

El contenido de esta obra es una contribución del autor al repositorio digital de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, por tanto el autor tiene exclusiva responsabilidad sobre el mismo y no necesariamente refleja los puntos de vista de la UASB. Este trabajo se almacena bajo una licencia de distribución no exclusiva otorgada por el autor al repositorio, y con licencia Creative Commons – Reconocimiento de créditos-No comercial-Sin obras derivadas 3.0 Ecuador



El nuevo imperialismo: despojo, derechos sociales y la domesticación de la salud

Jaime Breilh

2004

UNIVERSIDAD DE CUENCA – FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"EL NUEVO IMPERIALISMO: DESPOJO, DERECHOS SOCIALES Y LA DOMESTICACION DE LA SALUD"¹

Jaime Breilh, Md. Ph.D²

Resumen

Bajo las presentes condiciones históricas y el modelo de acumulación por despojo, se producen un empobrecimiento extremo, la destrucción de las condiciones de vida y el deterioro de la integridad ambiental. La lógica de las grandes corporaciones avanza demoliendo las condiciones de vida, al tiempo que las movilizaciones sociales impulsan creativamente los derechos humanos y la defensa de la salud; pero el mundo académico reacciona con exasperante pasividad e indolencia. Los departamentos de las universidades, las agencias gubernamentales locales y nacionales y hasta las organizaciones no gubernamentales siguen en la línea de programas inefectivos e inocuos, muchos de los cuales son sostenidos por costosos aparatos propagandísticos. Programas que no van a las raíces de los problemas y que terminan reproduciendo y reforzando las propias reglas del juego neoliberal.

En esta ponencia se explica aquello que el autor define como renuncia de la salud pública a la equidad, la incapacidad institucional para mirar las raíces de una floreciente patología de la inequidad y el divorcio entre los aparatos burocráticos de la salud con la lucha de los pueblos.

Palabras claves [keywords]: *epidemiología crítica; salud pública; epistemología; neoliberalismo [critical epidemiology; public health; epistemology; neoliberalism]*

En el campo de la ciencia y de la educación superior operan a veces contrasentidos y confusiones que hacen que las entidades de salud y las universidades se pongan al servicio de los poderosos. Esto es así porque la ciencia –al igual que otras operaciones que manejan símbolos-, es una expresión transformada, subordinada, transfigurada y a veces irreconocible de las relaciones de poder de una sociedad (Bourdieu: 1998) y no es raro que inclusive profesionales y estudiantes que han hecho una opción por los pobres, se vean seducidos por los intereses práctico comerciales del conocimiento médico y por un discurso científico funcional a los intereses del poder.

La falta de interés por la investigación hace parte de esa acomodación y pone al descubierto una peligrosa actitud de dependencia cultural. De esa manera, no sólo se reproduce un vacío de conocimientos indispensables para el desarrollo de los programas de la salud, sino que al desterrar de los espacios académicos como la Universidad, la investigación a fondo de los determinantes estructurales de la enfermedad y al reducir la responsabilidad docente a lo curativo, nos vamos encerrando en una lógica pragmática, circunscrita a la rutina clínica de consultorios u hospitales, y desprovista de los conocimientos indispensables para una práctica en salud plenamente informada y crítica.

¹ Basada en texto de conferencia en el Foro “Dos Gigantes de la Historia: Eugenio Espejo y Ernesto Che Guevara, Cuenca, Octubre 20 del 2004.

² Director Ejecutivo del CEAS y del Sistema Nacional de Investigación Agraria del Ecuador;
jbreilh@ceas.med.ec

Por esa vía los profesionales de salud pueden también convertirse en carne de cañón de un sistema social opresor y patógeno.

En otro orden de cosas, es lo que François Houtart (Houtart: 2003) sostiene al referirse al debate actual sobre el mercado y la religión, y que nosotros lo extrapolamos al análisis de la salud en la globalización neoliberal, diciendo: el mercado influye el pensamiento científico, tanto como el pensamiento científico contribuye a reproducir las condiciones para el mercado. Y no sólo la *salud* está siendo convertida en mercancía por el capitalismo, sino que, si no tenemos cuidado con los modos de pensamiento que usamos al estudiar la salud y con los modelos de acción que utilizamos, éstos pueden contribuir a reproducir y fortalecer las relaciones de mercado y a legitimar la estructura de poder en su conjunto. Si nos quedamos en el estrecho marco asistencial, terminamos convenciéndonos de que nuestra meta es repartir mejor la misma medicina burguesa, como si por esa vía pudiéramos construir la emancipación en salud y la conquista de los derechos en los que se basa la justicia social en el campo sanitario.

