



ZYGMUNT BAUMAN, ¿PARA QUÉ SIRVE REALMENTE...? UN SOCIOLOGO. BUENOS AIRES, PAIDÓS, 2015

Producto de entrevistas, conversaciones, cartas y fragmentos de textos, este libro recorre transversalmente las ideas del sociólogo Zygmunt Bauman, en cuyo centro está el rechazo del “fetichismo constante de la metodología” y el reconocimiento de que la sociología es parte del mundo social. Distanciarse de la academia, sumergirse en la experiencia humana, reconociendo que lo social se vincula indefectiblemente con la política y con la ética, son sus temas recurrentes. Tomando una metáfora de Milan Kundera, Bauman hermana la literatura con la sociología en la tarea común de rasgar el telón de los prejuicios. Más importante que estudiar a Parsons es la lectura de Kafka, Musil, Borges. La ciencia natural-científica mantiene la dualidad cartesiana entre observador y su objeto de estudio, a diferencia de la verdad social-científica que sabe de la identidad ontológica y epistemológica “entre los estatus de los investigadores y de aquellos a quienes investigan”.

Bauman se define como *hermeneuta sociológico*, empeñado en interpretar las decisiones humanas a la luz de las condiciones sociales en que las personas viven. La tarea, el servicio que la sociología presta en un mundo cambiante, confiando más en

una *intuición* que en las reglas algorítmicas de los “compartimentos denominados *escuelas*” (todas las cursivas son originales). La experiencia es siempre y “solamente de la existencia corpórea del individuo” a quien la sociología intenta ayudar en su “doble plaga de la ignorancia y la impotencia”.

Tan poco como la filosofía, puede la sociología cumplir con el mandato marxiano de no solo interpretar sino cambiar el mundo. Bauman hace suya la metáfora de Adorno, renunciando a los grandes discurso para escribir un “mensaje en la botella”, cuyo valor se establece en un futuro incierto, cuando habrá de ser encontrado, leído, absorbido y adoptado.

Ser sociólogo es estar en el mundo, captar sus más diversas sonoridades, estar atento a la diversidad y los matices de la *Lebenswelt*. Recorre la literatura, desde Oviedo a E.M. Forster, se siente cómodo con la filosofía, de Platón a Blanchot, ciertamente en la sociología, introduce lecturas menos conocidas, como la breve obra del protoanárquico Étienne de La Boétie, el artículo “Humanism” de Richard Sennet, los escritos satíricos del post-orwelliano Vladimir Voinovich. Aborda el “fenómeno Mark Zuckerberg”, las rigideces

de Margaret Thatcher, la actuación de Jack Nicholson, el cine de Haneke, el teatro de Terrence Rattigan. Considera que mirar la televisión es un deber de los sociólogos y utiliza, en forma irregular y no del todo cómoda, la comunicación por internet, reconociendo que buena parte de la *Lebenswelt* contemporánea se despliega en esos medios.

La sociología ha de establecerse como una política cultural, en permanente diálogo de la *doxa* –“el conocimiento de los principiantes”–, impregnado de *informalidad, apertura, cooperación*, so pena de caer en una sociología irrelevante.

Hacia el final del texto, Bauman se refiere a sus indagaciones actuales, centradas en la separación entre poder y política, una brecha que arrebató al Estado sus tareas sociales y produce lo que en el mundo, pero muy especialmente en Latinoamérica y desde la óptica de la salud pública, es la progresiva paradoja de una “*colectivización de los problemas* junto a la *privatización de los instrumentos y de los medios para resolverlos*”. El proletariado es sustituido por el *precariado*.

Zygmunt Bauman reconoce que escribe mucho, no tan bien como quisiera –dice–, impelido por ser el único modo que

ha “aprendido para expresar mi pensamiento de manera comunicativa”. Casi 40 años después de haberlo escrito, se mantiene fiel a una idea nuclear: ¿cómo hacer que la gente *haga* lo que *tiene* que hacer?

