

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



**Cecília Donnangelo y el *ethos* tecnocrático
de la salud pública actual
(Esencia contrahegemónica de su memoria)**

Jaime Breilh

2014

Temas em Saúde Coletiva

16

O Social na Epidemiologia

Um legado de CECÍLIA DONNANGELO



Instituto de Saúde

2014

São Paulo

Esta obra revela uma contribuição pouco conhecida de Cecília Donnangelo, numa área raramente objeto específico em sua notável produção nos primórdios do esforço brasileiro de construção do campo da Saúde Coletiva. Trata-se de aula num inusitado Curso de Epidemiologia oferecido na Associação dos Sociólogos do Estado de São Paulo, em outubro de 1982, por iniciativa de profissionais desta categoria empregados na Secretaria de Estado da Saúde. Logo ao recebermos a gravação, no final daquele ano, imaginamos que valeria a pena transcrevê-la e compartilhá-la amplamente. Assim que se deu o inesperado falecimento de Cecília, em janeiro de 1983, fortaleceu-se a ideia de homenagear a professora com a divulgação deste texto, que representa uma de suas derradeiras contribuições à Saúde Coletiva ligada ao campo da Epidemiologia.

O Social na Epidemiologia
Um legado de CECÍLIA DONNANGELO

Instituto de Saúde

Rua Santo Antonio, 590 - Bela Vista
São Paulo-SP - CEP: 01314-000
Tel.: (11) 3116-8500
Fax: (11) 3105-2772
www.isaude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo**Secretário de Estado da Saúde de São Paulo**

David Everson Uip

Instituto de Saúde**Diretora do Instituto de Saúde**

Luiza Sterman Heimann

Diretora Adjunta do Instituto de Saúde e diretora do Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS-SP

Sônia I. Venancio

Diretora do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento para o SUS-SP

Silvia Regina Dias Médici Saldiva

Diretor do Centro de Apoio Técnico-Científico

Márcio Derbli

Diretora do Centro de Gerenciamento Administrativo

Bianca de Mattos Santos

Coleção Temas em Saúde Coletiva**Volume 16 - O Social na Epidemiologia: Um legado de Cecília Donnangelo**

ISBN 85-88169-01-0 Coleção Temas em Saúde Coletiva
ISBN 978-85-88169-25-8

Tiragem: 2000 exemplares

O Social na Epidemiologia:**Um legado de Cecília Donnangelo****Organização**

José da Rocha Carvalho, Luiza Sterman Heimann e Márcio Derbli.

Edição

Márcio Derbli

Arte da capa

Annelise Lopes

Imagens da capa e contracapa

Arquivos da família Donnangelo

Núcleo de Comunicação Técnico-Científica

Camila Garcia Tosetti Pejão

Administração

Bianca de Mattos Santos

Biblioteca

Carmen Campos Arias Paulenas

Conselho Editorial Executivo

Áurea Eleutério Pascalicchio

Camila Garcia Tosetti Pejão

Carlos Tato Cortizo

Carmen Campos Arias Paulenas

Katía Cibelle Machado Pirota

Lenise Mondini

Luiza S. Heimann

Marcio Derbli

Maria de Lima Salum e Moraes

Marina Ruiz de Matos

Silvia Regina Dias Médici Saldiva

Tereza Setsuko Toma

Revisão

Sárvio Nogueira Holanda

Editoração, CTP, Impressão e Acabamento

Imprensa Oficial do Estado de São Paulo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP
Biblioteca. Centro de Apoio Técnico-Científico. Instituto de Saúde

Carvalho, José da Rocha

O social na epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo / organizado por José da Rocha Carvalho, Luiza Sterman Heimann, Márcio Derbli. São Paulo: Instituto de Saúde, 2014.

156 p. (Temas em Saúde Coletiva, 16)

ISBN: 978-85-88169-25-8

1. Medicina Social 2. Epidemiologia dos Serviços de Saúde

3. Filosofia 4. Processo saúde-doença 5. Saúde Pública

I. Carvalho, José da Rocha, org. II. Heimann, Luiza Sterman, org. III. Derbli, Márcio, org. IV. Título. V. Série.

O Social na Epidemiologia

Um legado de CECÍLIA DONNANGELO

José da Rocha Carneiro
Luiza Sterman Heimann
Márcio Derbli
Organizadores

Instituto de Saúde
São Paulo - 2014

Sumário

O Social na Epidemiologia Um legado de CECÍLIA DONNANGELO

Organização: José da Rocha Carvalheiro, Luiza Serman Heimann, Márcio Derbli

- 1 Apresentação**
Hésio de Albuquerque Cordeiro 07
- 2 Prefácio – A história de um livro**
Luiza Serman Heimann, José da Rocha Carvalheiro, Márcio Derbli 09
- 3 Uma conversa sobre epidemiologia com Cecília Donnangelo: afinal de que social estamos falando?**
Marina Ruiz Matos..... 13
- 4 Cecília Donnangelo hoje**
Ricardo Bruno Mendes Gonçalves 23
- 5 A pedagoga Maria Cecília Ferro Donnangelo, 1940-1983: restos de memória, indícios para a história**
André Mota e Lília Blima Schraiber 27
- 6 A conceptualização do social na interpretação da doença: balanço crítico**
Cecília Donnangelo 47
- 7 Cecília Donnangelo y el ethos tecnocrático de la salud pública actual (*Esencia contrahegemónica de su memoria*)**
Jaime Breilh 85
- 8 O social na Epidemiologia: reflexões metacríticas**
José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres 99

