

DESARMANDO FICCIONES Problemas sociales-problemas de conocimiento en América Latina

Pablo Kreimer

¿Cómo se puede analizar la relación entre las prácticas de producción de conocimiento científico y la emergencia y resolución de problemas sociales?

Este artículo pretende analizar estas relaciones poniendo de manifiesto los diferentes aspectos que están implicados en ellas, tales como los modos sociales de tematización y articulación pública de cuestiones sociales, las prácticas de “movilización” de los conocimientos científicos como una estrategia para el abordaje de dichos problemas, y el papel de los propios conocimientos científicos en la definición de los discursos y de las políticas públicas.

La presentación anterior pretende “desarmar”, desde una mirada sociológica, un conjunto de *ficciones* que circulan corrientemente en América Latina bajo la forma de discursos relativos a la “utilidad social de los conocimientos”, a las nociones asociadas con la “relevancia” de la ciencia y a cierto sentido común instalado, tanto entre los diversos actores de la sociedad civil como

entre científicos, y que particularmente funciona como sustento epistémico de las políticas públicas.

Para ello propondremos, en primer lugar, un ejercicio o divertimento, que consiste en considerar históricamente un problema social fuertemente instalado en los países latinoamericanos y cuya legitimidad nadie cuestiona —la enfermedad de Chagas—, observando sus principales características como problema público y como objeto de conocimiento. Para ello lo analizaremos desde tres perspectivas sociológicas de amplia difusión en el último cuarto del siglo xx: la teoría de redes de actores, híbridos y aliados, formulada por Bruno Latour; la discusión acerca de la legitimidad de los objetos de la sociología, de Theodor Adorno; y la perspectiva de autonomía relativa de los campos y el tratamiento de las demandas sociales, de Pierre Bourdieu.

Finalmente propondremos contextualizar el problema dentro de un abordaje que tome en cuenta las dimensiones sociales, culturales, cognitivas y políticas en América latina, lo que nos permitirá esbozar un enfoque alternativo para la comprensión de las relaciones entre problemas sociales y problemas científicos, o, lo que es casi lo mismo, para repensar las relaciones entre ciencia y sociedad en nuestros países.

PUNTOS DE PARTIDA

En un libro que tiene ya más de una década, Isabelle Stengers (1997) nos proponía considerar tres problemas sociales diferentes: la construcción de un puente, la construcción de un dique y la definición de “qué es una droga”, y analiza las consecuencias de cada uno de ellos en términos de los conocimientos, de los expertos movilizados, de las ciencias, de los poderes, con énfasis en el plural que sostiene estos dos últimos términos. Stengers se

detiene en particular en las consecuencias de los dos últimos casos. El dique porque, a diferencia del puente, interfiere (o puede interferir) en el curso del río. Y las drogas porque parece aplicarse el dicho según el cual “dime quién lo define y te diré qué problema tienes”. El análisis de Stengers está bastante próximo de otros enfoques similares propuestos, por ejemplo, por Latour (1999) en su libro sobre las políticas de la naturaleza. Ambos libros fueron publicados más o menos en la misma época, y sus subtítulos son, también, muy próximos: “La democracia frente a la tecnociencia”, el primero, y “Cómo hacer entrar a las ciencias en la democracia”, el segundo. Ello se encuadra dentro de una preocupación muy común en nuestros colegas europeos hacia el fin del siglo pasado: las relaciones entre ciencias (o tecnociencias), que parecen haber conquistado un enorme poder y una relativa autonomía frente a los diversos poderes públicos. Bastante podríamos discutir acerca de si se trata de una “ganancia” de autonomía frente a las posibles instancias de control social o si se trata, como plantea Bourdieu (2002) en uno de sus últimos textos, de que la ciencia “lamentablemente parece haber perdido la autonomía que había ganado” y que, por lo tanto, “está en peligro”, y que por ello, en opinión de este último autor, “se vuelve peligrosa”.

Dos objeciones podrían hacerse a estos planteamientos: la primera se refiere a cierta “naturalización” que se suele hacer acerca de qué cosa es un problema social, a menudo entendido como algo “dado” y portador de cierta “objetividad”. ¿Cómo se define qué cosa es un “problema social”? Una buena parte de la tradición en ciencias sociales considera la existencia de los problemas sociales como algo “dado” o “naturalizado”. Así, es común encontrar en la literatura consideraciones acerca de la situación de pobreza, desnutrición, analfabetismo, como si ello fuera construido al mismo tiempo y en una misma operación, como objeto epistémico y como situación “objetiva” de los actores.

Si esta aceptación “naturalizada” de un problema social ha sido frecuente en la literatura de las ciencias sociales, lo ha sido aún más en el plano de las políticas, normalmente escondiendo los diversos supuestos según los cuales una situación social dada adquiere el carácter de “problemática”. Una vez que una cuestión determinada ha sido formulada como problema en la arena pública, el paso siguiente es establecer un conjunto de acciones para abordarla y, eventualmente, resolverla.

La segunda objeción es que, sin ahondar en las consecuencias que adornan las preocupaciones de nuestros colegas, las cosas no se presentan del mismo modo en los países “no hegemónicos” (retomo el gracioso eufemismo propuesto por Rigas Arvanitis), y en particular en América Latina, ya que, como argumentaré, difiere notablemente el papel de las ciencias en nuestras sociedades. La noción *democracia* no tiene las mismas implicaciones *urbi et orbi*, y en muchos países de América Latina los regímenes democráticos se vieron interrumpidos durante largos períodos en el último siglo (la democracia, en los países más avanzados, también es un tópico que está en permanente evaluación, pero esa es otra cuestión).¹

La ciencia, es decir, la producción de conocimiento científico, ha sido formulada activamente como un modo de intervención sobre un conjunto de problemas sociales, desde la formulación de las políticas, y constituye la base sobre la cual se asentó una parte creciente de la legitimación de las políticas científicas. En América Latina, desde los años sesenta, el Estado ha desarrollado instrumentos de intervención para el fomento y la orientación de

¹ Hemos abordado este aspecto en otros trabajos, por lo que, por falta de espacio, remitimos al lector a ellos, para concentrarnos aquí en los tópicos referidos a las relaciones entre problemas sociales y problemas científicos. Véase Kreimer (1998, 2000 y 2006).

la ciencia como asunto “nacional”. Esta formulación ha llegado de la mano de una conocida concepción “lineal-liberal”, según la cual la *oferta* de conocimientos debía generar, por medio de un conjunto de mecanismos de mediación social que nunca fueron suficientemente explicitados, beneficios para la sociedad en su conjunto. A ello le siguió, ya en los años ochenta, una concepción que denominamos “lineal-orientada”, anclada en el concepto de *relevancia* y que, fuertemente influida por los modelos europeos, pasó de una visión *naïve* de la utilidad de la ciencia a la construcción de problemas sociales susceptibles de ser abordados —e incluso resueltos— por medio del conocimiento científico. Si en el primer modelo se dejaba a los actores —cuando estaban en condiciones de hacerlo— que tematizaran sus propios modos de intervención sobre los problemas, en el segundo es el propio Estado el que los define como tales.

En contraposición con los dos supuestos precedentes, voy a argumentar en este texto que:

1. No es posible considerar ninguna situación social como intrínsecamente problemática si no es en relación con los actores que la construyen como tal, en situaciones históricamente contingentes.
2. En contraste con la naturalización normativa que se hace del papel del conocimiento en la resolución de problemas sociales, me interesa indagar recíprocamente el papel del propio conocimiento científico en la construcción de problemas sociales, tal vez como una marca, al mismo tiempo, de una nueva modernidad sustentada en la fuerza de la ciencia y del papel que desempeña el conocimiento científico en la reorganización de las sociedades.

3. El conocimiento en sí mismo es el producto de construcciones sociales, y en sus intervenciones —y usos— en otros campos de producción simbólica y material le modelan tanto su papel social como su contenido cognitivo.

Para mostrar cómo operan, de un modo complejo y polimorfo, las construcciones mutuas entre conocimiento científico y actores sociales, voy a tomar algunos episodios seleccionados de la historia de la enfermedad de Chagas en la Argentina, con el propósito de cuestionar el proceso mediante el cual se la construyó como “problema público” durante el siglo xx, desde la identificación de la enfermedad y de su agente patógeno, hasta la reformulación más reciente que ha hecho de ella la biología molecular.

