

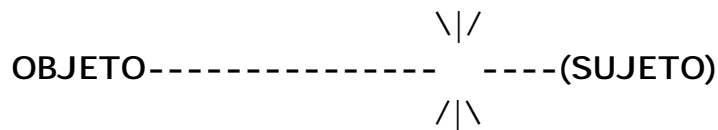
Tres tratamientos de la figura epistemológica clásica de la relación sujeto-objeto

Pedro Luis Sotolongo Codina

La relación sujeto-objeto puede acoger tres tendencias básicas en el tratamiento de sus componentes, dialécticamente contradictorios:

PRIMERA: La tendencia característica de la gnoseología -gnoseológica- en la cuál el objeto es "re-presentado" (vuelto a presentar) sin que la acción del sujeto, aparentemente, incida en esa relación (a lo cuál se le denomina "objetividad").

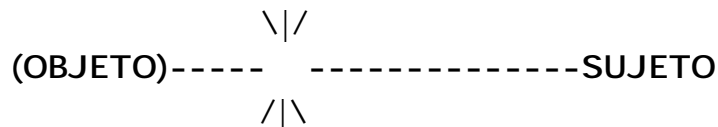
Equivale a "desconectar" al sujeto de la propia relación:



quedando su papel reducido a la fijación de las condiciones iniciales y "de frontera" del objeto cognitivo para su indagación o experimentación.

SEGUNDA: La tendencia característica de la fenomenología -fenomenológica- en la cuál se establecen las instancias responsables en la conciencia del sujeto por los resultados de toda acción intencional, sin, aparentemente, la incidencia del objeto (a lo cuál se denomina "subjetividad").

Equivale a "desconectar" al objeto de la relación misma:



quedando su papel reducido al de un "fenómeno de conciencia", susceptible de sufrir un proceso de "constitución" como una unidad de sentido cognitivo, valorativo o praxiológico en esa conciencia del sujeto.

TERCERA: La tendencia característica de la hermenéutica (de la interpretación de sentidos desde "la otredad"), en la cuál se penetra desde el interior en esa relación sujeto-objeto, considerando al sujeto inmerso, como parte integrante, en una totalidad cuya otra u otras partes puede conocer, valorar y/o transformar prácticamente como "objeto" de cognición, de valoración y/o de transformación práctica, respectivamente, sin dejar de pertenecer a ella (a lo cuál se denomina "circularidad hermenéutica objetividad-subjetividad").

Equivale a no "desconectar" ni al sujeto ni al objeto de la relación epistemológica:

OBJETO-----SUJETO

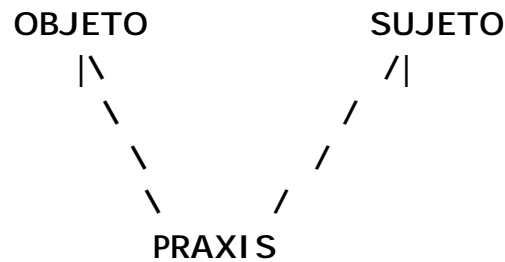
considerando reiterativamente al sujeto ya como polo activo (agente, constituyente), ya como polo pasivo (paciente, constituido) y al objeto, a su vez, también reiterativamente ya como condicionante y constituyente, ya como condicionado y constituido.

Pero una ausencia de desconexión tal de ambos polos de la relación sujeto-objeto como la que muestra nuestro último esquema ilustrado en esta página es en realidad formal, pues como no es difícil de constatar, no haría realizable la mencionada "penetración desde el interior" desde "una otredad", que es característica del enfoque hermenéutico, en la relación epistemológica sujeto-objeto, en tanto no deja sino los mismos dos polos de inserción en ella: el propio sujeto o el propio objeto, lo que la asemejaría ya bien a la segunda, ya bien a la primera, de las perspectivas epistemológicas caracterizadas anteriormente.

Para esa "penetración desde una otredad en el interior" en la figura epistemológica clásica de la relación sujeto-objeto se necesita acceder a ella desde una instancia mediadora que, sin "desconectar" -pero sin reducirse a ninguno de los dos polos de dicha relación (el objeto o el sujeto), los contenga de modo dialéctico a ambos. Esa instancia de "otredad" mediadora no es otra cosa que la aportada por la praxis humana en sus diferentes contextos

concretos, conjugadora siempre en sí misma de los aspectos objetivos y subjetivos del quehacer cotidiano de los hombres sociales.

