultados diferentes (p. xiv).

En una última sección, se enfatiza en que a pesar del gran esfuerzo que existe en mejorar la salud global, la entrega y distribución de atención aún es ineficiente e injusta. Los autores mencionan una serie de factores que estarían provocando tal descalabro, sin embargo, es en otra de sus publicaciones donde acusan con mayor énfasis a la falta de sanitización presente en los países en desarrollo.<sup>ii</sup>

*Reimagining Global Health* contiene poca información so-

(ii). Kim, Jim Yong, Paul Farmer, and Michael E. Porter. Redefining global healthcare delivery. *The Lancet* 382.9897 (2013): 1060-1069.

bre Latinoamérica. Que el subcontinente esté fuera del foco de estudio, y por ende exista limitada información, podría ser atribuible a que la salud global todavía es un campo de estudio en formación. Si se busca en detalle, el texto menciona solo brevemente un estudio de integración de servicios interdisciplinarios al sistema de salud mental en el que se incluye a diversos países, entre ellos Chile. En el caso de este último, los resultados demostraron que al implementar un programa para entrenar a trabajadores de distintas áreas de la salud para el reconocimiento y manejo de desórdenes mentales y neuronales, la prevalencia de depresión en los pacientes bajó considerablemente a nivel nacional (p. 219). De todas formas la tendencia debería revertirse, en parte con la consolidación de programas de estudio e investigación en la región.

En conclusión, *Reimagining Global Health* fue escrito de manera simple y didáctica, pero no por eso menos relevante para Latinoamérica. Al contrario, su énfasis está puesto en ser una obra introductoria y más bien accesible para estudiantes de la salud, como también para investigadores y tomadores de decisión ajenos a la práctica médica. Se espera que su trabajo en conjunto sea la manera eficiente para alcanzar una salud global equitativa y justa. La pregunta que queda sin responder es cuánto tiempo y recursos tomará concretar este sueño.

M. Josefina Valenzuela

**VOCES SOBRE EL  
ABORTO, CIUDADANÍA  
DE LAS MUJERES,  
CUERPO Y AUTONOMÍA.  
SANTIAGO, CO-EDICIÓN  
ARTICULACIÓN FEMINISTA  
POR LA LIBERTAD DE  
DECIDIR (AFLD) Y ESCUELA  
DE SALUD PÚBLICA,  
UNIVERSIDAD DE CHILE,  
2014**

El libro *Voces sobre el Aborto, ciudadanía de las mujeres, cuerpo y autonomía*, es resultado de una serie de reflexiones y conocimientos que comparten distintos académicos y no académicos que plantean una discusión amplia, seria, informada y con evidencia, sobre el aborto en nuestro país.

Este libro se presenta en el marco de poner a disposición de la sociedad chilena, un espacio en que se emitan discursos y defiendan los argumentos con los que han abogado y abogan actualmente personas muy diversas y de reconocida trayectoria, con el fin de ampliar el debate que actualmente se está dando en nuestro país.

En su primer capítulo, se incluyen artículos que nos convocan a reflexionar sobre el aborto



como uno de los derechos fundamentales de las mujeres, que ha sido postergado por más de 20 años posdictadura en nuestro país. Hasta el año 1989 las chilenas tenían reconocido el derecho al aborto terapéutico, lamentablemente en 24 años de democracia, no se ha devuelto ese derecho ni se ha avanzado en su despenalización.

El segundo capítulo nos entrega tres interesantes artículos sobre estrategias latinoamericanas que se han propuesto para la despenalización del aborto en países vecinos como Uruguay y Argentina. A su vez, este libro nos recuerda que nuestro país ha tenido una historia de voces de mujeres y hombres en su mayoría ligadas/os al área de la salud a principios del siglo XX, que fueron impor-

tantes gestores de cambios y de avances en la época; quienes ahora nos devuelven conocimientos y propuestas acerca del aborto que resultan más progresistas que los que escuchamos hoy.