Si bien el papel de la ciencia como “constructora” de problemas sociales no es algo absolutamente novedoso, se puede formular la hipótesis de que existe, hoy, una nueva configuración del papel del conocimiento científico en la dinámica de la formulación y de las estrategias de resolución de problemas sociales. Así, desde el libro de Joseph Gusfield de comienzos de los años ochenta, donde muestra cómo el alcoholismo, entendido como enfermedad, fue una “pura construcción” de los científicos, hasta los asuntos ambientales, la controversia sobre los organismos genéticamente modificados (OGM), la ciencia presenta constantemente en la arena pública nuevos problemas que son, luego, resignificados, “filtrados”, “procesados” de diferentes maneras.

Aquí nos interesa, en línea con algunos desarrollos más o menos recientes en los estudios sociales de la ciencia, romper con la naturalidad de la narración de las ciencias sociales. En efecto, como señala John Law (2006), aun cuando admitimos que la realidad social es compleja, sinuosa, multidimensional, con numerosas idas y vueltas y con múltiples acontecimientos

simultáneos, nuestras explicaciones suelen construirse sobre una narrativa lineal, con un eje temporal unívoco, con escenarios y entornos relativamente estables, etc.

Para contraponer esta perspectiva imaginamos que, a la manera de la película *Rashomon*, de Akira Kurosawa (1950), en la que diferentes personajes dan su versión “real” sobre un asesinato, podríamos contraponer, sobre un enunciado simple como “La enfermedad de Chagas es un problema social”, un pequeño conjunto de interpretaciones tan diversas que puedan mostrarnos hasta qué punto el juego entre “problemas sociales” y “problemas de conocimiento” se va construyendo y reconstruyendo, según las entradas y las salidas de los actores en escenarios que, ellos mismos, también van cambiando.

Vamos a partir, en este recorrido, de una afirmación tajante y —seguramente— provocativa, para luego analizarla en sus múltiples dimensiones. Diremos:

—La enfermedad de Chagas NO es un problema social.

Un interlocutor cualquiera, sensible a la situación de los sectores pobres rurales en América Latina, argüiría espantado:

—¡Cómo se le ocurre decir semejante barbaridad! Si solo en la Argentina hay alrededor de tres millones de infectados con el parásito *Trypanosoma cruzi* (y como 20 millones en toda la región). ¡Y además todos ellos son pobres que no tienen acceso al diagnóstico precoz, a un tratamiento efectivo, etc.!

En efecto, nuestro interlocutor tiene en parte razón: la enfermedad de Chagas afecta a varios millones de infectados no solo en la Argentina, sino en todos los países de América Latina. De hecho, es la única enfermedad completamente latinoamericana, desde México hasta la Patagonia. Además, es una enfermedad que cruza a la sociedad, los parásitos se alojan en animales y, son transportados por ciertos insectos (llamados *vectores*) —vinchuca, en Argentina; barbeiro, en Brasil— que se alojan en los intersti-

cios de los ranchos, viviendas rurales construidas precariamente con adobe y paja. No existen medicamentos eficaces para su tratamiento; para la etapa aguda hay una sola droga (Benznidazol, producida por Roche), pero es muy antigua (tiene más de 30 años), y se está dejando de producir, por razones de mercado, en la Argentina (Kreimer y Corvalán, 2010). Había otra droga (Nifurtimox, producida por Bayer), pero hace algunos años se dejó de producir. Además, la droga disponible tiene complicados efectos secundarios, y su aplicación en los casos crónicos es motivo de debate entre la comunidad de especialistas desde hace bastante tiempo, y no se ha emitido una resolución al respecto hasta el día de hoy. Entonces, que los casos crónicos detectados sean o no tratados con medicación depende solo del azar; es decir, de qué línea prefiera el médico tratante.²

Digamos, finalmente, que no existe en la actualidad ninguna investigación emprendida por laboratorios farmacéuticos, latinoamericanos o transnacionales, para desarrollar nuevos fármacos contra el chagas, como lo atestigua una ONG internacional dedicada a las enfermedades ignoradas (Drugs for Neglected Diseases Initiative [DNDI]).

Sin embargo, intentamos pedirle a nuestro indignado interlocutor que nos espere un poco para mostrarle diferentes perspectivas para repensar la “cuestión chagas”, pues tal vez podamos convencerlo de que aquello que parece un problema social desde un punto de vista (construcción) determinado, puede no parecerlo desde otra.

En las secciones que siguen voy a tomar tres concepciones teóricas bien diferentes: la de los actantes y los aliados, propuesta por Bruno Latour; la de Theodor Adorno, quien se interrogó

² Para un análisis de esta controversia véase Kreimer, Romero y Bilder (2010).

acerca de los objetos “legítimos” de la sociología; y la de Pierre Bourdieu, que dirige su mirada a los campos de producción simbólica y el problema de la autonomía. A partir de estas tres perspectivas pretendo mostrar un mosaico —ciertamente incompleto y fragmentario— de las múltiples interpretaciones que admiten las relaciones entre conocimiento científico y problemas sociales. Luego, en la última sección, vamos a recuperar algunos aspectos para intentar reorganizarlos, al tiempo que expondremos nuevas cuestiones que —por su magnitud— deberán ser retomadas en el futuro.

REDES, ALIADOS Y ACTANTES

El primer ejercicio que proponemos es considerar algunas ideas del antropólogo francés Bruno Latour para ver cómo podríamos aplicarlas al análisis de la enfermedad de Chagas. Latour definió críticamente lo que llama un “modelo de difusión” para explicar las relaciones entre ciencia y sociedad. Afirma que, según este modelo, “la sociedad está constituida por grupos de intereses; esos grupos resisten, aceptan o ignoran a la vez los hechos y las máquinas, que tienen su propia inercia. Por lo tanto, encontramos a la ciencia y la tecnología de un lado, y a la sociedad del otro”. A esta perspectiva le contraponemos un modelo “de traducción” que, según él, tiene la ventaja de que allí

... no hay una distinción equivalente, porque solo existen cadenas heterogéneas de asociaciones que, de un momento a otro, crean los puntos de pasaje obligado. Vayamos más lejos, la creencia en la existencia de una sociedad separada de la ciencia y de la técnica *es el producto del modelo de difusión*. [Latour, 1989: 34].

¡Así, se llega a suponer que hay tres esferas —la ciencia, la tecnología y la sociedad—, que obligan a estudiar el impacto de cada una de ellas sobre las otras!

La solución de Latour para romper con esta perversa separación, que es producto del inacabado desarrollo de la llamada *Constitución moderna*, es conocida. Por un lado postula que no hay objetos “puros”: todo lo que observamos a nuestro alrededor se va conformando de una proliferación de objetos híbridos, es decir, híbridos de naturaleza y cultura (Latour, 1991: 68). Por otro lado, propone la categoría de *actantes*, surgida del análisis lingüístico. Dice que

... puesto que los humanos dotados de palabra, tanto como los no-humanos mudos, tienen voceros [que hablan en su nombre], propongo llamar *actantes* a todos aquellos, humanos o no-humanos, que son representados, con el fin de evitar el concepto de *actor*, demasiado antropomórfico. [Latour, 1989: 202].

Veamos cómo podríamos analizar el surgimiento del chagas siguiendo estas ideas, que podría resumirse del siguiente modo: Salvador Mazza, médico argentino especializado en bacteriología, viaja a Jujuy para estudiar las enfermedades regionales y, luego de un tiempo de estadía allí, se orienta a identificar la enfermedad de Chagas. En su trabajo propone distinguir el chagas como algo diferente al bocio, ya que ambas dolencias estaban entonces fuertemente asociadas, según lo que planteaba Carlos Chagas (y tal como eran las creencias de la época), entre el fin de los años veinte y comienzos de los años treinta. Un viaje que realizó a las zonas endémicas de las provincias del norte junto con Charles Nicolle daría luego lugar a la creación de la Mepra (Misión de Estudios de la Patología Regional Argentina), que a partir de 1933

se concentró en el estudio del chagas. La historia de la enfermedad de Chagas es interesante en un sentido particular: a diferencia de la mayor parte de las patologías, en las que primero se conoce la enfermedad y luego se trata de identificar al agente causal, aquí se encontró primero el *Tripanosoma cruzi*, al que se le adjudicaron luego diversas enfermedades (como la malaria y el bocio).³

