



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Entre trauma, víctimas y vulnerables Biopolítica, *Desplazamiento Forzado Interno* y Salud Pública

María Helena Restrepo Espinosa

Universidad Nacional de Colombia
Doctorado en Salud Pública
Bogotá, Colombia
2015

Entre trauma, víctimas y vulnerables Biopolítica, *Desplazamiento Forzado Interno* y Salud Pública

María Helena Restrepo Espinosa

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:
Doctora en salud pública

Director (a):

Doctora Mónica Zuleta Pardo, PHD en Historia

Codirector:

Doctor Mario Hernández, MD, PHD en Historia

Proyecto enmarcado dentro de la línea del grupo interdisciplinario de investigación en
Salud Pública y Ciencias Sociales y Humanas.

Grupo de Investigación en Socialización y Violencia del IESCO.

Grupo de Salud Pública (Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad
del Rosario).

Universidad Nacional de Colombia

Doctorado en Salud Pública

Bogotá, Colombia

2015

A mi padre in Memoriam

“Sabem que un sistema no es otra cosa que la subordinación de todos los aspectos del universo a uno cualquiera de ellos”.

Jorge Luis Borges, Tlön, Uqbar, Orbis Tertius¹

¹ *Tlön, Uqbar, Orbis Tertius* es uno de los relatos escritos de [Jorge Luis Borges](#), que se presume aparecido por primera vez en una Revista de la colección [El jardín de senderos que se bifurcan](#) en el año de [1941](#); y que más tarde formaría parte del libro [Ficciones](#) (1944). “En un artículo enciclopédico de difícil identificación y cuya mención se omite en la “falsa carátula” del volumen que lo contiene o en la mayoría de los volúmenes de una enciclopedia cuyo nombre, fecha y lugar de impresión son también falsos, se contiene la descripción de un país ficticio. En esa descripción, la geografía de la tierra se mezcla con otra ficticia y a personajes históricos se atribuye obras inexistentes. La forma descriptiva es vaga. Todo parece muy verosímil a quien lea con poco cuidado y una sola vez, pero Bioy Casares y Borges, descubren, al releerla, “bajo su rigurosa escritura una fundamental vaguedad”

http://cvc.cervantes.es/lengua/thesaurus/pdf/36/TH_36_003_064_0.pdf

Recuperado Nov. 4/2014.

Agradecimientos

El conocimiento se construye colectivamente, quizás a ninguno nos pertenece. El saber circula, se esconde, juega y sorprende. La generosidad del académico implica una ética singular pero la solidaridad de su práctica, una apuesta universal. La posibilidad que me ha brindado esta formación diversa pero también articulada en ejes comunes que atraviesan la complejidad de la Salud Pública y en particular la Salud Mental, la comunidad y los sujetos que sufren los efectos del poder, me ha permitido construir una visión más comprensiva y crítica pero también creativa, tan incipiente aun en nuestro país a pesar de los grandes esfuerzos de unos no pocos y de algunas universidades. Es difícil alcanzar a dar el reconocimiento merecido a todos aquellos que han aportado a este trabajo.

Tener la fortuna de contar con la generosa asesoría de los Doctores Emiliano Galende y de Yuri Carvajal Bañados, compartir con algunos de sus profesores y compañeros, me lleva a considerar que he tenido en esta experiencia oportunidades y más reconocimiento del que realmente esperaba. En sus espacios y en la cotidianidad de su quehacer, así como en la calidez de su amistad, Emiliano Galende y Yuri Carvajal me han compartido su saber y esto tiene un valor inmenso. Por esto, esta experiencia se demorará mucho tiempo dando frutos y posiblemente aún tendré mucho que decantar y aprovechar de sus conocimientos.

Así como en el trauma, la historia y el mundo psíquico, nosotros no elegimos los tiempos lógicos en que las cosas van tomando su forma pero las experiencias subjetivas son garantía de que tengo y tendré más elementos para trabajar esta racionalidad tan inteligible que es la biopolítica y la salud pública con los efectos del dispositivo *Desplazamiento Forzado Interno* en diversos sujetos y comunidades. La vía que abren los trabajos de Galende y de su grupo ha sido una valiosa herramienta para pensar esta problemática desde otra racionalidad diferente a la razón sustentada en el neoliberalismo o neoconservadurismo, como lo llama este autor. Hago honor a la generosidad de profesores y equipo del Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús -en especial al Dr. Daniel Rodríguez, a Guadalupe y a Valeria, por su paciente apoyo.

Carvajal en sus trabajos sobre las estadísticas, las poblaciones y los estudios sociales de las ciencias que operan como *dispositivos* o mediaciones que mantienen relaciones de vulnerabilidad diferencial me ha abierto hacia indagaciones epistemológicas, históricas, y encaminado hacia aventuras en las profundidades de esas verdades que desconociendo

sus efectos sobre sujetos, subjetividades, y sobre todo destruyendo el lazo social, sostienen una cartografía *biopolítica*. Al Dr. Miguel Kottow de la Universidad de Chile agradezco su disposición a compartir su saber a pesar de sus múltiples obligaciones. Así mismo a Tuillang Yuing y a Mariela les agradezco por su solidaridad así como a Cynthia Rojas, quien me brindó su incondicional hospitalidad en Santiago.

A mis compañeros de cohorte de la Universidad Nacional de Colombia y a Giovanni Apráez Ippolito, que siempre está en disposición de levantar mi esperanza en medio de la desesperanza, un especial saludo. Agradezco a mis profesores del Doctorado Inter Facultades en Salud Pública, en especial a Juan Carlos Eslava, César Abadía, María Elsa Gutiérrez, Mario Hernández y Marcela Camacho; a los jurados de mi proyecto de tesis, el Dr. Saúl Franco y Dra. Marisol Moreno y de mi tesis: Beatriz Arias, Tuillang Yuing y Yuri Carvajal, por su puntiaguda crítica que ha hecho la labor más exigente; a la Doctora Martha Lucía Alzate, Teodolinda Sánchez, Gloria Inés Cucarían, John Alexander Rueda y Sandra Patricia Roza, por su constante apoyo en todas las gestiones requeridas para esta culminación; a mi compañera del Doctorado y de luchas, Claudia Valencia, por su amoroso cuidado y por permitirme compartir la vida tan profunda e íntimamente en esa experiencia de pasantía en Buenos Aires.

A mis colegas y directivos de la Universidad del Rosario, por las posibilidades y oportunidades que me han brindado en este recorrido. A todos aquellos quienes compartieron su trayectoria y vida en los espacios académicos y culturales. A mis estudiantes de medicina y psicología que me enriquecieron con sus preguntas. A Juliana Gutiérrez, Liza Ospina y Stefanía Ariza, por su apoyo con el trabajo de campo y su juiciosa labor en la transcripción de las entrevistas. A Fabio Lozano y Marco Romero de la Consejería para los Derechos Humanos para el Desplazamiento CODHES, por su tiempo.

A Juan Jaramillo, por sus aportes y su creatividad para entender ese intrincado lenguaje de la Estadística. A Santiago Jaramillo y Sandra Bernal por sus aportes en la indagación histórica. A María Laura Ruiz y Violeta Herrera Ejarque por su paciente labor en la delicada edición de los textos. A Alejandro Sánchez Lopera por su fina hilación del texto.

A mi directora de tesis Mónica Zuleta Pardo, que con su acompañamiento siempre busca generar sabiduría y reflexividad, aunados a la construcción de una profunda amistad intelectual.

A mis hermanas, en especial Olga, que comparte mis luchas e inquietudes.

A mis hijos, Martín y Jerónimo por su comprensión y paciencia.

A mi madre, Helena Espinosa de Restrepo, por su ejemplo de vida e incondicional amor de siempre.

Resumen

Bajo el enfoque de Foucault (1978, 2006, 2007 y 2008), este trabajo se propuso analizar conexiones entre elementos propios del Estado neoliberal colombiano, el cual, junto con la agencia de organismos internacionales y nacionales convirtió el reconocimiento de los derechos de las víctimas del *Desplazamiento Forzado Interno* en manejo social del riesgo, con miras a optimizar el gasto público y realizar una administración efectiva. El uso de la población como grilla para medir personas y grupos y hacerlos vulnerables, frágiles o bajo riesgo, medicaliza el conflicto social y político, sanitiza la vida social tal como Foucault (1978, 2006, 2007) y Fassin (2004, 2008) lo señalaron en asociación al Hacer de la Salud Pública. Estas prácticas de biopolítica, operan como preocupación por la extrema pobreza, producen el sujeto *desplazado* mediante el vínculo entre trauma, víctimas y vulnerabilidad.

Palabras Clave: Biopolítica, Salud Pública, Desplazamiento Forzado Interno.

Abstract

Under the Foucaultian approach (1978, 2006, 2007 and 2008), the present work proposes to analyze possible links between elements of the governmental neoliberal colombian state which, in conjunction with the agency of international and national organisms, turned the rights of the Forced Internal Displacement victims in practices such as social risk management with the purpose of optimizing public cost and effective economic administration. The use of population as the grid for measuring persons and groups to make them vulnerable, fragile or under risk medicalizes the socio-political conflict, and sanitizes the social dimension of life as Foucault (1978, 2006, 2007, 2008) and Fassin (2004, 2008) have stated in association with the Making of Public Health. These practices that encounter several biopolitics, work as a concern for the life of extremely poor people, making possible the emergence of the displaced subject by uses of trauma, victims and vulnerability

Key Words: Biopolitics, Public Health, Forced Internal Displacement.