Hemos insistido en mil oportunidades sobre la urgencia de rescatar una investigación y acción en salud alternativas; dirigidas a desmontar la estructura social elitista y defender el acceso universal de nuestra gente no sólo buenos servicios públicos curativos, sino a los bienes que se necesitan para vivir con dignidad y una calidad de vida saludable –cuestión perfectamente posible incluso bajo restricciones de recursos, como lo han demostrado los sistemas de salud de varias ciudades latinoamericanas como Rosario, Montevideo, Porto Alegre y México-.

A la par luchamos por el acceso a los servicios, tenemos que evitar que se sigan produciendo patrones de vida patógenos en los escenarios donde sobrevive y realiza su ciclo de reproducción social nuestro pueblo: me refiero a los sitios de trabajo del país en los que a las remuneraciones injustas se suma la ausencia olímpica de programas de protección; me refiero también a los espacios donde realizamos cotidianamente nuestros consumos, en los que es necesario frenar los consumos destructivos impuestos para beneficio de las grandes empresas; me refiero también al conocimiento que requerimos cuando estamos en entidades del poder, municipal o central, para saber construir proyectos alternativos conducidos por la comunidad, y que favorezcan la construcción de sistemas eficientes a la par que una firme organización popular, donde los soportes y defensas colectivos y espacios organizativos florezcan en múltiples programas de promoción y protección de la salud; me refiero igualmente a la necesidad de impulsar un proceso de recuperación y recreación de las identidades culturales en trance de destrucción por la imposición de moldes de esa cultura única que interesa a los imperios económicos para mantener su hegemonía; me refiero, en fin, a la urgencia de repletar los programas de estudio de contenidos y programas de investigación que permitan desarrollar a lo largo y ancho de las parroquias y cantones del Azuay y de nuestro país, sistemas productivos no sólo basados en la cooperación y la justicia, sino diseñados para proteger la naturaleza e implantar el principio de precaución ecológica.

Por eso es que, aludiendo a un problema palpitante de la realidad nacional y para resaltar la necesidad urgente de defender ese conjunto de espacios y procesos en los que se

produce el perfil de salud de un país, me atrevo a sostener, que se podrían evitar más casos de enfermedad y muerte para el Ecuador en el largo plazo, mediante la lucha por la no-firma del tratado de libre comercio o TLC -y el impulso de una política orientada a la equidad social y la plena vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales, contemplados en la Carta Universal de los Derechos Humanos-, que con el trabajo conjunto de todos los hospitales que operan en el país. En mi condición de investigador de la salud me atrevo a sustentar esta afirmación en la experiencia epidemiológica de los últimos períodos de América Latina y el país, que pone en evidencia la relación que existe entre los ciclos de pobreza, de endurecimiento de las condiciones de vida y expansión de formas de trabajo destructivas, con el crecimiento masivo de la morbilidad por enfermedades transmisibles, por entidades asociadas con tóxicos urbanos industriales, con neoplasias y problemas psico-tensionales y violencia. Y esos son los tipos de problemas de salud cuya incidencia se aceleraría en un país como el Ecuador, si es que permitimos que un gobierno servil como el actual consume su más alta traición, al suscribir un tratado de libre comercio que, desde el punto de vista de la salud, vendría a ser como un tiro de gracia epidemiológico, debido al rápido desencadenamiento de graves pérdidas sociales y de derechos, como las ya experimentadas por los pueblos de México y Centro América cuyos gobiernos firmaron: quiebra masiva de pequeños productores; incremento del desempleo; concentración de la propiedad de la tierra; pérdida de soberanía y seguridad alimentaria; más acelerada monopolización privada de los recursos y servicios; monopolización de la propiedad intelectual y patentes sobre alimentos e insumos alimentarios; y otras secuelas muy graves del sometimiento bilateral de Ecuador, directo y desprotegido, a la política imperial.