9	Marxismo, trabalho e classes sociais: epidemiologia crítica como instrumento da saúde coletiva	
	Cassia Baldini Soares, Carla Andrea Trapé, Tatiana Yonekura, Celia Maria Sivalli Campos	119
10	O social na epidemiologia	
	Hésio de Albuquerque Cordeiro	149
11	Legião de órfãos	
	Ligia Donnangelo de Oliveira Miranda	151
12	Posfácio – Legado de Cecília Donnangelo à Epidemiologia	
	José da Rocha Carvalheiro e Luiza Sterman Heimann	153

Prefácio

A história de um livro

Luiza Sterman Heimann¹

José da Rocha Carvalheiro²

Márcio Derbli³

Esta obra revela uma contribuição pouco conhecida de Cecília Donnangelo, numa área raramente objeto específico em sua notável produção nos primórdios do esforço brasileiro de construção do campo da Saúde Coletiva. Trata-se de aula num inusitado Curso de Epidemiologia oferecido na Associação dos Sociólogos do Estado de São Paulo, em outubro de 1982, por iniciativa de profissionais desta categoria empregados na Secretaria de Estado da Saúde. Um sociólogo, Olavo Vianna Costa, então pós-graduando em Nutrição na FMRP/USP, inscreveu-se no Curso e gravou a aula de encerramento proferida pela Profa. Donnangelo em fita cassete.

Logo ao recebermos a gravação, no final de 1982, imaginamos que valeria a pena transcrevê-la e compartilhá-la amplamente. Assim que se deu o inesperado falecimento de Cecília, em janeiro de 1983, fortaleceu-se a ideia de homenagear a professora com a divulgação deste texto, que representa uma de suas derradeiras contribuições à Saúde Coletiva, ligada ao campo da Epidemiologia.

Desde então, em diversas oportunidades, surgiu o desejo de divulgar essa contribuição. Quando a homenageamos, na reunião ordinária do Conselho Universitário da USP, em abril de 1983, no qual Cecília era representante de sua categoria docente. Também em 1986, por ocasião do lançamento do livro "Saúde na Sociedade"⁴, de Jaime Breilh e Edmundo Granda,

1 Luiza Sterman Heimann (dirgeral@isaude.sp.gov.br) é médica, pesquisadora e diretora do Instituto de Saúde.

2 José da Rocha Carvalheiro (jrcarval@usp.br) é professor titular da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP) e pesquisador visitante do Instituto de Saúde.

3 Márcio Derbli (marcioderbli@isaude.sp.gov.br) é especialista em Jornalismo Científico e diretor do Centro de Apoio Técnico-Científico do Instituto de Saúde.

4 Não é demais observar que o sociólogo autor da proeza de gravar a aula foi membro da equipe de tradutores de "Saúde na Sociedade".

demos à coleção que então se iniciava, fruto de uma parceria do Instituto de Saúde com a ABRASCO, o nome de “Biblioteca de Medicina Social Cecília Donnangelo”. A coleção atual, “Temas em Saúde Coletiva”, da qual faz parte o livro que agora fazemos público, é herdeira desta homenagem à professora.

Outras ocasiões surgiram, como no primeiro número da revista “Saúde e Sociedade”, periódico da APSP e da FSP/USP, quando foi providenciada uma transcrição da aula com intuito de submetê-la a debate na revista. O projeto inviabilizou-se por uma transcrição equivocada do texto que não fazia justiça ao áudio da gravação, “ajustando” ao gosto do transcritor as frases espontâneas da professora. Essa iniciativa abortada foi suprida pelo artigo de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, publicado nesse número inaugural (1992) e reproduzido num dos capítulos deste livro⁵.

Finalmente, na Revista Brasileira de Epidemiologia, editada pela ABRASCO, já no Editorial do volume inaugural (1998), fazíamos menção à professora Cecília Donnangelo como mentora intelectual da área de saúde coletiva e da própria revista:

Durante décadas os profissionais brasileiros da área de Epidemiologia se ressentiram da ausência de uma revista especializada. Estivessem eles nas Universidades, Institutos de Pesquisa ou nos Serviços de Saúde. A todos sempre pareceu que um veículo próprio de divulgação conduziria, fatalmente, a uma consolidação do nosso modo de fazer epidemiologia. Intuitivamente imaginava-se que uma revista própria seria capaz de vencer a maldição que nos acompanha de sermos melhores do que faz crer a nossa produção em periódicos com crítica editorial e ampla circulação. A saudosa Cecília Donnangelo, cientista social de fundamental importância na saúde coletiva brasileira, traduziu essa sina com uma frase de efeito: “Somos mais atores que autores”⁶.

Passados 32 anos, a fita cassete com a aula da professora resistiu bravamente e pode ser digitalizada. Foi providenciada uma transcrição

5 Os organizadores desta obra aproveitam para agradecer à equipe editorial da Revista Saúde e Sociedade pela autorização da reprodução.

6 Carvalheiro, JR “Editorial”. Rev. bras. epidemiol. v.1 n.1 São Paulo abr. 1998.

da palestra por uma empresa da área, porém sem especialização em saúde. Uma revisão rigorosa dessa transcrição, feita por um dos organizadores (JRC), custou mais tempo do que o previsto devido ao rigor com que se procurou conservar, ao extremo, o estilo personalíssimo da professora Cecília. Algumas dúvidas não conseguiram ser dirimidas. Entre elas a da manutenção, no texto definitivo, de nomes de alunos do Curso e de professores que ministraram aulas. O texto final da transcrição omite, na maioria dos casos, esses nomes. A proposta definitiva foi considerar o texto um objeto permanente de revisões por parte dos interessados, remetendo-os à gravação. Nesse sentido, a gravação está disponível nos sites do Instituto de Saúde e da ABRASCO e recomenda-se aos leitores deste livro que busquem nessa gravação apoio para suas eventuais dúvidas na leitura. Os organizadores estarão sempre dispostos a aproveitar as eventuais contribuições de leitores, procurando comentá-las e fazê-las circular nos meios adequados em ambas as instituições.