Contenido

Agradecimientos	IX
Resumen	XIII
Abstract	XIV
Contenido	1
Introducción	1
1. Biopolítica, sociedad civil, y neoliberalismo. La perspectiva de Michel Foucault	13
1.1 <i>Población</i>	20
1.2 <i>Mercado y Política social</i>	24
1.3 <i>Mercado y verdad: el neoliberalismo</i>	27
2. Neoliberalismo, Constitución del 91' y sociedad civil: La Ley 100	31
2.1 <i>Neoliberalismo y Constitución en Colombia: la visión liberal y marxista</i>	32
2.2 <i>La sociedad civil en Colombia</i>	38
2.2.1 <i>Ley 100</i>	43
3. Salud pública y violencia: La crítica de Foucault al Neoliberalismo	53
3.1 <i>Crimen y castigo: el debate entre Michel Foucault y Gary Becker</i>	59
3.2 <i>La violencia como problema de salud pública</i>	62
3.3 <i>Epidemiología económica y violencia</i>	75
4. Desplazamiento forzado interno y biopolítica en Colombia	85
4.1 <i>Desplazados: ¿objeto natural?</i>	86
4.2 <i>Más allá de la guerra de las cifras</i>	95
4.3 <i>La conversión del desplazado en vulnerable y pobre</i>	98
4.4 <i>Resiliencia</i>	102
4.5 <i>Auto-ciframiento</i>	108
5. Conclusiones.	115
6. Bibliografía	120
6.1 <i>Fuentes Conceptuales y Herramientas Analíticas</i>	120
6.2 <i>Fuentes Primarias</i>	122
6.3 <i>Fuentes Secundarias</i>	130
6.4 <i>Artículos Web</i>	135

Introducción

Las transformaciones contemporáneas del Estado y el mercado tienen múltiples dimensiones; diversos diagnósticos coinciden en mostrar la reducción de las labores y estructuras del Estado, el auge del capital financiero, el énfasis en la tercerización y la oferta de servicios, y los procesos de desregulación de los mismos. En este sentido, el neoliberalismo ha sido comúnmente descrito como un movimiento ideológico en el que se expande la racionalidad liberal y económica en forma global, se exagera el libre mercado, se afianza la participación de la sociedad civil y del individuo; y se reduce la capacidad de acción del Estado bajo la privatización, la depreciación de lo público y eliminación de la comunidad (Vargas Hernández, 2007)².

² http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/mad/17/vargas_04.pdf/

Recuperado Junio 13/2015.

En el caso colombiano, la Constitución de 1991 y la apertura económica ahondada durante la administración de César Gaviria (1990-1994) constituyen dos momentos de síntesis de dichas transformaciones, la cuales impactaron y a su vez fueron afectadas por las dinámicas del conflicto armado.

Si bien el enfoque económico-político sobre la problemática es muy extendido, en esta tesis utilizo un marco analítico distinto para interpretar esas transformaciones del Estado y el mercado, con el fin de comprender una de las dinámicas centrales, efecto del conflicto armado: el *desplazamiento forzado interno*. En particular, me interesa enmarcarlas en una perspectiva concreta: la de la transición de lo popular a lo social. Transición que, por supuesto, no ha estado exenta de resistencias ni ha sido “pacífica”, y que coexiste con diversas apuestas académicas y organizativas, las cuales reivindican el respeto por los derechos sociales y el pacto constitucional. En efecto, existe una serie de transformaciones en el campo jurídico, que toman forma en la promulgación de la Constitución de 1991 y, por supuesto, en la instauración del *desplazado* como figura jurídica a través de la Ley 387 de 1997. Pero mi foco de interés para analizar el *desplazamiento forzado interno* no es ni el Estado ni las reformas del mercado, sino un espacio adicional que denomino “lo social” (Foucault [2006, 2007]; Sáenz Obregón y Granada, [2013]). Este ámbito es un hiato que se encuentra entre la sociedad y el individuo, y excede la regulación jurídica estatal y las reglas del mercado (libre competencia por ejemplo).

Lo social aquí funciona como sinónimo de sociedad civil, con una aclaración fundamental; en Colombia la discusión sobre la sociedad civil, que tuvo su pico más alto durante finales de la década del ochenta, se ligó al papel de la sociedad -ni Estado ni actores armados- en la configuración del orden democrático. En ese sentido, la sociedad civil ha estado vinculada a las reivindicaciones sociales, políticas y culturales de diversos sectores sociales, junto a reclamos por el cumplimiento de derechos (Velásquez, 2011, Hernández (2011), González Posso, 1997). Se ha concebido entonces, sobre todo en términos de un sujeto participativo (específicamente en el rango de participación ciudadana), como actor legítimo frente al Estado y los actores armados: sujeto capaz de exigir acciones responsables y transparentes, y la rendición de cuentas al Estado (*accountability* y *governabilidad*).

Hay entonces, por un lado, visibilidad y legitimidad de la voz de actores sociales diversos (incluyendo los empresarios). Por el otro, la exigencia en la prestación de servicios públicos y en el cumplimiento de una serie de derechos individuales y colectivos (entre ellos el denominado *Derecho a la Paz*). Así, la forma predominante en que se concibió a la sociedad civil durante las décadas de 1980 y 1990 en Colombia permanece ligada a la perspectiva jurídica del pacto y la soberanía. En el balance retrospectivo de uno de los voceros de esta concepción predominante de la sociedad civil, la *Fundación Foro Nacional por Colombia*,

“La participación ciudadana fue entendida como una forma de acercar el gobierno a los ciudadanos y como un medio para democratizar las decisiones públicas” (Velásquez, 2011, p.155).

Posteriormente, a mediados de la década del noventa, se postula otra concepción de la sociedad civil, derivada del economista Douglas North, que gira en torno a las nociones costos de transacción, capital humano y capital social (Cuéllar, 2000). Preocupación que surge desde los inicios del liberalismo a partir de la dualidad entre libertad y seguridad (Foucault, 2007).

En esta tesis presento otra concepción de la sociedad civil, desligada de la idea del contrato social, es decir, de la concepción jurídica de la soberanía. Pero también desligada de la simple visibilidad de actores económicos, como los gremios. Esta concepción de la sociedad civil, que no remite a la soberanía jurídica, es la que me permitirá proponer otra mirada sobre el fenómeno del *desplazamiento forzado interno* en Colombia. Para ello me baso en la perspectiva que Michel Foucault (2007) presenta en sus lecciones sobre biopolítica, sociedad civil, y población (2004, 2006 y 2007). En estas la sociedad civil no se trata de individuos agrupados en contratos sociales o pactos, o en súbditos que, cediendo su deseo, obedecen a una voluntad general, sino que remite a individuos que no ceden ni renuncian a su deseo, y persiguen su interés a través de la capitalización de sí mismos. La sociedad civil que rastrea Foucault (2007), por ejemplo, es la que va a permitir entender el auge reciente de concepciones de ésta ligadas al capital social y al capital humano, cuya tendencia emerge en Colombia a mediados de los noventa en el siglo XX, y se consolida en el siglo XXI.

Es importante aclarar que metodológicamente me separo de las lecturas que reducen la vida social al discurso. Las prácticas sociales, a mi modo de ver, son discursivas y no discursivas; más bien estratégicas. Me distancio igualmente de las interpretaciones que descalifican a Foucault a través de consignas como posmoderno o posestructuralista, como pensador ajeno al problema del Estado. Todo lo contrario: el abordaje que Foucault (2007) da de la biopolítica, la sociedad civil y la población puede entenderse precisamente como una historia del Estado a partir de las diversas racionalidades que lo direccionan (Castro-Gómez, 2010, p. 10)³. No se trata, entonces, de olvidar el Estado o

³ Anota Castro-Gómez:

“Sabemos que en muchas ocasiones Foucault había criticado a los marxistas por la excesiva importancia concedida al Estado en sus análisis políticos. De hecho, su analítica del poder se había concentrado en las múltiples relaciones de fuerza que atraviesan la sociedad entera, negando que el poder estuviese concentrado en alguna institución en particular. Para Foucault, el Estado no es otra cosa que un "efecto" de relaciones de poder que le preceden, y por eso dirigió su mirada hacia esta multiplicidad de relaciones microfísicas y no hacia sus cristalizaciones molares. Con todo, en el curso *Seguridad, territorio, población*, Foucault dedica varias lecciones al problema de la racionalidad política del Estado, advirtiendo a sus estudiantes que no quería desarrollar ninguna "teoría del Estado" sino simplemente mostrar el modo en que el Estado moderno emerge en los siglos XVII y XVIII como consecuencia de la articulación entre diferentes tecnologías de conducción de la conducta. Lo que interesa a Foucault, más que el Estado mismo, son los

volverlo algo impensado o un objeto fóbico, sino de mostrar con Foucault (2007) precisamente, que el Estado contemporáneo opera desde otra lógica que no es visible desde los paradigmas convencionales de análisis. En la Clase del 31 de Enero del Seminario titulado *nacimiento de la biopolítica* expresa:

“En todo caso, querría retomar este problema de Estado, o de la cuestión del Estado o de la fobia al Estado, a partir del análisis de esa gubernamentalidad de la que ya les he hablado. Y está claro que van a preguntarme, van a objetarme [...]. Y ya se trate de locura, de la constitución de esa categoría, de ese cuasi objeto natural que es la enfermedad mental, se trate asimismo de la organización de una medicina clínica, se trate de la integración de los mecanismos y las tecnologías disciplinarias dentro del sistema penal, de todas maneras eso siempre ha sido la referencia de la estatización progresiva, fragmentada, por supuesto, pero continua, de una serie de prácticas, maneras de obrar y, si se quiere, gubernamentalidades. El problema de la estatización está en el centro mismo de las preguntas que he procurado plantear” (Foucault, 2007, p. 95).