No pretendo con este pronóstico, ni remotamente sugerir que los hospitales y servicios asistenciales de salud no son necesarios e importantes, lo que quiero argumentar es que, la operación de un sistema social devastador provoca un deterioro tan extenso y profundo, que los servicios de salud no pueden contrarrestar, y que, el poner un freno a la aplicación de tal mecanismo, permitiría que los hospitales y servicios puedan manejar con mayor efectividad y eficacia la atención de los problemas terminales que escapen de una política de prevención científica.

Fueron precisamente revolucionarios como Espejo y Ernesto Guevara, quienes mejor entendieron el profundo efecto preventivo de la lucha social. Como lo dijera hace pocos días en el 8° Congreso Argentino de Epidemiología (Breilh: 2004b), fue el Che inmortal, quien entendió mejor que nadie el profundo nexo que existe entre las revoluciones sociales y la construcción de la salud profunda; ese gigante de la ternura colectiva que, según lo dijera Cortazar en su poema póstumo, nos mostraba la “estrella elegida detrás de la noche”.

El Nuevo Modelo de Acumulación por Despojo y la Pandemia del Miedo

No existe foro contemporáneo en que no se interpreten y justifiquen los problemas, aludiendo a la *globalización*. Se ha escrito mucho en torno de este fenómeno, enfocado básicamente como un problema de mundialización del sistema económico y del mercado. Desafortunadamente, ese tipo de mirada no visualiza características centrales del capitalismo tardío, que lo distinguen de otras épocas. Para nosotros, dos son las

características del sistema económico actual que deben resaltarse, porque pesan además sobre la cultura y el pensamiento científico: el surgimiento de lo que Castells llama la *sociedad o nueva era de la información* (Castells: 1996) y el *cambio de modelo de acumulación de capital*. Revisémoslos brevemente.

En el capitalismo tardío la base tecnológica de la comunicación digital y los hipermedios son claves para que se enlacen instantáneamente los centros de control de la productividad, los centros de control del poder político y militar, usando una red de interconexiones e información, que no sólo les permite el tráfico económico y la reproducción de decisiones económicas en el globo, sino que les abre vías para imponer patrones de vida y cultura adaptados a sus intereses estratégicos. Pero si bien es importante reconocer la importancia de dicha revolución tecnológica, no debemos perder de vista que la raíz de la dominación social radica ahora más bien en los procesos estructurales de un nuevo modelo de acumulación de capital, y que Harvey lo define como acumulación por *despojo* (Harvey: 2003). Según sostiene dicho autor, la lógica del capitalismo ya no sólo trabaja mediante la extracción de plusvalía y los tradicionales mecanismos del mercado, sino mediante prácticas predatorias, el fraude y la exacción violenta, que se aplican aprovechando las desigualdades y asimetrías interregionales, para despojar directamente a los países más débiles de sus recursos. La noción de *despojo* cobra especial importancia para comprender las estrategias de acumulación que están usando los grupos económicos ahora y las consecuencias nefastas en el panorama de la salud.

Las aterradoras secuelas ecológicas y sanitarias registradas por la investigación social reciente, nos muestran un mundo dominado por la codicia de una decena de grandes corporaciones; un mundo, en realidad, donde la apetencia y el despojo son los principios rectores que emanan del poder.

En épocas recientes brotan con angustiosa frecuencia denuncias del sector académico que monitorea la salud, muchas veces sin explicarse siquiera sino sólo describiendo el holocausto neoliberal. Nos agitamos por ejemplo, con la denuncia revelada hace aproximadamente un año por la OIT (Oficina Internacional del Trabajo: 2003) de que dos millones de muertes anuales son provocadas por el ejercicio del trabajo, lo que quiere decir que, el modo de trabajar bajo las condiciones del mundo capitalista mata cinco mil personas por día.

Sin duda una señal alarmante del nivel de genocidio que se ha impuesto en la maquinaria económica del mundo, pero que no constituye evidencia única, ni tampoco nueva; talvez lo que marca su dolorosa resonancia ahora, es que se ha hecho visible el carácter global de ese tipo de homicidio colectivo, que también podríamos llamar en términos epidemiológicos una “pandemia del miedo”; y que desde la óptica de la economía política constituye un signo del terrorismo empresarial que inspira las decisiones que tienen que ver con vidas humanas.

| Se ha puesto en marcha un verdadero *plan maestro de asalto a los recursos estratégicos* de los países que disfrutaban de reservas naturales megadiversas (ver la interesante analogía en la distribución de las bases militares norteamericanas, las fuentes de agua y biodiversidad). En el congreso ecuatoriano, por ejemplo, se encuentra un *proyecto de ley*

sobre la biodiversidad, que el Departamento de Estado busca imponer al gobierno y parlamento del Ecuador que es la cara no militar de una estrategia continental como el Plan Puebla Panamá, o el plan para control de la reserva de agua dulce del acuífero Guaraní en la triple frontera de Argentina, Brasil y Paraguay, o el Plan Colombia para el control de las fuentes primarias de agua de la herradura Andina.