Na sequência da elaboração desta obra fomos à busca dos “comentadores”. Acaloradas discussões entre os organizadores e o Comitê Editorial do Instituto de Saúde nos levaram a contatar mais de uma dezena de especialistas da Saúde Coletiva, predominantemente, mas não só, epidemiologistas. Aos convites, presenciais ou virtuais, podemos destacar duas principais reações: a aprovação ao projeto pela inequívoca importância da publicação e da professora Cecília; e a satisfação de poder participar desta empreitada.

Alguns dos convidados, a despeito do desejo de contribuir, declinaram por diversas razões, notadamente por falta de tempo diante de proeza tão desafiante quanto a de “criticar aula proferida por ícone da produção científica e da produção do objeto da Saúde Coletiva brasileira e latino-americana”, como nos afirmou um deles.

Em seguida, o áudio digitalizado da aula foi disponibilizado em um serviço de armazenamento em nuvem para os comentaristas elaborarem seus capítulos. O processo aduziu, então, diversas e sucessivas revisões. Com contribuições dos comentaristas que, recorrendo à gravação, identificaram inconsistências. Isto levou à opção por incluir comentários dos organizadores em itálico e entre colchetes no corpo do texto deste livro para identificar problemas que só podem ser resolvidos ouvindo o áudio ancorado nos sites do Instituto de Saúde e da ABRASCO. Explica-se, as-

sim, a decisão de considerar que o texto deverá merecer novas e criativas revisões e comentários de leitores do livro que se disponham a comparar o texto com a gravação.

Desse modo, o leitor perceberá que a obra se organiza em três seções, embora não claramente demarcadas: a dos contextos, a própria aula da professora Cecília e, ao final, os comentários.

Na primeira seção, além do já mencionado capítulo de Ricardo Bruno, encontra-se uma contextualização do curso no qual a aula da professora Cecília se deu, no capítulo de Marina Ruiz Matos (participante do curso); e um relato do percurso acadêmico de Cecília Donnangelo, por André Mota e Lilia Blima Schraiber. A segunda seção corresponde à própria transcrição da aula. A terceira seção traz os comentários críticos sobre a atualidade da discussão proposta pela professora Cecília nos textos de Jaime Breilh, José Ricardo Ayres, Cássia Baldini Soares et al e Hésio de Albuquerque Cordeiro. Um último texto – de natureza mais íntima, mas não menos preciso – é o de Lígia Donnangelo de Oliveira Miranda, filha da professora Cecília, que comenta o legado deixado pela mãe acadêmica.

Cecília Donnangelo, socióloga, marca com sua produção científica um momento essencial na construção do objeto da Saúde Coletiva no Brasil. São obras lapidares “Medicina e Sociedade”, livro baseado em sua tese de doutoramento e “Saúde e Sociedade”, na sua Livre-Docência. Ousamos situar entre suas obras este modesto “legado” de incursão pelo campo da Epidemiologia.

Cecília Donnangelo y el *ethos* tecnocrático de la salud pública actual

(*Esencia contrahegemónica de su memoria*)

Jaime Breilh¹

Cecília Donnangelo es sin duda una de las figuras mayores del pensamiento crítico latinoamericano sobre la salud.

Reavivar su memoria será siempre importante, pero lo es más ahora que la América Latina atraviesa por una etapa de presión ideológica hacia un neo-funcionalismo, que forma parte del *ethos*² *tecnocrático* del capitalismo del siglo XXI y que ha invadido lamentablemente también la salud colectiva.

Sería inoficioso repetir aquí una síntesis de la valiosa hoja de vida de la Profesora Donnangelo, tarea ya magníficamente cumplida por Everardo Nunes³, o pretender cubrir en estas pocas páginas todo el espectro de sus penetrantes aportes sobre la relación entre la medicina y la sociedad⁴, o abrazar sus reflexiones esclarecedoras sobre el vínculo histórico de la salud con la sociedad.⁵ Esas tareas sólo podrán ser abordadas por un colectivo, que enfoque en profundidad distintas facetas de su pensamiento y posibilite una relectura actual de sus aportes a la formación de la corriente crítica de la que antes llamábamos medicina social.

El propósito de este breve ensayo es más bien enfocar la importancia de sus esclarecedores argumentos sobre los disensos y paradigmas

1 Jaime Breilh (breilhjaime@gmail.com) é médico, PhD em Epidemiologia e diretor da área de saúde na Universidad Andina Simón Bolívar, com sede no Equador.

2 Concepto griego adoptado por la Real Academia como "etos", sin "h", que se refiere al "conjunto de rasgos y modos de comportamiento que conforman el carácter o la identidad de una persona o una comunidad"; implica para nosotros la eticidad o dirección moral de dicha comunidad.

3 Duarte, Everardo. "Cecília Donnangelo: Pioneira Na Construção Teórica de Um Pensamento Social Em Saúde." *Ciênc. Saúde Coletiva*, vol. 13, n. 3, p. 909-916, june 2008.

4 Donnangelo MCF. *Medicina e sociedade. O médico e seu mercado de trabalho*. São Paulo: Pioneira; 1975.

5 Donnangelo MC, Pereira L. *Saúde e sociedade*. São Paulo: Duas Cidades; 1976.

contrapuestos de la epidemiología, terreno en el que sus preocupaciones coinciden con problemas que varios de nosotros hemos trabajado, en el afán de construir una visión crítica sobre la realidad.