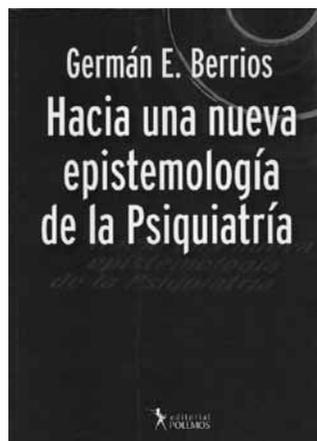
Es Bauman un escritor muy leído, celebrado y premiado. El texto reseñado es una visión caleidoscópica de un intelectual profundamente honesto, íntegro, coherente, estimulante, convincente. No son muchos, por lo que hace bien leerlo.

Miguel Kottow

HACIA UNA NUEVA EPISTEMOLOGÍA DE LA PSIQUIATRÍA

Germán Berríos, *Hacia una nueva epistemología de la Psiquiatría*. Buenos Aires, Polemos, 2011

Desde la actual e innegable necesidad en generar espacios de investigación que crucen y desdibujen las fronteras de las disciplinas y que configuren espacios comunes y complejos de investigación –donde se plantee lo interdisciplinario como metodología fundante–, el libro de Germán Berríos se inserta justamente en analizar y argumentar la relevancia de estos cruces, planteando la urgencia de iniciar investigaciones epistemológicas en Psiquiatría y Salud Mental, ante las controversias, determinismos y naturaleza híbrida de sus objetos.



Este libro, que es la síntesis general de lo trabajado en la Escuela de Epistemología de la Psiquiatría en la Universidad de Cambridge, inicia planteando que una de las complejidades que enfrenta la Psiquiatría es constituirse entre las “ciencias naturales y ciencias humanas” (p. 28).

Por lo tanto, sus objetos y sus preocupaciones no pueden caer en reduccionismos resumidos en “menús de síntomas” (p. 153) justificados conceptualmente en que los “trastornos mentales son comportamientos distorsionados ‘causados’ por alguna patología cerebral [ya que] fomentan un énfasis exagerado de la neurociencia” para con la comprensión de su objeto. Pero tampoco en que “los síntomas mentales son solo expresiones simbólicas de procesos psicológicos [pues,] fomentan un énfasis exagerado de la investigación psicodinámica, sociocultural y hermenéutica” (p. 156).

La obra, de sencilla lectura, se divide en cuatro partes: comienza con ‘Filosofía y Epistemología de la Psiquiatría’, luego ‘El lenguaje de la Psiquiatría’, seguida de ‘Objetos de la Psi-

quiatria' y finalmente 'Datos de la Psiquiatría'. En ella se va argumentando con nutrido conocimiento sobre la historia y las problemáticas que envuelven a la psiquiatría como una ciencia, de qué modo es posible que se vayan fijando o estabilizando ciertas nociones conceptuales sobre lo "normal", "lo anormal", e incluso los actuales debates en torno a la "localización orgánica causal del síntoma mental", y cómo éstas definen las formas de investigar y legitimar "algunos" conocimientos y sus perfiles por sobre "otros". Es decir, el autor va desarrollando la idea de que la forma que tenemos de enfrentar, tratar, observar, construir o, dicho de otro modo, hacer visibles los "síntomas mentales", es un proceso complejo que está integrado por varios factores que, de no realizar investigaciones que den cuenta de este proceso de articulación histórica, nos puede traer problemas, pues la dinámica de una ciencia donde el debate y la crítica tanto de la naturaleza, estructura, relaciones, efectos o causas de sus objetos y sujetos de investigación, plantea Berríos "puede alterarse cuando aquéllos que están a cargo de la investigación empírica comienzan a creer que su trabajo ya no plantea más problemas conceptuales" (p. XI).

Como vemos, el autor se posiciona claramente en la necesidad de investigar cómo es posible que tengamos ciertas "ideas de ciencia" que se traducen en protocolos, perfiles de formación, instituciones, normas técnicas,

etcétera. Así, lo relevante de la obra es (re)insertar la Psiquiatría en las discusiones de lo interdisciplinario, en el sentido de que esto llamado "Psiquiatría" no es "una" disciplina monometodológica o uniparadigmática; es, de otro modo, un campo complejo donde dialogan y se cruzan en diferentes grados y momentos: la cultura, lo social, lo biológico, lo químico o lo histórico. Esto nos muestra que nuestros conocimientos sobre un área del saber están expuestos a influencias históricas que participan en la construcción y la constitución de sus objetos y sujetos. No se trata de acceder a una especie de conocimiento "oculto", sino de procesos que se han vuelto invisibles pero radicalmente importantes, pues son los nodos que permiten la articulación para que dicho conocimiento o práctica pueda arrancar en la historia.