Podemos entonces definir nuestro ejercicio como la intención de trazar el paralelo entre el análisis que hizo Latour (1983: 141-170) sobre Pasteur y aplicarlo al desarrollo del chagas como objeto. Muy sintéticamente, Latour plantea que Pasteur, para demostrar la existencia de los microbios (en particular, del bacilo del ántrax), moviliza a diferentes actantes, en primer lugar, a los granjeros, a quienes les lleva el laboratorio al campo, y de quienes selecciona aquello que, del mundo natural, se va a llevar a su laboratorio. Para reclutar a sus animales se ve precisado a mostrarles que no se le mueren. El bacilo, como ya podemos suponer, es un *actante* que resulta representado por Pasteur, quien también “traduce” los intereses de los granjeros. Así, llega a convencerlos de que lo dejen inyectar bacilos a los cerdos y cabras para que no mueran; es decir, los vacuna. Frente a los médicos militares, Pasteur moviliza al microbio como aliado para mostrarles que, si hierven el agua, esos bichos de los que él les habla, pero que ellos no pueden ver, morirán y, por lo tanto, las tropas no se contagiarán. Es decir, los *pasteuriza*. Y con los higienistas hace algo semejante: los convence de que las enfermedades contagiosas no son “algo que les ocurre a los cuerpos”, sino que “alguien” se los hace. Y él habla en nombre de esos bichos invisibles:

³ Me apoyo aquí en la investigación doctoral de Juan Pablo Zabala (2007), a quien agradezco los detalles sobre el proceso en cuestión.

¿Cómo se las ha arreglado Pasteur para captar los intereses de grupos indiferentes? Pues, utilizando el mismo método de siempre. Se traslada a sí mismo y su laboratorio a la niebla de un mundo ajeno a la ciencia del laboratorio. La cerveza, el vino, el vinagre, las enfermedades de los gusanos de seda, la antisepsia y la posterior asepsia, ya han sido tratadas mediante esos movimientos. Una vez más, hace lo mismo con un nuevo problema, el ántrax. Se decía que la enfermedad del ántrax era terrible para el ganado francés. Para la Administración, los veterinarios y los granjeros, tal carácter “terrible” había sido “demostrado” por las estadísticas, y muchas sociedades agrícolas de la época se hacían eco de estas preocupaciones. [Latour, 1983: 145].

La noción de *interés* es clave en la explicación de Latour. Para él, “los intereses, como cualquier otra cosa, pueden construirse”. Y los procesos de construcción de intereses pasan por el mecanismo de *traducción*. Es a partir de los operativos de traducción que un actor pone a jugar los intereses de los otros en la dirección de imponer su propio sentido a aquello que “está en juego”. Sin embargo,

... la traducción que permite a Pasteur transferir la enfermedad del ántrax a su laboratorio en París no es literal, palabra a palabra. Solamente lleva un elemento con él, el microorganismo, y no la granja entera, el olor, las vacas, los saucos que rodean el estanque o la hermosa hija del granjero. Con el microbio, sin embargo, también arrastra a las sociedades agrícolas, que ahora se interesan por lo que hace. ¿Por qué? Porque al haber designado al microorganismo como la causa viva y pertinente, puede reformular los intereses de los granjeros de una forma distinta, si quieren resolver *su* problema del

ántrax, tendrán que pasar antes por *mi* laboratorio. [Latour, 1983: 151].

Las categorías analíticas de *híbridos* y *actantes* son el resultado de un concepto de simetría extendida, en la que no se debe, *a priori*, distinguir analíticamente entre el mundo natural y el mundo social, ya que ambos son, en la práctica, indisolubles. Estas categorías resultaron —y resultan— molestas para los sociólogos, que necesitan observar relaciones sociales, hechos sociales, discursos producidos por sujetos, entre otras configuraciones y dispositivos. Pero, tras cada uno de ellos hay sujetos sociales cuyas prácticas no pueden ser reductibles a un carácter unidimensional implícito en la propuesta de Latour. En efecto, el devenir del conocimiento se explica allí por los intereses de sujetos específicos, y de los procesos de enrolamiento/movilización/traducción que se operan con otros actores/actantes. No hay en esta perspectiva lugar para incorporar las culturas de los sujetos y los grupos en cuestión, ni el plano de las instituciones, para mencionar las dos limitaciones más evidentes.

Podemos proponer, si seguimos los métodos de Latour, que el propio Mazza intenta hablar en nombre del *Tripanosoma cruzi* cuando decide instalarse en Jujuy para estudiar a los enfermos de chagas y desarrollar métodos de identificación de la enfermedad. Necesita, al igual que Pasteur, convencer a actores muy poderosos, como la corporación médica de Buenos Aires (Facultad de Medicina de la UBA), que, si bien al comienzo lo estimuló, luego le formuló reparos y finalmente llegó a quitarle el apoyo; y también a sus colegas brasileños, quienes, bajo la influencia del propio Carlos Chagas Filho, aún no aceptaban la correspondencia entre el parásito y la enfermedad. Para ello, además de erigirse en el vocero de los parásitos, necesita convencer a la población, a los enfermos, de que están infectados con un ser invisible, y que él puede

detectarlo; es decir, tiene que ponerlos de su lado. Así, cuando Cecilio Romaña pretendió haber desarrollado un indicador para el diagnóstico de la enfermedad (un edema ocular que luego, siguiendo la práctica corriente de los epónimos sería bautizado como el *síndrome de Romaña*), Mazza lo combatió ferozmente, puesto que necesitaba tener el monopolio de la representación social del parásito, para así legitimar su propia posición. El final es conocido: el propio Mazza es traicionado, por así decir, por sus propios apoyos de la comunidad médica, y por el propio parásito, y él mismo contrae la enfermedad. Tal vez, y paradójicamente, fue ese su mayor triunfo.

En todo caso, en los orígenes de la enfermedad de Chagas, el “problema” resulta definido en función de una “nueva enfermedad”, de la cual Mazza logra constituirse en el vocero y plantear en la arena pública que la cuestión puede ser abordada tomando como objeto los ranchos, que es donde se alojan los insectos que transmiten el parásito. Su operación tiene dos fases: la primera, exitosa, cuando logra articular, instalando la Mepra en la Provincia de Jujuy (en el norte de la Argentina, corazón de una de las zonas endémicas de la enfermedad), una red que lo tiene a él como eje y como intermediario; es él quien, mediante el análisis de gotas de sangre puede determinar la presencia de parásitos en el organismo y diagnosticar quiénes están enfermos y quiénes no, y qué proporción de la población rural está infectada. En la segunda fase, Mazza fue perdiendo a los aliados en la Universidad de Buenos Aires, se fue enemistando con algunos de sus discípulos y decidió trasladar la Mepra a Buenos Aires, donde ya su papel como mediador exclusivo con vinchucas y parásitos se había debilitado de un modo fatal. La “cuestión chagas” tendría una menor visibilidad pública, hasta que reaparece, algún tiempo más tarde, reformulada como un “problema nacional” de salud, de la mano de Cecilio Romaña, discípulo de Mazza, quien se

distanció de su maestro y tuvo una actuación crucial durante el período peronista (1945-1955), pues articuló una red de aliados completamente novedosa respecto de la estrategia y los intereses movilizados por Mazza.

LOS PROBLEMAS ESENCIALES

Veamos ahora una perspectiva que, contrapuesta, parece responder al abordaje de Latour:

En contra del concepto de sociedad se objeta hoy en día que se trata de un concepto metafísico. Es muy interesante (y llamo la atención sobre esto, que considero parte importante de la teoría de la ideología moderna) que a las ideas críticas hoy en día ya no se las ataca, como antes, diciendo que son disgregadoras o agresivas, o algo parecido, sino que se han quedado atrás en el desarrollo, y que todo lo que no es aceptado por la situación existente es algún tipo de vuelta a la metafísica, doctrina de las esencias o teología disfrazada. Señoras y señores, el hecho de que predomine hoy en día este tipo de apologética indica cuál es la situación social global en que vivimos.

La cita es de Theodor Adorno, ¡y es de 1968! Más adelante, Adorno menciona cuál es, para él, el campo de estudio de la sociología. Por un lado, señala que

... no existe nada bajo el sol, realmente nada, que no esté mediado por el pensamiento humano, por la inteligencia humana y, también, justamente, de un modo social. Pues la inteligencia humana no es un don otorgado de una vez para

siempre a cada ser humano, sino que en la inteligencia, en el pensamiento, se halla la historia de toda la especie, y se halla, permítaseme decir también, toda la sociedad. [Adorno, 1968: 30].