El contexto: amenazas y posibilidades de antes y hoy

Fue en el año de 1964 que la Profesora Donnangelo se vinculó por primera vez a la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo, dictando la cátedra de Medicina Legal y Social. De tal forma que su acercamiento a la medicina, como socióloga y epistemóloga, se concretaba en el mismo fatídico año en que una cúpula fascista daba un golpe militar, empujada por el gobierno de los Estados Unidos, contra el régimen de João Goulart.

Dicho régimen había propugnado reformas de base – como la agraria, bancaria, tributaria, administrativa y educativa – y medidas de gobierno como el nuevo estatuto del trabajador rural, en respuesta a la movilización de los sindicatos y estamentos progresistas de la clase media. De ese modo se había creado un clima de reforma social que inquietó al codicioso empresariado, y dio pretexto a los altos mandos militares para asumir su papel de represores de la tendencia progresista que se estaba construyendo; se produjo así un giro radical que hizo entrar al Brasil en la noche oscura de las dictaduras del Cono Sur.

Fue en ese contexto de represión y pérdida de derechos que los intelectuales e investigadores como Cecília Donnangelo tuvieron que labrar su producción. La dictadura se prolongó hasta 1985, opacando la vida del Brasil durante todos los años de mayor productividad de la Profesora Donnangelo. Los procesos que ella contribuyó a estudiar y la construcción de sus argumentos teóricos, tuvieron como trasfondo histórico la instalación a sangre y fuego de una nueva etapa del capitalismo industrial, en la que fueron sucediéndose precisamente los procesos que ella contribuyó a comprender: la incorporación de los profesionales de salud al mercado asalariado; la proletarización del trabajo en los servicios; la instrumentalización del sistema de salud en función de la acumulación de capital; y la segregación clasista de la oferta y el acceso a los servicios.

Claves éstas que ella trabajó para explicar la realidad, sin tapujos, desde la perspectiva de la economía política y el materialismo histórico.

Si damos un salto en el tiempo desde esa época hasta el presente, y luego de treinta años de la desaparición de la Profesora Donnangelo en un accidente de tránsito (1983), las características esenciales del sistema social y de salud del Brasil y de América Latina no han cambiado sustancialmente, a pesar de algunos avances logrados y de una consolidación de la democracia representativa. Es así, por que a pesar de que en el Brasil, por ejemplo, la movilización social de los 70s y 80s dio lugar a la confluencia de una corriente de reforma en salud que se plasmó en la 8^{ava} conferencia (1986), luego en la nueva constitución brasileña y finalmente en la formación del sistema único de salud (SUS), no se ha proyectado hasta ahora en una profunda transformación de la sociedad, ni del modelo biomédico asistencialista que aun pervive.

Así mismo en Ecuador, a pesar de que el pueblo movilizado derrocó tres gobiernos neoliberales, colocó en el aparato público a un político de discurso progresista, elaboró una avanzada constitución, contuvo un neoliberalismo tan agresivo como evidente, y consiguió una inédita inversión en los servicios públicos como el de salud, no se ha logrado hasta ahora transformar ni el modelo de acumulación rapaz, ni la lógica concentradora de la economía de mercado, ni la lógica asistencial-mercantil de la salud, ni peor aún el modo civilizatorio que los afianza y reproduce.

En nuestros países el sistema de acumulación de capital se aceleró en estos años, y la toma del aparato gubernamental por sectores de intencionalidad progresista⁶, no ha hecho sino consolidar un proceso de modernización del Estado para el capitalismo del siglo XXI, posibilitando un remozamiento de la hegemonía, dejando intocada la matriz derrochadora y peligrosa del extractivismo y reafirmando la civilización individualista-consumista que extrema la circulación de mercancías como fuelle de la reproducción del capital.

En definitiva un contexto histórico que, en los años 80 y con más fuerza ahora, expande el *ethos tecnocrático*, aprisionando el alma de

6 Categoría ambigua, ligada a la noción hegemónica de un supuesto progreso, cuya fuerza e implicación transformadora se diluye en el ethos tecnoburocrático.

nuestras universidades y espacios de gestión; un escenario social que provoca en la salud pública el “drift” subrepticio hacia un modelo funcionalista que, así como en los 80 frenó la tendencia emancipadora, ahora está ahogando los espacios “bien intencionados” de un “progresismo” discursivo, donde una joven tecnocracia repite acrítica y funcionalmente el discurso y práctica de la modernización administrativa que requiere el capital. Es una gestión “progresista” que moderniza sin transformar; administra sin movilizar; denuncia sin explicar; y termina cumpliendo estándares funcionalistas y mejoras redistributivas puntuales que hacen más decorosas las estadísticas sociales del sistema, pero que no significan, ni remotamente, una revolución social, y ni siquiera un avance profundo en la conquista de modos de vivir más saludables y un nuevo modelo de salud.

Y justamente en este punto cabe un paréntesis sobre un hecho actual que refuerza la vigencia de la postura de Cecília Donnangelo contra el funcionalismo. En medio de dicha penetración de una cultura “tecnocibernética”, que subsume el pensamiento de los funcionarios de la gestión en general y de la salud pública específicamente, se exagera la lógica funcional como sustituto del análisis crítico y se dinamiza gracias a plataformas tecnológicas que, sin beneficio de inventario y despojadas de toda dinámica transformadora, producen más bien un remozamiento y consolidación de lo que podría denominarse el neo-funcionalismo. Las nuevas tecnologías del mundo digital, por ejemplo, terminan así convertidas en las más eficientes herramientas de domesticación del pensamiento, de construcción de hegemonía y hasta en instrumento de velada o directa represión. En la era de las “ciudades digitales”, se vuelve imperativo incluir los fenómenos del ciber-espacio en la reflexión sobre la salud colectiva. Es por eso que en un trabajo reciente he polemizado sobre las implicaciones de este fenómeno, la necesidad de repensar la teoría del poder, e incorporar la esfera cibernética en las reflexiones acerca de la determinación social de la salud.⁷ Aclaremos este punto.