En América Latina y específicamente en Colombia el impacto la obra de Foucault es considerable en diferentes ámbitos; basta ver la renovación de estudios sobre la sociedad, la política y la economía ya no desde el orden y la ley, o el Estado incompleto o fallido, sino desde los procesos de domesticación de los cuerpos y serialización de las almas (Escobar [2007]; Castro Gómez [2009]; Pedraza [2011]; Sáenz Obregón y Saldarriaga [1997]; Zuleta Pardo y Daza, [1997 y 2002]; Edgar Novoa [2014]). En términos de medicina y salud pública, es importante anotar que los trabajos de Foucault inician con *El nacimiento de la Clínica* y la *Historia de la Locura*, donde se exponen el problema de la medicalización, la higiene, la sanitización y el papel de los saberes técnicos (como el de la salud pública) en el disciplinamiento y normalización de las sociedades. Como lo anotan los editores de las conferencias que Foucault dictó en 1974 en el Instituto de Medicina Social-Centro Biomédico de la Universidad Estatal de Río de Janeiro:

“Con la publicación de las obras de Michel Foucault *El nacimiento de la clínica e Historia de la locura en la época clásica* se abrieron nuevos horizontes al estudio de los aspectos sociales e históricos de la medicina” (Arouca y Márquez, 1978, p. 1).

En específico, el impacto de Michel Foucault en los estudios sociales de la medicina y los estudios de salud pública se da en dos niveles. De manera sintomática, las tres conferencias que dictó Foucault (1974) fueron publicadas posteriormente por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año de 1978. En estas Conferencias, “Historia de la medicalización” y “La crisis de la medicina o la crisis de la

procesos de estatalización o, como él mismo lo dice, la ‘gubernamentalización del Estado’” (Castro-Gómez, 2010, p. 10).

antimedicina”, Foucault señala dos puntos clave que impactarán de manera significativa el campo de los estudios de salud pública.; el primero, que a diferencia de la tendencia privatizadora del capitalismo, la medicina y el cuerpo corresponden a una práctica y un objeto social.

“Sostengo la hipótesis de que con el capitalismo no se pasó de una medicina colectiva a una medicina privada, sino precisamente lo contrario” (Foucault, 1978, p. 38).

El segundo punto, en el marco de lo que denomina la “medicina de Estado”, es la forma en que “aparece en ese momento el médico como administrador de salud” (Foucault, 1978, p. 43). Esto último elemento histórico es clave pues va a permitir captar las relaciones, mezclas y sustituciones entre el ámbito médico y el administrativo hasta el día de hoy.

En Colombia, el impacto de los trabajos de Foucault en la historia social de la medicina y la salud pública ha generado nuevas perspectivas en las relaciones entre conocimiento y sociedad (Quevedo et. al. [2004] y Pohl Valero [2010 y 2014]). Como ha sido reconocido en las historias revisionistas de las ciencias, “la importancia de estos trabajos consiste en que se aborda sistemáticamente el tema de la historia de la medicina desde las teorías de las ciencias sociales, perspectiva hasta entonces inédita en Colombia” (Obregón, 1995, p. 567). Diana Obregón puntualiza su argumento señalando que con el tipo de estudios de la medicina influenciados por Michel Foucault, en especial los de Néstor Miranda Canal, “se comienza a superar el tipo tradicional de historia de la medicina, consistente casi exclusivamente en biografías, memorias y anécdotas” (Obregón, 1995, p. 567).

Posteriormente a sus trabajos sobre medicalización de las sociedades, Foucault desplaza su mirada desde las prácticas de normalización a las del control (Márquez Valderrama y Del Valle Montoya [2010]; Pinzón y Suárez [1989-1990]). Es decir, desde la soberanía jurídica y la normalización del cuerpo enfermo o anormal al gobierno de las poblaciones. Ya no es entonces una soberanía que decide la vida o la muerte del individuo, sino una práctica de gobierno que incentiva, incita e intensifica las capacidades de la población de acuerdo a su marco ambiental, histórico y cultural. Es el paso del individuo peligroso al grupo en riesgo, y/o riesgoso, la aparición de los mapas de riesgo y vulnerabilidad de poblaciones, y el temor al “éxodo de capitales” frente a la inseguridad generalizada del país. Si en un momento la lógica era *vigilar y castigar*, actualmente la lógica es *prevenir y calcular*. Es allí donde aparecen las nociones de biopolítica y población o, en términos generales, el espacio de lo social. Ese desde ese espacio de “lo social” desde donde puedo interrogar críticamente diversos prejuicios de la práctica de la salud pública y su impacto en el fenómeno del *desplazamiento forzado interno*.

En *El nacimiento de la biopolítica* (2007), Foucault muestra cómo el trasfondo de estos dos procesos, la soberanía del Estado de derecho y el neoliberalismo económico se

constituye en la instauración del hombre económico (*homo economicus*). A tono con la transformación del Estado en un Estado subsidiario, el hombre económico es el empresario de sí mismo: auto-motivado, auto-incentivado y auto-satisfecho. Para él, el sujeto de derecho difiere del sujeto de interés: el hombre económico es distinto del hombre jurídico o legal. El hombre económico no renuncia a su interés, mientras el hombre jurídico sí: cede su derecho natural a una instancia superior; consiente un pacto social a partir de la renuncia a su propio interés. Así se interfieren mutuamente, Estado y mercado son entonces realidades heterogéneas, precisamente porque operan desde lógicas distintas. El sujeto económico es entonces irreductible al sujeto jurídico. Foucault (2007) da un paso más y afirma que no hay soberano en economía, no hay soberano económico (p. 327).

Ahora bien, la instancia que va a permitir el ejercicio del poder sobre ambos tipos de sujeto será *lo social* o, en los términos de Foucault (2007), la sociedad civil. El hombre que habita esa sociedad civil no es el ciudadano sujeto de derechos, sino ese hombre económico. La forma de agrupamiento del hombre económico ya no será la del pueblo. En el ámbito de lo social, el ejercicio del poder se realizará entonces ya no sobre el ciudadano o el sujeto de derecho, sino sobre un tercer término: la población.

La población está compuesta no por sujetos jurídicos sino por sujetos económicos. Es sobre esa población (ya no sobre el pueblo) que se gobierna, se seduce, se invita y se incita. Sobre ella se ejercen una serie de técnicas y procedimientos que remiten a un gobierno de la vida, a una *biopolítica*. Ésta última remite a una intensificación y modulación del conjunto de factores que intervienen en la vida de la población, y no simplemente a la salvaguarda soberana de los derechos de los ciudadanos. En esa dirección, se pasa del pueblo a la población: se gobierna a la población de manera biopolítica y no de manera soberana. “La población” -dice Foucault en *Seguridad, Población y Territorio* (2011)- “es toda otra manera de poner en juego la relación colectivo/individuo, totalidad del cuerpo social/fragmentación individual”. Y puntualiza:

“(…) el gobierno de las poblaciones es, creo, algo completamente diferente del ejercicio de una soberanía hasta en el grano más fino de los comportamientos individuales” (Foucault, 2011, p. 87).

La instauración del ámbito de la sociedad civil permitirá gobernar, de acuerdo con las reglas del derecho, una población de sujetos económicos. Esto es, permitirá acoplar las realidades heterogéneas del Estado y del mercado que operan como regímenes de verdad.

Algo muy importante en esta dinámica: al interior de la sociedad circulan una serie de valores que implican y seducen al individuo. De alguna manera esos valores flotan por toda la sociedad, pero se fijan y adquieren su esplendor en el espacio de lo social. Me refiero la serie de valores de la que participa el hombre económico: bondad, crueldad, compasión. Éstos atraviesan a todos los sectores sociales, independientemente de si las personas participan del mercado laboral o ejerzan los derechos jurídicos otorgados por el

pacto social. La implicación en esos valores es independiente de que el individuo tenga trabajo, o que haga valer sus derechos.

“No se trata simplemente de *dominar* a otros por la fuerza, sino de *dirigir* su conducta de un modo eficaz y con su consentimiento, lo cual presupone necesariamente la libertad de aquellos que deben ser gobernados. Lo que fascina a Foucault es el modo en que el liberalismo y el neoliberalismo son capaces de crear un *ethos*, unas "condiciones de aceptabilidad" en donde los sujetos se *experimentan* a sí mismos como libres, aunque los objetivos de su conducta sean puestos por otros” (Castro-Gómez, 2010, p. 12).

Esta idea de sociedad civil es la que va a permitir esbozar otra definición del neoliberalismo. Desde esta óptica, el neoliberalismo no es solo una privatización del Estado, un despliegue infinito de empresas multinacionales en el espacio que antes era considerado nacional (popular), o una simple coacción vertical sobre los gobernados como puede sostenerse desde un análisis marxista; es un proceso del cual el hombre económico hace parte, se implica y participa. Esta implicación no se hace en el vacío, sino que se inserta en luchas, prejuicios y dilemas de larga duración

“(…) la reciente lógica interaccional capitalista, la del control [la de lo social, la sociedad civil en términos de Foucault], mas que una imposición a nuestros procesos de socialización, encontró en un país como Colombia un medio adecuado para extenderse, puesto que ha renovado la violencia que nuestros mecanismos de inclusión y exclusión han expresado desde siempre” (Zuleta y Daza, 1997, p. 282)

Esto es, no es solamente una coacción estructural ejercida como exclusión del mercado de trabajo o del reconocimiento legal de los derechos. Por eso además es posible tener una serie de derechos por un lado consagrados en la Constitución de 1991, y unos grados de exclusión que se profundizan a pesar del marco jurídico. En ese sentido, la implementación de una legislación, o de una política económica que su espíritu intenta beneficiar a determinada población marginada, puede terminar ahondando la exclusión.