Por último, nos muestra que la Universidad de Chile y sus pensadores han contemplado los problemas sociales de la ciudadanía, principalmente de las mujeres, desde un prisma de salud pública responsable de lo que sucede y se vive en el país, contribuyendo al diseño de la política pública en salud. La escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende lleva en su nombre, el de una persona que luchó y planteó en su gobierno la necesidad de proteger la vida y salud de las mujeres.

El libro fue presentado el 5 de noviembre del 2014, en el marco de la Feria Internacional del Libro de Santiago (FILSA), en su versión número 34, comentado por dos destacadas académicas como son Raquel Olea y Kemy Oyarzun; y por el rector de la Universidad de Chile, Dr. Ennio Vivaldi.

Denisse Quijada Sánchez  
Fanny Berlagosky Mora

**EXPENSIVE MEDICINES:  
ENSURING OBJECTIVE AP-  
PRaisal AND EQUITABLE  
ACCESS. SUZANNE R. HILL  
AND LISA BERO. BULL  
WHO 2015; 93: 4-4A.**

Dos cuestiones se tensionan en este editorial: la necesidad cada vez más obvia de buscar mecanismos para acceso universal a tratamientos complejos y el uso de los precios a los cuales esos tratamientos se tornan disponibles. El nodo que enlaza estos dos aspectos es el registro de medicamentos: un proceso que desde fines de los años treinta busca no solo garantizar la seguridad de los mismos, sino su eficacia. El editorial sugiere que este procedimiento debiera considerar una ampliación hacia el valor económico de los mismos y por tanto, a sus precios.

La propuesta final del artículo es de corte netamente constructivista en lo económico:

*We consider that it is time for a global forum to discuss objectivity and equity in access to high-priced drugs... The forum should promote the development of a method for pricing new drugs. Such a method needs to reconcile the need for fair pricing, with the difficulties of obtaining accurate information on research, development and manufacturing costs. The forum should include representatives of patient and consumer groups, so that the right questions are asked, appropriate research prio-*

*rities are set and outcomes are communicated.*

La creciente incorporación de objetos técnicos a la medicina clínica impone a la salud pública una renovación de sus arsenales sociológicos. Si la mano invisible de la microeconomía dominó en los años noventa las publicaciones de organizaciones globales en salud, poco a poco se introducen nociones acerca de la producción de precios y la necesaria articulación con debates plenamente políticos. Este editorial convoca a nuevas ideas acerca de lo económico en el mundo de la salud.

**THE GLOBAL  
DIFFUSION OF ORGAN  
TRANSPLANTATIONS:  
TRENDS, DRIVERS AND  
POLICY IMPLICATIONS.  
SARA WHITE ET AL. BULL  
WHO 2014; 92: 826-835.**

Una revisión de la evolución de la cantidad de trasplantes de órganos en los países de la OMS según la base de datos del Observatorio Mundial de Donación y Trasplantes creado a partir de la resolución WHA57.18. Los autores tipifican la condición de los países respecto a la provisión de apoyos legales y clínicos, en cinco niveles. Constatan una tendencia incremental de trasplantes de donantes vivos en todo el mundo, con cifras lideradas por Estados Unidos, India, Turquía, México, Egipto, Japón, Brasil, Corea, Irán y Reino Unido. Estudian para cada nivel la relación entre la cantidad de trasplantes, la cifra de médicos, el gasto en salud y el producto geográfico bruto per cápita. Solo esta última variable no es relevante en la correlación positiva

entre variables. Outliers a estas cifras son los países de la antigua Unión Soviética.

Los autores concluyen señalando los elementos de un plan comprensivo de trasplantes que contempla al menos i) Estructura legal y regulatoria ii) Programa de donantes cadáveres iii) Listas de espera equitativas iv) Un programa ético de donantes vivos y v) Prácticas clínicas consistentes con estándares internacionales.