7 Breilh, Jaime. 2013. Epidemiología del Siglo XXI: Repensar la teoría del poder, nuevas formas de la determinación de la salud (Dominación, hegemonía y orden cibernético). Trabajo presentado hace pocos días a la Revista Medicina Social, Nueva York).

La crítica de las nuevas tecnologías y especialmente de las NTICS, nada tiene que ver con una valoración negativa de las mismas. Ningún investigador actualizado y bien formado puede desconocer las enormes facilidades y potencialidades que nos brindan los siempre renovados procesos asistidos por computador y los recursos como la red global y la comunicación digital. Tampoco ningún investigador democrático, de espíritu abierto a las bondades de la tecnología, puede desconocer las potencias del empleo de las redes sociales y de los hipermedios en internet como herramienta de una construcción contrahegemónica, pero seríamos radicalmente ilusos si desconocemos que en las transacciones y flujos de la esfera cibernética se reproducen los intereses y abismales inequidades del capitalismo. En verdad, las herramientas de la esfera virtual se han masificado siguiendo las mismas relaciones de poder y asimetrías que imponen los mega capitales, que son los verdaderos dueños y usufructuarios de los recursos de la red global.

En los años 70 y 80 la Profesora Donnangelo denunciaba la inequidad social y la hegemonía cultural que se construye en el campo de la salud y reclamaba la urgencia de una acción contrahegemónica como desafío prioritario de la salud colectiva. Esas vibrantes lecciones sobre el efecto paralizante del funcionalismo no han perdido vigencia en esta hora de la sociedad digital, por el contrario, recobran plena vigencia cuando los flujos de la salud-mercancía, se multiplican en el mundo de la comunicación, mostrando nuevas formas de instrumentación de la salud para la lógica de los mega-negocios. Es decir, en pleno siglo XXI, en la era del llamado capitalismo del conocimiento, se abre una fase de *acumulación cibernética* del capital que opera también en las empresas de la salud, gracias a la convergencia de las tecnologías como las informáticas, las de la automatización del modelo Toyota y los flujos de comunicación instantánea que hacen posible las operaciones del “outsourcing”⁸; algunos estudios sugieren que, en esta nueva etapa se habría modificado la ecuación de la acumulación de capital del período fordista, que corresponde a la forma D-M-D', hacia la forma D-M(K)-D', que incorpo-

8 Fumagalli, Andrea. *Bioeconomía y Capitalismo Cognitivo: Hacia Un Nuevo Paradigma de Acumulación*. Madrid: Traficantes de sueños, 2010, p.87-88

ra la producción de valor en dinero por medio del conocimiento (K).⁹ Cuantos ejemplos podríamos citar del crecimiento de estos novedosos mecanismos de acumulación en los campos del diagnóstico y la terapéutica, por ejemplo. Por otra parte, más allá de la clásica subsunción del trabajo descrita por Marx como mecanismo para elevar la extracción de plusvalía – que si opera en los servicios de salud de operación digital de recursos humanos y equipos –, existe además una *subsunción cibernética o virtual*, que exacerba lo que algunos llaman la subsunción del consumo^{10,11}. En otras palabras, podemos decir que actualmente no hay resquicio alguno de nuestras vidas que no esté ligado a la ciber-esfera y, por esa vía, se condicionan nuestros modos de vivir.

Por otro lado, así como en el espacio social del capitalismo, los gigantes empresariales recurren al mecanismo de *despojo* (“pilhagem”) para acumular por medio de la fuerza o del fraude los recursos vitales (tierra –“landgrabbing”, agua, genoma, etc.), en la esfera virtual también es posible el despojo cuando, por ejemplo, grandes empresas de la ciber-esfera que operan gigantes motores de búsqueda y redes sociales usurpan y mercantilizan subrepticamente millones de datos privados y confidenciales, generales y de salud, que son extraídos de las cuentas de sus usuarios, insertándolos en la lógica de sus estudios de mercadeo y diseño de productos “médicos”.

Y por último, en el terreno de la dominación social, existe lo que algunos están llamando *ciber-control* o *represión cibernética*. El ciber acoso (“bullying”) que se ha multiplicado generando una epidemia de sufrimiento mental en niños y adolescentes, es apenas el pico del iceberg de un proceso colectivo de determinación ciber-social de la salud.

De tal modo que, la convergencia de tecnologías cibernéticas para la expansión rápida de la acumulación de capital, para el control de los trabajadores y la aplicación del ciberespacio para el control y el espionaje social, han generado una esfera virtual inscrita en dicha acumulación

9 Sraffa, Piero. 1960. Producción de mercancías por medio de mercancías, citado por Fumagalli, Andrea. 2010. *Bioeconomía y Capitalismo Cognitivo: Hacia Un Nuevo Paradigma de Acumulación*. Ibid., p. 87-88.

10 Jorge Veraza. Subsunción real del consumo al capital. México: Editorial Itaca, 2008

11 Andrés Bareda. Economía ecológica y ecología crítica. Seminario del Doctorado en salud colectiva ambiente y sociedad. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar del Ecuador, agosto 2010

y en los estrategias policiales del Estado, que es altamente organizada y globalmente extendida, en la cual ocurren procesos que co-determinan nuestro modo de vivir, de pensar y de aspirar, lo que he propuesto llamar una *determinación y subsunción cibernética*, y en la cual se multiplican mecanismos de represión.