Ello equivale a enriquecer con un tercer miembro -mediador- la relación epistemológica clásica:



De donde queda claro que la figura epistemológica clásica de la relación sujeto-objeto -así como la supuesta relación directa e inmediata (no mediada) entre sus términos o polos del objeto y del sujeto- son, en realidad, constructos dimanantes de la praxis interpersonal (social e histórica) y, por lo tanto, derivados de ella a posteriori en virtud de procesos de determinadas reducciones metódicas y/o ideológicas sistemáticas pre-reflexivas, que son inherentes a enfoques epistemológicos concretos -**examinados ya más arriba**- implicando siempre dichos enfoques, por lo tanto, determinado grado de abstracción de las condiciones de la praxis vital.

Condiciones que son precisamente restituidas mediante la correspondiente contextualización social e histórica de dichos procederes metódicos y/o ideológicos sistemáticos a partir de una u otra situación de praxis interpersonal concreta por la aplicación del enfoque o perspectiva epistemológica hermenéutica, que permite entonces considerar tanto al objeto de cognición, de valoración y/o de transformación práctica, como al sujeto de dichas instancias, como constituidos a posteriori e **inmersos por sus raíces y tramados desde -y por- uno u otro de esos contextos de praxis multidimensional humana**.

Tal perspectiva hermenéutica permite sacar a la luz que es sólo a través de tales contextos de praxis interpersonal, social e histórica, como un sujeto y un objeto de esa praxis se ponen en contacto ya bien gnoseológico, axiológico o praxiológico; aunque, en tanto esas constituciones a posteriori del objeto y del

sujeto transcurren de modo pre-reflexivo, nos parezca que se relacionan directa e inmediatamente, es decir, sin mediación alguna. (De ahí que la anterior relación "directa" entre objeto y sujeto aparezca esta vez "punteada" -virtual- en el último esquema ilustrado).

Vemos pues, como uno u otro de esos tres tratamientos básicos de la figura epistemológica clásica persigue un **ideal epistemológico diferente** al de los dos restantes:

- La perspectiva gnoseológica, con su "desconexión" del sujeto -no real, sino pretendida- persigue el ideal epistemológico de acceder de modo "pleno" a las objetividades de la realidad (como, por ejemplo, los aspectos bio-orgánicos, anatómicos y fisiológicos, de las patologías) y plasma un enfoque epistemológicamente objetivante.

- La perspectiva fenomenológica, con su "desconexión" del objeto -tampoco real, sino también pretendida- persigue el ideal epistemológico de acceder, también de modo "pleno", a las subjetividades intencionales (como, por ejemplo, los síntomas psicológicos de las patologías) y plasma un enfoque epistemológicamente subjetivante.

- La perspectiva hermenéutica, con su ausencia de desconexión de los polos de la relación diádica, persigue el ideal epistemológico de acceder de modo contextualizado, desde los contextos de praxis interpersonal socio-histórica (con lo que transforma la relación en triádica), a las circularidades entre objetividades y subjetividades constituidas **a posteriori** a partir, precisamente, de ese factum de praxis (como, por ejemplo, los contextos sociológicos, comunitarios, familiares y/o biográficos condicionantes de las patologías). Este ideal hermenéutico, ni objetivante ni subjetivante, sino contextualizante, presenta sus límites en la propia pertenencia del indagador (pongamos por caso, la pertenencia del propio médico o del propio psiquiatra o psicólogo) a su factum de praxis interpersonal socio-histórica.

Dicho límite, sin embargo, es, a su vez, contextualizable, en una labor de interpretación hermenéutica de las circunstancias concretas de esa propia praxis del involucrado profesionalmente.

De todo ésto se desprende un corolario epistemológico de suma importancia: que las perspectivas gnoseológica y fenomenológica, ilustradas en esquemas de páginas anteriores, constituyen en realidad -por exactas que puedan parecer- aproximaciones epistemológicas desde las cuáles, para ciertas condiciones existentes (o creadas ad-hoc) se considera pertinente hacer abstracción de (o se obvia de manera no consciente) la presencia mediadora de todo el contexto de praxis concreta en la que siempre se halla inmersa ya bien la actividad cognitiva de objetividades, ya bien la actividad valoradora de subjetividades, que es llevada a efecto.