Más allá del esfuerzo que representa este libro, nos propone varios desafíos. Si sabida es la complejidad no solo del campo "salud" sino de la "salud mental" en particular, ¿cómo podemos crear metodologías y espacios reflexivos e investigativos en Psiquiatría con estas concepciones? O incluso antes: ¿hay actualmente en Salud Pública y Psiquiatría lugares y espacios para comenzar a trabajar sobre esta base? ¿Qué teorías, conceptos y prácticas tenemos actualmente que dan cierto sentido a nuestros objetos-sujetos y preocupaciones en Psiquiatría en nuestro país? Sin ánimo de res-

ponder a estas preguntas, pero sí movilizar el diálogo, afirmo que una herramienta para comenzar a configurar el campo que podríamos llamar "Salud Mental Pública", es lo interdisciplinario. Tal como propuse al inicio, este libro es una muestra de lo que es posible realizar cuando vemos la necesidad de establecer puentes entre las disciplinas, en este caso entre la Filosofía de la Ciencia y la Psiquiatría. Es más, parece insostenible e ingenuo creer que el trabajo "disciplinar" puede llevarnos a "encontrar la verdad". La progresiva asepsia política e histórica de ciertas prácticas "científicas" y la negación de sus efectos, como también de sus prácticas endogámicas en la producción del conocimiento, convierten lo interdisciplinario en una herramienta mínima para crear espacios situados de análisis y configuración epistemológica y ontológica donde estos factores sean tomados en cuenta.

Por lo tanto, este libro es una obra totalmente recomendable para quienes crean que la ciencia es posible de construirse localmente y en diálogo con otras disciplinas o parcialidades de ellas, y tal vez lo más relevante: que la salud mental es un campo complejo abierto, en donde, como plantea Berríos, "para el epistemólogo, nada puede considerarse como sagrado, incluso la idea de que la Psiquiatría debe ser una rama de la Medicina" (p. XIII).

Jorge Gallardo

DIARIO DE HIROSHIMA DE UN MÉDICO JAPONÉS: 6 DE AGOSTO-30 DE SEPTIEMBRE DE 1945

Hachiya Michihiko, *Diario de Hiroshima de un médico japonés: 6 de agosto-30 de septiembre de 1945*, Turner, 2005

A ratos el siglo XX parece perdido en un horizonte arqueológico: centena breve marcada por guerras, revoluciones, partidos políticos de masas, movimiento sociales, antibióticos, mecánica cuántica, ventilación mecánica, medicina experimental, ADN, salud pública de riesgos. Pero, también de pronto, el siglo XX es nuestro presente.

Diario de Hiroshima quizás pueda ser uno de esos objetos que conectan arqueología con actualidad posibilitando justamente la labor de excavar el presente. El testimonio de un médico que asiste como paciente y como tratante desde las primeras horas del *pika*, denominación coloquial para el resplandor o luz viva, que devino signo lingüístico para denominar lo desconocido. Hachiya en su diario va describiendo su laboriosa elaboración clínica para caracterizar la nosología que tiene enfrente. Una lección de cómo se produce saber clínico, de qué manera lo desconocido nos obliga a recurrir a lo conocido, a rebarajarlo, recomponerlo, torcerlo, traducirlo. La pregunta por el agente que unifica a sus enfermos como casos, lo que provoca la enfermedad, las manifestaciones clínicas y los cursos posibles de una patología nueva: disentería ¿infecciosa?, ¿tóxica? Petequias, alopecia y

agranulocitopenia ¿radiativas? Drama clínico, político, bélico, epistemológico, narrado en palabras breves como flores de cerezo. Trucha, melocotón, vendas, objetos que recuperan su mayor nobleza.