Por otro lado, señala que “el interés de la sociología debe ser un interés por *lo esencial*; la sociología debe ocuparse de lo *socialmente relevante* y no de cosas, digamos, indiferentes”. Adorno advierte, de inmediato, que lo esencial no puede ser idéntico a los “grandes temas”, sobre todo porque “no es posible reconocer de antemano si un objeto es esencial o no, sino que la decisión en general reside en la realización, es decir, en ocuparse de tal objeto” (1968: 33). Dicho de otro modo, es el propio abordaje de los objetos lo que nos va construyendo su sentido y, a menudo, aquellos que aparecen como fenómenos aparentemente divergentes y opacos pueden llevar a perspectivas sociales extremadamente relevantes.

Hasta aquí Adorno es claro. Supondríamos que, si nos ocupáramos de la enfermedad de Chagas como un problema “marginal”, Adorno podría haber develado las tramas de los dispositivos que producen la exclusión social. La supuesta naturalización de un “mero problema de salud” —dicho con tono peyorativo— pondría así de manifiesto una estructura más relevante, en términos de las consecuencias de modos de producción rural profundamente duales, entre las altas productividades de la llanura pampeana *versus* modalidades productivas precapitalistas, de autoconsumo, o simplemente marginales, propias de las zonas en donde la enfermedad de Chagas es endémica, respecto de un modelo productivo hegemónico.

Pero esta perspectiva epistemológica, en cuanto a la construcción de los objetos de la sociología, tiene sus límites, a partir de los cuales los problemas “reales” parecen no dejar lugar a dudas. En los textos de Adorno encontramos una aproximación:

Si me disculpan el crudo ejemplo, probablemente ya hace tiempo se hubieran podido hacer descubrimientos en medicina, tales como el origen del cáncer y su posible cura, si no se hubiera destinado, por razones sociales, una porción increíble del producto social para fines armamentísticos, o para explorar estrellas vacías con fines propagandísticos [...]. A mí me parece absurdo que necesidades y problemas tan elementales, y que atañen al ser humano de modo tan directo, como la posible cura de una enfermedad supuestamente incurable y que, en principio, podrían ser resueltos, no lo sean por razones sociales. [Adorno, 1968: 30].

El ejemplo es, claro, difícil de rebatir, y remite al carácter excepcional de algunas cuestiones, ya que en esta pregunta por “lo esencial” siempre se introduce lo práctico. Por ello, en una teoría de la sociedad ciertas cuestiones dirigidas a lo subjetivo que en y por sí mismas no tienen una gran dignidad frente a los *problemas estructurales* de la sociedad, tienen, sin embargo, una dignidad. Para Adorno,

... la razón de esto es, justamente, que yo creo que, luego de Auschwitz, el interés de que esto no se repita o de dónde y cuándo ocurra, sea inmediatamente detenido [...] debería determinar los medios de conocimiento y los problemas [...] Yo diría que, si seis millones de seres humanos son asesinados por una razón demencial, aun cuando esto pueda ser un epifenómeno derivado, y no una clave en el sentido de una teoría de la sociedad, solo por la dimensión del horror que esto posee, adquiere un peso y un derecho tal, que en este punto tiene razón el pragmatismo, que exige promover el conocimiento de este tipo de cosas, con el objetivo de que no se produzcan nuevamente. [1968: 33].

Frente a este importante límite, nos surge el nuevo inconveniente, más allá del “mal absoluto” implicado en Auschwitz, cuyo horror parece fuera de todo análisis: ¿dónde establecer los límites entre los problemas esenciales y los otros, los que Adorno llama “prácticos”? En realidad, más que *práctico*, el problema que se nos plantea interpela directamente al papel del sociólogo y del tipo de conocimiento que sus prácticas genera o debe generar (por ejemplo, para que el horror no se repita). Uno podría alegar que, frente al régimen nazi, ya no se trata del papel del sociólogo, sino del ciudadano, del sujeto social a secas; pero a ello Adorno le agrega “promover el conocimiento para que no se repita”, y esa es ya una tarea de la sociología.

Volvamos a nuestro ejemplo con la enfermedad de Chagas: ¿hasta dónde la extensión de la enfermedad es una cuestión “límite”, y por ello mismo exige una solución “pragmática”? ¿O bien se trata de un “epifenómeno derivado”, y por lo tanto, un asunto que debe dejarse de lado, para investigar las verdaderas raíces sociales del problema? En una de las disyuntivas, si tomamos en cuenta la magnitud de la enfermedad, la situación —a veces extrema— de pobreza, y las otras condiciones de miseria, la respuesta es inmediata: no podemos tolerar semejantes condiciones de vida “sin producir el conocimiento para que ello no ocurra”. Por otro lado, si nos interesan los “problemas estructurales de la sociedad”, debemos ignorarlo sin más; es decir, no dejarnos llevar por las aparentes situaciones de gravedad social, para ocuparnos de los “verdaderos problemas”.

En el sentido de Adorno, es la existencia misma de chagas como problema social lo que está en cuestión. Veamos qué ocurre si retomamos nuestra afirmación inicial: *El chagas NO es un problema social en la Argentina*. Veamos:

1. Si bien es cierto que los registros existentes hablan de entre 2,5 y 3 millones de infectados en la Argentina, dichos registros son muy poco confiables, toda vez que los últimos datos agregados provienen del último enrolamiento del servicio militar obligatorio, es decir, de 1995. Dos comentarios caben al respecto: el primero, que luego de varios años, y en particular luego de la profunda crisis económica y social de 2002, no es posible suponer que las tendencias entonces registradas tengan un valor más que apenas estimativo en la actualidad. Siendo el chagas una enfermedad que afecta casi en su totalidad a sectores pobres rurales, puede suponerse de forma plausible que es altamente dependiente de las condiciones económicas globales que afectan a aquellos sectores. El segundo comentario alude a una cuestión de género: el servicio militar solo era obligatorio para los varones, de modo que nunca ha habido un registro sobre la incidencia de la enfermedad en las mujeres. Vemos aquí, por lo tanto, una ficción: “se supone” —y se opera en consecuencia— que el parásito afecta por igual a ambos sexos, siendo que no hay ningún estudio que permita pensar que ello es así.
2. Como ya se dijo, el chagas afecta casi exclusivamente a sectores pobres rurales. Pero estos sectores viven en condiciones de extrema precariedad en cuanto a instalaciones de agua potable, cloacas, disponibilidad de medicamentos, además de tener deficiencias nutricionales graves, etc. Mientras que la esperanza de vida al nacer para una mujer en la ciudad de Buenos Aires era, en el año 2001, de 79,39 años, para un varón en el Chaco

era de 66,95 años, es decir, casi 13 años menos.⁴ Y a ello hay que agregar que, mientras que en Buenos Aires no hay población rural, las cifras del Chaco incluyen a su población urbana, lo cual eleva el indicador en algunos años. Dicho de otro modo, una porción importante de los enfermos de chagas no habrán de morir de dicha enfermedad, sino que estarán afectados por otras dolencias y, en particular, por las miserables condiciones de vida. Si a ello se suma que el desarrollo de la etapa indeterminada de la enfermedad puede llevar más de 20 o 25 años, se puede concluir que muchos de los infectados ni siquiera se enterarán de que sufren la dolencia, pues no desarrollarán la fase crónica.

3. Los propios afectados tienden a “naturalizar la existencia de la enfermedad” cuando los funcionarios del Ministerio de Salud (nacional o de las provincias) van a visitar a las poblaciones en riesgo, les preguntan cuáles son las enfermedades que prevalecen allí. Las respuestas más frecuentes suelen ser una corta lista de males, como sarampión, varicela, gripe, etc. Cuando el funcionario les pregunta: “¿Chagas, no hay?”, a menudo la respuesta es: “Ahh... sí... Chagas tienen todos por aquí” (Sanmartino y Crocco, 2000).
4. La enfermedad, excepto en su fase aguda (para la cual es bastante efectivo el tratamiento con drogas), y en el desarrollo posterior de la cardiopatía, en absoluto es inhabilitante. Por otro lado, de los infectados que pasan luego al período indeterminado, solo alrededor de un

⁴ Las cifras son del INDEC, para el año 2001 (www.indec.mecon.ar). Se toman los datos extremos para mostrar el contraste, naturalmente sabiendo que la esperanza de vida de las mujeres es ligeramente superior a la de los hombres.