Quiere decir, entonces, que esos fenómenos masivos, globalmente presentes, no solo moldean el espíritu y condicionan las ideas de los jóvenes gestores de la salud, dentro y fuera de los servicios de salud, sino que forman parte de la determinación social de la vida y la salud, se convierten así en objeto de la epidemiología y la salud pública, y son el recurso más poderoso del control del pensamiento de la salud colectiva, así como de la operación de sistemas de salud regidos por el principio funcionalista que tanto preocupaba a los investigadores como Cecilia Donnangelo que lo confrontaron.

Una década después de su fallecimiento, ya en los 90s, la filosofía neoconservadora encabezada por el posestructuralismo francés, acompañó al neoliberalismo económico y operó como antídoto de marcos críticos como el marxismo – principal discurso crítico sobre la modernidad capitalista – y propuso abandonar todo relato de la totalidad, buscando sumergirnos en la atomización extrema de la diversidad. En congruencia con lo anterior, ese posmodernismo retardatario propuso desterrar las organizaciones colectivas ligadas a cualquier interés corporativo, es decir, en esos años la idea era dismantelar todo sustento de conciencia y organización que se opusiera a la agresiva operación de la lógica del mercado. Con el paso al siglo XXI, la construcción de hegemonía ha dado un salto mayor; el neoconservadorismo no requiere ya de una explícita filosofía retardataria, sino que opera mediante la poderosa oleada del pensamiento tecno, enlatado, acrítico, y la subsunción de los investigadores y gestores bajo la lógica bidimensional del computador. Los neurofisiólogos que estudian el fenómeno describen dos consecuencias de la lógica bidimensional en nuestros cerebros: primeramente exacerba las representaciones e imágenes en dos dimensiones, con lo cual disipa la triple dimensionalidad de la vida social y desaparece los sentidos históricos y éticos de la realidad, que son indispensables para el florecimiento del pensamiento crítico. En segundo lugar, substituye lo colectivo real por una audiencia

virtual numéricamente impresionante pero cuya socialidad en red de individuos desmonta cualquier opción clasista de su movilidad.¹²

Con esos elementos comprendemos por qué muchos cuadros dirigentes y técnicos de la América Latina “progresista” – la de un “sumak kawsay” vaciado y otras retóricas de la nueva hegemonía –, cuestionan con arrogancia los discursos críticos ligados a la transformación de los luchadores sociales, del movimiento campesino, indígena y otros, mientras aplican como panacea una tecnología encerrada en la aceleración de procesos administrativos y obnubilada por éxitos productivistas. Así avanzan los espacios funcionalistas mientras retroceden los espacios y programas críticos del Estado, del mundo cultural y de las universidades.

En los años en que Cecília Donnangelo desarrolló su esclarecedora docencia y contribuyó a formar a varios de los más importantes investigadores críticos del Brasil, las universidades públicas como la de São Paulo –una de las más importantes del continente –, encabezaba un impulso de las ciencias de la salud. La respetada Cecilia vivió en esos años lo que ahora se ha denominado una *ciencia académica*. En ese tiempo, a pesar de las limitaciones interpretativas del reduccionismo positivista que reinaba sin mayor contrapeso en las escuelas de medicina, el pensamiento científico se guiaba aun, al menos en intención, por los principios mertonianos que John Ziman los resume mediante el acróstico CUDOC: ciencia de la comunidad, no privada; con sentido universal; aparentemente desinteresada o desligada de los intereses corporativos; centrada en avances originales del conocimiento; e inspirada por una creatividad, más allá del inmediatismo pragmático. Pero ahora, bajo la agresiva instrumentalización del conocimiento por el capital, el ethos pragmático funcional de las universidades ha girado hacia una ciencia que Ziman designa como *ciencia pos-académica*. Una ciencia instrumental para la acumulación y que se guía en cambio por las reglas que resume el acróstico PLACE: es una ciencia con propietario, no pública; es una ciencia local, focalizada en procesos técnicos puntuales antes que en la comprensión general; es una ciencia bajo autoridad gerencial y no por científicos independientes;

12 Greenfield, Susan, and David Babbs. 2013. *Is the Internet Bringing Out the Best in Us? - Five-minute Video Debate | Comment Is Free | Guardian.co.uk*. Accessed July 17.

<http://www.guardian.co.uk/commentisfree/video/2013/jul/15/internet-susan-greenfield-david-babbs-video-debate>.

es una ciencia comisionada para metas prácticas, antes que la búsqueda de conocimiento; y finalmente es una ciencia de expertos enfocados en la resolución de problemas puntuales, antes que científicos creativos con miras en la transformación de la realidad.¹³

La salud pública en general y la epidemiología como una de sus ramas no podían abstraerse de ese giro hacia el instrumentalismo digital, frente al cual aparece igual disyuntiva. O la incorporación de la tecnología para el análisis empírico – cuantitativo, cualitativo y espacial – y la entrada de las NTICS¹⁴, se realizan en los marcos de una epidemiología crítica, de una teoría crítica de la gestión, de una epistemología crítica de la salud y, en definitiva, de una visión emancipadora de la ciencia, o se lo hace para remozar el funcionalismo, para acelerar y potenciar los procesos de una “gerencia” sanitaria instrumental a las estrategias de la gobernanza funcionalista. Ese es el tipo de dilema frente al cual cabe más que nunca, y cobra sentido legítimo, el celebrar la memoria de Cecilia Donnangelo, con su frontal denuncia del funcionalismo y de los usos capitalistas de instrumentos aparentemente dirigidos a la equidad en el acceso a la salud. Cómo no recordar, por ejemplo, su cuestionamiento a la llamada “medicina comunitaria”, denunciada por ella como subterfugio para mantener la estructura social y palear las contradicciones del sistema.

El sistema social busca reproducirse y reproducir una salud pública instrumentalizada a sus necesidades estratégicas. Procura no dejar resquicios y copar todos los frentes. El mundo académico debe también ser domesticado y funcionalizado. No hay espacio de independencia real.