Parece ocioso, pero no lo es, recalcar el "precio" epistemológico que con semejante abstracción (gnoseológica; fenomenológica) se paga; sobre todo cuando dicha abstracción es realizada de modo no consciente.

En el campo de la salud son ejemplos de dicho "precio" epistemológico los excesos de un monismo gnoseológico de enfoques exclusivamente organicistas, con su absolutización de las "visiones" anatómicas, fisiopatológicas y/o etiopatológicas de la problemática de la salud y la enfermedad, jerarquizando desmedidamente como objeto formal de diagnóstico ya bien la lesión anatómica, ya bien la alteración funcional con su desorden energético-material concomitante, ya bien el agente patógeno específico; todo ello en detrimento y relegación de las manifestaciones y condicionantes psicológicas, sociológicas, comunitarias, culturales, familiares y biográficas de la patología estudiada.

Y también son ejemplos de dicho "precio" epistemológico, los excesos de un monismo fenomenológico de enfoques exclusivamente psicopatológicos, con su absolutización de los aspectos ideales de la psicogénesis como objeto formal de diagnóstico psiquiátrico y/o psicológico, esta vez en detrimento de las manifestaciones bio-orgánicas y socio-contextuales presentes.

Lo dicho no significa en modo alguno deslegitimar o descalificar la perspectiva gnoseológica bio-orgánica y/o la perspectiva fenomenológica psicogénica en salud. Una y otra son pertinentes, pero no en su exclusivismo, sino en sus respectivos ámbitos -que caracterizaremos más adelante- de legitimidad.

Por otra parte, las perspectivas gnoseológica y fenomenológica pueden y deben ser articuladas conceptualmente y contextualizadas epistemológicamente desde la perspectiva epistemológica hermenéutica

precisando las circunstancias concretas de los contextos de praxis salubrista interpersonal, social e histórica desde las cuales los propios especialistas las ponen en juego en el ejercicio de su labor profesional.

Esta labor articuladora y contextualizadora de índole hermenéutica -con su interpretación y comprensión de sentidos dimanantes de uno u otro contexto de praxis salubrista interpersonal comunitaria, social, histórica, permite precisar el terreno conceptual y epistemológico legítimo perteneciente -y al que tienen derecho- por una parte, las explicaciones médico-clínicas de corte gnoseológico y los enfoques bio-orgánicos de las patologías y, por otra parte, las explicitaciones fenomenológicas de sentidos vinculados al sufrimiento psíquico y los enfoques psicogénicos de las patologías psiquiátricas, psicológicas y/o psicoanalíticas, contribuyendo tal articulación y contextualización a la posibilidad, al menos, de evitar los excesos y los exclusivismos de unas u otras cuando son absolutizadas y contribuyendo también, lo que no es menos importante, a la posibilidad -más aún, a la necesidad- de articular complementariamente -en lugar de enfrentar antagónicamente- las "cuotas de saber" salubrista aportadas desde los tres posicionamientos epistemológicos en salud y enfermedad que hemos venido caracterizando.

De modo que las tres tendencias básicas de tratamiento de la relación epistemológica clásica de la relación sujeto-objeto, constituyen caminos complementarios y no antagónicos¹, pues ponen de relieve y se concentran en facetas distintas de dicha relación, cada una con un ámbito legítimo de consideración. Examinemos entonces ahora por separado y con mayor grado de detalle el ámbito de legitimidad de cada una de dichas tres perspectivas epistemológicas y su relevancia y pertinencia para el ámbito de la salud y la enfermedad.

¹ Este supuesto antagonismo ha sido fruto muchas veces de la errónea identificación entre la herramienta epistemológica metódica concreta (el método gnoseológico; el método fenomenológico; el método hermenéutico; así, con minúscula) y una u otra corriente de pensamiento que lo absolutiza, convirtiéndolo entonces en una posición cosmovisiva (el Logicismo filosófico de uno u otro pensador o corriente; la Fenomenología filosófica de uno u otro pensador o corriente; la Hermenéutica filosófica de uno u otro pensador o corriente; así con Mayúscula), en las cuales los aciertos y las posibilidades legítimas del camino metódico dado se generalizan desmedidamente y el propio método se intenta fundamentar desde perspectivas cosmovisivas unilaterales y se considera posible explicar todo a partir del mismo.