Analogía de la Distribución de Bases Militares, Fuentes de Agua y Biodiversidad



Fuente: Gaudenzi, J. (2003) <http://www.visionesalternativas.com/militarizacion/articulos/geoestrat/12.htm>

Y es claro que la ofensiva no sólo está ligada a la apropiación del petróleo, minerales, sistemas energéticos y medios de comunicación, sino que ahora, a las puertas de la nueva era de la bio-nanotecnología y la ingeniería molecular, el interés de las corporaciones transnacionales es el de controlar la propiedad intelectual sobre los principios activos de la naturaleza y el control genómico de la mega-biodiversidad Andina y Amazónica. En esa misma línea se inscribe la lucha de las empresas por las patentes y la propiedad intelectual de secuencias genéticas y material que contienen esos genes (Bravo: 2004). Los sistemas de expoliación han dado así un salto histórico que anuncia el paso de la era de los bucaneros del petróleo, hacia la era de los piratas de la nanotecnología, con su sed de materia prima genética.

Y claro, toda esa ofensiva se tiene que respaldar en un control del pensamiento y en una mercantilización de la educación. Por eso es que universidades como del Salvador o Panamá ante los signos tempranos del impacto destructor del TLC en sus países comienzan ahora –cuando ya es tarde- a rechazar dicho tratado, no sólo por las consecuencias para la gente, sino por que ahora comprenden las implicaciones nefastas del mismo para la soberanía universitaria y la propia supervivencia de las entidades no comerciales de educación superior.

Y de ahí cabe ahora preguntarnos, transponiendo a términos de salud la metáfora de Cortazar cuando decía que el Che nos mostraba la “estrella elegida detrás de la noche”: ¿Cuál es la estrella que marca un Norte promisorio para la salud? Y ¿De qué está hecha la noche que oscurece el horizonte de la salud?

Como lo dije en otra oportunidad, al comparar las implicaciones para la salud colectiva de la lucha del revolucionario Espejo con el Che, cada uno en su lugar y tiempo, no miraron desde un horizonte liberador la vida y la salud solamente porque hayan sido individuos esclarecidos, lo hicieron principalmente porque sus ideas eran la encarnación de un pueblo en marcha: fueron un ejemplo de esa simbiosis descubierta por Gramsci entre una intelectualidad orgánica que encarnaba las urgencias espirituales y materiales de su gente, y una masa que asumió un modo de pensar liberador.

¿Pero qué pasa entonces con nosotros ahora? ¿Por qué los profesionales y académicos nos hemos puesto de espaldas a las jornadas del pueblo y su lucha contra el fundamentalismo de mercado? ¿Por qué respondemos ahora con la tibieza de un discurso ambiguo y una práctica funcionalista?

El Choque de Concepciones sobre el Desarrollo y la Salud

Mirando desde una perspectiva crítica el horizonte contemporáneo de las ciencias de la salud, notamos que han surgido obstáculos importantes que impiden la construcción de ese puente entre la ciencia emancipadora y la movilización de los pueblos hacia sus sueños. Veamos el panorama geopolítico en que estamos inmersos.

Desde un punto de vista cultural, o mejor, desde una perspectiva espiritual y ética, la oposición principal se da en la lucha de dos “filosofías” sobre el desarrollo, dos concepciones sobre lo humano y los motivos del vivir, con hondas consecuencias sobre el modo en que nos relacionamos con la naturaleza y concebimos la ecología: por un lado, un extremo individualismo, la apoteosis del interés privado, la religión de la competencia y el sentido de dominio, como signos de un llamado “progreso”; y por otro lado, la búsqueda de la máxima solidaridad posible, el respeto al interés colectivo, la cooperación y el impulso del sentido ético humano de compartir, compadecerse y proteger. No significa esto que existan sólo dos lógicas o peor culturas en el Mundo, pero si que éstas tienden ahora a agruparse en torno de esas dos visiones que hemos contrastado.