Es en el ámbito de lo social entonces -de la sociedad civil en el sentido que le da Foucault-, donde la salud pública ha jugado un papel preponderante como saber especializado y conjunto de técnicas de intervención (Franco, 2005). Es importante resaltar que Estado (soberanía jurídica), mercado y sociedad civil (lo social) operan simultáneamente (Hernández, 2001). Pero a efectos de esta tesis, no me concentro en la legislación en salud pública o el impacto económico de dicha legislación sobre el individuo (Quevedo et.al., 2004). Independientemente de sus relaciones con las instituciones gubernamentales y las agencias internacionales, la salud pública ejerce su acción de manera preponderante sobre el ámbito de lo social; y es a partir del campo de

lo social que me interesa analizar la salud pública en su relación con la emergencia y consolidación de la problemática del desplazamiento forzado en Colombia.

Mi objetivo entonces es analizar al individuo en condición de *desplazamiento*, no como sujeto de derechos jurídicos o laborales, ni como ciudadano o trabajador, sino como hombre económico que habita el hiato denominado lo social o sociedad civil; como un individuo inscrito no en el pueblo, sino en la población. En ese sentido el *desplazado*, aunque sea pobre, esté desempleado o se encuentre en situación de marginalidad frente a los derechos ofrecidos por el pacto social, participa como sujeto al interior de esta sociedad civil. En ese sentido (negritas propias) **mi tesis no es ni evaluación de la legislación y programas sobre el *desplazamiento forzado interno* en Colombia, ni el diseño de una propuesta alternativa en el abordaje de dicho fenómeno. Sostengo entonces que el fenómeno del *desplazamiento forzado* se ubica en un ámbito que aparece entre el cuerpo social y el individuo, entre la constitución y los derechos económicos individuales. Y es ahí, en el ámbito de la sociedad civil, donde es posible realizar una crítica al rol jugado por la salud pública como saber especializado y técnica de intervención, como el *Hacer de la salud pública* (Fassin, 2008).**

Por supuesto, la figura del *desplazado* es el resultado de un proceso en el que intervienen leyes y programas institucionales. La condición de *desplazamiento forzado interno* la entiendo como un efecto o punto de llegada, y no como algo hecho, unitario, definible y objetivable de antemano por parte del legislador o el empresario. El que sea un efecto no quiere decir que el desplazado no exista, que no sea real. Todo lo contrario: el *desplazamiento forzado* es real en la medida en que es un efecto de la lucha de fuerzas sociales, un punto de llegada que a su vez es relanzado en distintas direcciones.

Mi foco se centra entonces, en la relación entre la emergencia de ese *desplazado* a partir de las tendencias predominantes del ámbito de lo social. Esto no implica desconocer o invalidar otros ángulos analíticos sino elegir otro camino, dado que, a mi juicio, el permanecer en el análisis jurídico de la soberanía o de las lógicas del mercado hace imposible captar lo que me interesa ver. El análisis que quiero elaborar a partir de biopolítica, la sociedad y la población, permite la siguiente crítica: el punto no es cómo diseñar mejores leyes para solucionar los problemas sociales o situaciones, como puede ser el caso del *desplazamiento forzado interno*; tampoco es cómo “prevenirlo” atendiendo a sus detonantes o “causas”. Es, simplemente, *gestionarlo* a través de la política social.

Desde el enfoque biopolítica/población/sociedad civil es posible entender cómo el *desplazamiento forzado* se convierte así en un proceso de poblamiento y repoblamiento de territorios. Se hace posible entonces, entender cómo el *desplazamiento forzado interno*, como fenómeno de desposesión violenta, deja de ser un fenómeno ligado por ejemplo al derecho de propiedad del campesino o habitante del campo; mucho menos al problema de la concentración de la propiedad rural, a la violenta contra-reforma agraria o

la reforma en la estructura de la tenencia de la tierra en el país (destierro). Independientemente de la valoración moral que tengamos, de si estamos o no de acuerdo, desde este marco que Foucault (2007) denomina ordoliberal⁴ⁱ, los *desplazados* son un flujo de personas (masa flotante) a las que se ofrece un *output* a partir de la intervención en un juego de variables: un costo transaccional. La negación del fenómeno del *desplazamiento forzado interno* durante el período de gobierno de Álvaro Uribe Vélez (2002-2010), y su sustitución por el término “migrantes económicos” (Cfr. Human Rights Watch) es uno de los síntomas de este enfoque. Uno de los asesores presidenciales de la época lo expresaba en estos términos:

"Nosotros no tenemos desplazados, tenemos migración en buena parte por el paramilitarismo y la guerrilla (...) esa gente se fue para ciudades y allá están como migrantes, más la gente que se fue del país, clase alta y media. (...) "La propaganda internacional sobre nuestra situación de desplazamiento masivo, como el mayor desplazamiento del mundo, suma todos los que salieron durante los últimos 40 años" (Gaviria, José Obdulio)⁵.

Independientemente de la indignación que este tipo de declaraciones pueda causar, considero que esto no debe conducir a evitar indagar por la lógica desde donde se produce esta postura: las condiciones que hacen posible el llegar a decir eso. Este enunciado incluso contraviene toda la legislación internacional sobre conflictos armados. Pero, más allá de la veracidad o falsedad de las afirmaciones, a mi modo de ver algo decisivo es que allí se revela esa lógica gubernamental que no se corresponde con la lógica soberana o disciplinar. Por ello, para realizar la crítica de este tipo de concepciones, es indispensable salir del problema de la verdad y la mentira, para entrar en los dilemas de las tecnologías de gobierno. Para realizar la crítica de este ángulo de análisis, hay que recordar que el gobierno biopolítico se trata de algo que está más allá de lo individual: se trata de la especie (Fassin, 2004). Y que aquí no se refiere simplemente al gobierno de territorio o del individuo, sino al gobierno de la relación que se establece entre individuo y territorio (entre individuo, riquezas y recursos naturales). Por esto es que la población aparece como una variable independiente de la ley y de la soberanía territorial. La población es un conjunto de *procesos* (no de personas) que operan en un entorno social y ambiental.

En este punto ya no se trata, como en la soberanía o en las disciplinas, de encerrar, de segregar, de fijar, sino de tramitar y gestionar. No es casual que los primeros programas de atención al que hoy se conoce como desplazado (Programa de Asistencia Especial de

⁴ El término ordoliberal Foucault lo entiende en relación al problema del derecho en una sociedad regulada según el modelo de la economía competitiva del mercado e implica la idea del orden jurídico económico. (véase Clase del 21 de febrero de 1979 en Foucault, 2007, pp. 189-216).

⁵ Fragmento extraído del artículo “El País según José Obdulio”, publicado en <http://www.eltiempo.com/archivo/documento-2013/CMS-4445405>. Recuperado: Mayo15/2015.

Emergencia para el Desplazamiento), hayan estado ligados al Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres; así por ejemplo, en sus inicios se asimilaba al *desplazado* con el damnificado, con las catástrofes naturales del medio (Aparicio, 2005 y 2009). Por otro lado, de acuerdo con la Ley 387 de 1997, uno de los derechos vulnerados de los desplazados es su libertad de movimiento (artículo 2, numeral 8). Estas contradicciones permiten que reconstruya metodológicamente el fenómeno del *desplazamiento forzado interno* en Colombia, mostrando la serie de combates que se han dado entre diversos actores para forjar la "verdad" sobre dicho fenómeno. En ese sentido, cada actor (académicos, técnicos, políticos profesionales) propone una versión que intenta mostrar y presentar como verdadera. Para ello hace uso de la posición que ocupa, de la legitimidad que le otorga su cargo o su trayectoria profesional. Pero el que un actor presente su postura como la verdadera, no quiere decir que lo sea. Por este motivo, en la reconstrucción del fenómeno del *desplazamiento* muestro el juego de voces y las luchas entre ellas por apoderarse del derecho a decir la verdad con respecto al fenómeno. Así por ejemplo, al reconstruir el debate sobre la instauración del neoliberalismo y la sociedad civil en Colombia, no le concedo la versión "verdadera" a alguno de los actores que narra esa historia. La verdad, en este sentido, es el resultado inacabado y parcial de un combate entre múltiples voces, de un enfrentamiento entre perspectivas: la verdad no es la voz de un solo actor, independiente de su prestigio, posición económica o profesional. Por eso la reconstrucción que realizo sobre el neoliberalismo y la salud pública es, más que un estado del arte sobre tema, un mapa de los combates y luchas entre las distintas posturas por apropiarse de la verdad. No se trata de sancionar quién tiene la razón, sino de mostrar los combates por la verdad.

1. Biopolítica, sociedad civil, y neoliberalismo.

La perspectiva de Michel Foucault

En este capítulo describo a grandes rasgos el paso de lo popular a lo social. Para ello me sirvo de las herramientas analíticas que Foucault (1999, 2006, 2007 y 2011) utiliza al describir los modos de gobierno contemporáneos sobre la población. En específico, expongo las nociones de biopolítica, sociedad civil y población que desarrolló en sus cursos de El *Collège de France* entre 1977 y 1979. Describo el paso de la soberanía a lo que Foucault va a llamar gobierno o *gubernamentalidad*⁶. La gubernamentalidad va a ser para el Estado lo que las técnicas de segregación eran para la psiquiatría, lo que las técnicas de disciplina eran para el sistema penal (Foucault, 2011, p.146). Esto es, la gubernamentalidad señala el paso de la seguridad del príncipe y el territorio, a la seguridad de la población (Foucault, 2011, pp. 85-86). ¿Qué es la población? “Un personaje político absolutamente nuevo” responde Foucault,

“que hasta entonces no había existido, no se lo había percibido, reconocido, recortado; ese nuevo personaje que hace una entrada notable y además señalada desde muy pronto, en el siglo XVIII, es la población” (Foucault, 2011, p. 88).