Ambito de la perspectiva gnoseológica.

La perspectiva epistemológica GNOSEOLÓGICA, con sus características objetivantes, es la claramente aplicable en toda ocasión en que se trate de la cognición de aquellas "parcelas de la realidad" que presenten una independencia marcada -independencia en sentido fuerte- con relación a la presencia en ellas de la subjetividad intencional humana (es decir, de aquellas realidades dependientes de la voluntad y la intención humanas).

Por lo mismo, esta perspectiva epistemológica gnoseológica tiene su ámbito de legitimidad en primerísimo lugar en el terreno de las realidades naturales no humanas (pues recordemos que el ser humano es también, en parte, natural) y, en el terreno de lo bio-orgánico (corporal) humano. Por ello ha devenido en la perspectiva acostumbrada y tradicional de las Ciencias Naturales empíricas y en las Ciencias Matemáticas y Formales.

Esto hace más comprensible a qué equivale aquella "desconexión" del sujeto que pone en juego siempre este tratamiento gnoseológico de la relación epistemológica clásica: equivale a partir ya del sujeto convertido en un sujeto lógico (en un sujeto de operaciones lógicas y método-lógicas) objetivado; es decir, en un sujeto que (habiéndose hecho abstracción de su dimensión psicológica y sociológica) "no añade nada suyo" a esa realidad -a ese objeto- que se intenta conocer, pues si lo hiciera estaría, para esta perspectiva gnoseológica, "contaminando" de subjetividad a ese objeto y, por ende, deformándolo. Por el contrario, ese sujeto lógico objetivado -sujeto gnoseológico- en sus sensaciones y percepciones sólo se limita a "reflejar" dicho objeto y con ayuda de esas operaciones lógicas y metodológicas sólo lo "re-presenta" (es decir, lo vuelve a presentar), tal como ese objeto es. Por lo tanto, para este tratamiento de la relación epistemológica clásica objeto-sujeto, el objeto -una vez completo el proceso de conocimiento- coincide con la cosa misma que se indaga. Para este tratamiento epistemológico en eso consiste precisamente su pretensión u objetivo: el alcance de "**la plena objetividad**" como su "ideal epistemológico".

De modo que, para esta perspectiva gnoseológica, esta **objetivación** del sujeto ocupa también el otro polo de la relación:

[Convertido en "sujeto \ | /
 "lógico" (de operaciones
 lógicas y metodológicas ---- --- (SUJETO)
 universales) objetivado / | \

arribándose así a una relación entre dos objetividades, cuando de lo que se había partido era de una relación entre una objetividad y una subjetividad.

Esta perspectiva se ha tornado tan acostumbrada y tan tradicional por el auge actual de las Ciencias Naturales que, en muchas ocasiones, es tomada como la única perspectiva posible para el tratamiento epistemológico de la relación sujeto-objeto, como si todo el saber se redujese al saber científico-natural, propio de la Física, de la Química, de la Biología, etc.

En el ámbito de la salud y la enfermedad esta perspectiva epistemológica ha sido y es reiteradamente utilizada -sobre todo a partir de la modernidad con su paradigma bio-médico-clínico- -hospitalario- para el diagnóstico y la terapéutica de toda la gama de patologías bio-orgánicas y para el estudio de sus síntomas físico-químicos con sus desórdenes energético-materiales concomitantes (lesiones anatómicas; alteraciones de las secuencias procesuales funcionales fisiológicas; agentes etiológicos específicos tóxicos y/o microbiológicos, como causas de enfermedad con sus consecuencias patológicas identificables).

Esta perspectiva gnoseológica objetivante es también aplicable allí donde se trate de indagar en aspectos vinculados a la subjetividad no-intencional humana, es decir, a aquellos aspectos prereflexivos de la subjetividad del ser humano no vinculados con su voluntad y su intención [por ejemplo, el inconsciente individual; el tramado de relaciones sociales objetivas y materiales en que estamos insertos desde siempre (que funcionalmente constituye una especie de "inconsciente social"); los planos de estructuras simbólicas de la cultura (como, por ejemplo, las estructuras de parentesco)].