Y claro, a cada una de esas dos racionalidades corresponde un conjunto de valores. La *lógica de la competencia*, parte de la primacía de lo individual; se sustenta en el dominio del más fuerte; se ejerce sobre la base del desentendimiento respecto al bien común; se encamina a la búsqueda frenética de una rentabilidad agresiva; analiza su eficiencia al interior del espacio privado, monopolizando las ganancias y solamente socializando los costos ecológicos de la irresponsabilidad; una vía que no repara en los posibles daños ecológicos y humanos que produce, ni pierde aliento por el hecho de provocar una sistemática exclusión social. Por otro lado, la *lógica de la solidaridad* coloca el bien común como meta fundamental y el crecimiento individual en armonía con el avance

colectivo; basa su ética en la compasión y el compartir; comprende que la eficiencia no se reduce a los beneficios privados y de corto plazo, sino que se mide por la capacidad de construir equidad y sustentabilidad; esta lógica se organiza alrededor de la cooperación; busca integrar a los pueblos sobre la base de la complementación de sus fortalezas y la compensación de sus debilidades; supedita el avance económico y el desarrollo tecnológico a la equidad social, al desarrollo armónico e integral de la vida humana, y a la protección y precaución ecológicas.

Son esas ideas encontradas las que pugnan ahora por influir las construcciones científicas, las que tratan de materializarse en los conceptos, métodos y preceptos prácticos de las ciencias de la salud.

En el escenario histórico que enfrentamos, construido para las máximas garantías de los monopolios y las mínimas garantías para la vida, y donde los pueblos apuran respuestas colectivas ante el atraco evidente de su riqueza y futuro, el mundo académico de la salud muestra una exasperante docilidad y parece allanarse a la demolición de los derechos humanos y de la calidad de vida que se halla en marcha.

¿Cómo explicar esa ceguera y pasividad y el distanciamiento con la lucha social? ¿Porqué en muchos ámbitos universitarios, en los del Estado y aun en los de muchas entidades del privado social, se ha impuesto un estilo tecnocrático? ¿Qué visión e intereses se esconden por tras de una terminología supuestamente innovadora que habla de desigualdad y sufrimiento pero que termina siendo instrumentada para ser funcional a las reglas de juego de un sistema que es la negación estructural de la vida y la salud?

Y sería erróneo asumir que el descalabro social se reduce al mal llamado Tercer Mundo. Autores y analistas sociales norteamericanos, por ejemplo, hablan metafóricamente de la muerte de Horatio Alger, el creador de la idea del sueño americano (Krugman: 2003), cuando se refieren al proceso de paulatina desaparición de la clase media y al incremento vertiginoso del abismo social norteamericano. Las cifras de desigualdad social en Norteamérica son escalofrantes; así, mientras la fuerza de trabajo incrementó el salario anual promedio de \$32,522 a \$35,864 en 1999, es decir, un 10% en 29 años, en el mismo lapso, la remuneración promedio de los CEO empresariales subió en el mismo período de \$1.3 millones –ya entonces 39 veces el salario obrero- hasta \$37.5 millones, es decir 1000 veces el salario obrero (Krugman: 2002). Escenario hiriente, donde se confrontan una opulencia descomunal, con formas nuevas de sufrimiento y de hambre, las cuales asumen ahora la variante de algo así como una pobreza posmoderna y han generado uno de los sistemas de salud más caros, inequitativos, indolentes y frívolos del mundo (Lieberman: 2003).

En América Latina también el mismo aparato de exclusión y usurpación, está colocando la vida y la salud colectiva en una hipoteca impagable y nos obliga hacernos una pregunta: *¿Por qué ha perdido su rumbo la Salud, convirtiéndose en muchos espacios en herramienta de hegemonía?*

Para el caso de América Latina una primera señal de desmoronamiento fue la caída del sistema de salud de Chile bajo la bota militar. La dictadura desmanteló en pocos años un poderoso y eficiente sistema de prevención y de investigación preventiva, que habían colocado a ese país como un paradigma de avance sanitario (Tetelboin: 1999).