20 % desarrollarán la etapa crónica, más de 20 años más tarde, que viene acompañada de lesiones más severas. Y, como vimos, muchos de ellos sufrirán antes otras afecciones. Es decir que para el 80 % de la población infectada con el parásito, el chagas no es un tema del que deban ocuparse. Este último argumento se podría refutar respondiendo que, a pesar de ello, *no se puede saber de antemano* quiénes formarán parte del 20 % que desarrollará la enfermedad en el largo plazo. Es cierto, pero eso no invalida el hecho de que las posibilidades de ello siguen siendo bajas en términos estadísticos.

Llegados a este punto, tenemos ahora argumentos para replantear la existencia o inexistencia de un problema social, en función de otros conocimientos, bien diferentes de los que han sido utilizados por el Estado para proponer la movilización del conocimiento científico como mecanismo legítimo para abordar dicho problema.

AUTONOMÍA Y FALSA DEMANDA SOCIAL

Los conocidos trabajos de Pierre Bourdieu pueden conformar otro de los puntos de mira para abordar, en este mosaico que proponemos, la relación entre *problemas sociales* y *problemas de conocimiento*, y ello por dos razones: la primera es la extraordinaria influencia que ejerció sobre el pensamiento social de América Latina, sobre todo desde los años ochenta;⁵ la segunda, que, aunque

⁵ No es el lugar aquí, pero así como en otros textos me he ocupado de analizar las consecuencias de la división internacional del trabajo para las ciencias “duras” localizadas en contextos periféricos (Kreimer, 2006), un día deberíamos

de un modo esporádico, Bourdieu se ocupó del problema del conocimiento científico, sus organizaciones sociales y de su relación con la sociedad en la que los campos se inscriben.⁶

De hecho, ya desde su primer texto sobre el campo científico, en los años setenta, Bourdieu señaló el problema de la autonomía como uno de los aspectos constitutivos del mismo. Aunque la noción de *autonomía* opera —al menos así lo veía en esos tiempos—

... como una ficción de la delegación de la clase dominante, este principio resulta válido para las ciencias naturales, y en este sentido organiza el conjunto de luchas por el monopolio del capital simbólico, es decir, por la capacidad de hablar legítimamente en nombre del campo, es decir, de la ciencia, por parte de los agentes, es decir los científicos. [Bourdieu, 2000 (1975): 49].

Su preocupación se orienta, en este sentido, hacia la escasa autonomía que han logrado obtener las ciencias sociales:

... mientras que la clase dominante concede a las ciencias naturales una autonomía que está en relación con el interés que encuentra en las aplicaciones a la economía de las técnicas científicas, no tiene nada que esperar de las ciencias sociales sino, en el mejor de los casos, una contribución particularmente preciosa para la legitimación del orden establecido y

ocuparnos, desde la sociología de la ciencia, de los complejos cruces entre la ciencia social “central” y la ciencia social “periférica”.

- 6 A su trabajo pionero de 1975 sobre el campo científico le siguieron, ya en sus últimos años, el texto sobre los *Usos sociales de la ciencia* (1997), y su último curso en el Collège de France, publicado bajo el título *Science de la science et réflexivité* en 2001.

un reforzamiento del arsenal de instrumentos simbólicos de dominación. [Bourdieu, 2000 (1975): 46].

Desde entonces Bourdieu se habría de convertir no solo en un analista de los campos de producción simbólica, sino, al mismo tiempo, en un luchador por el logro de mayores márgenes de autonomía. Para él, “cuanto mayor es la autonomía, más grandes son las posibilidades de disponer de la autoridad específica, esto es, científica o literaria, que autoriza a hablar fuera del campo con cierta eficacia simbólica” (Bourdieu, 2000: 129).

En sus últimos escritos, el problema de la autonomía —o, mejor, la amenaza a esta— del campo científico emerge de un modo, digamos, dramático. En el último texto que le dedicó al tema, Bourdieu se horroriza:

La autonomía que la ciencia había conquistado poco a poco frente a los poderes religiosos, políticos o incluso económicos y, parcialmente al menos, frente a las burocracias estatales que garantizaban las condiciones mínimas de su independencia, se ha debilitado considerablemente. [...] En suma, la ciencia está en peligro y, en consecuencia, se vuelve peligrosa. [Bourdieu, 2002: 7].

Es, por lo tanto, a partir de esta fuerte creencia en la noción de autonomía como la precondition para un funcionamiento efectivo del campo (en el sentido de que prevalezcan sus lógicas internas de legitimación del conocimiento sobre las lógicas externas, que son percibidas como “impuestas”), que Bourdieu introduce el problema de la “demanda social” de conocimientos. Frente a esto su posición no es de medias tintas: tal pretensión de demanda no es más que un eufemismo que esconde intereses concretos que, casi

por definición, están lejos de atender las verdaderas necesidades de los agentes sociales que de veras las padecen. Para él,

... todo lleva a pensar que las presiones de la economía son cada vez más abrumadoras, en especial en aquellos ámbitos donde los resultados de la investigación son altamente rentables, como la medicina, la biotecnología, y, de manera general, la genética, por no hablar de la investigación militar. [Bourdieu, 2002: 8].

En este marco, tienden a desaparecer, según él, los científicos desinteresados, que no conocían más programa que el que se desprende de la lógica de su investigación y que saben dar a las demandas “comerciales” el mínimo estricto de concesiones indispensable para asegurarse los créditos necesarios para su trabajo.⁷

En una de sus verdaderas arengas a investigadores que le preguntaron qué hacer entonces frente a las demandas sociales, Bourdieu les responde que, ante todo, es necesario modificar los “hábitos mentales” de aquellos —científicos— que solo se sienten universales cuando defienden intereses que no son los suyos y se erigen en portadores de una “demanda social”. En cambio, dice,

... me parece que [ustedes] *deberían empezar por afirmar su autonomía*, por defender sus intereses específicos, es decir, en el caso de los científicos, las condiciones de la cientificidad, etc., y a partir de allí, *intervenir en nombre de los principios universales de su existencia* y de las conquistas de su trabajo. [Bourdieu, 2000: 130. Las cursivas son mías].

⁷ Vemos aquí una huella de la sociología de la ciencia funcionalista de la cual, en la persona de Robert Merton, Bourdieu fue alguna vez un firme defensor. Véase su poco conocido texto “Animadversiones in Mertonem” (1990).

Aquí aparece por segunda vez algo que ya estaba insinuado en una cita anterior: la defensa de la autonomía es un prerrequisito para que el científico, el intelectual, el sabio (*le savant*) pueda intervenir él mismo fuera de su propio campo. Es decir que, desde la perspectiva de Bourdieu, la autonomía va en un solo sentido: la protección de las formas de científicidad (suponiendo que ellas no sean construidas) de toda injerencia externa (política, social, económica), pero para permitir, al mismo tiempo, una intervención de los propios científicos en otros campos. Esta propuesta es notoriamente asimétrica: mientras los otros actores externos al campo científico deben ser mantenidos por fuera del mismo para preservar la autonomía, se invita —e incita— a los científicos a, una vez afianzado su capital simbólico, intervenir en otros campos “en nombre de ese capital acumulado”.

La perspectiva de Bourdieu tiene otro inconveniente: al igualar “demanda social” con el “uso en provecho económico de las empresas” pierde de vista de un modo dramático el papel del conocimiento científico en la sociedad; el conocimiento científico es, siempre, portador de una doble legitimidad: capacidad de explicar el funcionamiento del mundo físico, natural y social, y, por otro, capacidad de transformar esos mundos para satisfacer necesidades, asuntos o demandas de diferentes actores de la sociedad. Por lo tanto, la primera dimensión, de orden cognitivo, es indisoluble de la dimensión social, de los recorridos del conocimiento como producto, de “qué se hace con él”, etc. Ahora bien, un conocimiento nunca puede ser utilizado por un actor “otro” que el productor de conocimiento “tal cual” (nadie se cura, alimenta o produce más con un *paper*); esto solo puede hacerse mediante un complejo proceso de transformación, de resignificación de un conocimiento. Para simplificar, podemos llamar a este proceso “de industrialización” de un conocimiento, en el que intervienen al mismo tiempo usuarios finales e intermedios que

son, precisamente, los que están en condiciones de industrializar el conocimiento.