En estos casos el tratamiento objetivante propio de esta perspectiva gnoseológica se ejerce de modo diferente que en el caso de las Ciencias Naturales. Esta vez no se convierte al sujeto en un sujeto logificado de operaciones lógico-metodológicas universales, sino que queda objetivado en un "sujeto de conformaciones -estructural funcionales- inconscientes":

[Convertido en "sujeto \ | /
OBJETO-----de conformaciones----- --(SUJETO)
 estructural-funcionales / | \
 pre-reflexivas **objetivado**]

arribándose, de nuevo, a una relación entre dos objetividades, mientras que se había partido de una relación entre una subjetividad y una objetividad

Aunque el proceder haya sido diferente en uno u otro caso de los vistos (en el de las Ciencias Naturales o en el de las disciplinas sociales y humanísticas que estudian la subjetividad no intencional), el resultado es idéntico: una **objetivación** del sujeto.

En el ámbito de la salud y la enfermedad esta otra modalidad de la perspectiva gnoseológica ha sido utilizada por determinados estudios estructurales y estructural-funcionales vinculados a los trastornos de plastos pre-reflexivos (no conscientes) de la subjetividad humana. Tal dimensión pre-reflexiva (no intencional) es por lo mismo susceptible de ser indagada por procedimientos objetivantes, no así la dimensión reflexiva (intencional) de la subjetividad del hombre, no susceptible de ser captada mediante su objetivación.

Tal dimensión no objetivable de la subjetividad humana es, por el contrario, abordable por otro camino o perspectiva epistemológica de las ya mencionadas, la cual pasaremos a caracterizar con más detalle a continuación.

Ambito de la perspectiva fenomenológica.

Los aspectos vinculados a la presencia de una dimensión no objetivable de la subjetividad de los seres humanos, es decir, la indagación de una u otra faceta y/o mecanismos de lo que aporta voluntaria e intencionalmente la subjetividad con sus diferentes y complejas manifestaciones conscientes y reflexivas, son susceptibles de ser abordados a través del enfoque o perspectiva epistemológica FENOMENOLOGICA.

Allí donde lo que interesa indagar sean precisamente los aspectos pertinentes a los procesos de conciencia mediante los cuales se van

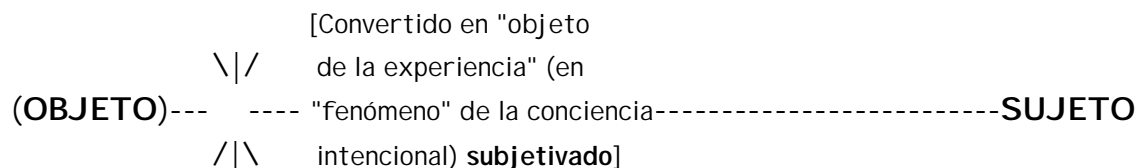
conformando unas u otras unidades de sentido como resultado de la actividad intencional de esa subjetividad humana, es donde yace el terreno de legitimidad para el empleo metódico de esta perspectiva con sus características subjetivantes.

En el ámbito de la salud y la enfermedad la perspectiva fenomenológica ha sido empleada, entre otras cosas, para la caracterización psicogénica de procesos vinculados a patologías psiquiátricas; para los estudios antropológico-culturales en salud vinculados a la indagación del sentido de una u otra percepción subjetiva de la salud o de la enfermedad en individuos.

Para hacer comprensible a qué equivale aquella "desconexión" del objeto a que se aludiera al mencionar el ideal epistemológico de esta perspectiva, es conveniente tener en mente que la misma se interesa por calar en los procesos intencionales de plasmación de las unidades de sentido cognitivo, valorativo y/o praxiológico en la conciencia humana, para "concentrarse" en los cuales el procedimiento metódico fenomenológico "encierra entre paréntesis" (en la jerga fenomenológica lleva a cabo la "epojé" ["suspensión", del griego]) lo que denomina "la actitud natural" de la conciencia de estar siempre dirigida hacia algo.

Este proceder metódico le permite centrarse, pretendidamente, en lo que tiene lugar en la subjetividad intencional misma, en lo que denomina (de ahí su nombre) "fenómenos de conciencia" -en la "plena subjetividad"- que es por lo que se interesa en fin de cuentas el enfoque fenomenológico, constituyendo ella la pretensión u objetivo del mismo, es decir, su "ideal epistemológico".