**SOCIAL STUDIES OF  
SCIENCE**

**SUSTAINING-CYBORGS:  
SENSING AND TUNING  
AGENCIES OF PACE-  
MAKERS AND IMPLAN-  
TABLE CARDIOVERTER  
DEFIBRILLATORS. NELLY  
OUDSHOORN, SOCIAL  
STUDIES OF SCIENCE,  
FEBRUARY 2015, VOL. 45  
N° 1: 56-76.**

Una investigación sobre la agencia de los pacientes en tecnologías con diseño que consideran poca o nula participación del sujeto, como los marcapasos y los desfibriladores para cardioversión. Mediante la observación de los controles técnicos realizados a los pacientes regularmente sobre sus equipos y entrevistas a los involucrados, la autora describe cuatro momentos en que la agencia olvidada aparece y es disputada: el despliegue técnico para realizar esos controles, la forma en que los pacientes interpretan y reaccionan a interpretar ciertas señales procedentes de los equipos, la condición del paciente cuando el ritmo cardíaco es manipulado por el técnico en control, la capacidad de manejo de pacientes más informados y la agencia de un

tercero cuando el paciente posee ciertas discapacidades.

La agencia está allí, pese a todo. Los **cyborgs**, concluye la autora, requieren una actividad regular de sostén y ajuste.

## CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

**LIGHT AND SHADOWS IN THE BRAZILIAN GRADUATE STUDIES SYSTEM IN HEALTH, REINALDO GUIMARÃES, CAD. SAÚDE PÚBLICA, 30(8): 1591-1608.**



Hemos seleccionado este artículo de la sección Debate de *Cadernos* porque su tema nos toca de manera directa, y además nos permite tomar en cuenta las iniciativas del nuevo equipo editorial de la revista, especialmente los temas considerados y las formas editoriales de abordaje propuestas.

Este artículo abre un diálogo con cinco comentarios de Carlos Medicis Morel, Luis Eugenio Portela, Fernandes de Souza, Mauricio L. Barreto, Rita Barradas Barata y Moisés Goldbaum, y culmina con una respuesta de Guimarães organizando algunas

de las cuestiones en controversia. En el trabajo introductorio, el autor evalúa la importancia de los posgraduados vinculados a salud en los estudios de posgrado en Brasil. Sus cifras señalan que entre un 25 a 30% de los investigadores de Brasil se dedican a esta área y los cursos de posgrado representan también un 25% de todas las áreas.

Como una especie de evaluación de los 50 años transcurridos desde que en 1965 el Prof. Newton Sucupira entregó el reporte que inició la política actual de estudios de posgrado en Brasil, Guimarães destaca la dirección en que se mueven los recursos de investigación. Siguiendo el apoyo institucional a la investigación y los programas de posgrado desde hace al menos 25 años, el autor constata que los programas son el motor de la investigación y no –como es deseable– la investigación el motor de los posgrados. Destaca el escaso vínculo con la demanda originada en los servicios de salud, el complejo industrial y la sociedad en general.

A partir del concepto de sistema de innovación el autor califica al sector salud como un sistema inmaduro, pues aún está basado en la oferta procedente de estos programas de graduados más que en la demanda originada en el Sistema de Salud Unificado (SUS).

Los ajustes sugeridos por el autor para abordar esta condición son: incorporación al sistema de gestión de la investigación (CNPq CAPES) de evaluadores de instituciones y campos no académicos, cuidar la proporción de estos participantes en relación a cada tema enfrentado y garantizar la calidad de este tipo de evaluadores.

Finalmente Guimarães propone repensar la evaluación actual de la investigación a partir de exclusivos indicadores bibliométricos. Una especie de bastardización de los programas profesionales respecto de los académicos que constata, agrega otra dimensión de dificultad a las propuestas.

Aunque el autor pone énfasis en la relevancia de la demanda de investigación en la inmadurez del sistema, el rol de Capes le parece clave para lograr la madurez del sistema de innovación, incluyendo el sector de salud.

En el comentario de Portela y de Souza, se enfatiza una comprensión del activo rol del Estado en el desarrollo tecnológico, como catalizador y vinculador de actores. Barreto comenta los problemas de la evaluación de Capes, el foco bibliométrico de la evaluación científica, el rol de las nuevas universidades y sus dificultades para ejercer la autonomía de la que están dotadas. Finalmente Rita Barata cuestiona frontalmente la resistencia académica a las cuestiones técnicas de la ciencia.