Pero en aquellos años de las dictaduras manifiestas, el pensamiento crítico latinoamericano no había perdido su brújula, y a pesar de la represión dictatorial que se expandió en la región, enfiló sus armas en la defensa de su pueblo y de todo lo que se estaba perdiendo.

Con el pasar del tiempo sin embargo, y aun después de extinguirse la época de la represión visible, observamos cómo en las universidades, en las unidades técnicas de los gobiernos, y en muchas organizaciones no gubernamentales del privado social, comenzó a propagarse un proceso de deterioro científico e ideológico de la Salud Pública académica e institucional; aparecieron desde entonces señales de agotamiento del esfuerzo contrahegemónico y de renuncia al discurso crítico, que acompañan la peligrosa transmutación de la Salud Pública en una especie de asistente de la contrarreforma neoliberal. Y este proceso de domesticación puede ilustrarse justamente con la proliferación de estudios que en lugar de enfocar las raíces de la injusticia sanitaria y del deterioro de la salud, y poner al descubierto el vínculo entre las viejas y nuevas epidemias con la estructura de poder y dominación, se han convertido más bien en cálculos útiles para el poder y en justificaciones de los modelos privatizadores cuya quinta esencia es el conocer el máximo nivel de pobreza que pueden tolerar los pobres sin morir para seguir trabajando. Veamos algunos rasgos de esta reconversión que la hemos analizado más profundamente en nuestro último libro “Epidemiología Crítica: Ciencia Emancipadora e Interculturalidad” (Breilh: 2003).

Es cierto que el giro neoconservador de los ideales de la Salud implica en alguna medida una derrota ética de enfriamiento de las conciencias y reblandecimiento ideológico, lo cual acarrea un ambiente de desmoralización de cuadros –incluso de algunos que habiéndose formado en la línea contrahegemónica pasaron a engrosar las filas del funcionalismo-, pero no es menos verdad que ese retroceso ideológico no es solamente un problema ético, sino que conlleva cuestiones más profundas que tienen que ver con la construcción del pensamiento y de los paradigmas científicos.

A pesar de que sabemos no existe un vínculo mecánico entre formas de poder, la cultura y el pensamiento, no es menos cierto que las concepciones características de cada época guardan relación importante con las determinaciones económicas, políticas e ideológicas de cada momento, que van moldeando aquello que Foucault denominó “las reglas generales o presuposiciones inconscientes que rigen el discurso general de la cultura y el pensamiento”(Foucault: 1968). En sociedades como las nuestras los escenarios académicos (universidades y centros de investigación), son los espacios privilegiados de la producción científica, donde se dan los más claros nexos entre los procesos de generación de conocimientos y el poder. En efecto, son ciertos departamentos o unidades de las universidades –especialmente pero no exclusivamente las de régimen privado-, los que operan como diseñadores, diseminadores y reproductores de programas, ideas y

conocimientos necesarios para la reproducción de la sociedad de mercado y las demandas técnicas de los monopolios. Dichos modelos científico-tecnológicos están enlazados por una compleja trama de relaciones con las estructuras de poder, representadas en las cámaras o gremios de la producción, en los órganos de gobierno, o en las agencias de cooperación internacional. Entonces, sea por la vía de los sistemas financieros y el control de fondos para la investigación, sea por la ruta del control de los programas educativos y de capacitación –sobretudo maestrías y doctorados-, sea por la manipulación de los espacios de cultura y los medios de comunicación colectiva, o incluso a través de la intimidación o coerción directas, el poder se ingenia para hacer viables y visibles unos campos y temas de investigación y enseñanza, o para castigar e invisibilizar otros que cuestionan el sistema social imperante o desnudan sus aristas.

Lo anterior nos conecta con el análisis de una segunda vía de dominio que es la que se produce al “interior” de la propia actividad académica, pues en el marco de las instituciones productoras de conocimiento e información, y en correspondencia con las condiciones y presiones “externas” del poder que fueron antes descritas, las colectividades de expertos van priorizando ciertas demandas, van privilegiando unos temas y contenidos y rechazando otros, van estimulando ciertas prácticas y líneas de producción de conocimientos (Breilh: 2004).

Y es que no basta con reconocer en nuestras deliberaciones científicas las maniobras externas del poder, sino que es indispensable evaluar las bases de nuestro propio trabajo para determinar si no se habrá filtrado la lógica del poder en el discurso científico.

