

«¿Qué pasa con lo humano en una
sociedad fundada sobre el ideal del
'riesgo cero?»

*Propuestas parciales para un debate
no necesariamente consensual*

Foto: Sati Kerez

Traducción: María Eugenia Herrera

Sati Kerez es investigadora adjunta en el departamento de Filosofía, Doctora en Filosofía (Universidad de Buenos Aires, 1997), Doctora en Sociología (Universidad de París, 1978). Ha sido profesora de Filosofía (Universidad de Saint-Martin) y sociología (incluyendo en la Universidad de París) y en la Universidad Marquette II, entre otras instituciones de Francia, Canadá, España y Argentina. Ha sido editora del libro *Las elecciones: Encuentro en justicia* (Barcelona, Gedisa, 2002) y autora del libro *Practiques de Travail: L'essai Débatiste* (Geneva, Librairie de la Sorbonne, Genève, 2007).

AUTOR INVITADO

**«¿Qué pasa con lo humano en una
sociedad fundada sobre el ideal del
'riesgo cero'?»**

*Propuestas parciales para un debate
no necesariamente consensual*

Por: Saül Karsz

Traducción: María Eugenia Hermida

Saül Karsz es investigador argentino residente en Francia. Doctor en Filosofía (Universidad de Buenos Aires, 1961). Doctor en Sociología (Universidad de París, 1973). Ha sido profesor de posgrado en La Sorbonne (Cité Saint-Martin) y profesor invitado en la Université du Québec à Montréal y en la Université Bordeaux II, entre otras universidades de Francia, Canadá, España y Argentina. Ha sido editor del libro *La exclusión: Bordeando sus fronteras* (Barcelona, Gedisa, 2003) y autor del libro *Problematizar el Trabajo Social, Definición, figuras, clínica* (Barcelona, Gedisa, 2007).

El título de la presente intervención ha sido fijado por los organizadores, no por mí¹. Esto no implica, sin embargo, ningún inconveniente. Lo acepto voluntariamente porque indica dónde se me espera, de qué se supone que debo tratar y para qué se estima que debe servir un filósofo de vocación, sociólogo de profesión, particularmente abierto al psicoanálisis... Sin embargo cualquier tema –éste en particular– puede ser objeto de dos tratamientos muy diferentes. Se lo puede desarrollar para exponer sus diferentes aspectos y manifestaciones, para justificarlo o bien se puede, es la tarea que me parece interesante y útil aquí, intentar interrogar el tema, deconstruirlo, es decir mostrarlo en sus elementos constitutivos, en sus presupuestos, en sus objetivos. Dos tratamientos teóricos diferentes, que son dos posicionamientos prácticos, no sólo diferentes, sino opuestos. En el primer caso, hay preocupación en cuanto al espacio reducido que se está dando a lo humano en una sociedad de riesgo cero, sociedad que ha olvidado y menoscabado lo humano –humano del que no se dice cuáles son las características, la lógica, el sentido–. En estas condiciones, el lamento es de rigor, se impone la nostalgia de una época y de una sociedad que habrían sido radicalmente diferentes, y la obligación consecuente de llevar adelante un combate moral e incluso moralista.

En el segundo caso, el del cuestionamiento, se trata de interrogar aquello que «humano» puede querer decir y no decir; de qué se habla concretamente cuando se habla de lo humano, cuando uno se preocupa del respeto o del irrespeto hacia lo humano... Lo que está en juego es la apertura a los posibles, el dibujar las alianzas posibles, porque no es este imponderable de lo humano de lo que se trata sino más bien de otra cosa, se trata de reconocer las dimensiones ideológicas y políticas en su rol propio ¡en su rol constitutivo!

Voy entonces a intentar interrogar un cierto acuerdo, un cierto consenso sobre aquello que uno cree que es lo humano, a fin de contribuir a liberar las prácticas de los profesionales de ciertos fantasmas que las limitan y, así, robustecer las ofensivas posibles en las circunstancias históricas difíciles que vivimos hoy.

Se espera que lo haga desde un punto de vista filosófico. Esto me permite precisar que la filosofía está, como cualquier otra disciplina, atravesada por corrientes, tendencias, convergencias y divergencias. En regla general, el idealismo

¹ Intervención en el Congreso del Sindicato nacional (francés) de Médicos Pediatras, Psicólogos y Psicoanalistas de la Primera Infancia (2008). Hemos conservado la forma dialogal, con algunas correcciones y agregados. Gracias a María Eugenia Hermida por su generosa traducción.

representa la tendencia filosófica hegemónica, al punto de que muchos lo toman –erróneamente– como sinónimo de filosofía *a secas*. Como prueba tomo el título que me ha sido sugerido para esta exposición: «¿Qué pasa con lo humano en una sociedad fundada en el ideal del riesgo cero?», postura idealista porque, tanto si uno adhiere a este diagnóstico como si lo desestima, en todos los casos presupone que el ideal sería fundador y determinante, la sociedad se apoyaría y tomaría raíces en ciertos ideales y representaciones. ¡Nada menos cierto!, a mi manera de ver. Este caso de idealismo corriente nos recuerda que, independientemente de la profesión de unos y otros, de la filosofía uno no puede librarse nunca, es de hecho imposible dejar de optar –incluso sin saberlo, sobre todo sin saberlo– por una de sus variantes. De allí el interés práctico y concreto de tratar de identificar la filosofía de la cual uno es tributario, porque allí reside una facilidad o al contrario un obstáculo para su quehacer profesional.

1. La categoría de «riesgo cero». De todas las cosas que cabe decir sobre el riesgo cero, he querido ante todo retener que esta categoría constituye, de entrada, una fórmula paradójica. Estamos en presencia de una fórmula perfectamente contradictoria. Estos dos términos coexisten mal, muy mal. Si el riesgo equivale a cero, es finalmente inútil hablar de él, un riesgo que desciende a cero no es ya un riesgo. Y si, a pesar de todo, se trata de un riesgo, entonces no tendrá una importancia cero, una no-importancia de alguna manera.

Fórmula extraña, paradójica... Que sea en la industria donde hablamos de riesgo cero y de calidad total, que sea en las prácticas profesionales de los trabajadores sociales, médicos, enfermeros, psicólogos, etcétera, cuando se trata de descartar todo peligro, todo error, el mencionado riesgo cero resulta, de hecho, irrealizable. Así los expertos que se ocupan de calidad deberían ser secundados por otros expertos que ejerzan la «supercalidad» y así sucesivamente. ¡No terminaríamos jamás! ¿Cómo protegerse de todo riesgo de error, traspíe, desliz?