Como ya señalé en la Introducción, la biopolítica es un modo de gobernar las poblaciones y no los sujetos jurídicos sometidos al derecho. “Cuanto más hablaba de población, más dejaba de decir soberano” (Foucault, 2011, p. 103). Describo entonces las tres nociones tal como las concibe Foucault, para posteriormente establecer paralelos y contrastes frente al debate de estas nociones en Colombia. A su vez, esto me sirve

⁶ Foucault, en. "La gubernamentalidad", apartado de *Obras esenciales*. Volumen III: *Estética, ética y hermenéutica*, lo expresa en estos términos:

“Por gubernamentalidad entiendo el conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esta forma tan específica, tan compleja, de poder, que tiene como meta principal la población, como forma primordial de saber, la economía política, y como instrumento técnico esencial, los dispositivos de seguridad”(1999, p. 195).

para poner de presente la pertinencia de las herramientas foucaultianas al momento de analizar el fenómeno del *desplazamiento forzado interno* y el papel del saber y prácticas de la salud pública en la configuración del mismo.

Foucault plantea la emergencia de la *vida* y de la *sociedad civil* a modo de objetos de gobierno, muy a tono con la entrada de la economía y del mercado como nuevos lugares de verdad en el escenario del liberalismo contemporáneo. Es importante distinguir entonces entre el ejercicio de la soberanía (jurídica), y el despliegue de diversas tecnologías de gobierno; el humano que emerge en este marco de competencia no es el súbdito o ciudadano con derechos. Es una forma de vida orientada hacia el interés y la satisfacción del individuo, un individuo auto-motivado, auto-incentivado y auto-satisfecho: el hombre económico.

Para mandar sobre ese hombre económico ya no es suficiente el ejercicio de la soberanía jurídica. Se precisa de una forma de gobierno que se ocupe, ya no de la protección física del individuo frente a las amenazas a su seguridad, sino de algo más complicado; ya no es una simple protección negativa, frente a peligros exteriores, sino un modo de gobierno que induce, incita e intensifica las capacidades y cualidades de ese individuo. Ese gobierno, que toma por objeto la vida del individuo (no sólo su protección frente a la muerte) y en términos generales, “lo viviente”, es lo que Foucault denomina la biopolítica.

“La biopolítica es entonces la coordinación estratégica de estas relaciones de poder dirigidas a que los vivientes produzcan más fuerza. La biopolítica es una relación estratégica y no un poder de decir la ley o de fundar la soberanía” (Lazzarato, 2014, p.3).

De ahí que en tiempos recientes, el derecho a la vida haya desplazado en importancia a los derechos económicos y sociales (Fassin, 2010).

La aglomeración de hombres económicos ya no se efectuará bajo la figura del pueblo, sino bajo la forma de la población. Una población que habita y se despliega ya no en el territorio sometido a la jurisdicción soberana, sino el espacio de la denominada sociedad civil. Y es en este punto donde el análisis de Foucault resuena con mayor fuerza respecto de la salud pública (Carvajal y Yuing, 2013). En efecto, las orientaciones básicas de la salud pública apuntan no al individuo sino al colectivo, toman en cuenta factores sociodemográficos, y atienden no solo la curación sino también la prevención. Sin embargo, la salud pública como saber experto no permite visibilizar el paso que he enunciado de lo popular a lo social. La definición más importante de la Salud Pública formulada por la OPS en 1952 se inscribe así en el marco de los Estados de Bienestar y del desarrollo económico de los Estados-nación:

“(…) entendimiento de lo que es salud proclamada por la Asamblea General de la OMS fue asimilada y formó parte de un movimiento para la mejora de las condiciones de vida de la población que afectó a todo el mundo occidental y estableció el Estado del Bienestar que mejoró la calidad de vida en las poblaciones occidentales” (Navarro, 1998).

A su vez, como señala Fassin (2008), “más que la noción de colectividad, el término ‘público’ supone el reconocimiento de un bien común”. Así, en los términos convencionales,

“(…) es esta idea de un bien común la que hace entrar a la salud pública en el campo de la política, entendida como la organización de vivir juntos alrededor de valores compartidos, pero también de referencia concurrentes y de normas conflictuales (Fassin, 2008, p. 8).

Es precisamente, dice Foucault (2007), estas ideas de bien común y de “lo público” que se ven trastocadas bajo el gobierno de lo social, bajo el gobierno biopolítico de la vida.

Por eso es que la política de salud pública formulada desde el Estado de Bienestar no se corresponde con aquella formulada en el neoliberalismo. En el Estado de Bienestar, la política pública se formula como contrapeso que mitiga los daños económicos y la desigualdad, por ello se intentan socializar ciertos elementos de consumo, dice Foucault: consumo socializado o colectivo sea médico, cultural o de cualquier tipo (Foucault, 2007, p. 175). En el marco neoliberal, el razonamiento es otro: lo público no se entiende como sentido de lo público, sino como recurso. Recurso central, claro, pero un recurso entre otros.

La política social, en el marco neoliberal,

“(…) no debe entonces anular los efectos antisociales de la competencia, sino los mecanismos anticompetitivos que pueda suscitar la sociedad o, en todo caso, que puedan surgir en ella” (Foucault, 2007, p. 190).

En ese sentido, no es que las políticas públicas en salud en la era neoliberal estén mal diseñadas o mal aplicadas (Kottow, 2005 y 2010). Por el contrario, son perfectamente

compatibles con ese marco de lo social. El problema consiste entonces en seguir remitiendo la lógica neoliberal al esquema histórico del Estado de Bienestar.

La pertinencia de usar las herramientas analíticas de Foucault reside en que permite captar las operaciones de la salud pública bajo un nuevo trasfondo. Puede que en apariencia los dominios de la salud pública y la biopolítica de la vida coincidan, pero responden a presupuestos diferentes, y operan en planos históricos distintos. Así, de acuerdo con Foucault (2007), es posible distinguir dos vías para regular el poder público, el del derecho y el de la práctica gubernamental como tal. En el primero, estamos en el ámbito de la soberanía: “¿cuáles son mis derechos originarios y cómo puedo hacerlos valer frente a cualquier soberano?” (p. 60). En la práctica gubernamental, en cambio, la pregunta es distinta: el límite de competencia del gobierno se define a partir del criterio de utilidad, “¿es útil, para qué es útil, en qué límites es útil, a partir de qué se torna útil, a partir de qué se torna nocivo?” (Foucault, 2007, p. 60). Distintos no quiere decir excluyentes: una y otra vez Foucault (2007) ha reiterado que los procedimientos heterogéneos no operan por exclusión, pues “la heterogeneidad jamás impide la coexistencia, ni la unión, ni la conexión” (p. 62).

Esa esfera del interés será “la única superficie de intervención legítima del gobierno” (Foucault, 2007, p.63). Entonces, en tanto los análisis convencionales de salud pública se inscriben en la esfera del derecho, la novedad que ofrece para analizar dicho ámbito radica en pensar la salud pública desde el ámbito de los intereses. Esto por supuesto va más allá de señalar la privatización de los servicios públicos, o la conversión del paciente en usuario y finalmente en cliente; en ese sentido, Foucault (2007) distingue la crisis del liberalismo de la crisis del capitalismo (p. 92), y sitúa a la biopolítica en el lado de las tecnologías del liberalismo. El bien común y el sentido de lo público experimentan no simplemente un “achicamiento”, de acuerdo con algunas críticas del neoliberalismo contemporáneo. Precisamente, estas críticas en su mayoría, no distinguen entre la crisis del liberalismo y la crisis del capitalismo. Y no reconocen esa tercera instancia que emerge entre el Estado y el mercado: el reino del interés.

El interés, entonces, es un tópico diferente al de lo común o lo público. Especialmente porque, a diferencia del individuo que renuncia a sus deseos en aras de agruparse en el contrato social, el interés está impulsado por el deseo. “El deseo es el elemento que va a impulsar la acción de todos los individuos. Y contra él no se puede hacer nada” (Foucault, 2011, p. 96). El juego espontáneo y regulado en la medida adecuada, redundará, dice Foucault, en el interés de toda la población. Por eso, contrario a la soberanía, donde precisamente el soberano dice no al deseo del individuo, en el gobierno de la población

“(…) el problema de quienes gobiernan no debe ser en modo alguno cómo pueden decir no, hasta dónde pueden decirlo y con qué legitimidad. El problema es saber cómo decir sí, cómo decir sí a ese deseo” (Foucault, 2011, p. 97).

Y actúa, como he señalado, en un plano distinto al de los derechos del ciudadano. Es una forma de relación entre gobernantes y gobernados, y no solo un mecanismo de dominio de los primeros sobre los segundos (Foucault, 2011, pp. 253-254). En el reino del interés, esto es, el ámbito de la sociedad civil, lo que opera

“(…) es mucho más la espontaneidad, la mecánica interna e intrínseca de los procesos económicos que una libertad jurídica reconocida como tal a los individuos” (Foucault, 2007, p. 81).

Foucault (2007 y 2011) va a ubicar esta relación a medio camino entre los juegos de poder y los estados de dominación, pues presuponen no la simple dominación de los otros sino la dirección de su conducta. Dirigirla eficazmente presuponiendo la libertad del individuo interesado, *sin obligarlo*.

“No se trata simplemente de *dominar* a otros por la fuerza, sino de *dirigir* su conducta de un modo eficaz y con su consentimiento, lo cual presupone necesariamente la libertad de aquellos que deben ser gobernados. Lo que fascina a Foucault es el modo en que el liberalismo y el neoliberalismo son capaces de crear un *ethos*, unas ‘condiciones de aceptabilidad’ en donde los sujetos se *experimentan* a sí mismos como libres, aunque los objetivos de su conducta sean puestos por otros” (Castro Gómez, 2010, p. 12).