Así resulta que para esta perspectiva epistemológica tal **subjetivación** del objeto ocupa también el otro polo de la relación:



por lo que se termina con una relación entre dos subjetividades, cuando se había comenzado con una relación entre una objetividad y una subjetividad.

Dadas estas características del proceder metódico fenomenológico es particularmente importante no olvidar al emplearlo -y no siempre ello es suficientemente tenido en cuenta- que las unidades de sentido cognitivo, valorativo y/o praxiológico conformadas reflexivamente están siempre orientadas intencionalmente, por lo que por aquella misma propiedad de la conciencia intencional de estar siempre "dirigida hacia algo" tienen su referencia -a través de menos o más mediaciones- en ese "mundo" que quedó precisamente "desconectado" por el proceder metódico fenomenológico.

Por lo que dicho "mundo" debe ser "vuelto a conectar" una vez dilucidados los procesos vinculados a los "fenómenos" de conciencia indagados.

Todo lo expuesto ayuda a comprender también porqué el tratamiento fenomenológico de una u otra problemática de la subjetividad intencional transcurre bajo la forma de una indagación recursiva -es decir, un movimiento reiterativo del preguntar- en un recurrente "juego de alternancias" constantes entre la pregunta "por las condiciones de posibilidad" de una u otra operación de constitución subjetiva de sentido cognitivo, valorativo y/o praxiológico, según la que se halle bajo indagación, (es decir, una pregunta por aquello anterior que torna posible otra manifestación posterior en la conciencia intencional) y la pregunta por la constitución misma de esa unidad de sentido subjetivo posterior (es decir, una pregunta por la plasmación misma de tales unidades de sentido).

En síntesis, el terreno legítimo de aplicación de la perspectiva epistemológica fenomenológica se vincula a la penetración en los procesos intencionales en la conciencia humana a través de los cuáles el mundo exterior a ella se conforma en unidades de sentido para la subjetividad humana en calidad de sus "objetos de experiencia" subjetivados.

Pero si de lo que se trata no es de una aspiración a alcanzar ni "la plena objetividad" -como pretende el enfoque gnoseológico- ni "la plena subjetividad" -como pretende el enfoque fenomenológico- sino de calar en la trama entre objetividades y subjetividades que conforma, por ejemplo, toda sociedad,

entonces es pertinente acudir al tercero de los enfoques o perspectivas epistemológicas aludidas más arriba.

Pasemos a caracterizarla más detenidamente.

Ambito de la perspectiva hermenéutica.

En todos los procesos sociales, como apuntáramos en su momento, hallamos una compleja y multidimensional trama circular entre objetividades sociales (por ejemplo, uno u otro tipo de relaciones sociales ya constituidas; aparte de los múltiples componentes objetuales y procesuales materiales de toda sociedad) y subjetividades sociales (por ejemplo, las diversas manifestaciones de necesidades, intereses, objetivos, conciencia social, individualidades, personalidades individuales).

Para penetrar "desde su otredad" en el interior de semejantes circularidades -sin "desconectar", ni siquiera pretendidamente- ninguno de los dos polos de las mismas, que es el ideal epistemológico de la perspectiva epistemológica HERMENEUTICA, como también apuntáramos, se hace necesario hacerlo desde aquel componente social donde tales objetividades y subjetividades sociales necesariamente se conjugan sin al hacerlo reducirse ninguna de ellas a la otra, es decir, desde uno u otro contexto de praxis interpersonal, social e histórica.

Por otra parte, no es difícil darse cuenta que toda interpretación humana que intenta caracterizar la propia realidad social contemporánea al intento, o una u otra tradición cultural o de otra índole social ocurrida u originada en otra época o contexto, o que intente calar en una u otra trayectoria biográfica humana, desde la perspectiva de esa propia biografía o, incluso, desde fuera de ella, no hace más que poner en juego dicho intento de esclarecer una u otra "parcela de la realidad" desde otra de dichas parcelas. En otras palabras, se lleva a cabo un proceso reflexivo desde una de esas "parcelas" acerca de otras "parcelas" que se plasman pre-reflexivamente con respecto a aquélla.