Llegados a este punto, estamos en condiciones de volver a nuestro ejercicio e imaginar cómo podría analizarse la construcción del chagas como problema social desde la perspectiva de Bourdieu.

En primer lugar, tenemos que el doctor Salvador Mazza, alumno del Colegio Nacional de Buenos Aires y formado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires a comienzos del siglo xx, se dedicó por entonces a la microbiología, que era una disciplina emergente y de amplia y rápida difusión, luego de la revolución operada por Pasteur. Mazza acumuló un importante capital simbólico: en 1916, en plena Primera Guerra Mundial, el ejército argentino le encargó realizar un estudio de enfermedades infecciosas en Alemania y el Imperio austrohúngaro; en ese momento conoció a su colega Carlos Chagas, quien recientemente había identificado el *T. cruzi*. Al retornar al país, en 1920 fue nombrado director del laboratorio central del Hospital Nacional de Clínicas y titular de la cátedra de Bacteriología de la Facultad de Medicina de la UBA. En 1923 se dirigió a Francia para efectuar nuevos estudios de perfeccionamiento, y llegó a Túnez (aún colonia francesa), al Instituto Pasteur, dirigido por el bacteriólogo y entomólogo Charles Nicolle, quien habría de recibir en 1928 el Premio Nobel de Medicina. Mazza regresó a la Argentina en 1925 y fue nombrado director del laboratorio y del museo del Instituto de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la UBA. A fines de 1925 invitó y hospedó en Argentina a Nicolle, quien se hallaba interesado en las enfermedades endémicas que existían en el norte argentino.

El apoyo del doctor José Arce, médico, ex diputado y por entonces rector de la Universidad de Buenos Aires, resultó crucial para la creación de la Mepra y para que Mazza, utilizando el capi-

tal simbólico obtenido en el campo científico, decidiera intervenir en la definición de lo que resultaba “científicamente relevante”. A lo largo de los años iría definiendo como un problema cognitivo central determinar la correspondencia entre el *T. cruzi* y la enfermedad de Chagas de forma independiente del bocio endémico, y se preocuparía por desarrollar y proponer diferentes técnicas de diagnóstico e identificación de los infectados. En función de esa capacidad Mazza logró profundizar su estrategia de establecer un subcampo que se iría autonomizando del poder político que le dio origen, y la detección de casos cada vez más sistemática le permitiría mostrar la relación entre las condiciones de vida de los infectados y la proliferación de la enfermedad en las zonas endémicas. Ello se observa también en su capacidad de establecer las tres fases que caracterizan a la enfermedad: aguda, indeterminada y crónica. Durante ese período, que llega hasta los años cuarenta, Mazza parece obedecer claramente al precepto de Boudieu de

¿Por qué no habrían de participar los escritores y sabios en la definición de la demanda social? Armados con el logro del trabajo y los conocimientos especializados que poseen los científicos, podrían intervenir eficazmente en problemas de interés general, y no solo de modo intermitente, cuando los políticos se pasan de la raya, sino de manera habitual. [Bourdieu, 2000: 130].

Durante esos años, además de “imponer públicamente el sentido” de la enfermedad de Chagas, Salvador Mazza no olvida desarrollar los mecanismos propios de legitimación del campo científico: desde la Mepra se realizaron más de 300 publicaciones, y se presentaron cantidades crecientes de ponencias en congresos disciplinarios.

Sin embargo, la intervención creciente de agentes políticos y de científicos-competidores del propio campo fueron afectando/debilitando el capital logrado por Mazza —y también la autonomía que había logrado establecer—, quien tuvo grandes dificultades para mantener el funcionamiento de la Mepra durante sus últimos años, aunque la institución lo sobrevivió hasta 1958, es decir, 14 años.

En este análisis, Mazza descartó todo problema relacionado con la falsa existencia de una “demanda social”, para concentrarse en su propia dinámica dentro del campo, que fue aquello que le permitió intervenir exitosamente fuera de él. Es decir que, en realidad, la enfermedad de Chagas, su relación con el parásito que la ocasiona y la vinchuca que la transmite son verdaderos asuntos que pudieron ser formulados por el propio Mazza *gracias al capital simbólico y a la autonomía* de que gozaba y, por ello, a la falta de intervenciones interesadas —políticas, económicas— que pretendieran *orientar* sus investigaciones.

HACIA UNA PERSPECTIVA MÁS INTEGRADA: DESTRUYENDO LAS FICCIONES

Como suele ocurrir, después de presentar críticamente —bajo la forma de un ejercicio imaginario— las tres perspectivas sociológicas muy prestigiosas bajo las cuales se podría analizar el surgimiento de chagas como problema social, voy a exponer un modo diferente de analizar este tópico, poniendo de manifiesto, al mismo tiempo, las dimensiones sociales que construyen el problema y el papel del conocimiento en dichos procesos.

Para ello tomaré como punto de partida un trabajo de Joseph Gusfield, quien en un libro de comienzos de los años ochenta estudió el surgimiento de la peligrosa relación entre la ingesta de

alcohol y el manejo de automóviles en términos de la construcción de un “problema público”. Lo primero que hizo Gusfield fue desnaturalizar —y por lo tanto, desobjetivizar— cualquier interpretación que se presente como “dada”:

El alcohol ya había sido percibido como una importante fuente de accidentes, y se le había dado importancia como un blanco en la resolución del problema. El carácter de “blanco” no es algo dado, no está en la naturaleza de lo real como una cosa en sí, sino que representa un proceso selectivo sobre una multiplicidad de realidades posibles y potenciales que pueden ser percibidas como aquello que afecta los accidentes de auto y las heridas. [Gusfield, 1981: 3].

Para analizar las razones por las cuales “algo” alcanza el carácter de problema público, este autor distingue, ante todo, problemas privados y problemas públicos, teniendo en cuenta que no todo “problema social” habrá de transformarse en un problema público, entendiendo por tales los que se convierten en materia de conflicto o de controversia en las arenas de la acción pública. ¿Quién o qué institución tiene, o se la ha dado, la responsabilidad de “hacer algo” acerca de la cuestión? En la medida en que los fenómenos están abiertos a diversos modos de ser conceptualizados como problemas, entonces también su carácter público está abierto a diferentes sentidos de concebir su resolución.⁸ Para Gusfield,

⁸ Aunque de un modo más simple y dirigido a las políticas públicas, Oszlak y O'Donnell (1995 [1981]: 111) formularon cuestiones parecidas en la misma época. Para estos autores se trataba de identificar el “surgimiento de una cuestión”: quién problematiza, y cómo lo hace, un asunto; quién, y cómo y cuándo, logra convertirlo en cuestión; sobre la base de qué recursos y alianzas; con qué oposición; cuál es la definición inicial de la cuestión.

... la ciencia, los pronunciamientos científicos, los programas técnicos y las tecnologías aparecen como apoyo a la autoridad o a la contraautoridad, dándole a un programa o política el molde para validar su naturaleza, basado en un proceso neutral por un método que asegura tanto certeza como precisión. [1981, 28].

Estamos aquí en un plano de análisis novedoso para la época en la que fue formulado (hace tres décadas): no se trata del recurso “natural” que los actores hacen del conocimiento relevante producido por dispositivos científicos y técnicos, sino que *ciertos actores* hacen un uso específico y deliberado del conocimiento científico como un modo de terciar en las controversias públicas acerca de parte de un problema que, precisamente con estos medios, *se torna público*. Dicho de otro modo, no se trata ya de “la ciencia”, sino del papel que la retórica científica desempeña en la construcción de problemas públicos.

Cuando analiza el modo en que los accidentes automovilísticos se construyeron en un “hecho” (en el sentido durkheimiano), Gusfield llama la atención acerca de que los datos no son simples hechos recogidos por agentes individuales, sino que se trata de agregación de datos, acumulados y presentados; el “descubrimiento” de hechos públicos es, por lo tanto, un proceso de organización social: “Alguien tiene que encargarse de monitorear, registrar, recolectar, analizar y transmitir los eventos individuales y separados hacia la realidad pública de las ‘muertes por accidentes de tránsito’” (1981: 37). Pero se pregunta: ¿Qué hechos son recogidos?, ¿por quién?, ¿cómo se procesan?, ¿cómo se transmiten?