Cualesquiera fueran las precauciones tomadas (incluso si la informática y la automatización permiten abarcar un amplio espectro de posibilidades), después de Marx, después de Lacan, sabemos que nada resiste la invención de los humanos, sus subterfugios y sus hallazgos. Pasamos una buena parte de nuestro tiempo jugando a las escondidas con las precauciones, las cautelas, los no-riesgos. Observen los controles tan puntillosos como ridículos de los aeropuertos: siempre habrá quien invente cómo pasar algo en el talón de su zapato, en su slip o quién sabe dónde...

Todo esto para insistir en el hecho de que, en lo real de los individuos y de los grupos, en lo real de las sociedades, en lo real de la vida íntima de cada uno, el «riesgo cero» es irrealizable, quimérico, impracticable –a menos de instalar una cadena de espionaje generalizado–. Porque si los controladores cumplen con su deber, algunos con pasión e incluso desconfianza hacia los «don nadie» que deben inspeccionar, aun así es necesario asegurarse de controlar a dichos controladores... Tal la policía secreta, ¡que es tan secreta que ni sus mismos agentes están al corriente de que son parte de ella!

Dicho esto, no veamos una simple ironía. Porque el lugar del riesgo cero es algo muy serio, y más aún, inquietante. Lanzarse a su ejercicio implica desarrollar toda una suerte de dispositivos de control, de supercontrol, hipercontrol, represiones diversas. Sin llegar a la certeza absoluta de que todo sucede y sucederá sin inseguridad ni alarma.

Por un lado decimos que el riesgo cero es de hecho imposible y por el otro que su puesta en obra acarrea controles infinitos. ¿Contradictorio?

La categoría de riesgo cero pone en juego un ideal, no lo real, no la realidad. El título que me han propuesto para esta exposición lo expresa bien: ¿qué pasa con una sociedad fundada sobre el ideal del riesgo cero? El riesgo cero tiene el status de un ideal. Ni más ni menos que eso. Se trata de una representación de lo real (de una re-presentación), de una de las maneras posibles –pero no la única– de ver las cosas. Construcción relativamente radical o radicalmente alucinatoria frente a un real que no cesa de escapar, que no se deja subsumir, menos vaciar, por las categorías utilizadas para designarlo.

Me resulta necesario insistir en esta presunción a partir de la cual una sociedad estaría fundada sobre el ideal del riesgo cero. Sociedad fundada, es decir que encuentra en un ideal sus fundamentos, su razón de ser, las razones de su funcionamiento, de su organización... Aquí se podría decir, en otra postura filosófica articulada por el materialismo, que una sociedad está *orientada* por ideales. La orientación tiene que ver con la guía, con el sentido dado –sobreimpreso– a un cierto tipo de relaciones económicas y de posicionamientos políticos e ideológicos; relaciones y posicionamientos que, por su parte, no tienen nada de ideales, son perfectamente materiales, contundentes. Y, por otra parte, dichos posicionamientos y relaciones no coinciden necesariamente con los ideales que los representan, no se encastran en estos últimos. Estas relaciones están orientadas por ideales, valores,

representaciones sobre las cuales no se fundan. Así, se puede decir que la Constitución funda a Francia (funda= la hace existir) o bien se puede decir que lo que pasa y no pasa realmente en Francia se organiza según principios que tendrían que ver con la Constitución. Si no son los ideales los que fundan una sociedad o una institución, este fundamento reposa sobre otra cosa: relaciones de fuerza, relaciones de alianza, relaciones económicas, relaciones políticas, posturas ideológicas...

La cuestión, a menudo delicada porque despierta muchos malentendidos, concierne al status del ideal. ¿Es el fundamento de la sociedad? (suele afirmárselo para la ética: «las bases éticas de la acción»). ¿O bien se trata de una de las representaciones ideológicas sobre dicha sociedad? En este último caso, la Constitución representa una referencia mayor a propósito del país en el cual estamos supuestamente viviendo, en el cual esperamos y a la vez imaginamos vivir...

2. A propósito de lo humano. Quien pusiera en duda lo humano y pareciera titubear en defenderlo, quien en sus prácticas profesionales afirme no ocuparse de lo humano o no interesarse particularmente por él... semejante personaje sería inquietante, a veces con alguna razón. Y si, para colmo, de un modo u otro sus prácticas profesionales tienen que ver con las ciencias humanas (!), será sospechado de defender la inhumanidad, lo salvaje, de adherir a las represiones de lo humano, de ensalzar el así llamado «discurso de la ciencia» y los efectos deshumanizantes de la tecnología...

Y, sin embargo, dudar de lo humano, de la bella y emocionante metáfora de lo humano, me parece una buena manera de liberarnos de ciertos fantasmas, como anunciaba hace un rato. Lo humano: he aquí una figura inquietante e inquieta de los tiempos que corren. Inquietante porque de lo humano se trata todo el tiempo, en todo lugar y siempre, incluso cuando se trata de los infames torturadores que, humanos como sus víctimas, hostigan a otros humanos precisamente porque son humanos pero no como se debe. He aquí un vocablo que vive de sus equívocos. Después de todo, nadie está en contra de lo humano, no, en todo caso, antes de definir precisamente de qué estamos hablando.

Lo interesante de esta postura que denuncia la inhumanidad que destilaría la sociedad donde vivimos o en la que corremos el riesgo de vivir reside justamente en aquello de lo que no trata.

Poner por caso, como les he propuesto, que lo humano es una bella metáfora implica que no es un concepto. Y las metáforas, las alegorías, son formas de hablar sin por eso proporcionar un conocimiento de lo real. La metáfora resulta más o menos lírica, emotiva, conmovedora, altamente proyectiva, mientras que el concepto es una construcción que intenta brindar el conocimiento argumentado de lo real. Decimos que el concepto releva del trabajo de la ciencia... Exigir, en tanto que médico, psicólogo o trabajador social «el respeto de lo humano» representa sin ninguna duda, un hermoso leitmotiv, razón por la cual es habitual referirse a él rápidamente, evocándolo como una evidencia o pronunciándolo con una unción suficiente. En todo caso, para evitar las cuestiones molestas del tipo: «¿pero de qué habla usted precisamente?»

¿De qué hablamos precisamente cuando hablamos de lo humano? Cuando se habla de lo humano... ¡no se habla sobre todo de lo humano! Cuando se habla de lo humano, se habla de un *cierto humano*, sea de una cierta concepción de aquello que sería lo humano, de lo que debería ser, de lo que esperamos que sea, y bien entendido también, de aquello que no es, que no debería ser humano.

Verán entonces, es precisamente un pequeño desplazamiento lingüístico. Cuando decimos «lo humano» ¿de qué hablamos? Respuesta: de todo y de nada. Pero, al mismo tiempo, y esto es de la más alta importancia, dado que este vocablo existe, hartamente utilizado, cabecera de luchas heroicas, no es cuestión de tirarlo a la basura. Respondamos entonces a la pregunta: ¿de qué hablamos cuando hablamos de lo humano?