El acceder a un saber -para caracterizarlas- acerca de tales situaciones de circularidad entre objetividades y subjetividades, desde las cuales un componente de tales subjetividades -reflexivamente- intenta indagar en el

individuales y colectivas ; en la contextualización social de la propia praxis salubrista y también, entre otros usos, en el tratamiento y la conceptualización de determinadas patologías psíquicas -sobre todo de corte neurótico- aportada por el Psicoanálisis, con su énfasis en la recuperación del sentido de tramos de la biografía personal del paciente desplazados hacia el inconsciente.

La perspectiva hermenéutica, pues, equivale a caracterizar la circularidad "opaca" entre una subjetividad reflexiva inmersa en una totalidad pre-reflexiva, desde cuya "falta de transparencia" -social y/o biográfica- tiene aquella subjetividad que llevar a cabo una labor de interpretación de esa totalidad que la rodea por todos lados y siempre y de la cuál, aunque lo desee o intente, no puede nunca sustraerse.

Es entonces el enfoque epistemológico hermenéutico el que propicia "un saber acerca de los límites situacionales del saber". Una perspectiva epistemológica que posibilita la interpretación y la comprensión de los sentidos de un "texto" vital de praxis interpersonal cotidiana; sentidos de esa praxis que, a posteriori, "opacamos" con nuestras objetivaciones y/o con nuestras subjetivaciones -ideológicas y/o metódicas, requiriéndose entonces tales interpretaciones y comprensiones hermenéuticas para hacer "transparentes" -desentrañándolos- tales "opacamientos"².

Otras posibilidades contextualizantes propias de la perspectiva epistemológica hermenéutica.

Desde una perspectiva epistemológicamente hermenéutica también es posible conducir una indagación de las condiciones de posibilidad y del sentido contextual del surgimiento, del mantenimiento y de las transformaciones de las propias prácticas e instituciones salubristas -y del discurso salubrista- como ámbito específico de praxis interpersonal de índole profesional, en vinculación con el resto de los ámbitos de praxis interpersonales sociales.

Ello permite al propio personal de la salud involucrado en dicho contexto de praxis profesional el reconocimiento de los mandatos sociales concretos y determinados que son aceptados -explícita o implícitamente- por ellos y que

²Como él mismo afirmara: "(...)los hombres son producto de las circunstancias(...)por tanto, los hombres modificados son producto de circunstancias distintas(...)las circunstancias se hacen cambiar precisamente por los hombres".

condicionan -se reconozca o no es otra cosa- el ejercicio salubrista profesional a determinadas exigencias y opciones de índole político-jurídicas.

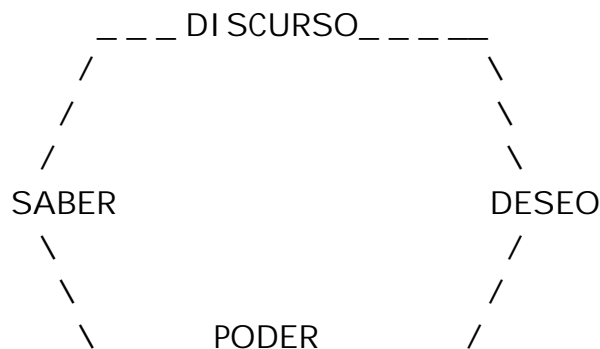
Esta aceptación -consciente o no- y este condicionamiento -reconocido o no- vienen siempre tramados en una amalgama que une a determinadas relaciones y estrategias de poder, con relaciones de sentido o de inculcación simbólica en las que se van articulando, de una parte, dichas opciones político-jurídicas con las aspiraciones y objetivos profesionales en ese momento del personal de la salud.

Al mismo tiempo, dicha labor hermenéutica posibilita discernir al propio discurso salubrista correspondiente a uno u otro periodo (como sistema de conexiones y mecanismos de signos lingüísticos y enunciados discursivos simbólicos), no sólo como el portador y vehiculador de una "cultura salubrista" concreta sino, al mismo tiempo, como uno de los mecanismos de constitución de dicha cultura salubrista ; discurso salubrista que, por otra parte, no es susceptible de ser considerado como totalmente "adueñado" por el propio personal de la salud, pues hunde sus raíces en lo pre-reflexivo lingüístico-enunciativo y en lo prereflexivo de la experiencia vital de ese personal de la salud, tramada en unas u otra red de la praxis interpersonal salubrista socio histórica específica y concreta.