Si los 70 años de Hiroshima y Nagasaki deben ser un momento de la salud pública actual, no es solo por el acopio de saber que allí se incubaba,



sino porque ese estilo de conocimiento es aún el nuestro. No se trata únicamente de agentes físicos o síndromes agudos. Como ha escrito Joseph Masco, la visión gaiana de un planeta agente surgió del siglo XX, de la Guerra Fría y de su consecuente escalada nuclear (Joseph Masco, *Bad Weather: On Planetary Crisis. Social Studies of Science*, 40(1) (February 2010: 7-40). Los escritos testimoniales de Hiroshima pueden ser leídos como cartas a la deriva de las múltiples épocas que hoy nos son contem-

poráneas. Y este registro de unos pocos días, en un pequeño espacio clínico, quizás valga como el envés de los textos de Canguilhem o el mismo Foucault, sobre la clínica, la enfermedad, la normalidad. Los vacilantes pasos de un saber clínico, afirmándose ante lo desconocido y buscando producir nociones provisionales, predictivas y pragmáticas, microscopía en mano, autopsias, estadísticas. Entre política, planetas escasos, síndromes ignorados, escalas dislocadas.

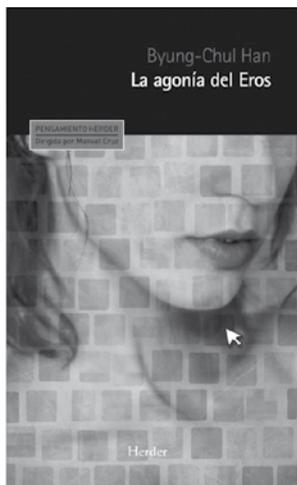
Me gustaría saber qué hacía Fleck aún en Treblinka mientras Hachiya escribía su diario. Ambos clínicos, afectos al microscopio y al laboratorio, intentando hacer medicina en las condiciones de su época, sin soslayar la intensidad ética de sus decisiones. Recomendaría a los estudiantes de los ramos de metodología de la investigación que leyeran a este cazador de radiaciones en sus ires y venires, en la genialidad de sus errores, y en la precisión de su reporte público, pegado como las tesis de Calvino a la entrada de las ruinas de su hospital. También sueño con Goffman leyendo a este microsociólogo, la minuciosa descripción de las maneras con que las personas roban los objetos.

Diario de Hiroshima nos dice que la medicina incluye política y valores, sociología e incertidumbre, literatura y poesía, incluso en minúsculos y dañados espacios clínicos como el Hospital de Comunicaciones de Hiroshima en ese agosto de 1945.

Yuri Carvajal

LA AGONÍA DEL EROS

Byung-Chul Han, *La agonía del Eros* (traducción Raúl Gabás). España, Herder, 2014



Texto para saborear lentamente, para *demorarse*. Un momento para leer con “ojos erotizados” las frases cortas cargadas de potencia y sentido que este coreano formado en Friburgo y Múnich

en Filosofía, Letras y Teología nos lanza directo a la cara, con una violencia transformada en danza casi natural. Quizás es porque Han acaricia la tradición filosófica occidental de Aristóteles, Platón, Hegel, Heidegger, Nietzsche, y con oriental sutileza, la pone al servicio de una crítica tan aguda como radical al hombre-en-el-mundo-neoliberal. El *homo aeconomicus* neoliberal ya no sería más un sujeto obediente, sino que ahora se explota a sí mismo dentro de un régimen donde la proclamación de la libertad (“sé libre”) se vuelve un imperativo paradójico, ya que precipita al sujeto de rendimiento a la depresión y el agotamiento. El *tú puedes* ejercería aun mayor coacción que el anterior imperativo *tú debes*, y lo que es peor: contra uno mismo no hay resistencia posible. Para Han no hay experiencia erótica dentro de este régimen donde la multiplicidad de opciones de consumo sexual hace desaparecer la *alteridad* del otro, ese otro que nos expone a un mundo ajeno e incómodo, a

un estado de desreconocimiento, vacío y transgresión, que para el autor, es material absolutamente necesario hacia el escape del infierno narcisista. “No se puede amar al otro despojado de su alteridad, solo se puede consumir”, escribirá con pluma cargada. El “amor domesticado” neoliberal, ése que parece en su superficie como pura positividad, pura distinción y gratas sensaciones, carece de negatividad, capacidad de transgresión y trascendencia, no se entrega a la propia muerte, no tiene capacidad de muerte. Así, el sujeto narcisista actual para Han queda entregado a la *mera vida* y no a la *buena vida*, al trabajo y la salud como valores absolutos: se convierte finalmente en esclavo. El texto de Han insta a una revolución política donde el Eros y la experiencia erótica, siempre misteriosa, siempre fantasía, conduce y seduce al *logos* a través de lo no transitado. Ahora es nuestro turno de caminar.