El rastreo de estas preguntas le permite al autor el *corpus* de investigaciones que constituye la base de las políticas sobre el alcoholismo al volante. Observa, allí, que existen dos tipos de ficciones en los análisis científicos: el primero de ellos es de or-

den conceptual, y se refiere al tratamiento de entidades teóricas como si fueran de existencia real —y operan sobre ellos—; es lo que hacen, por ejemplo, los físicos y los químicos con conceptos como *atracción*, *repulsión* y *presión*, o los sociólogos con categorías como *sociedad*, *comunidad* o *capitalismo*. El segundo tipo de ficción es el “como si”, es decir, un modelo que supone que una metodología se podría aplicar, y que se dirige a tratar datos y acontecimientos confusos “como si” fueran análogos a los fenómenos de una realidad conocida y familiar, lo que produce una ilusión de certidumbre, claridad, factibilidad y autoridad.

Si aplicamos al proceso de construcción del Chagas como problema público un análisis análogo al que propone Gusfield, deberíamos comenzar por preguntarnos de qué modo se fue formando en los diferentes actores el conocimiento sobre la enfermedad, para que saliera del espacio privado de un conjunto de infectados de condición pobre y que habitaban en medios rurales, a ocupar la escena pública. En este caso es posible identificar dos entidades que, siendo de existencia bien real —la vinchuca y el parásito *T. cruzi*—, son purificados en los sucesivos laboratorios, primero de los médicos que lo estudiaron en el terreno, como el propio Mazza; luego, por los epidemiólogos, que trazaron “mapas” (¡y qué puede pertenecer mejor al mundo de la ficción que un mapa, como bien lo muestra el irónico texto de Borges sobre el rigor de la ciencia!) de las poblaciones de vinchucas; a ellos les siguieron los sanitaristas y, asociados con ellos, los químicos que produjeron los insecticidas, para llegar a dos laboratorios transnacionales (el alemán Bayer, primero, el suizo Roche después) y realizaron las primeras pruebas clínicas para medir los efectos de nuevas drogas que mataran al parásito. Al final llegaron los biólogos moleculares, quienes dieron vuelta todos los esquemas precedentes, prometiendo, hacia fines de los años setenta y comienzos de los años ochenta, el desarrollo de una vacuna.

Las autoridades políticas, puesto que un problema público implica una toma de posición política, hicieron equilibrio entre las diferentes áreas del estado entre la fumigación sistemática, como una elección prioritaria para eliminar las vinchucas y, por lo tanto, la transmisión “vectorial” (los emprendimientos fueron múltiples, desde las políticas más verticales hasta las más horizontales, descentralizadas y participativas), *versus* la producción de conocimiento básico que prometía alcanzar, algún día, la ansiada vacuna.

Un ejemplo puede ilustrar bien este proceso: mientras que la época dorada de la promesa de la vacuna funcionó acertadamente, es decir, hasta entrados los años noventa, diversos grupos se beneficiaron del financiamiento público de un problema definido en términos tales que su resolución solo aparecía como “cuestión de tiempo”. Otros grupos trabajaban, por su lado, en la construcción, también retórica, de “blancos” donde atacar al parásito y, por lo tanto, que fueran el germen de nuevas drogas, puesto que las dos que estaban disponibles tenían —y siguen teniendo— complicados efectos secundarios y su efectividad no es aceptada para la fase de infección crónica.

Desde hace unos años solo queda un par de grupos —de los muchos que había— dedicados a investigar sobre el desarrollo de una vacuna. Las autoridades políticas han ido abandonando lenta y paulatinamente esta estrategia de tratar el problema, para darles mayor prioridad a dos de las soluciones disponibles: la sistematicidad en el control del vector, como en el caso de diversos estados de Brasil (algunos ya se declararon “libres de Chagas”), y la investigación básica sobre los blancos donde atacar al parásito.

Sin embargo, uno de los grupos que sigue investigando la hipótesis de la vacuna afirma tener una bastante desarrollada, con base en la obtención de cepas del parásito con una virulencia atenuada. Además de que la posición sobre la forma de encarar el

problema resulta hoy marginal, otros cambios afectan, también, este tipo de estrategia: los requerimientos para las pruebas clínicas de nuevos tratamientos, drogas o vacunas tienen muchos requisitos que hacen que esta vacuna, por más efectiva que parezca, siga operando como una verdadera ficción de “como si” (según el planteo de Gusfield), ya que, según el propio jefe del grupo de investigación, “con los criterios clínicos y éticos de hoy resultaría imposible hacer las pruebas de la vacuna en humanos”. De modo que su única esperanza es que “se produzca un violento brote de infectados en Bolivia, por ejemplo, y ante la emergencia lo llamen a él y a su equipo para que vayan a hacer vacunaciones masivas frente a peligros aún mayores”. Lo explícito de dicho propósito nos exime de hacer comentarios al respecto.

REARMANDO Y CONCLUYENDO

Si movilizamos diversos enfoques tomando como excusa lo que *a priori* parecería un “problema social fuera de toda discusión” (la enfermedad de Chagas), es para continuar con el ejercicio de ir cambiando los “puntos de mira” del supuesto problema.

Así, si se habla hoy —y desde hace décadas— de la enfermedad de Chagas bajo el difundido rótulo de “principal endemia nacional”, es debido a las diversas construcciones que desarrollaron unos actores.⁹ Se puede suponer que el uso de la retórica científica tuvo, entre otras consecuencias, la de que los actores que efectivamente intervinieron en la definición de “lo que está en juego” han hablado, y hablan hoy, *en representación* de los sec-

⁹ A mediados de los años cuarenta el chagas fue definido como “enfermedad nacional”, y la creación de un programa nacional fue la consecuencia de semejante toma de posición. Véase Zabala (2007) y Kreimer y Zabala (2006).

tores sociales que estarían afectados. Pero esas representaciones están lejos de constituir operaciones neutras; por el contrario, implican el despliegue de dispositivos simbólicos en los que, al igual que en el teatro de la política, los actores representan un papel y van conformando sus discursos de acuerdo con dicha participación. Todos los mecanismos de la retórica se ponen en juego allí; lo único prohibido es develar las conexiones entre los intereses y los posicionamientos de cada actor en relación con el discurso que los constituye. Por ejemplo, un biólogo molecular puede hacer alusión a la posibilidad de utilizar su conocimiento para la producción de una vacuna que se orientará a prevenir *x* casos de la enfermedad, haciendo notar la escasez de tales productos, la gravedad y extensión de la enfermedad, etc. Pero lo que *no puede decir* en su intervención pública es que ello le permitirá insertarse exitosamente en una red internacional que trabaja sobre mecanismos de regulación de la expresión genética, gracias a lo cual obtendrá un financiamiento que le hará posible ampliar los aparatos y dispositivos técnicos de su laboratorio, concurrir a congresos internacionales, ascender en su capital simbólico en las instituciones académicas, etc. Del mismo modo que un político que solicita su voto no puede decir, por ejemplo, que necesita hacer enunciados “fuertes” para llamar la atención de los medios de comunicación, ya que sus asesores le han señalado que es la mejor estrategia, porque las encuestas lo muestran como un candidato poco conocido que debe “instalar” su imagen.¹⁰

Hay otros aspectos importantes en los procesos de construcción de problemas sociales/problemas de conocimiento que se desprenden del análisis que proponemos, y que han sido poco

¹⁰ Aunque parezca mentira, este último ejemplo no es pura ficción, sino que se trató de las primeras declaraciones de un candidato presidencial en la Argentina, hace algunos años.

observados. Si se dice que el conocimiento científico construye un problema social, se puede tomar al primero como “objetivo” y al segundo como “construido”, lo cual oculta el carácter de construido del conocimiento. La sociología del conocimiento puede realizar algunos aportes significativos en esta dirección, en particular poniendo en evidencia lo que podríamos llamar la “ilusión de purificación”: cuando los científicos investigan sobre el parásito, en el tema que nos ocupa, llevan esa entidad a los laboratorios y la resignifican, la construyen como entidad cognitiva. De hecho, el parásito, así entendido, ya no es el *T. cruzi*, sino una purificación que ha sido descontextualizada en probetas y tubos de ensayo, pero que oficia como el “representante” del mundo natural. Como señala la socióloga Karin Knorr Cetina, cuando uno ingresa a los laboratorios, nunca es la naturaleza la que se encuentra allí, sino un conjunto de selecciones operadas por los investigadores. Así, los objetos científicos no son solo fabricados “técnicamente” en los laboratorios, sino que están inextricablemente construidos simbólicamente y políticamente (Knorr Cetina, 1995, 143). La cuestión nos lleva, de nuevo, a las ficciones que se construyen en la esfera pública: se presenta a las vinchucas y a los parásitos “por fuera” de su hábitat significativo en función de la enfermedad en cuestión, creando la ilusión de purificación y, por lo tanto, de dominio material y simbólico del problema.