Antes que ejercer un poder sobre la vida, es desatar el poder de la vida. El cuerpo social ha cambiado de fisionomía, y por tanto, cambia el espacio donde interactúa y se

desarrolla. Este espacio es lo que Foucault (2007) va a denominar la sociedad civil. En este sentido opera como sistema preocupado por los sujetos de derecho por una parte, y por otra como método orientado por la idea de garantizar igualdad de oportunidades, libertad de iniciativas y capacidades de los individuos en la llamada *sociedad*. En la idea de sociedad, como espacio de transacciones es que se,

“(…) asegura la síntesis espontánea de los individuos. Síntesis espontánea, con lo cual volvemos a lo que decía hace un momento: nada de contrato explícito, nada de unión voluntaria, nada de renuncia de derechos, nada de delegación de derechos naturales a otra persona; en suma, nada de constitución de soberanía mediante una suerte de pacto de sujeción. De hecho, si en efecto la sociedad civil lleva a cabo una síntesis, lo hará simplemente a través de una adición de las satisfacciones individuales en el mismo lazo social” (Foucault, 2007, p. 341)⁷.

Espontaneidad entonces; liberalismo como naturalismo sin que medie un pacto o contrato social de carácter artificial. Esto induce a unas divisiones de roles, de trabajo en la producción y en las decisiones por la variedad de talentos y por esto un “sistema de subordinación” es esencial a la sociedad misma. No hay contrato social, no hay pacto, pues no estamos en el ámbito de la soberanía jurídica. Pero sí hay jerarquías y dominaciones en ese lazo espontáneo. El truco es que la pertenencia a esta esfera del interés, al ámbito de la sociedad civil, no depende de las exclusiones que remiten al Estado o al mercado, no se trata entonces de la negación de los derechos jurídicos o de la exclusión del sistema de mercado por falta de calificación laboral. De cierta manera, *cualquiera puede tener interés en algo*. Y sobre todo cualquiera puede incrementar su interés, o en otros términos, cualquiera pueda incrementar su capital, pero ya no su capital monetario sino su capital como ser humano. En el neoliberalismo, es la capitalización de sí mismo la que es prioritaria frente al consumo o la producción. De ahí el énfasis reciente en nociones como Capital Humano, Capital Social y Desarrollo Humano⁸.

Dos ejemplos ilustrativos.

Formulada por Gary Becker y Theodore Schultz a mediados de la década de 1960 en la Universidad de Chicago, la idea de capital humano marca la transformación del salario en el ingreso: el salario ya no es el precio de la venta de la fuerza de trabajo, es un capital

⁷ Esto implica un mecanismo de intercambio de derechos cuya esencia es la multiplicación inmediata que tiene la misma forma de la “ganancia”, mecánica de la forma económica de los intereses. Por esto la sociedad civil puede ser el soporte del proceso económico y de los lazos económicos

“[...] aunque la forma en que se establece en el lazo sea de manera tal que estos sujetos económicos puedan tener lugar en él y el egoísmo puede cumplir su papel. En efecto, lo que liga a los individuos en la sociedad civil no es el máximo de la ganancia en el intercambio, sino toda una serie que podríamos llamar “intereses desinteresados” (Foucault, 2008a, p. 342).

⁸ Véase en Foucault, 2007 la Clase del 14 de marzo de 1979, pp. 249-304.

más, entre otros. Por eso el trabajo no es una simple mercancía, sino una aptitud (*ability*) o idoneidad. Es un capital que es posesión del trabajador como tal. El trabajador entonces ya no es una pieza de una máquina, un ser al que el trabajo convierte en máquina al alienarlo, sino que es una máquina en el sentido positivo de la palabra: va a producir flujos de ingresos. De esta forma, el trabajador es un empresario de sí mismo, se constituye en una empresa de sí mismo. La persona es su propia fuente de ingreso, su propio productor: produce incluso su propia satisfacción al consumir bienes y servicios (Kwon, 2009, p. 1-5; Foucault, 2007, pp. 261-264). El capital humano es entonces un tipo diferente de capital, distinto al capital físico o financiero que se usa tanto dentro como fuera del ámbito laboral (OECD, 2001, p. 19)⁹. Y se diferencia de estos dos en que es inseparable de la persona que lo posee: no puede trasladarse -como en transferencias bancarias- sin que se traslade la persona. (Becker, 1964, p. 16). De esta manera a) el consumidor es al mismo tiempo productor, pues se extiende el análisis de la teoría de la elección a sectores no mercantiles (Becker y Michael, 1973, p. 394); y b) la cualificación de la persona (adquisición de conocimientos a través del sistema educativo formal e informal) y su bienestar en salud es una inversión de capital.

Por otro lado, está el tópico del capital social, que sigue lo propuesto por el economista norteamericano Douglas North. Uno de sus últimos libros provee una explicación sobre desde los “estados naturales” o “sociedades de acceso limitado”, hacia las “sociedades de acceso abierto” donde vive el 15 por ciento de la humanidad, esto es, 25 países desarrollados.

“Most societies, which we call natural states, limit violence by political manipulation of the economy to create privileged interests. These privileges limit the use of violence by powerful individuals, but doing so hinders both economic and political development. In contrast, modern societies create open access to economic and political organizations, fostering political and economic competition (North, Wallis y Weingast, 2009, p.21).

La palabra clave aquí es competencia (no intercambio). En Colombia el estudio coordinado por la economista María Mercedes Cuéllar (2000) es expresión de este enfoque (un amplio estudio financiado en su totalidad por la empresa privada, por supuesto). En su informe final, se lee:

“Las libertades civiles y políticas son inseparables de la protección de los derechos de propiedad. Cuando la propiedad está garantizada por reglas compartidas y eficaces -es decir la justicia funciona y los costos de transacción son reducidos- se estimula la inversión, se facilita la asociación entre individuos y,

⁹ OECD: ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT.

por ende, la división y especialización del trabajo, elemento decisivo para el logro de mayores niveles de crecimiento" (p. 34).

Para el caso de Colombia, el diagnóstico es, por supuesto, predecible:

"El tercer bloque evalúa las características de la justicia, la violencia y el capital social en Colombia. Del análisis se extrae que la ineficiencia de la justicia responde a "costos de transacción" exagerados. En Colombia no se tienen garantías sobre las libertades civiles y políticas y por ende los derechos de propiedad tampoco están exentos de riesgo e incertidumbre (Cuéllar, 2000, p. 42).

Como vimos, el *homo economicus* en el neoliberalismo ya no es en absoluto un socio del intercambio: no es productor o consumidor de bienes y servicios. Aquí el hombre empresario de sí mismo, es su propio capital (Foucault, 2007, p. 264). Y de lo que se trata en este espacio de la sociedad civil es de "evitar" que el *homo economicus* devenga *homo legalis*, *homo penalis*, y por último, *homo criminalis*. Es decir, ya no se trata de que el cálculo económico tenga lugar en la estructura jurídica:

"(...) es preciso entonces mantener el problema del *homo economicus* sin aspirar a traducir de inmediato esta problemática en los términos y las formas de una estructura jurídica" (Foucault, 2007, p. 290).

Como veremos en el siguiente capítulo, en Colombia el debate reciente sobre la sociedad civil se ha dado, precisamente, en términos de estructuras jurídicas y derechos, y recientemente, en términos de capital social y capital humano.

1.1 Población

Tenemos entonces un espacio (la sociedad civil), una forma de gobierno (biopolítica) y unos individuos regidos por el interés (y no los derechos). El paso de lo popular a lo social puede describirse como una forma de gobierno biopolítico que se ejerce sobre el espacio de la sociedad civil. Las interacciones y relaciones de poder no se dan entre sujetos de derecho, o por lo menos no solo en ese nivel; se dan entre individuos guiados por su interés que son empresarios de sí mismos. En este punto Foucault (2007) añadirá un último elemento: ya no se trata de una sumatoria o aglomeración de individuos

interesados que son ellos mismos su propio capital, individuos agrupados que suman una voluntad general. Ese algo distinto a la suma de individuos es la población.

La población “es otra manera de poner en juego la relación colectivo/individuo, totalidad del cuerpo social/fragmentación elemental” (Foucault, 2011, 87). Por eso Foucault distingue las sociedades de soberanía, las disciplinarias y las que llamará sociedades de seguridad, donde emerge la población dentro del ámbito de lo social. El gobierno de la población no pasará por el control del territorio (soberanía), o por el cuerpo de los individuos (disciplina) (Foucault, 2011, p. 27). A su vez, para gobernar la población ya no basta ni es suficiente el modelo de la familia, del cuidado paternal del proveedor o, en términos generales, del soberano. No se trata pues de una protección o cuidado frente los impactos desiguales de los hechos sociales a través de políticas sociales. Gobernar la población pasa por una ciencia de gobierno apoyada directamente en la economía política. Por eso, contrario a la soberanía donde precisamente el soberano dice no al deseo del individuo, en el gobierno de la población “el problema de quienes gobiernan no debe ser en modo alguno cómo pueden decir no, hasta dónde pueden decirlo y con qué legitimidad. El problema es saber cómo decir sí, cómo decir sí a ese deseo” (Foucault, 2011, p.97).

El gobierno de la población se inscribe en tendencias de largo aliento (higienización, medicalización), pero a su vez se distingue de estas pues su foco no es solamente el cuerpo del individuo (lógica disciplinar) (Caponi, 2009). A diferencia del reconocimiento jurídico *abstracto* de los derechos del ciudadano, existen factores concretos como el clima, el entorno material, los valores morales o religiosos, que moldean la población. La población no es un dato básico, primigenio (Carvajal y Yuing, 2013). Es dependiente (Foucault, 2011, pp. 91-93). Lo que se afecta e interviene no es el cuerpo del individuo como tal, sino las variables de las que depende el cuerpo de la población. Variables que son complejas y modificables, pues la población es una “naturalidad penetrable” (Foucault, 2011, p. 98).