Yo diría que el término humano es un alias, un seudónimo para nombrar un cierto humano. Decimos humano –vocablo que algunos pronuncian con una H mayúscula a la manera de Dios para los creyentes– donde, en realidad, concretamente vemos un cierto humano. Que se trate de un debate científico o de un combate político o militar, las personas que tenemos enfrente como nosotros mismos son/somos necesaria y obligatoriamente humanos, luchan y luchamos por una cierta concepción de lo humano, etcétera. Nadie tiene el monopolio de lo humano. En resumen, la bella metáfora de lo humano y de la humanidad no dice gran cosa sobre los humanos de carne y hueso.

Esta manera altamente alegórica de tratar lo que pasa con los humanos en carne y hueso es la punta emergente de una problemática precisa: el humanismo. Sea de una concepción ideológica a propósito de aquello que supuestamente son

o deberían ser los humanos. Sea de lo que el humanismo olvida o subestima: que en la realidad social y subjetiva dichos humanos están repartidos en capas y clases sociales, divididos y ligados por intereses económicos y posicionamientos políticos, por orientaciones ideológicas, unidos y opuestos por diferencias de género...

En esta enumeración figura una palabra muy pesada: ideología. Un rumor persistente pretende que ella no existe más. Sabemos, sin embargo, que conviene desconfiar de los rumores, porque si lo son no conviene tomarlos a la letra, mucho menos hacerles caso, y si no lo son ya no son más rumores sino más bien informaciones.

Bajo beneficio de inventario, recordaré aquí que uno encuentra, hoy como ayer, ideologías políticas, pero también ideologías sexuales, morales, familiares. Trabajar sobre la parentalidad implica trabajar sobre una de las ideologías de la familia, sobre una imagen o emblema de los derechos y de los deberes, de los amores y los odios que supuestamente rigen la vida de los padres y de los hijos. Estoy tentado de decirles que lo humano es un «bla-bla», una «bola». Pero agregando inmediatamente que este «bla-bla» comporta efectos, porque las ideologías son eficientes, producen secuelas y pueden, como la fe, mover montañas. Ejemplo: las casi 200.000 firmas para «*Pas de zéro de conduite*»², la movilización desencadena la edulcoración –si no el retiro– de ciertos dispositivos previstos por los proyectos de ley, por tal decisión institucional y demás.

Si yo creo en Dios, si yo practico la fe, entonces voto de una cierta manera, voy a la iglesia, a la sinagoga, a la mezquita... incito a mis familiares, proponiéndoles (por su bien) o imponiéndoles (por su salud) una cierta relación con los hombres, las mujeres, la maternidad, la paternidad, etcétera. La creencia releva de la ilusión, pero es necesario absolutamente subrayar que las ilusiones son materiales, concretas, tienen formas, colores y olores.

Me encanta recordar que Juana de Arco efectivamente escuchó la voz de Dios, es precisamente esto lo que la diferencia de las jóvenes mujeres histéricas que pueblan las instituciones sociales y médico-sociales. No es la única diferencia, pero es muy significativa. Porque esta obediencia (real) a un mandato (ilusorio) no

2 Literalmente: «No ponerle cero en conducta a los niños de 36 meses» fue un manifiesto y sobre todo un potente movimiento en Francia, en el que el sindicato organizador de este evento tuvo y sigue teniendo un rol motor, para oponerse a un informe oficial que preconizaba rastrear las tendencias a la delincuencia a partir de la infancia (ver más nota 4).

es ficción, no pasa sólo por la mente: ¡Juana de Arco escuchó la voz de Dios como ustedes escuchan la voz de lo humano! Esto lo digo a vuestro honor (prefiero aclararlo, uno no sabe jamás a ciencia cierta, mismo si el riesgo cero parece no existir...).

Conclusión: ¿qué es lo que pasa hoy? ¿Qué es lo que se encuentra sacudido, desestabilizado? Muchas cosas seguramente, pero en estos minutos que me restan voy a osar responder a una pregunta...

Quisiera llamar la atención sobre una cosa muy material que está hoy en debate, y que implica el desbande y la caída de ciertos ideales. La sociedad francesa no va ni mejor ni peor que hace 30 o 50 años. Lo que está en debate, entre otras cosas, insisto, es una parte de nuestros ideales. Está en debate una cierta representación de la sociedad en la cual nosotros creemos y vivimos. Aquello que se fractura no es la sociedad real, que va tan bien y tan mal como antes, **dependiendo de para quién y contra quién**. Imposible determinar quién padece y quién se beneficia de la sociedad contemporánea sin adoptar un punto de vista explícitamente político e ideológico. ¡Y esto es justamente lo que un vocablo como «humano» viene a obstruir, como mínimo!

Se ve ahora de qué se trata. Hay que elegir, lo humano o lo político, lo humano o lo ideológico.

«Lo humano», sea esto una cierta representación ideológica (hay muchas otras) que escamotea su carácter ideológico o, al contrario, el reconocimiento de que se trata de ideología, y por esto de representaciones que se combaten, se refuerzan... Lo humano no es lo contrario de lo ideológico, sino una de sus manifestaciones, es la ideología según la cual habría un común, profundo común denominador compartido por hombres y mujeres, ricos y pobres, asesinos y asesinados. Por supuesto que todos estos son humanos, pero el término «humano» los envuelve en un mundo sin clivajes ni diferencias, sin humanos reales: ¡y esto es ideológico!

Lo que está en debate, lo que molesta mucho, a veces violentamente, es el choque de algunos de nuestros ideales contra la realidad de las sociedades contemporáneas, el tropiezo de algunos de nuestros principios supuestamente intangibles, universales y eternos contra lo real de nuestras prácticas.

Está en debate nuestra creencia, encantadora creencia, de acuerdo a la cual existiría en algún lugar lo humano. Pero esto de lo humano nadie lo discute, ni

siquiera la reciente ley francesa de prevención de la delincuencia: sólo nuestras proyecciones pueden imaginar (¡sic!) que la ley dicha excluye lo humano. *Niet*, verdaderamente *niet*. Es peor. Es una cierta concepción de lo humano que se encuentra aquí en juego, concepción vinculada a la seguridad, de orientación conservadora, que clasifica los humanos en individuos y grupos que forman parte naturalmente de esta categoría y aquellos que no tienen derecho... O para decirlo más directamente: se trata de prevenir la delincuencia de ciertos humanos de ciertos barrios, de ciertas pertenencias sociales y culturales.