El caso de la revista *Food and Chemical Toxicology* ilustra bien la ingenuidad del poder transnacional en la ciencia, e incluso en las revistas arbitradas más prestigiosas que suelen asumirse, con no poca ingenuidad, como espacios de la mayor e incorruptible objetividad científica. Luego de que dicha revista publicó el trabajo del Profesor Gilles-Eric Séralini de la Universidad de Caen (Francia), y en el cual mostró resultados experimentales de dos años de observación sobre el efecto del maíz genéticamente modificado de Monsanto y del herbicida Roundup sobre ratones, demostrando incremen-

13 Ziman, John. *Real Science: What It Is, and What It Means*. Cambridge; New York, NY: Cambridge University, 2002.

14 Nuevas tecnologías de la comunicación.

to de tumores, alteraciones y mortalidad, arrancó una campaña de desprestigio contra la revista, presionándola para que se retracte. Meses después, a inicios del 2013, el consejo editorial de la revista adquirió un nuevo Editor Asociado que resultó ser Richard E. Goodman, ex empleado de Monsanto (1997-2004) y autor de trabajos disuasivos sobre los efectos alergénicos de los productos Monsanto. Casos como éste son cada vez más frecuentes y ponen al desnudo la pérdida de sentido de la actividad científica y su papel indecoroso como instrumento de la ciencia funcional.

Es por eso necesario dar todo relieve a la obra y trayectoria de científicos independientes como Cecília Donnangelo y su lucha. Debemos tomar conciencia de los motivos profundos para celebrar su memoria: primeramente, el contenido emancipador de su pensamiento; en segundo lugar, su generosa entrega de ideas innovadoras a la formación de cuadros de varias generaciones, que con el tiempo se convirtieron en forjadores de la salud colectiva brasileña; y en tercer lugar -pero no menos importante-, porque tuvo la fuerza de cuestionar frontalmente al sistema de salud farmo-bio-médico capitalista, justamente en los tiempos adversos de una dictadura. Todas tres características y su entrega al ideal socialista se oponen con fuerza aleccionadora a la cultura individualista y pragmática que ha invadido el alma académica en años recientes y por eso el gran acierto del Instituto de Salud de publicar, justo ahora, este libro dedicado a Cecília.

Hacia una recuperación de la esencia contrahegemónica de los argumentos epidemiológicos de Cecília Donnangelo

La transcripción magníficamente lograda por José Carvalheiro del audio de una conferencia que dictó la Profesora Cecília en un *Curso de Epidemiologia Social* realizado en la Asociación de Sociólogos del Estado de São Paulo en octubre de 1982, es decir poco antes de su muerte, sintetiza argumentos epidemiológicos trascendentes y que son de evidente actualidad.

En cuanto a esclarecer como ella dijo “lo social en la epidemiología” primero explica cómo para esa fecha no se encuentra en el desen-

volvimiento de la disciplina concepciones de lo social que se distancien mucho de aquellas desarrolladas en las ciencias sociales. Ella hizo notar que los diferentes paradigmas epidemiológicos de la época incorporan las distintas conceptualizaciones sobre lo social presentes en las corrientes afines de las ciencias sociales de entonces. Lo cual a nuestro modo de ver, se resume en el argumento de que para ese momento la construcción del objeto propio de la epidemiología no implicó una producción teórica totalmente original, sino la articulación creativa de soportes teóricos ya trabajados previamente por ciencias como la economía política, la ecología crítica y la epistemología crítica.

Al respecto vale añadir a favor de las contribuciones de la nueva epidemiología latinoamericana que la originalidad radicó justamente en articular alrededor de una nueva comprensión del objeto epidemiológico, robustos argumentos sobre la salud como proceso socialmente determinado y ligado al desarrollo de la sociedad capitalista como tal.

Pero un segundo argumento que adelanta Donnangelo, es la aclaración de la notable diferencia que existe entre dos modos de entender lo social. Una concepción positivista, convencional y hegemónica de *lo social* que si bien lo asume como un asunto significativo para la comprensión de la salud, sobre el que se actúa sólo para producir modificaciones en los estados patológicos y comportamientos de los individuos afectados, pero que en todo caso trata lo social como algo externo, es estratégicamente interesante para la acción en las personas, pero que no amerita transformarse como tal. Mientras que por otro lado, destaca acertadamente las tendencias que comprenden lo social como una totalidad, en ningún caso reducible a lo individual, que sólo puede comprenderse mediante concepciones renovadas de la salud y que comportan intervenciones sociales y no al nivel individual.

Dicho argumento sintetiza pedagógicamente la lucha que deplegamos por años desde la epidemiología crítica y que se enfoca en el punto más álgido de diferenciación con el funcionalismo. Ella y nosotros hemos luchado para que se comprenda que la salud no se transforma, que la prevención real no se logra, actuando solamente sobre individuos y “variables”, sino transformando los procesos sociales amplios que son parte de la salud y su determinación.

Un segundo conjunto de argumentos refuerzan la crítica del estructural funcionalismo de Talcott Parsons, demostrando que la teoría parsoniana de la acción no es otra cosa que un “instrumento para poder hacer ese camino de lo social a lo comportamental” es decir lo individual.

Esta idea expuesta por ella en la charla, justamente coloca en la mesa del análisis una de las tesis más importantes de la epidemiología crítica contra el funcionalismo de la vieja salud pública. En otros términos, lo que la Profesora Donnangelo estaba sustentando es la necesidad de comprender la base teórica misma de las políticas de salud funcionalistas. Es decir, políticas que parten de una visión de la realidad como conjunto de “factores” peligrosos que se asocian a efectos individuales, con lo cual, como hemos dicho antes, se encierra la lógica de la salud pública en actuar sobre los factores y no sobre los procesos sociales generales, estructurales que los explican y determinan.