“La población es un dato dependiente de toda una serie de variables que le impiden, entonces, ser transparente a la acción del soberano, o hacen que la relación entre una y otro no pueda ser del mero orden de la obediencia o el rechazo de la obediencia, la obediencia o la revuelta” (Foucault, 2011, p. 94).

En esta opacidad o “espesor con respecto al voluntarismo legalista del soberano, la población aparece entonces como un fenómeno de la naturaleza que no se puede cambiar por decreto” (Foucault, 2011, p. 95). El gobierno de la población pasa por la producción de un medio ambiente o “entorno social”, ya no un espacio de fijación (soberanía territorial) o de encierro (disciplinar), sino un espacio donde los individuos puedan moverse libremente (Foucault, 2007, p. 181). “En el horizonte de análisis tenemos”, dice Foucault

“ (...) el tema-programa de una sociedad en la que haya una optimización de los sistemas de diferencia, en la que se deje el campo libre a los procesos oscilatorios, en la que se conceda tolerancia a los individuos y las prácticas minoritarias, en las que haya una acción no sobre los participantes del juego, sino sobre las reglas del juego, y, para terminar, en la que haya una intervención que no sea del tipo de la sujeción interna de los individuos, sino *de tipo ambiental* (Foucault, 2007, pp. 302-303).

Hay que recordar que el gobierno biopolítico se trata de “(...) algo que está más allá de lo individual: se trata de la especie, de la especie humana” (Foucault, 2011, p. 101). Aquí no se refiere simplemente al gobierno de territorio o del individuo, sino al gobierno de la relación que se establece entre individuo y territorio (entre individuo, riquezas y recursos naturales). Por eso es que la población aparece como una variable independiente de la ley y de la soberanía territorial; la población es un conjunto *de procesos*, no de personas (Castro-Gómez, 2009 y 2010, pp. 60-61). En este punto ya no se trata, como en la soberanía o en las disciplinas, de encerrar, de segregar, de fijar, sino de tramitar y gestionar. No es casual entonces, que los primeros programas de atención a lo que en un momento determinado se denominó desplazado (Programa de Asistencia Especial de Emergencia para el Desplazamiento), hayan estado ligados al Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres (Aparicio, 2005, 2009 y 2012). Así por ejemplo, en sus inicios se asimilaba al *desplazado* con el damnificado, según se lee en el artículo 1 del decreto 976 de 1997:

“ARTÍCULO 1. Para los efectos de la aplicación del artículo 70 del Decreto- ley 919 de 1989, entiéndase de naturaleza similar a desastres y calamidades, el

fenómeno social del desplazamiento masivo de la población civil, por causas de violencia en sus distintas manifestaciones” (Ley 976 de 1997, p. 1)¹⁰.

Precisamente, como muestra Foucault (2011), uno de los primeros sentidos del término población se refiere a los movimientos de grupos humanos a causa de algún desastre: una epidemia, la guerra, la escasez (Pp. 88-89). Esa es la gubernamentalidad, cuya faceta biopolítica permite la gestión de las situaciones y problemas sociales. Y la que a su vez permite entender el desplazamiento como proceso de poblamiento y repoblamiento de territorios. Desde este marco, el *desplazamiento forzado interno*, como fenómeno de desposesión violenta, deja de ser un fenómeno ligado, por ejemplo, al derecho de propiedad del campesino o habitante del campo. Mucho menos al problema de la concentración de la propiedad rural, a la violenta contra-reforma agraria, o la reforma en la estructura de la tenencia de la tierra en el país. Independientemente de la valoración moral que tengamos, de si estamos o no de acuerdo, desde este marco es un flujo de personas a las que se les ofrece un output a partir de la intervención en un juego de variables: un costo transaccional. Así se desprende del marco analítico usado por Mauricio Rubio (1997), quien siguiendo a Douglas North (a quien Foucault [2007] ubica en la postura neoliberal), plantea el impacto de la violencia en Colombia en estos términos:

“Un efecto indirecto que, para terminar, vale la pena mencionar es el que se podría estar dando por la vía de los llamados costos de transacción. Se ha postulado (ver North 1990) que esta fuente de ineficiencia -que surge no en la etapa de producción de los bienes sino en el momento del intercambio- depende en forma crítica de la información con que cuentan los empresarios y de la calidad de las instituciones, o reglas del juego. No es difícil imaginar los efectos devastadores que sobre la calidad de estos dos elementos puede tener un ambiente caracterizado por la violencia, las amenazas, una justicia débil y unos actores armados poderosos” (Rubio, 1997, p. 16).

El impacto de North se ha hecho sentir tanto a nivel académico como a nivel de las instituciones estatales en Colombia. Varios de los funcionarios del BID, que posteriormente fueron ministros de salud en Colombia, no dudaron en llamar al efecto de la violencia un “asalto al desarrollo” (Londoño, Gaviria y Guerrero, 2000). No es casual que paralelo a esto, se dé un desarrollo del discurso del gobierno de Álvaro Uribe Vélez hacia la “confianza inversionista” en el marco de la guerra, una política “firme en el propósito de darle todas las garantías al capital nacional e internacional, con exigencia de responsabilidad social”¹¹. Garantías y condiciones, reglas de juego, que apuntan precisamente al manejo y control a las variables que afectan la dinámica de la población. Se trata, en este tipo de enfoque, de invertir la relación de causalidad que va de la economía al conflicto armado -causas objetivas de la violencia-, al impacto causal del

¹⁰ http://www.mintic.gov.co/porta/604/articles-3642_documento.pdf

Recuperado Junio12/2015.

¹¹ “La política de seguridad la acompañamos del saneamiento macroeconómico, la estabilidad en las reglas de juego y el estímulo a la inversión, para generar confianza inversionista con responsabilidad social”. (<http://www.alvarouribevelez.com.co/es/content/confianza-inversionista>). Recuperado: Mayo 12/2015.

conflicto sobre la economía (Rettberg y Álvarez, 2008, pp.16-17). Desde esta lógica, entonces, la guerra deja de verse como un proceso de usufructo económico, bastante rentable para algunos sectores sociales.

Para el caso específico del *desplazamiento*, este tipo de enfoque también se hace presente. Los “Costos generados por el desplazamiento forzado” son traducidos como “Gastos del Estado (asistencia económica a la población desplazada)” (Rettberg y Álvarez, 2008, p. 22). Así, en el artículo “Costos del Conflicto y consideraciones económicas para la construcción de paz” del volumen editado recientemente por la Universidad de los Andes, *Construcción de la paz en Colombia*, se lee lo siguiente:

“No sólo las comunidades desplazadas son, por las condiciones de salubridad que experimentan, más vulnerables a transportar y difundir enfermedades; aún más preocupante, el desplazamiento de menores frena su acumulación de capital humano y disminuye el *stock* de conocimiento disponible para aumentar la productividad de la sociedad en el largo plazo” (Vargas, 2012, p. 251).

Por ende, desde el análisis de la biopolítica, la sociedad y la población, el punto no es diseñar mejores leyes para solucionar los problemas sociales o situaciones. Tampoco es como “prevenirlo”. Es, simplemente, *gestionarlo* a través de la política social. Es desde este marco analítico desde donde me interesa pensar la política social, y en específico, la salud pública en su relación con la comprensión y atención del desplazado (Helfer- Vogel [2009] en Congreso ISEP)¹². La aparición de este tipo de discurso sobre la guerra en Colombia no es, por supuesto, gratuito. Algo interesante de estos discursos es que todos están estructurados desde la lógica económica, lo que Foucault (2007) llama análisis economicista de lo no económico (p. 280). Es desde ese prisma económico que permea lo no económico, desde donde se elabora la denominada política social para atender a la población *desplazada*, ya no desde un sentido de lo público o lo común (lógica soberana), sino desde un principio de inteligibilidad (el interés del hombre económico) que sirve para estudiar a la sociedad en su conjunto, para todas las relaciones económicas y no económicas (lógica de lo social).

1.2 Mercado y Política social

¹² Congreso Nacional ISEP (2009). “inclusión Social desde una perspectiva psicosocial en el contexto de la violencia sociopolítica y el desplazamiento forzado en Colombia” realizado en Bogotá por el Ministerio de la Protección Social, Conferencia Episcopal Latinoamericana y Secretariado de Pastoral Social Cáritas Colombia.

Es importante anotar que el hecho que el Estado encuentre los criterios para su accionar en el mercado no es algo reciente. En esto el enfoque de Foucault (2007) se diferencia de buena parte de los análisis sobre el neoliberalismo, que atribuyen su entronización a circunstancias históricas recientes (la caída del muro, el fin de la guerra fría, el gobierno de los tecnócratas, etc.); por el contrario, muestra cómo esta dirección estaba presente mucho tiempo antes:

“La teoría liberal admite casi en todas partes, desde finales del siglo XIX, que lo esencial del mercado es la competencia: entonces ya no es la equivalencia, sino, al contrario, la desigualdad” (Foucault, 2007, p. 151).

La sociedad neoliberal, entonces, no es una sociedad de intercambio generalizado, sino de competencia generalizada. No es una sociedad de equivalencias (entre mercancías) sino de desigualdades (entre seres humanos). Finalmente, no es una sociedad regida por la uniformidad de la mercancía, sino por la contingencia y multiformidad de la forma-empresa. No cabe ya, no es formulable, la cuestión de la desigualdad. O en otros términos: “La desigualdad es la misma para todos” de acuerdo a Foucault (2007, p. 176). Diseñar individuos libres en un marco de desigualdad, se convierte entonces en el derrotero.