Veamos un ejemplo, que propongo a partir de Christine Bellas-Cabane³. Ella interrogaba el interés del niño (¡noción que merecería una definición!): ¿es un enunciado científicamente válido o más bien socialmente construido? El oído sociológico que la escuchó se paró sobre el término «o». ¿Cómo entender este «o»: disyunción o conjunción? La ciencia —y el INSERM⁴ es la prueba viviente— es una construcción social. Nadie puede imaginar, aunque la tentación sea grande, que porque la ciencia se haga dentro de un laboratorio a puertas cerradas y detrás de carteles que dicen «prohibida la entrada», ese lugar es asocial o presocial: no lo es porque existen las subvenciones, modos, relaciones de poder, ideologías, etcétera. Apunto aquí a la ilusión según la cual existiría algo como La Ciencia, las prácticas científicas, las prácticas médicas, y por otra parte, en otro mundo, la construcción social, el uso social de la ciencia y de la medicina... Ahora bien, la preocupación sanitaria que los honra en tanto que médicos o psicólogos no puede desligarse de las ideologías en curso, de los compromisos de unos y otros, incluso de la abstención, esa forma *soft* de la colaboración.

No es ésta, por supuesto, una razón para resignarnos al mundo tal y como está, ¡seguramente que no! Pero si no reparamos bien en nuestro adversario, luchamos contra molinos de viento. Que el dicho interés de la infancia sea socialmente construido no implica que sea o que no sea científicamente válido, son dos registros diferentes —porque en todos los casos un enunciado científico, válido o inválido, es siempre una construcción social—. Fue Lévi-Strauss en *Tristes Trópicos* quien dijo que en Occidente, nuestra mitología es la ciencia; en otras civilizaciones, es la diosa X... A cada uno su mitología, pero no confundamos la

³ Presidente del sindicato de médicos que organizaba el evento.

⁴ **Institut national de la santé y de la recherche médicale** (Instituto nacional de la salud y la investigación médica que publicó, en 2005, un informe de orientación comportamentalista y violentamente anti-psicoanalítico que entre otras cosas preconizaba la detección de tendencias delictivas en los niños a partir de 36 meses).

mitología con la realidad.

3. *Problematizar la prevención.* Planteamos la pregunta: «cómo querer, cómo poder prevenir, hacer cada día mejor, más sin caer en la trampa de la predicción y del control social.» Pregunta importante, si fuera bien entendida. Está planteada como una alternativa: haré prevención, cada día más, cada día mejor, pero no debo caer en la trampa de la predicción y del control social ya que éstos señalan una mala prevención. A diferencia de las personas de enfrente, las que están a mi lado intentan practicar una prevención bienintencionada... Intención loable, en verdad. Que resulta sin embargo imposible de efectuar en lo real, indica con todo dónde reside su interés: en la oposición término a término entre «prevención bienintencionada» e «instrumentalización-perversión» de la prevención. Magnífica oposición, clara y neta, exultante, pero radicalmente imposible de fijar de manera precisa y sobre todo definitiva. Puede haber criterios más o menos argumentados, pero en ningún caso cánones garantidos. No hay recetas. Aquello que para algunos implica una prevención bienintencionada, constituye para otros una forma edulcorada de instrumentalización-perversión, y viceversa, la mencionada instrumentalización-perversión se presenta a menudo como una prevención bienintencionada...

Cómo estar seguro de que en relación a esta madre y su niño que recibí ayer... ¿cómo estar definitiva y absolutamente seguro —excepto mi militarismo sindical, político, mi pasado de combatiente y demás— de que me he dedicado a la prevención bienintencionada sin caer jamás en la horrible instrumentalización-perversión? ¡Quien sea capaz de responder a semejante pregunta, que se ponga de pie!

Paradójicamente este tipo de oposición *buenos/malos* no está sin recordar el tristemente célebre informe INSERM. Pero sabemos que en el curso de las prácticas profesionales las cosas no son «o... o» sino «y... y». Se trata del «o» inclusivo y no del «o» excluyente. Es «y», blanco «y» negro, *es una cuestión de tendencias, de pactos entre tendencias y de predominio coyuntural de una de las tendencias.* Conclusión: **Conviene preguntarse cómo, a nuestras propias espaldas, con la mejor buena voluntad del mundo, cada uno contribuye a eso mismo que dice sinceramente combatir.**

Haré una observación parecida a propósito de la «hipótesis» —avanzada en el argumento de estas jornadas y sumamente difundida hoy— a propósito del «control de la ciencia sobre el mundo». ¡Declaración de ciencia-ficción de hecho! Ideal más

o menos delirante según el cual la ciencia (¿cuál ciencia? ¿cuándo? ¿dónde? ¿de qué manera?) se pondría a conducir el mundo, acabaría con el deseo, nos ahorraría los *lapsus*, convertiría las relaciones sociales en amables intercambios transparentes etcétera...

Sorprendente convergencia entre los expertos del INSERM, la ideología neoliberal hoy hegemónica y el humanismo que ve en la ciencia, así como antes una promesa de liberación, hoy un temible sojuzgamiento. ¿El Apocalipsis en vez de la dialéctica? ¿Qué es esta representación mítica (cf. Levi-Strauss) a partir de la cual la ciencia comanda o puede llegar a comandar todo? A ciertos psicoanalistas les encanta hablar del «discurso de la ciencia», entidad que, a mi manera de ver, es un absurdo: la ciencia no tiene discurso ni habla con una sola voz, la ciencia es el nombre genérico dado a un conjunto de ciencias (plural) diferentes que no se desarrollan de la misma manera. «La Ciencia» es una fórmula finalmente vaga: se trata en efecto del INSERM, institución que no está gobernada por la ciencia en general sino por ciertas corrientes de ciertas ciencias. Es también vuestro caso: en tanto que profesionales de la psicología, la psiquiatría, el psicoanálisis, la medicina, no todos adhieren a la misma manera de ocuparse de ciencia... No es la ciencia que debiera preocuparnos, sino las posiciones positivistas y comportamentalistas que hablan en su nombre.

A esta hipótesis metafísica de la ciencia como «gran conquistadora del mundo», cabe recordar que el mundo real está gobernado por relaciones de fuerza, alianzas y confrontaciones feroces, mundo sembrado por muchas muertes y una cierta cantidad de nacimientos, gracias a ustedes, entre otros...

De hecho, lo que designamos como «la prevención» en singular es un conjunto de tendencias y corrientes más o menos opuestas, a veces netamente distinguibles, sin olvidar jamás que los adversarios no están todos enfrente. Los malos no están todos enfrente. Pero no es un accidente, esto es parte de la estructura, es decir de la razón de ser de la prevención: inestable por definición, estructural y definitivamente inestable. A no ser que pensemos que todos los malvados están en el Ministerio del Interior, lo que es una hipótesis tranquilizadora porque en efecto debe haberlos en cantidad, pero es un razonamiento bastante falso porque muchos de los malos se pasean por afuera, están sentados incluso en este anfiteatro...