La caída del socialismo burocrático de Europa, facilitó también la propagación de visiones neoconservadoras, y favoreció una crítica virulenta de los presupuestos filosóficos, e ideas sobre la sociedad y la naturaleza, en que se sustenta el proyecto social de los pobres. *La crisis del socialismo real implicó la crisis del propio sentido de totalidad social y del discurso sobre lo general*, aupando en cambio, una verdadera apoteosis de la lógica liberal, individualista, la atomización del sujeto social y la metodología del orden singular, local; lo que ha equivalido a sustituir “la tiranía de la totalidad por la dictadura del fragmento” (Best: 1989).

Finalmente, existe una tercera forma de apartarnos del compromiso histórico con la necesidad colectiva y es el divorcio de la ciencia hegemónica con el conocimiento no académico y el saber de los otros sujetos sociales, desafío que va de la mano con el de superar la linealidad del pensamiento científico dominante y su construcción eurocéntrica.

Entonces, la constatación de esa ciencia que trabaja con la cabeza agachada nos obliga a preguntarnos: ¿Qué queremos construir? Una investigación en salud domesticada y servil que se ponga al servicio del proyecto de despojo que hemos descrito, o una que se inscriba en los escenarios donde nuestro pueblo pelea, palmo a palmo, por su salud y la defensa de la vida en la Tierra.

El desafío es grande pero debemos tomar en cuenta que el encuentro de una salida auténticamente humana, socialmente justa, culturalmente plural, ecológicamente

sustentable y científicamente rigurosa, no es un problema que se va a dirimir principalmente en los cenáculos de la academia, ni en las cúpulas de la política, sino en espacios de construcción colectiva, apoyados en la voluntad y la opinión de los pueblos y las organizaciones que representan sus sueños e intereses estratégicos.

Las nuevas generaciones universitarias tienen un papel fundamental que jugar en ese gran proyecto de rescate y liberación.

BIBLIOGRAFIA

- Breilh, Jaime (1999) Derrota del Conocimiento por la Información. Rio de Janeiro: Ciencia e Saúde Coletiva 5(1): 99-114, 2000
- Breilh, Jaime (2003). Epidemiología Crítica: Ciencia Emancipadora e Interculturalidad. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Breilh, Jaime (2004) Reflexiones Críticas Hacia Una Renovación de las Políticas de Ciencia y Tecnología. Quito: Conferencia sobre Renovación del Socialismo, marzo.
- Breilh, Jaime (2004b) La Renuncia a la Equidad y la Domesticación de la Epidemiología. Rosario: Conferencia de Apertura del 8º Congreso Argentino de Epidemiología, octubre 20.
- Castells, Manuel (1996) The Information Age: Economy, Society and Culture. Oxford: Blackwell Publishers.
- Foucault, Michel (1978) las Palabras y las Cosas. México: Siglo XXI
- Gaudenzi, J. (2003) <http://www.visionesalternativas.com/militarizacion/articulos/geoestrat/12.htm>
- Halami, Serge (2004) El Pueblo Humilde que Vota por Bush. Buenos Aires: Le Monde Diplomatique, año VI, número 64: 4-6, octubre
- Harvey, David (2003) The New Imperialism. Oxford: The Oxford University Press
- Houtart, François (2003). Mercado y Religión. San José: DEI.
- Independent Science panel (2003). The Case for a GM-Free Sustainable World. Penang: Institute of Science in Society
- Krugman, Paul (2002). The Disappearing Middle. New York: New York Times Magazine, October 20th
- Krugman, Paul (2003] The Death of Horatio Alger. The Nation, Jan 5th Issue (posted on December 18th)
- Lasso, Renata (2004) Análisis de la Producción Científica Agraria del Ecuador 1982-2003. Quito: Sistema de Investigación de la Problemática Agraria en el Ecuador SIPAE / CICDA
- Lieberman, Trudy (2003). Hungry in America, <http://www.thenation.com/doc.mhtml?i=20030818&s=lieberman>
- Oficina Internacional del Trabajo (2003) La Seguridad en Cifras Sugerencias para Una Cultura General en Materia de Seguridad en el Trabajo. Ginebra: OIT.
- Tetelboin, Carolina (1999) La Otra Cara de las Políticas Sociales en Chile. México: Universidad Autónoma Metropolitana de Xochimilco