De la respuesta del autor, destaco su énfasis en el conservadurismo de los científicos que ocupan puestos clave en los sistemas de evaluación:

In my view, the conservatism of Brazil's academic and scientific elite is a key factor among the existing institutional obstacles, if not in the universities themselves, at least in the community's representation in the top administrative agency for graduate studies in the country (Capes). The strength of this conservative pressure is one of the principal expressions of the supply side of knowledge in the organization of Brazil's innovation system.

## REVISTAS RECIBIDAS

Durante este período hemos recibido *Revista de Salud Pública* de abril y junio del 2014, números 1 y 2 del volumen XVIII. Es una publicación editada por la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de

Córdoba. Su ISSN es 1853-1180 para la versión impresa y 1852-9429 para su versión electrónica.

Valoramos el esfuerzo por reanimar este proyecto editorial y apreciamos sus contenidos epidemiológicos, sociológicos e históricos.

También las editoras de *Cadernos de Saúde Pública*, con

quienes tuvimos una amena conversación en noviembre sobre cuestiones editoriales del Cono Sur, nos han enviado una colección completa de la revista del 2013 y 2014.

Yuri Carvajal

## GIUSEPPE COCCO, MUNDOBRAZ. EL DEVENIR-MUNDO DE BRASIL Y EL DEVENIR- BRASIL DEL MUNDO. TRAFICANTES DE SUEÑOS, MADRID, 2009



*MundoBraz. El devenir-mundo de Brasil y el devenir-Brasil del mundo*, obra de Cocco, ha sido traducida en 2012 (Traficantes de Sueños, Madrid). Sus principales aportaciones se relacionan con el análisis político-social de nuestra realidad contemporánea, bajo una línea de investigación

neomarxista que había dado origen a dos publicaciones, antecedentes inmediatos de *MundoBraz*.

Primero, la obra de Toni Negri y Michael Hardt, *Imperio*, traducida en 2002 (Paidós, Buenos Aires), que vino a reactualizar a Marx, asumiendo una doble coyuntura que se explica a partir de las dramáticas transformaciones ocurridas en el mundo después de la Segunda Guerra Mundial. Por un lado, la crisis radical padecida por la izquierda y su *mitología revolucionaria*,<sup>i</sup> que se precipitó tras la Caída del Muro (1989): una suerte de *Spaltung* del mundo comunista anunciada por Deleuze en los setenta.<sup>ii</sup> Y, por otra parte, las mutaciones dadas al comenzar los ochenta, que dejaron en entredicho las categorías de la politología, tanto izquierdista como liberal.

Tal perspectiva es la que nuevamente retoman Negri y Cocco en su obra común *Glo-*

*bal: Biopoder y luchas en una América Latina globalizada*, de 2006 (Paidós, Buenos Aires). La novedad que implica consiste en ampliar las tesis de *Imperio*, extendiéndolas al análisis del rol que ha jugado Latinoamérica en la escena mundial, tras sus transformaciones económicas y sociales. Entendiendo así nuestra región como la precursora de la forma que ha adquirido el capitalismo actual, sobre todo respecto de las nuevas relaciones que cabe comprender entre Primer y Tercer Mundo.

Sumariamente, *MundoBraz* hará propias una serie de ideas recogidas del posestructuralismo francés, renovando así los presupuestos ontológico-políticos requeridos para el análisis de las llamadas *sociedades de control*<sup>iii</sup> o *era del capitalismo mundial integrado*<sup>iv</sup>; y, para denunciar las transformaciones de las nuevas políticas surgidas tras la irrupción de la Tercera Revolución Industrial que implica la globa-

(i). Reszler, André (1984). *Mitos políticos modernos*. FCE, México: 283.

(ii). Deleuze, Gilles (2005). *La isla desierta y otros textos*. Pre-Textos, Valencia: 253.

(iii). Deleuze (1995). *Conversaciones*. Pre-Textos.