Sebastián Medina

REVISIÓN DE TESIS (MAGÍSTER EN BIOESTADÍSTICA)

Validación de constructo del cuestionario CoPsoQ (ISTAS21): una aplicación del análisis factorial confirmatorio usando modelos de ecuaciones estructurales
Javiera Burgos, Tesis (Magíster en Bioestadística), Universidad de Chile, 2011

El estrés laboral, que representa una amenaza para la salud de los trabajadores y para la eficiencia de las empresas, está influenciado por múltiples variables, tanto individuales como ambientales. Esta naturaleza multifactorial y de rasgo latente ha motivado el desarrollo de diversos instrumentos (cuestionarios) para medirlo. Entre éstos se encuen-

tra el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ), desarrollado por investigadores del Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca, y que ha sido adaptado y traducido a diferentes países e idiomas.

Particularmente, en España la versión validada y estandarizada del CoPsoQ se denominó ISTAS21. El instrumento intenta

medir cinco grandes dimensiones: “Exigencias psicológicas”, “Trabajo activo y desarrollo de habilidades”, “Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo”, “Compensaciones” y “Doble presencia”. Cada una de estas dimensiones está, a su vez, constituida por varias subdimensiones.

Esta tesis analizó si el modelo teórico del cuestionario IS-TAS21 se ajusta al ser aplicado en Chile, utilizando una muestra representativa de 1557 trabajadores chilenos de distintos sectores productivos. Para ello, se utilizó el método de Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) haciendo uso de ecuaciones estructurales, que permite considerar la forma o estructura jerárquica del modelo teórico que supone el instrumento, dado por las dimensiones y subdimensiones antes mencionadas.

Desde el punto de vista estadístico, la tesis entrega un marco teórico de muy buena calidad, con una claridad tal, que una vez que entrega los resultados se hace muy sencillo para el lector seguir su descripción e interpretación. Totalmente recomendable para alguien que quiera conocer esta metodología estadística.

En cuanto a los resultados, el instrumento mostró una buena consistencia interna y se verificó que el modelo teórico sobre el cual está basado se ajusta a la realidad de los trabajadores chilenos, comprobando su validez de constructo. La única excepción es que la dimensión “Doble presencia”, que se relaciona con las exigencias y preocupaciones simultáneas de tareas laborales y domésticas, mostró una baja consistencia interna y fue

eliminada del análisis. Lo interesante de este último hallazgo es que hace plantearse hipótesis sobre posibles causas de este comportamiento distinto de la población trabajadora chilena respecto a la española, lo que, como plantea Burgos en su discusión, “podría deberse a una menor participación de la mujer en el mercado laboral o a un mayor acceso a la ayuda doméstica remunerada por parte de los trabajadores”, por lo que sugiere investigarla más detalladamente en estudios futuros.

En definitiva, esta tesis constituye un buen ejemplo de la aplicación del AFC, con una descripción metodológica detallada y una clara descripción y discusión de los resultados.

Mauricio Fuentes

SALUD COLECTIVA

Quadrelli A, Cardoso MH, Castiel L, Sobre el carácter indiciario del método clínico: una mirada antropológica a partir de un relato de caso publicado.

**Salud Colectiva mayo 2014
10(2), pp. 157-169**



De vez en cuando reaparece el debate sobre el método indiciario como una variante epistemológicamente relevante en el campo clínico. Este artículo renueva esta reivindicación, que en nuestro Cono Sur articulara el filósofo argentino Juan Sama-

ja en un texto casi olvidado llamado “¡La bolsa o la especie! (Para volver a pensar el puesto de la abducción en el sistema de las inferencias)”.

A propósito de la extrañeza causada por la descripción técnica del síndrome, se inicia una búsqueda hermenéutica para comprender la “forma alienígena” del texto. Esta operación le permite a los autores remarcar el carácter narrativo de la medicina y desplegar la presencia de “ciertas dosis de adivinación o de inducción abductiva”.