Otro aspecto fundamental que surge de los análisis que presentamos es que se ignoran los procesos de industrialización del conocimiento. Ello opera “como si”, en el sentido de que se enuncia que se trabaja (por ejemplo), sobre la producción de un medicamento, pero sin que los elementos que permitirían su desarrollo estén efectivamente presentes a lo largo del proceso de fabricación de los objetos en cuestión. Por ejemplo, se define un blanco, es decir, un modo de atacar al parásito para matarlo o bien para impedir que se reproduzca en el interior de los humanos;

luego se busca una molécula que está en condiciones de cumplir con dicha función. Muy frecuentemente las investigaciones se detienen allí. Pero en ese estadio hay un conjunto de preguntas que no se pueden responder, y sin las cuales el conocimiento producido carece de sentido: ¿esa molécula tendrá solo efecto sobre el parásito o también afectará otros tejidos y funciones vitales? Si pudiera afectar al parásito, ¿es posible administrarla a los humanos bajo una forma razonable (cápsula, inyección, jarabe, etc.)? Si hubiera que producir varios millones de dosis por año, ¿existen los medios y los recursos técnicos disponibles? Y las dos más cruciales: ¿a qué costo, y quién podría fabricarlo y distribuirlo?

Como se ve, sin este conjunto de preguntas (y de respuestas) la cuestión acerca de los “blancos” carece de sentido. Y ello porque, como afirmamos aquí, estos aspectos forman parte del contenido del conocimiento, y no son aditamentos que se agregan *ex post* al proceso “purificado” de la de investigación.

Volvamos por un instante al problema de la autonomía: en tiempos más recientes, es decir, con la emergencia de la biología molecular como campo disciplinario que reorganizó el conjunto de las “ciencias de la vida”, el estudio del parásito concentró a algunos de los grupos más prestigiosos de la Argentina, aquellos que provienen de la “tradición hegemónica” fundada por Leloir hacia la mitad del siglo (Kreimer, 2010). En efecto, los biólogos moleculares comenzaron utilizando el *Trypanosoma cruzi* como un modelo de análisis cuya escala resultaba manejable para ellos, y en el cual podían observar un conjunto de fenómenos biológicos de interés para ese campo en el plano internacional. Tenían una “moneda de cambio” con sus pares de los países centrales: mientras ellos podían aportar un “bicho” exótico y analizar en él problemas como la regulación de la expresión genética, podían insertarse exitosamente en vínculos, y luego en redes “de excelencia”, en las cuales podían aportar ese conocimiento específico, y

de las cuales podrían recibir visibilidad, reconocimiento, recursos técnicos, sociales y cognitivos. Haciendo un uso exhaustivo de la recomendación de Bourdieu, estos biólogos moleculares afirmaron fuertemente su capital simbólico y lograron posicionarse como líderes del campo en el plano local. Su producción fue notable, medida —en términos clásicos— en la cantidad de artículos publicados en revistas internacionales de referencia (Kreimer y Zabala, 2006).

Al mismo tiempo se desentendieron de los problemas derivados de la demanda social, en la medida en que no produjeron, durante el último cuarto de siglo, ninguna innovación terapéutica, droga o vacuna que ayude a mejorar la condición o el diagnóstico de los enfermos de chagas. ¿Es posible decir en este caso, con Bourdieu, que los científicos “disolvieron un falso dilema”, en la medida en que se concentraron en hacer un uso extensivo de la autonomía de la que gozaron? Si es así, ¿a qué costo?

La respuesta es simple: construyeron otros problemas, porque su actividad nunca es “neutra”, y no solo visto hacia el interior del campo, sino, sobre todo, desde su papel en la sociedad que los financia. Porque en términos de la construcción de un problema público su intervención fue determinante, ya que posicionaron la producción de conocimiento sobre el parásito en el centro de la escena y desplazaron, al menos parcialmente, las otras soluciones o “selecciones” que los actores tenían a su disposición, como la fumigación sistemática de los ranchos, entre otras, cuya “efectividad” para luchar contra el problema social, tal como éste había sido formulado, fue evidente en los casos en los que se aplicó. Llegamos, pues, a una paradoja: la movilización del conocimiento científico para abordar (o resolver) un problema social depende del modo en que dicho problema ya haya sido formulado... ¡por el propio conocimiento!

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adorno, Theodor (1968). *Introducción a la sociología*. Barcelona: Gedisa.
- Bourdieu, Pierre (1990). “Animadversiones in Mertonem”. En Clark y Modgil (eds.), *Robert Merton, Consensus and Controversy*. London/New York/Philadelphia: Falmer Press.
- (2000) [1975]. “El campo científico”, texto incluido en Bourdieu (2000). La edición original en español es la de *Redes. Revista de Estudios Sociales de la Ciencia*, vol. 1, n.º 2.
- (2000). *Los usos sociales de la ciencia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- (2002). *El oficio de científico. Ciencia de la ciencia y reflexividad*. Barcelona: Anagrama.
- Gusfield, Joseph (1981). *The Culture of Public Problems. Drinking-Driving and the Symbolic Order*. Chicago/London: The University of Chicago Press.
- Knorr Cetina, Karin (1995). “Laboratory Studies, The Cultural Approach to the Study of Science”. En Sheila Jasanoff, *et al.* (eds.) (1995). *Handbook of Science and Technology Studies*. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage Publications.
- Kreimer, Pablo (1998). “Understanding Scientific Research on the Periphery, Towards a New Sociological Approach?”. *EASST Review*, vol. 17, n.º 4.
- (2000). “Ciencia y periferia, una lectura sociológica”. En M. Monserrat, *La ciencia argentina entre siglos*. Buenos Aires: Manantial.
- (2006). “¿Dependientes o integrados? La ciencia latinoamericana y la división internacional del trabajo”. *Nómadas-Clacso*, n.º 24.
- (2010). *Ciencia y periferia. Nacimiento, muerte y resurrección de la biología molecular en la Argentina*. Buenos Aires: Eudeba.

- Kreimer, Pablo y Corvalán, Dora (2010). “20 años no es nada. Conocimiento científico, producción de medicamentos y necesidades sociales”. *Desarrollo Económico*, vol. 49, n.º 193.
- Kreimer, Pablo, Romero, Lucía y Bilder, Paula (2010). “¿Tratar o no tratar? La controversia científica sobre el tratamiento para los enfermos de Chagas crónico”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LXII, n.º 2.
- Kreimer, Pablo y Zabala, Juan (2006). “¿Qué conocimiento y para quién? Problemas sociales y producción de conocimientos científicos: Persistencia del mal de Chagas como ‘enfermedad de pobres’ en Argentina”, *Redes. Revista de Estudios Sociales de la Ciencia*, vol. 11, n.º 23.
- Latour, Bruno (1983). “Give me a Laboratory and I will Move the World”. En K. Knorr y M. Mulkay (eds.), *Science Observed*. London: Sage Publications, pp. 141-170.
- (1989). *La science en action*. Paris: La Découverte.
- (1991). *Nous n'avons jamais été modernes. Essai d'anthropologie symétrique*. Paris: La Découverte.
- (1999). *Politiques de la nature*. Paris: La Découverte.
- Law, John, (2006). “Entrevista”. *Redes. Revista de Estudios Sociales de la Ciencia*, vol. 11, n.º 24.
- Oszlak, Oscar y O'Donnell, Guillermo (1995) [1981]. “Estado y políticas estatales en América Latina. Hacia una estrategia de investigación”. *Redes. Revista de Estudios Sociales de la Ciencia*, vol. 2, n.º 4.
- Sanmartino, Mariana y Crocco, L. (2000). “Conocimientos sobre la enfermedad de Chagas y factores de riesgo en comunidades diferentes de la Argentina”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, ops, vol. 3, n.º 7.
- Stengers, Isabelle (1997). *Sciences et pouvoirs*. Paris: La Découverte.
- Zabala, Juan Pablo (2007). *Producción y uso de conocimientos científicos vinculados a la enfermedad de Chagas. Argentina, 1915-2000*. Tesis doctoral, Buenos Aires: Flacso Argentina.