Debemos entonces entender que la estructura de la prevención es la de un compromiso, un acuerdo. Lo que ustedes hacen cuando implementan la prevención

es tratar de acentuar una de las tendencias contra las otras tendencias, igualmente presentes en dicha prevención. Ustedes intentan, a la altura de su ética, en el curso de vuestras consultas y de vuestros intercambios, frenar la prevención tranquilizadora, o sea aquello que la prevención comporta de protección a cualquier precio, para el bien del otro, incluso si el otro no está de acuerdo. A propósito, desear el bien del otro e imponérselo, ¿es acaso una postura totalmente humana? En otros términos, la prevención no puede ser ideológicamente neutra, lo que refuerza su status de compromiso. Compromiso entre aquello que la política social y sanitaria impone como tarea, aquello que nosotros pensamos que debemos hacer, aquello que la gente hace de cualquier manera, y aquello que sería necesario que la gente hiciera, que la madre diera a su bebé, etcétera. Un compromiso entre lo que se debería y lo que se puede.

Prevención indefectiblemente defectuosa. Probablemente se la puede incluir en las tareas imposibles de las que habla Freud. Porque muchos ingredientes están en acción, incluso la pulsión de muerte en las personas de las que el profesional se ocupa (esa mujer embarazada que sigue fumando dos paquetes por día). Otro ingrediente importante es el hecho de que la prevención unas veces se topa y otras veces concuerda con los valores y referencias de los usuarios. Sin olvidar los valores y referencias de los practicantes, conscientes y inconscientes, en ciertos casos difíciles de admitir pero que no impiden a dichos valores ser activos y a dichas referencias ser eficientes.

Nos preguntamos, entonces, ¿quién nos prescribe esto? «debemos hacer prevención»... Pero ¿de dónde viene este «deber»? que es honorable, obviamente, pero ¿dónde se origina esta misión?

Para terminar, me gustaría proponerles, ciertamente no la solución mágica, pero sí una señal que, aunque no funcione en todos los casos, puede proporcionar una orientación útil para la práctica. Se trata de la diferencia entre «tomar a cargo» y «tomar en cuenta» a la que aludo aquí esquemáticamente⁵.

La «toma a cargo» es la problemática en la que son prácticamente siempre formados los médicos, los psicólogos de diferentes líneas, los trabajadores sociales... Principio de base: «yo sé lo que es bueno para ti; voy a intentar ser

bienintencionado y previsor con vos, sígueme, soy yo quien sabe». Es a menudo cierto que el profesional es quien sabe y comprende lo que es bueno para el usuario o el paciente. Es por eso que éstos vienen a consultar.

Pero ¿por qué, a veces, el dispositivo de la toma a cargo no funciona? Incluso podríamos también preguntarnos por qué sí funciona... A veces el dispositivo no funciona pese a la ausencia de errores mayores, de diagnóstico o de medicación... Entonces ¿por qué no funciona? Existen beneficiarios (también llamados «pacientes», aquellos que esperan) que no quieren beneficiarse con los beneficios que se les propone. Es ahí donde la figura de «tomar a cargo» tropieza con este escollo tan insostenible cuanto incontrolable: lo real. El profesional cae a veces sobre personas que consultan o han sido derivadas a la consulta en tanto son «deficientes», «extranjeros», «casos pesados», «muy aquejados». ¿El obstáculo a la toma a cargo proviene entonces de las características del público? No es para nada seguro. Primero, porque un paciente sin características más o menos difíciles no es un paciente. Segundo, porque aunque el profesional tenga científicamente razón, no siempre puede imponerle al otro sus conocimientos, experiencias, avales científicos. A partir de Hipócrates es hartito difícil y a la vez doloroso admitir que el paciente o el usuario pueden rehusarse a su felicidad anunciada, entre otras cosas porque la ve como la felicidad del profesional...

Interesante fracaso, sin embargo. Contiene la posibilidad de pasar de la «toma a cargo» (hago esto por vos) a la «tomar en cuenta» (hago esto con vos, hacés esto conmigo). Te acompaño, no sé más que vos, sé otra cosa, la sé de otra manera. El ejemplo de las enfermedades nosocomiales muestra que a veces, uno está enfermo por haber visto al médico, por haber consultado y permanecido en un espacio de cuidados... Evidentemente sería idiota ver aquí una crítica a la profesión: me limito a deconstruir algunas de las ilusiones que se invierten en el ejercicio profesional. Condición *sine qua non* para respirar mejor y dejar respirar.

Se trata, ciertamente, como lo anunciaba Christine Bellas-Cabane, de «respetar la singularidad de todo el mundo, de todos los humanos». Pero el hecho es que el torturador es, en sí, un ser humano, y como tal tiene una singularidad. ¿Es por eso respetable?

5 Lo he tratado con cierto detalle en mi libro «Problematizar el trabajo social: definición, figuras, clínica» (Gedisa, Barcelona, 2007, tercera parte).

Debate posterior

Christine Bellas-Cabane: –Gracias Saül, estoy muy contenta de haberte invitado. Debería estarlo «más o menos»! Y encuentro que has estado a la altura de lo que anunciaste y te agradezco por eso. Porque efectivamente es esto lo que imaginamos, desde hace un cierto tiempo, este debate sobre la prevención. Es decir, sin eludir las preguntas e incluso aquello que nos has devuelto, nuestra propia imagen en el espejo. Creo que eso es lo interesante. Voy a pasar la palabra a la sala.

Marie- Laure Cadart: –Quería agradecer a Saül por sus palabras siempre contundentes y hacer un poco de publicidad de su libro «*Problematizar el trabajo social*» en el que desarrolla bien «tomar a cargo» y «tomar en cuenta». Sólo quería decir eso porque pienso que es un aporte muy, muy interesante para los profesionales que estamos aquí, seamos o no trabajadores sociales.

Saül Karsz: –Quiero decir que este número publicitario no estaba preparado de antemano...

Christine Bellas-Cabane: –¿Quién se anima a decir algo?

Saül Karsz: –Riesgo cero entonces... ¿Pero quizás la dosis ha sido masiva? Contamos siempre con el mail, siempre respondo. No en el momento pero como mínimo en la semana.

Lo interesante, observen, es que esto les sirva. Más allá del hecho de que estemos de acuerdo o no, que esto les sirva para algo.