Un artículo que actualiza las descuidadas connotaciones epistemológicas y semióticas de la medicina clínica, dimensiones que propiamente son tan salud pública como las cifras que dominan la escena.

CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

de March Ronsoni R, de Aguiar Pereira C, Tetelbom Stein A, Henrique Osanai M, Jorge Machado C. **Avaliação de oito Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde por meio do instrumento AGREE II: um estudo piloto.** *Cadernos de Saúde Pública* junio 2015 31(6), pp. 1157-1162

La producción de protocolos despierta pasiones no protocolizadas: lamentos por la pérdida de humanismo, fervor por la estandarización de las prácticas.

Un camino medio es evaluar los protocolos, paradójicamente mediante instrumentos a su vez estandarizados.

Este artículo reseña los resultados de tres evaluadores independientes mediante AGREE II (Instrumentos para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica) de ocho protocolos producidos por el Ministerio de Salud de Brasil. En escala Likert de 1 a 7 en seis dominios, con 23 ítems totales, las guías obtuvieron un promedio de 4.25. Los autores reconocen en sus resultados la presencia de algunos aspectos más bien formales como el retiro en las guías de las referencias.

El problema planteado entretanto persiste y suscita la necesidad de nuevas investigaciones.

Larouzé B, Ventura M, Roma Sánchez A, Diuana V. **Tuberculose nos presídios brasileiros: entre a responsabilização estatal e a dupla penalização dos detentos.** *Cadernos de Saúde Pública* junio 2015 31(6), pp. 1127-1130

Un artículo en sección Perspectiva que revisa los antecedentes de la tuberculosis en la población carcelaria de Brasil. Con una incidencia 20 veces la de la población general, más que una enfermedad clásica viviendo en un grupo humano con características específicas, se trata de cepas del recinto que circulan en la población carcelaria.

A partir de este reconocimiento, de las dificultades de vida dentro de estos recintos y de las dificultades en otorgar prestaciones, surgen preguntas respecto de la responsabilidad del Estado por estas condiciones.

Ocké-Reis C. **Private health expenditures in Brazil.** *Cadernos de Saúde Pública* julio 2015 31(7), pp. 1351-1353

El gasto en salud de Brasil alcanza al 9% del PIB, sin embargo solo un 47% de esa cifra corresponde al sector público. Los planes de salud en el sector privado representan un 40,4%, haciendo del gasto de bolsillo la proporción más relevante.

Las políticas en curso confían en el dejar hacer del mercado mientras subfinancian al sector público. Una combinación que pone en cuestión los esfuerzos y logros de los hospitales y atención primaria organizados en el Sistema Único de Salud (SUS).

NATURE

Hicks D, Wouters P, Waltman L, De Rijcke S, Rafols I. **Bibliometrics: The Leiden Manifesto for research metrics.** *Nature*. 2015 Apr 23;520 (7548): 429-431

“El problema es que la evaluación es ahora conducida por los datos más que por el juicio”, dice en sus primeras líneas esta presentación del Manifiesto de Leiden, un decálogo de consejos acerca de los indicadores de ciencia métrica. Más que un comentario, quisiéramos que nuestros lectores juzgaran la pertinencia y relevancia de estas mejores prácticas para la evaluación de investigación. El artículo está traducido en <http://www.ingenio.upv.es/es/manifiesto> y nuestra versión libre de los diez principios es:

- La evaluación cualitativa podría apoyar la evaluación cualitativa de expertos
- Medir el desempeño respecto de los objetivos de investigación de la institución, grupo o programa
- Proteger la excelencia en la investigación localmente relevante

-
- Mantener la recolección de datos y los procesos analíticos abiertos, transparentes y sencillos
 - Permitir a los evaluados verificar los datos y el análisis
 - Considerar las variaciones por campos en publicaciones y práctica de citación
 - Basar la evaluación de investigadores individuales en una evaluación cualitativa de su portafolio
 - Evitar concreciones mal situadas y falsa precisión
 - Reconocer el efecto sistémico de las medidas y evaluaciones

Yuri Carvajal

COLABORADORES DE ESTA SECCIÓN

Miguel Kottow	Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile
Jorge Gallardo	Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México
Yuri Carvajal	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente. Hospital de Puerto Montt, Chile
Sebastián Medina	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