(iv). Deleuze y Guattari, Félix (2006). *Mil mesetas*. Pre-Textos, Valencia: 466-470.

lización (informática, nuevos medios, trabajo inmaterial). Proceso que ha hecho mutar la relación del hombre con el trabajo, más allá de la fábrica, a partir de la hipertrofia de una economía informal e inmaterial: “En el paso de lo industrial (material) a lo posindustrial (inmaterial) los elementos básicos de la psicología y de la moral sobre los que se fundamentan todas las teorías económicas [...] ya no funcionan. La escasez es sustituida por la abundancia; la valorización se desplaza de la producción a la transacción (circulación)” (Cocco, 2012: 168). Lo que se ha traducido en la irrupción de un *neo-despotismo* que cabe identificar como *biopolítica* (*biopoder*): “el poder sobre la vida” (ibíd.: 23 y 76) como *subsunción real* (Marx) (ibíd.: 175); la “humanidad se instala en la monocultura; se prepara para producir una civilización masiva, como la remolacha” (ibíd.: 176).

Sin embargo, habrá que reconocer una orientación contraria a la globalización, que Cocco identifica como *mundialización* (Nancy): “‘un mundo hecho de otros mundos’, de muchos mundos” (Ibíd.: 23). Esta segunda tendencia es la que articula el matiz revolucionario de *MundoBraz*. En otras palabras, si el *devenir-Mundo de Brasil* apunta a la globalización y la pauperización de la vida de millones de seres humanos, a la devastación del ecosistema (Amazonía) y despliegue de una productividad informal que escapa a los índices macroeconómicos neoliberales;

dicho estallido implica también un movimiento a contrapelo de la globalización: la *créolisation universal* o mestizaje del mundo (ibíd.: 67), fenómeno visible en la *favelización del mundo* (ibíd.: 35-50). En efecto, contra la miseria y anomia social promovida por el neoliberalismo, surge un modo de *resistencia* que Cocco va a definir como *devenir-Sur del mundo* (ibíd.: 307-313).

Siendo más precisos, el mérito mayor de esta tesis radica en su capacidad para desarticular toda una serie de tópicos sobre las relaciones entre *centro-periferia*, entre países industrializados y subdesarrollados. Es decir, subvirtiendo algunas certezas de la era del Estado de bienestar. En tal modelo se situaba en el *centro* a las naciones industrializadas y en la *periferia* al mundo subdesarrollado. Para Cocco, subvertir dicha relación resulta fundamental, para comprender el nuevo *sistema-mundo*. Hoy no es solo el Tercer Mundo el que sigue transformándose con las políticas neoliberales, lo que incluso ha vuelto *difuso* el límite que suponía la distinción de Estados soberanos y zonas de subdesarrollo. Es también el Primer Mundo el que padece una *tercermundialización*. En suma, doble movimiento: de globalización, que convierte a focos del Tercer Mundo en auténticos *centros* inherentes al capitalismo más avanzado (Primer Mundo); e, inversamente, de mundialización, pues también el Primer Mundo, al recibir millones de emigrantes, constituye lo que

Cocco denomina como “planeta favela” (ibíd.: 50-66).

Otro aspecto que destaca de *MundoBraz* es su magistral apropiación de la *política de la diferencia* de Deleuze y Guattari (ibíd.: 199-264). Bajo tal perspectiva serán analizadas las transformaciones de Brasil, las *políticas* sociales y los *presupuestos populares* del gobierno de Lula da Silva, que para Cocco fueron más efecto del proceso de democratización provocado por las *grandes minorías* (*sin-tierra, sin-nombre, sin-casa*), que fruto del asistencialismo (ibíd.: 122-136). Proceso que implica además la irrupción de nuevas relaciones entre *naturaleza-cultura, población-política, producción-sociedad*, que Cocco explicará a partir del *perspectivismo amerindio* de Eduardo Viveiros de Castro.

Un modo de exaltar el valor de *MundoBraz* puede ser diciendo que cumple rigurosamente con el sentido de lo que Deleuze y Guattari definieron como *política menor*,<sup>v</sup> ya que en vez de abrazar el relativismo posmodernista, prefiere asumir la tarea de compresión de la *potencia* con la cual las *minorías resisten* al monoculturalismo neoliberal. No es otro el sentido del concepto de *devenir-Sur del mundo*.

Rodrigo Martínez

(v). Lazzarato, Maurizio (2006). *Por una política menor*. Madrid: Traficantes de Sueños.