Jean-Didier: –Buen día, yo soy de la Gironde (región del sur de Francia). Quedé un poco insatisfecho respecto de esto que usted decía concerniente a la prevención, es decir un compromiso entre lo que se debería y lo que es posible. Porque finalmente, eso, me parece que es la definición de la política. Cuando decimos: «gobernar es el arte de lo posible». ¿Podría desarrollarlo un poco? Creo que nos beneficiaríamos con un desarrollo de esa idea.

Saül Karsz: –La insatisfacción vale para prácticamente todos y cada uno de los puntos que he abordado, porque hace falta mucho tiempo para ser un poco mas prolijo... Dicho esto, tu pregunta contiene un principio de respuesta, cuando dices que mi caracterización de la prevención vale también para la política. ¡Estoy perfectamente de acuerdo! Por un lado, porque la prevención no puede ser política

e ideológicamente neutral; por el otro, porque es una modalidad de política, de gestión de conflictos. La política es el arte de lo posible, en parte por lo menos, pero este arte sigue ciertas orientaciones, ciertos principios y objetivos: ahí están las diferentes tendencias que constituyen la prevención.

En otras palabras, si la prevención debe tomar en cuenta los valores y referencia de la población destinataria (para ir contra ellos, para apoyarlos, para hacer acuerdos viables) es porque la mencionada población no es en absoluto «frágil», desprovista, carente de recursos, etcétera. No, en todo caso, en el sentido caritativo que se da habitualmente a estas expresiones. Por supuesto, según la ciudad e incluso los barrios donde ejercen, ustedes caen sobre poblaciones terriblemente carentes: la deshidratación de los bebés es una entidad clínica socialmente investida según modalidades muy diversas, de peligro de muerte a incidente rápidamente resuelto. ¿Poblaciones frágiles, fragilizadas? Vocablos que me inspiran desconfianza, porque la fragilidad es a menudo un lujo de los afortunados. Las personas y grupos que se encuentran en situaciones difíciles, terribles, desesperantes, no pueden además permitirse el lujo de la fragilidad. A menos, claro está, que tal sea su estrategia de sobrevivencia. Todo esto para decir que vuestros pacientes o usuarios son consistentes. Siempre. Ahí tenemos una de las razones por las cuales ustedes no alcanzan a tratarlos como se debería, como ustedes tienen clínicamente razón de quererlos. Porque son consistentes, duros, entonces resisten. Quiero decir que dado que no están muertos, están vivos, y todo lo que está aún en vida, resiste, empuja, acomete...

Esto nos plantea nuevamente la cuestión de los valores y las referencias de quienes intervienen. Es decir por qué cada uno de nosotros hace lo que hace. Salvo que se piense, y eso sería inquietante, que aquello que hacemos, por costumbre pero también con pasión, lo hacemos únicamente para que las personas anden mejor, si se piensa que la prevención se hace por el solo interés del paciente o del usuario. Demasiado caritativo para ser verdad, demasiado unilateral... Sería preciso *añadir* esto otro que permitirá ser menos unilateral: ¿qué es lo que quiero prevenir en mí al hacer prevención? ¿Qué ideales de *buena madre* o de *buen padre* conllevo? Más interesante aún, ¿qué ideal de *madre suficientemente buena* y por tanto, cosa que Winnicott no desarrolla, explícitamente al menos, madre o padre un tanto mala/malo, madre o padre suficientemente mala, decepcionante, incompleta, ausente? ¿Con qué ideal de familia unida, de niño rabioso, de cónyuges amantes y respetuosos, etcétera. ¿Con qué ideales cada uno funciona y aborda a los usuarios o pacientes?

Es inútil señalar que no estoy haciendo una denuncia. Porque nunca faltarán ideales, principios, tanto del lado de los profesionales como del de su público. Principios e ideales que no son intercambiables, cuyo origen y ámbito de aplicación no es solamente subjetivo sino también y ante todo social, y por lo tanto ideológico. Por esto conviene que cada uno haga su trabajo con interés y pasión... ¡ya que su público no es el único destinatario!

Sin olvidar (me limito a evocarlos de lejos) los modelos y objetivos de las instituciones mandatarias. Así, una diferencia entre consulta privada y consulta PMI⁶ es que en esta última las dificultades institucionales son relativamente más visibles, perceptibles, dan lugar a notas de servicio. En cuanto a la consulta privada, sería por lo menos iluso instalarse ahí «para sentirse libre» como dicen algunos. Pueden, en efecto, *sentirse* libres, pero los bancos y el URSSAF⁷ vigilan.

Sabemos que las entidades están simbólicamente e imaginariamente cargadas. Así, las personas tienen confianza en ustedes, los encuentran muy simpáticos y competentes, pueden resistirse a ir a los locales de la PMI o a sus consultas privadas también, en principio no exactamente por las mismas razones, porque no se trata del mismo público. Por supuesto que la PMI no es una comisaría, salvo cuando funciona como una especie de comisaría de salud, de compulsión al bienestar. No quita que, en todos los casos, la PMI es un componente de los Aparatos del Estado. Ni contaminado, ni menos «podrido», pero testimoniando el hecho de que las relaciones médico-paciente están sobredeterminadas por el lugar que los médicos y los psicólogos ocupan, por el empleador que los contrata, por la política social que los encuadra, por los pacientes que tienen enfrente, que los esperan, que los evitan...

Reciben una mamá con su bebé, cierran la puerta, físicamente son tres sujetos (la madre, el bebé y ustedes) pero socialmente son muchos más. Es quizás por eso que sus salas de espera suelen estar llenísimas: colmadas de sus ideales, de sus principios, de su escucha bienintencionada e interesada en los síntomas del otro, repleta de aquello que la dama en cuestión intenta decirles, de lo que intenta esconder..., y por encima de ese pequeño mundo, la política social que observa, que distribuye los roles, que le proporciona el libreto a cada actor. Visión un tanto paranoica, lo admito —pero que debería interpelarlos «en algún lado», ya que este

6 *Protection maternelle et infantile*, servicio público de la *Protección materno-infantil* en el que se desempeñan la mayor parte de los participantes a este congreso y del sindicato organizador.

7 Entidad oficial que en Francia colecta los impuestos debidos por los profesionales.

es un rasgo *sine qua non* de la política social: subrayar que entre las personas, las tareas, los acuerdos y desacuerdos, las simpatías y los rechazos, no se trata sólo de un registro exclusivamente subjetivo...

Bueno, ¿supongo que no habrá otras preguntas?