En dicho ámbito discursivo se conjugan un saber salubrista constructor de los objetos simbólicos acerca de la salud y la enfermedad y un deseo de los sujetos salubristas que discurren. Estos sujetos del discurso salubrista, como cualquier otro sujeto discursivo, son sujetos no autotransparentes y centrados en sí mismos (como alguna vez se los representara el racionalismo de la modernidad) sino sujetos "escindidos" lingüísticamente entre las palabras (signos lingüísticos) como significantes y como significados, "escindidos" discursivamente entre las enunciaciones y los enunciados, "escindidos" entre las significaciones y los sentidos de ese discurso acerca de la salud y la enfermedad que ellos mismos construyen a partir de su praxis salubrista profesional interpersonal, articulada con y condicionada por, determinadas relaciones y estrategias de poder social.

De esta manera la perspectiva hermenéutica, aplicada a la propia praxis profesional salubrista, nos revela cómo simultáneamente y concomitantemente a toda circularidad entre objetividades y subjetividades mediadas por la praxis

interpersonal (es decir, cómo simultánea y concomitantemente a tal tratamiento hermenéutico de la figura epistemológica clásica de la relación "objeto-sujeto") se tiene la presencia insoslayable de otra circularidad entre:



en la cuál se trama siempre uno u otro orden prescriptivo -y el orden prescriptivo salubrista no es ninguna excepción- que se articula y se desprende del saber de los expertos o especialistas de que se trate -en nuestro caso de los médicos, epidemiólogos, psiquiatras, psicólogos en salud, psicoanalistas, estomatólogos, enfermeras, técnicos de la salud, etc.- y del deseo constitutivo de sus subjetividades. El lenguaje, en cuánto y en tanto es organizado como discurso salubrista por esos especialistas, funge como el soporte simbólico del saber acerca de la salud y la enfermedad, transmisible a otros y del deseo de los sujetos de ese discurso, que queda "apantallado" por la coherencia de ese discurso.

Mientras más coherente se hace el discurso salubrista, más hace pensar - como cualquier otro discurso coherente- que en él se basa la validación del orden salubrista prescriptivo que nos establece. En realidad, tal validación viene dada por la intencionalidad fáctica -no pretendida- de ese discurso (mejor aún, en la validez de esa intencionalidad real); validez que, a su vez, estará sustentada por unos u otros fundamentos normativos que hay que comprender en su sentido (cuyo sentido es necesario comprender); sentido proveniente no de otro lado que de uno u otro contexto de praxis interpersonal relativizada socio-históricamente.

Así, las ya mencionadas relaciones de inculcación simbólica de sentidos salubristas pueden ser portadoras de un carácter u otro, por ejemplo -para

tomar sólo un aspecto de ese ámbito salubrista- en la práctica psiquiátrica tales relaciones pueden portar un sentido de inclusión resocializadora curativa o de exclusión social estigmatizadora (o puede darse el caso de que pretendiendo lo primero, en realidad se encubra lo segundo). De modo que este tipo de relaciones de sentido, que influyen y transforman el discurso salubrista tanto como lo hace la misma práctica salubrista, en modo alguno pueden y deben subestimarse (como si fueran algo superfluo, transparentes y, por ende, de suyo evidentes o consideradas como una mera superestructura ideológico-salubrista; y mucho menos pueden y deben obviarse, por constituir "sólo" una realidad del orden de lo simbólico, pues aunque efectivamente pertenecen a dicho orden presentan una indefectible -y concreta- eficacia en el ámbito de la salud y la enfermedad, como en cualquier otro ámbito de la praxis humana.

De hecho, en ellas viene siempre tramada la articulación en una u otra concepción acerca de la naturaleza de la salud y/oe las patologías (uno u otro tipo de **SABER** salubrista) -CON SU PERSPECTIVA EPISTEMOLOGICA PREDOMINANTE SUBYACENTE, no lo olvidemos- uno u otro carácter del proceso de constitución de las subjetividades salubristas arquetípicas involucradas (uno u otro tipo de **DESEO** salubrista) y determinadas relaciones y dispositivos jurídico-legales y administrativos referentes a la salud y la enfermedad (uno u otro tipo de **PODER** salubrista) como pueden ser, por ejemplo, la reglamentación de los certificados médicos como excusa para la asistencia al trabajo o el manejo de los certificados periciales de internamiento psiquiátrico, para mencionar sólo dos ejemplos.