**ROMINA CASALI,  
CONQUISTANDO EL FIN  
DEL MUNDO. LA MISIÓN  
DE LA CANDELARIA Y LA  
SALUD DE LA POBLACIÓN  
SELK'NAM, TIERRA DEL  
FUEGO 1895-1931.  
ROSARIO, PROHISTORIA  
EDICIONES, 2013.**

En el VI Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad, en octubre del 2014 en Rosario, pude asistir a la presentación de esta tesis doctoral transformada en libro que se adentra en la historia de una reducción salesiana de selk'nam en la Tierra del Fuego.

Si el hilo central del trabajo es responder a la asignación biológica como causa de la extinción de los indios, la investigación conecta epidemiología, bacteriología, sociopolítica y relaciones interétnicas. Una primera distinción de este libro, es justamente su capacidad de no detener la investigación histórica ante los umbrales de los problemas tecnocientíficos.

Dado que la hipótesis interrogada por la investigación es acerca de la tuberculosis como causa de la desaparición de los selk'nam en La Candelaria y secundariamente, la existencia de una inmunidad reducida respecto de los europeos, la autora se adentra en la historia del mycobacterium, tal como está trazada en los estudios del ADN bacteriano y sus variantes específicas. Con igual movilidad Romina Casali se desplaza por los análisis demográficos y la construcción de curvas epidemiológicas. Todo esto, por supuesto, sin eludir debates políticos y de las relaciones interétnicas, usualmente englobados bajo el apelativo de sociales.



Respecto del problema, sus resultados por supuesto apuntan a una explicación de la desaparición de los selk'nam en que la biología no sustenta ninguna hipótesis racialista, ni siquiera de determinación última. Si la cuestión nutricional es parte de la respuesta, ocurre a través de otras mediaciones, como la de la Misión misma, sus intercambios con el mundo comercial y el *laboratorio*, esa mezcla de trabajo y religión que reglamenta y somete a los selk'nam.

Pero la cuestión que me parece más relevante de esta investigación es su capacidad para mostrar cómo la articulación del pequeño espacio de la Misión, opera como territorio para el surgimiento de una población con su demografía y epidemiología. No se trata solamente de que ambas disciplinas reduzcan a dimensiones cuantitativas la vida colectiva, sino de que ellas surgen en la medida en que agentes colectivos específicos producen los encuadres materiales que organizan esa vida como poblaciones.

En ese sentido esta investigación es un valioso aporte a las posibilidades autorreflexivas de la epidemiología y la demografía. No habla solo de ellos, los indios. También habla de nosotros, esos otros indios.

Este libro, además, trata de esta condición de estar al borde de la extinción, frase que se encuentra a menudo en los cronistas de indios, sean viajeros, científicos o perseguidos. Se trata de una frontera en constante desplazamiento, tanto así que aun tras la violenta tragedia ocurrida en Tierra del Fuego, surgen hoy comunidades que se reclaman selk'nam.

La operación modernizante, al dibujar una barrera insalvable entre indios y modernos, junto con enarbolar la extinción de los que quedan situados del lado de afuera, como amenaza inevitable, aplaza el acontecimiento para un momento final inalcanzable. Paradójicamente el éxito de la modernización consiste justamente en que la amenaza parezca pronta, pero fuera del tiempo actual. La presencia del indio es simplemente el envés de la modernización, sin la cual no aparecería nunca este otro radicalmente distinto: pensamiento salvaje, barbarie, degeneración. Las operaciones de registro fotográfico de esa alteridad en manos de un etnógrafo como Martin Gusinde (*Fotografías de Martin Gusinde en Tierra del Fuego (1919-1924)*). La imagen material y receptiva de Marisol Palma, Universidad Alberto Hurtado, 2013) muestra un proceso productivo de ese salvajismo y exotividad. Gusinde a la vez que alerta de la amenaza de extinción, desnuda fotográficamente a las trabajadoras de las estancias, para volverlas indias en estado de naturaleza.