Christine Bellas-Cabane: —Yo sí tengo una. Es para retornar a aquello a lo que nos has remitido. En principio, la singularidad... incluso la de un torturador, puede ser defendida. Porque cuando decimos «la singularidad del ser humano» es reconocida la singularidad, incluso en el torturador. No confundir el acto y la persona. Y creo que eso es quizá efectivamente un ideal, ciertamente, pero como tú dices: «puede haber ahí ideales eficientes» y es quizás por eso también que podemos estar contra la pena de muerte para todas las personas, no importa lo que hagan. Está bien reconocer al humano y no confundirlo con sus actos. Esto sería lo primero. Y luego, sobre el deber. Encuentro esto extremadamente interesante, pero dije: debemos, tenemos misiones que son definidas por una ley y nunca por nosotros. Pero que, pese a todo, pasa por el personal de la PMI y su resistencia a concebirse como «el cordón sanitario», el instrumento de un aparato del Estado. Esta confrontación entre el ideal o entre la imagen que uno ha idealizado de nuestra profesión es, quizás, una realidad en la cual estamos implicados. De hecho, es ahí donde buscamos un camino. Y es verdad que la idea de acompañamiento, de «toma en cuenta», no nos es extranjera, cuando renunciamos a la imagen de aquel que sabe enfrentado a aquel otro que no sabe, o sea el actor de la prevención todopoderoso y el padre ignorante. Es verdad que a pesar de todo, sabemos que estamos del lado *bueno*. Pero, de todas formas, encuentro que lo que es interesante en el trabajo de PMI y en los interrogantes del personal del PMI, es esta «promiscuidad» con aquellos que son a menudo los más proscritos de la sociedad y a los cuales se encuentran un montón de cualidades que quizás no imaginamos, incluso nosotros —protegidos, quizás, por nuestro medio, nuestros estudios según el recorrido que hayamos hecho—.

¡Y de repente, me acuerdo que, de pequeña, yo jugaba a Juana de Arco!

Saül Karsz: —¡Fantástico, incluso los pediatras tienen un inconsciente!

Numerosos profesionales se niegan a ser instrumentos de poder del Estado. Es efectivamente y felizmente una cuestión de posicionamiento ético, de orientación ideológica. Estoy feliz de que la presidente Christine nos lo recuerde,

subrayando así que cada uno se compromete, incluso bajo la forma de la abstención... Pero ningún compromiso ético podrá borrar el hecho de que el ejercicio profesional requiere –sea cual fuere la consciencia clara o oscura del profesional– de las autorizaciones y de las acreditaciones institucionales, la sumisión a ciertos contratos del Estado, el Orden de los médicos participa activamente en las consultas, etcétera. No lo entendamos como una fatalidad, se trata de una determinación objetiva que funciona con o sin el acuerdo subjetivo de unos y otros, pero siempre quedan márgenes de maniobra que algunos profesionales asumen y otros prefieren imaginarlos como imposibles. Esto es lo que está en juego, en el fondo, una diferencia a la cual yo recurro mucho: entre el principio de realidad y el principio de resignación. Otro ejemplo más: no estoy de acuerdo con que hoy es viernes y tomo una serie de disposiciones en ese sentido, ¡esto no impide que sea viernes, con o sin mi acuerdo! Quiero decir que vuestra calidad de instrumentos de los aparatos de Estado, y vuestra inscripción relativa pero efectiva en el poder del Estado –en términos de misiones, poderes, etcétera– es un hecho discutible pero perfectamente inevitable. Cuando los pacientes repiten «el doctor dijo que...» no se refieren únicamente a ustedes ni a sus diplomas (aunque se trate de diplomas de Estado). Los pacientes se refieren a la Facultad, a la institución que es la PMI, a los poderes reales e imaginarios que son los vuestros... En resumen, la cuestión no es la de pertenecer o no a un aparato del Estado, es demasiado tarde..., hubiera sido necesario elegir antes..., no sé cuándo, por otra parte... La cuestión es otra, eminentemente ideológica y política. Se formularía así: ¿cómo cada uno y cada una de nosotros/as ejerce la parcela de poder que detenta? Es necesario que ustedes tengan un poco de poder, que lo utilicen lo mejor posible, de acuerdo a sus ideales, pero sin poder no pueden hacer nada. O, de mínima, no pueden hacer tal como lo están haciendo hoy. Es por eso que a la paciente que reciben en la consulta pueden decirle más o menos lo mismo que le dijo otro paciente en la sala de espera: pero eso no tendrá evidentemente la misma fuerza. Porque cuando ustedes hablan, son hablados por eso que representan y/o por eso que la paciente cree que representan (el más organicista de los médicos trata también con nociones, palabras, creencias, inconscientes e ideologías...).

Psicólogo, de París: –Y bien, dispongo de un poco de poder, porque tengo un pequeño tiempo para el uso de la palabra, le agradezco. En principio, de manera muy rápida, sintética, estoy de acuerdo con Christine Bellas-Cabane y recuerdo una cita de Paul Ricoeur que decía: «que acordar el perdón es justamente considerar

que los actos cuentan menos que el valor del individuo.» Porque cuando uno trata con algo, toma un riesgo. Y es a esta noción de riesgo que retorno. En nuestros costos de inscripción están incluidas las actas del congreso. Y en esas actas, releeré los riesgos que usted ha tomado. Por ejemplo, aquel de decir que no hay un discurso de la ciencia. Ahora bien, para mí, la expresión «en nombre de la ciencia» prueba que la ciencia puede tener un discurso, un discurso que mata al discurso. Es Olivier Rey quien dice, en un libro reciente, que se llama *El hombre auto-construido*, que en nombre de la ciencia no conocemos la biografía de los científicos e investigadores que trabajan en la ciencia. No pueden ser citados en el curso del discurso –contrariamente a otros, artistas, cineastas por ejemplo, de los cuales nosotros conocemos muchos elementos íntimos–. Trabajan para la ciencia, que se pretende objetiva y neutra –usted demostró que, obviamente, no lo es– pero eso que en nombre de la ciencia los científicos no pueden tener, otros lo retoman: los políticos, en particular, actualizan ese discurso y se convierten en sus portavoces. Y creo que muchas personas se reúnen aquí justamente para oponerse a una mala manera de ser portavoz de esa ciencia, cuando, por ejemplo, ciertas publicaciones científicas anglosajonas, que nos corresponden muy poco, son retomadas por los héroes políticos. Así que, para mí, la ciencia tiene un discurso, cuando éste es retomado por otros, los políticos en particular.