Por esa vía Donnangelo diferencia entre dos epidemiologías: una convencional “que trabaja fundamentalmente con procesos individuales y otra social que lo hace con procesos sociales”. Argumento esclarecedor sobre un tema que se ha prestado para mucha confusión y que ha sido muy difícil explicar a las generaciones de jóvenes salubristas e investigadores, formados frecuentemente en espacios universitarios sometidos a una lógica lineal, funcionalista, bidimensional, a los que pocas veces llega la lógica dialéctica y el pensamiento complejo indispensables para mirar la realidad en movimiento y conectar la salud con el proceso de acumulación que rige en desarrollo social.

Como lo explica acertadamente la Profesora Donnangelo para la vieja concepción “lo colectivo no es un eje de análisis sino un mero recurso estratégico para comprender variaciones individuales”, era también la epidemiología social ha restringido su análisis a lo social como externo. Nosotros diríamos por que en esa época no se trabajaba aun en profundidad las nociones de subsunción y autonomía relativa.

Estos argumentos juegan alrededor de uno de los puntos claves para la construcción de la epidemiología crítica latinoamericana y expresan una idea fuerza de la misma que la reconocida pensadora brasileña sintetiza así:

“Lo que traté de mostrar es hasta que punto la forma de incorporación del concepto de lo social obstaculiza determina-

*dos avances. En la epidemiología clásica, por que lo social es realmente incorporado marginalmente, y en la epidemiología social, por que lo social es incorporado sólo como determinante externo. Como una forma fuerte de ver la constitución del proceso salud/enfermedad, que hasta hoy no dio margen, no creó posibilidades para que se renovase el campo de saber en lo que se refiere a la propia salud /enfermedad.*¹⁵

En su charla dedica importantes cuestionamientos a la doctrina de la historia natural de la enfermedad y fortalece argumentos que nosotros formulamos a fines de los 70, para poner al descubierto los errores interpretativos de las tesis de Leaverl-Clark que copan la lógica de la salud pública oficial, depositando toda explicación en un llamado “medio ambiente” “marginalizado y naturalizado”. Esa crítica que ella expande es muy importante a la hora de construir una visión alternativa de la prevención.

Finalmente su análisis sobre las contribuciones de la epidemiología crítica se completa cuando Donnangelo argumenta que la visión latinoamericana trajo al campo de la salud las nociones de *proceso* y de *grupo*, recuperando así el dinamismo y la complejidad del objeto epidemiológico que la vieja epidemiología había reducido por su visión estática y lineal. La idea además de no desaparecer el dominio de lo individual-biológico, y su especificidad, a cuenta del análisis social, es fundamental y surge de una visión dialéctica sobre la relación entre la parte y el todo, un enfoque del movimiento que mantiene a lo individual y lo colectivo como polos que participan siempre activamente en la generación de la realidad humana y sanitaria. Lo individual biológico expresando lo colectivo, que lo genera y explica, pero actuando también para incidir sobre lo colectivo.

Volver entonces sobre las contribuciones de la respetada Cecilia, es finalmente no sólo un camino para reafirmar la solidez académica de la salud colectiva, el sentido eminentemente crítico del discurso y acción latinoamericana, sino que es una manera de reafirmar y repotenciar el sentido ético y revolucionario que debemos defender para la salud colectiva en horas de la amenaza funcionalista.

15 Donnangelo, Cecilia. Aula em Curso de Medicina Social. São Paulo: Associação dos Sociólogos do Estado de São Paulo, outubro, 1982.

Recuperar la memoria de Cecília Donnangelo, es mucho más que describir sus brillantes escritos y los éxitos de su carrera como docente; recuperar a plenitud su memoria es aplicar sus ideas y valores contestatarios para penetrar mejor en la crítica de la sociedad capitalista, tomar distancia de los discursos y prácticas neo-funcionalistas, superar los devaneos de una salud pública funcional y de una academia "light", para construir un proyecto consistente para la construcción de modos de vivir realmente saludables que sólo son posibles al superar los modos de producción y de vida malsanos que derivan de la acumulación de capital.

Desde su comienzo en los 60s y 70s, y con más razón a partir de su formal aparición en Ouro Preto en 1985, la salud colectiva latinoamericana colocó como eje de su ideario y plan estratégico, la lucha contra toda forma de acumulación elitista de los bienes de nuestras sociedades, contra la exclusión clasista frente a esos bienes y derechos, contra un modo productivo acumulador, sustentado en patrones de trabajo malsanos, contra los patrones sociales de consumo de alimentos y servicios incompatibles con la salud y, en definitiva, contra la hegemonía en salud del modelo industrial farmo-bio-médico, que no sólo deforma el ejercicio de los servicios clínico-quirúrgicos, sino que penetra también en la vieja salud pública, al amparo de las presiones comerciales y políticas del poder empresarial y sus representantes en los gobiernos. Es para confrontar ese sistema que escribió, enseñó y luchó Cecilia Donnangelo, es esa la esencia de su fructífero paso por la vida, esa debe ser la esencia de la memoria que construyamos con su obra ejemplar.

Desde então, em diversas oportunidades surgiu o desejo de divulgar essa contribuição, como em 1986, por ocasião do lançamento do livro “Saúde na Sociedade”, de Jaime Breilh e Edmundo Granda, quando a coleção que então se iniciava, fruto de uma parceria do Instituto de Saúde com a Abrasco, recebeu o nome de “Biblioteca de Medicina Social Cecília Donnangelo”. A coleção atual, “Temas em Saúde Coletiva”, da qual faz parte o livro que agora levamos ao público, é herdeira desta homenagem à professora.