Del mismo modo que con la operación etnográfica, la operación demográfica cuenta personas en estado de población. Operación posible en medio de la materialidad de un aparato

conceptual moderno. Si me detengo en esto, es porque estoy hablando del equipamiento material en que se hace vivir a los otros, las reducciones, la Misión La Candelaria, en este caso, pero también los enmarques políticos que localizan y encuadran a las personas para su recuento, identificación y seguimiento. Sin ellos, los censos se vuelven imposibles y la demografía se torna frágil. Y qué decir de los sistemas de vigilancia epidemiológica, los mecanismos de notificación, de profilaxis, de identificación de brotes.

La historia de La Candelaria narrada en sus dimensiones demográfico-epidemiológicas, nos sorprende porque vemos nuestras herramientas manejadas con destreza y artesanía por una historiadora. Al hacerlo, ilustran su profunda dependencia de objetos, construcciones, políticas, para reducir la errancia a una población. Y entonces, podemos escuchar la población no como un sustantivo, sino como un verbo, encarnado en galpones, islas, registros, diarios, estancias, *laboratorios*.

Si la historia permite iluminar las zonas de sombra que de-

jan nuestras prácticas científicas, esta investigación lo hace con dos problemas de marcada relevancia local y particularmente oscurecidos: indios y poblaciones. De estas dos construcciones cuyos flecos artefactuales asoman una y otra vez en la práctica demográfica y epidemiológica, el trabajo de Romina Casali logra trazar como históricas, preguntas que legítimamente son además, las preguntas de investigación de la epidemiología y de los números.

Yuri Carvajal

**ADÁN SALINAS ARAYA. LA SEMÁNTICA BIOPOLÍTICA. FOUCAULT Y SUS RECEPCIONES. CHILE, CENALTES EDICIONES, 2014**



A simple vista, una investigación sobre la noción biopolítica nos hace pensar en el estudio de un concepto cerrado. Abriríamos los libros de Foucault para orga-

nizar sus variadas tematizaciones, llegando a la conclusión de que biopolítica quiere decir esto o aquello. Afortunadamente, no es la opción de Adán Salinas, pues una semántica biopolítica tiene en cuenta un problema nodal: “las opciones léxicas de Foucault en cuanto a la noción de biopolítica parecen obedecer más a elecciones operativas y provisorias, que a una propuesta filológica fuerte o permanente”. Esta es la clave, pues los términos utilizados por el francés son mórulas de significado, más propicios para el ejercicio de visibilización de un problema y sus mecanismos, que para el cierre de sentido de los términos según su etimología.

En el itinerario de este libro, la laxitud de la terminología foucaultiana muestra su operatividad: los términos se mantienen expectantes a los cambios de las tecnologías que buscan indicar. Este es un principio

metodológico que no puede ser prescriptivo, y que propone un agudísimo perspectivismo a la hora de investigar en el marco de una ontología del presente. Pues ésta requiere de una terminología móvil y operativa, presta a adecuarse a la realización de una u otra tecnología, dispuesta a abrir mórulas de significado que amortigüen los discursos en los que el poder se entronca. Intentar este ejercicio con conceptos cerrados no haría más que predisponernos a una programática de nosotros mismos. En cada tramo del viaje, Salinas devolverá a los conceptos dicha laxitud operativa.

Esto hace del libro una herramienta novedosa. El itinerario que presenta, desde las conferencias dictadas por Foucault en Brasil hasta las más recientes recepciones de Rose y Lazzarato, es una cuesta sinuosa. Exige maniobras seguras ante la diversidad de sentidos

---

que ha ido tomando el vocablo biopolítica. Servirá en primer lugar la caja de cambios de los *Studies in Governmentality*, para aproximar biopolítica, gubernamentalidad y capitalismo. También la tracción de Deleuze, la historicidad de los diagramas, para aclarar que anatomopolítica y biopolítica son dos posibles composiciones y diagramaciones del biopoder. Una curva cerrada es Agamben, que Salinas manobra con destreza, complementando esto con una analítica del campo de concentración, para mostrar que hacerlo el paradigma biopolítico es una decisión amplia, alejada de los modos de problematización de Foucault. Viene luego la pedregosa senda de Hardt-Negri, la bifurcación entre biopolítica y biopoder, así como las posibilidades de resistencia de la biopolítica. El tramo final es Esposito, tramo a simple vista ligero. Sin embargo, las exigencias léxicas que implica una semántica biopolítica hacen que Salinas no se deje llevar por dicha ligereza. Dejo al lector interesado la consulta de “la hipótesis de la indecisión”, torque final para llegar a un punto de la cumbre desde donde lanzar una mirada retrospectiva, enfocada, entre otros, por Rose y Lazzarato. Con todo esto, Salinas hace emerger un estado de la cuestión actualizado, abriendo así la necesidad de retomar las preguntas sobre la biopolítica. Se consolida su decisión de no perder de vista una ontología del presente.