Saül Karsz: –Contento de escucharlo, nuestros puntos de convergencia y de divergencia serán fructuosos para aquello de lo que tratamos aquí: contribuir a elaborar pistas en este mundo implacable en el que vivimos... Permítanme decir esto: el término «ciencia» no es un término científico. Es una construcción social, que resume, y sobre todo nivela, múltiples dimensiones, registros, presupuestos y objetivos. En otros ámbitos, diríamos mito o Dios. Es eso que ustedes dicen: «en nombre de la ciencia»... Enunciado genial: «en nombre de». No es la ciencia la que habla, como los jueces hablan en nombre de la ley, porque la ley a la vez existe, tiene una consistencia propia, pero no habla, no dice nada sin interpretación, sin jurisprudencia, sin que alguien habilitado a este efecto construya enunciados «en nombre de la ley», «en nombre de la ciencia», etcétera. En otros ámbitos diríamos «Amen», aquí decimos «INSERM». ¡Atención, no son bromas, les hacen sonreír, me alegra, pero este no es el objetivo!

No es el objetivo porque vuestros propósitos me parecen sumamente complejos, y comportan numerosos sobreentendidos que habría que tener el tiempo de deconstruir. Complejo y por lo mismo demasiado rico como para

pretender una respuesta inmediata.

De manera esquemática: los eruditos, los científicos, los investigadores no son objetivos, nadie les pide que lo sean; por el contrario sus discursos, sus investigaciones pueden eventualmente producir conocimientos objetivos. No son objetivos, y tampoco son neutros, porque tienen pasiones, son sujetos del inconsciente, hacen *lapsus*, tienen miedo y tienen coraje, defienden ciertas orientaciones, determinados valores, etcétera. ¡Exactamente como los médicos, los psicólogos o los trabajadores sociales durante sus consultas médicas, psicológicas o socio-educativas!

Es cierto, hay siempre alguien que se atreve a proclamar: «yo trato a todos mis pacientes de la misma manera» Ese profesional no parece estar demasiado al corriente de cómo trata efectivamente a sus pacientes, en función, entre otros parámetros de lo que percibe *selectivamente* de ellos. Todos los seres humanos, entre ellos los médicos, los eruditos, los artistas, y todo otro especialista, tienen sus intereses, sus pasiones, sus odios, sus amores, son de derecha o de izquierda, etcétera. Puede ser objetivo, de ningún modo el científico, mujer u hombre que se dedica a lo que se acostumbra llamar la ciencia, sino, eventualmente, el discurso que dicho científico produce. No lo que el sabio es, sino aquello que dice, que hace. Por lo tanto no siempre, no necesariamente. Un largo proceso trabajado por debates, experimentaciones y rectificaciones colectivas va, de manera progresiva y más o menos polémica, a corroborar o invalidar los resultados obtenidos.

La objetividad se identifica como un efecto de discurso de los científicos, entre otros, nunca como una virtud de su vida personal. Es una de las razones por las que no tenemos relaciones personales con nuestro psicoanalista, para evitar las decepciones y/o las exaltaciones que en principio dañan, ambas, el trabajo del psicoanálisis... Porque los psicólogos son humanos, son entonces un poco neuróticos (¡me refiero a los más normalizados, por supuesto!).

Confusión que es conveniente tomar con pinzas. «Ciencia» es una apelación, una sigla, una metáfora, un nombre que encierra demasiadas cosas a la vez: instituciones, presupuestos, criterios sobre todo implícitos de financiamiento, teorías efectivamente demostradas, teorías a demostrar, teorías generalmente consensuadas pero fundadas en malentendidos... Y hay, por otra parte, epistemologías, o sea los discursos sobre el trabajo de las ciencias, discursos en los cuales algunos ocupan una posición hegemónica (hoy el comportamentalismo),

epistemologías en las que principalmente se basan las políticas.

En todo caso la ciencia no gobierna, ni ayer ni hoy, ni menos aún mañana, aunque sean hegemónicas e inquietantes las epistemologías naturalistas y positivistas.

Principio básico: no confundamos la ciencia, construcción social híbrida, con el conjunto de epistemologías y corrientes que la orientan y la atraviesan.

Es por eso que el informe del INSERM sobre los eventuales problemas de conductas de los niños de 36 meses, no es la ciencia quien lo ha pensado, quien lo ha publicado. Es un discurso forjado por expertos, es decir, por personas que son nombradas así por un cierto número de otras personas y de dispositivos institucionales, que ocupan ciertas posiciones de poder, con el objeto de sostener un análisis fuertemente discutible porque se enuncia a sí mismo como de la ciencia, y al mismo tiempo comporta una dimensión necesariamente ideológica, es decir no neutra.

Estoy tratando aquí de la pesadísima confusión habitual entre objetividad y neutralidad. Y ahí, verdaderamente sería necesario prestar atención, tomarse el tiempo mental y por supuesto también físico, para no mezclar esos dos registros. La objetividad es un efecto de conocimiento. En su principio, un diagnóstico conlleva efectos de conocimiento de la enfermedad, y predica tal o cual medida. A diferencia de la neutralidad, la objetividad está hecha de conocimientos. La historia de las ciencias, desde el alba del capitalismo, después del Renacimiento, muestra que el conocimiento objetivo es posible. Indefinidamente rectificado, rectificable, perfectamente posible y necesario. Las profesiones médicas y psicológicas muestran que la objetividad es posible. A la madre que viene a consultar por su hijo, ustedes no le dan su opinión personal, incluso siendo que son ustedes los que hablan, su persona emite una opinión fundada sobre teorías y prácticas clínicas, argumentadas: no es una mera opinión, sino una versión posible del estado de vuestros conocimientos en un momento dado.

No confundir esta objetividad eventual con la neutralidad que, ella sí, es siempre de hecho terminantemente imposible. Para los profesionales se trata, en la medida de lo posible, de no exhibir sus estados de ánimo, sus historias conyugales y familiares, sus íntimas angustias y demás. Pero exceptuando el hecho —que no es un detalle— de que nosotros mismos no somos en todos los casos conscientes de

nuestro inconsciente, la neutralidad psíquica tiene el status de un ideal, irrealizable. ¡Se trata de una fórmula autocontradictoria! Por lo demás, si los profesionales fueran neutros, ¡podríamos preguntarnos cómo y por qué es que se embarcan en una tarea como esta de curar!

Tampoco son neutros desde un punto de vista ideológico, en términos de valores, ideales, compromisos asumidos o rechazados, militantismo afirmado como tal y militantismo denegado, supuestamente ausente, pero no por ello inconducente... Según la manera de comprender y de practicar hoy día el juramento hipocrático (en relación con los pacientes sin documentos de identidad, entre mil otros ejemplos), la intervención médica, psiquiátrica u otra no puede ser neutra pero puede conllevar efectos de diagnóstico objetivo.

Moraleja: trabajar en el mundo tal como éste va —a fin de confirmarlo o para contribuir a su transformación— a partir del espacio científico que cada uno ocupa en este mundo y de los ideales y representaciones que defiende y/o ataca. Tal sería una aproximación no idealista de lo que significa *ética*...