Agrego algunos rasgos de estilo. Primero, la rigurosidad conceptual que Salinas exige a filósofos a simple vista consoli-

dados en el problema de la biopolítica. Cuando un investigador joven, que recién comienza su itinerario –como es mi caso– se encuentra con autores como Foucault, Agamben, Hardt o Esposito, queda abrumado por los desplantes académicos en torno a sus figuras. Da la impresión de que estudiarlos implicará un operativo académico que colmará el tiempo de la investigación, y que tendríamos que hacernos, en consecuencia, foucaultianos, agambianos, o lo que sea. Y he aquí que uno se encuentra con Salinas, paseándose de uno a otro con una soltura admirable, mientras les exige que, de ser necesario, aclaren sus baterías léxicas. Es efectivamente un “ejercicio de honestidad”, exigido a sí mismo, a los autores que comenta, y a nosotros los lectores. Segundo, la agilidad en las decisiones críticas y léxicas, que no pretenden sacar de cuajo el problema. Aplicaría aquí la misma clave que Salinas aplica a Foucault: se trata de una operación léxica que no se cierra en sí misma, sino que busca decidir sobre la dirección del problema, para abrir futuras preguntas y matices de análisis. Tercero, su inquebrantable preocupación por reconocer un topos actual del problema del biopoder, así como la proyecciones dibujadas en el libro para posibles abordajes del problema de la gubernamentalidad y de la biopolítica. En otras palabras, la iluminación de un nuevo estado del arte, de “una nueva generación del análisis del biopoder”. Finalmente, y lo que me parece más importante, la franqueza de su pluma, que creo reconocible en el tono na-

rrativo del texto, y en el ejercicio de honestidad que aplica en sus propias decisiones. Produce una aproximación entre autor y lector en la que la obra opera como una superficie de contacto. Esto permite una problematización del presente del investigador que tiene a Foucault entre sus lecturas de cabecera.

Con todo, este libro recuerda lo siguiente: Foucault no quiso hacer escuela, no quiso foucaultianos, sino investigadores capaces de hacer diagnósticos verticales, en los que el presente pudiera presentarse ante la vista, para mostrar lo que está tan próximo, tan implicado en nuestros cuerpos y en nuestras vidas, que no lo vemos. Creo que se ha abierto un momento propicio para una ontología del presente, en la que el cuestionamiento de las tecnologías gubernamentales debe retomar el cuestionamiento de nuestras propias posiciones, mostrando que en las superposiciones y montajes de las diagramaciones del biopoder quedan atrapados nuestros cuerpos, nuestros deseos y nuestros placeres. En los intersticios de dichas superposiciones debemos llevar a cabo las preguntas, porque es ahí donde estamos sujetos, lo que necesariamente exigirá franqueza y una batería léxica operativa, no cerrada en sí misma. Creo que Foucault y Salinas se encuentran en este punto, y no en la fidelidad conceptual de un término u otro. La semántica biopolítica es un nuevo martillo para la caja de herramientas.

Emilio Ortiz

## COLABORADORES DE ESTA SECCIÓN

Claudio Silva	Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile
Miguel Kottow	Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile
Yuri Carvajal	Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile
Mauricio Fuentes	Programa de Bioestadística, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile
M. Josefina Valenzuela	Odontóloga, Universidad de los Andes, Santiago, Chile
Denisse Quijada	Articulación Feminista por la Libertad de Decidir, Santiago, Chile
Fanny Berlagosky	Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile
Rodrigo Martínez	Universidad de Barcelona, Barcelona, España
Emilio Ortiz	Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España