“La nueva razón gubernamental tiene necesidad de libertad, el nuevo arte gubernamental consume libertad. Consume libertad: es decir que está obligado a producirla. Está obligado a producirla y está obligado a organizarla (...). El liberalismo plantea simplemente lo siguiente: voy a producir para ti lo que se requiere para que seas libre. Voy a procurar que tengas la libertad de ser libre” (Foucault, 2007, p. 84).

Pero es una libertad que no pasa por el cumplimiento efectivo de derechos, o por el empleo, es, por supuesto, una libertad entre desiguales. Ya no se trata entonces, en la política social, de una transferencia de ingresos de un sector a otro, sino de la capitalización generalizada de todas las clases sociales, es decir, una individualización de la política social (promover la *self-sufficiency*).

“Más particularmente, las transferencias de ingresos son peligrosas, en cuanto afectan la parte de los ingresos que destina al ahorro y la inversión” (Foucault, 2007, p. 176).

Esta individualización, que se apoya en lógicas históricas anteriores, requiere marcos analíticos distintos para desplegar toda su eficacia, un saber específico que permita comprender la conducta humana, económica y no económica, desde la racionalidad de la economía. Tanto Gary Becker como Douglas North serán los encargados de llevar estas ideas lo más lejos posible, que han terminado por reordenar el estatuto de los saberes provenientes de las ciencias humanas, sociales y médicas. El caso del estudio de la violencia es un ejemplo privilegiado de ese impacto, en especial, el paso de una violencia entendida como expresión de un conflicto socio-económico a la de un costo que obstaculiza o dinamiza el crecimiento de la economía. Un estudio reciente sobre la estimación de los costos de la violencia en Colombia expresa una síntesis de esta postura en estos términos:

“La violencia no solo conduce a un menor crecimiento económico, sino también al deterioro de las condiciones de desarrollo. En efecto, la violencia genera múltiples costos: i) la destrucción de capital físico y humano, ii) el aumento de los costos de transacción que deterioran la confianza de consumidores e inversionistas, iii) la desviación de recursos de gasto productivo a gasto improductivo (ej. mayor gasto militar y menor gasto en educación), iv) los costos psicológicos asociados con el dolor y el sufrimiento de las víctimas, v) pérdidas de productividad, iv) pérdidas de bienestar por aumento de la mortalidad y reducción en la esperanza de vida, entre otros” (Villamarín, 2011, p.4).

En ese sentido, la epidemiología altera a su vez sus presupuestos, pues la sociedad sobre la que opera es de libre competencia, ya no de libre intercambio. Es una extraña mezcla entre ámbitos anteriormente demarcados, que algunos autores del campo de la salud pública en América Latina denominan “epidemiología económica”:

“Extendimos el alcance de la epidemiología clásica tal como se aplica en el campo de la salud, para aplicarla al comportamiento humano, donde la dinámica social, macrocontextual y económica adquieren enorme importancia” (Londoño, Gaviria y Guerrero, 2000, p.12).

Esta invasión del pensamiento y la racionalidad económica a las zonas no-económicas, revelan un trasfondo sobre el cual opera la política social neoliberal: “Cuando es cuestión de política social, sólo hay una verdadera y fundamental, a saber, el crecimiento económico” (Foucault, 2007, p. 178). Pero como vimos, no es un crecimiento basado en la lógica de la equivalencia, el intercambio y la transferencia de recursos de unos sectores a otros, sino estructurado por la competencia.

1.3 Mercado y verdad: el neoliberalismo

El mercado opera como lugar de la verdad, el lugar de la verdad de la vida y la política. En el arte de gobernar y en la economía política entran de manera simultánea la posibilidad de autolimitación y la cuestión de la verdad, con lo que se da inicio a un período a partir del siglo XIX “(...) *en que un gobierno no sabe con suficiente certeza que siempre corre el riesgo de gobernar demasiado o bien pierde el saber de lo que es gobernar lo suficiente y nada más*. El principio del máximo y el mínimo sustituye así la noción de equilibrio equitativo, de la justicia equitativa que gobernaba antaño la sabiduría del príncipe” (Foucault, 2008a, p. 36). En esa cuestión de la autolimitación se introduce, no lo verdadero, sino cierto *régimen de verdad*. Régimen que no supone acceder a una racionalidad, ni que alcanza una especie de umbral epistemológico a partir del cual el arte de gobernar llega a ser científico; es en el gobierno que estará la cuestión del liberalismo, el cual supone un principio regulador entre una razón de Estado y el cálculo de esta razón, y encuentra cierto régimen de verdad en la economía política; por esto es un *lugar* y no es la teoría económica propiamente lo que llegaría a ser el *lugar de formación de la verdad*. El punto entonces no es que algunas de las operaciones del mercado sean ilegítimas si se les considera desde un punto moral o desde la lógica de las políticas públicas del Estado de Bienestar. La situación es que es en el mercado donde se forja la imagen de la verdad por la cual se rigen el Estado y la sociedad.

Conviene aquí realizar una distinción fundamental en el enfoque de Foucault (2007). A diferencia de la creencia en que en el neoliberalismo la intervención gubernamental se reduce para este autor, esta intervención en el neoliberalismo no es menos densa, frecuente o activa que en otro sistema. Lo que cambia son las superficies sobre las que aplica esa intervención (Foucault, 2007, p. 179). En ese sentido, la política social que emerge con el neoliberalismo tiene características peculiares; la sociedad neoliberal es una sociedad orientada por la política de la vida, *Vitalpolitik*, que se define en estos

términos según la cita que Foucault (2007) extrae del economista alemán Alexander Rustow, representante del neoliberalismo alemán (ordoliberalismo)¹³,

“(…) una política de la vida que no esté esencialmente orientada, como la política social tradicional, hacia el aumento de salarios y la reducción del tiempo de trabajo, sino que tome conciencia de la situación vital de conjunto del trabajador, su situación real, concreta, de la mañana a la noche y de la noche a la mañana” (Foucault, 2007, p. 185).

¹³“La reconstrucción de toda una serie de valores morales y culturales que podríamos calificar de valores `calientes`, justamente presentados como la antítesis del mecanismo `frío` de la competencia. En efecto, con este esquema de la empresa se intenta hacer que el individuo, para emplear el vocabulario que era clásico y estaba de moda en la época de los ordoliberales, ya no está alienado con respecto a su medio de trabajo y al momento de su vida, a su pareja, a su familia y a su medio natural. (...) una política que se presenta o se pretende como una *Vitalpolitik* cuya función será compensar el frío, impassible, calculador, racional mecánico del juego de la competencia propiamente económica” (Foucault, 2007, p. 278).

2. Neoliberalismo, Constitución del 91' y sociedad civil: La Ley 100

Una vez descrita la perspectiva de Foucault (2007) sobre biopolítica, población y sociedad civil, dispongo de las herramientas necesarias para hacer una lectura panorámica, pero crítica, de las discusiones que sobre el capitalismo y el Estado contemporáneos se han dado en Colombia. Estas transformaciones, que interpreto como el paso de lo popular a lo social, o de la soberanía al gobierno biopolítico, han sido estudiadas, podría decirse en forma más o menos convencional en el país, básicamente a través de dos prismas: la consolidación del neoliberalismo y la emergencia de la sociedad civil.

El neoliberalismo, en la historiografía liberal y en la marxista, se ha evaluado a grandes rasgos como una reducción sustantiva del Estado, una desregulación generalizada del mercado, y una reducción del ámbito de lo público. A la par de este proceso de reducción, la sociedad civil se interpretó en ambas vertientes como el escenario de una democratización posible frente a la imposible democratización del mercado; así, se constituyó justamente en un escenario de reclamos y reivindicaciones por la prestación de servicios y el efectivo cumplimiento de los derechos. Además, se tornó actor digno y legítimo de interlocución frente al Estado, que demandaba no sólo reconocimiento sino políticas públicas transparentes y gasto público responsable en la democracia y la política social (*accountability*)¹⁴.

¹⁴ Esta es la forma en que se conoce la rendición de cuentas y que según los autores que la representan como pensadores del Instituto de Ciencia Política Hernán Echavarría Olózaga que afirman que en Colombia la *accountability* “ha transformado la práctica democrática en el país” (Escandón Vega y Velásquez Bernal, 2015, p.269).

Desde la biopolítica, la otra faceta del neoliberalismo es que activa e incita la participación activa del ciudadano al transformarlo en cliente, consumidor, usuario. Es decir, produce una sociedad civil compuesta de hombres económicos. El caso de la Ley 100 y la Reforma a la Salud del año de 1993 será ejemplar en este sentido. Por un lado, el caso implica toda una serie de decisiones y responsabilidades por parte del ciudadano, ahora devenido en usuario. Por el otro, subordina las dinámicas de auto-gestión comunitaria que venían dándose desde la década de 1950 a la dirección de la ganancia neoliberal. La lógica que subyace a la Ley 100 será entonces la de un usuario cuya salud depende no solo de su capacidad económica, sino de una serie de decisiones acertadas y participación adecuada en el sistema de salud. El dilema es que dicha participación, amparada bajo la forma de la salud como derecho, está regida por las lógicas privadas del provecho. Hacer visibles los riesgos morales y la gama de elecciones posibles presentes en la población será en parte la tarea de políticas como la Ley 100; en ese sentido, la ley 100 no es sólo un sistema lucrativo de ganancia para los acreedores, sino una forma de afectar variables e inducir tendencias en la población, y no se asienta tanto en valores o principios, sino en variables.

2.1 Neoliberalismo y Constitución en Colombia: la visión liberal y marxista

El proceso de instauración del neoliberalismo en el país tiene diversos puntos de emergencia, y es imposible establecer un único origen o gran momento que permita identificar algo así como su nacimiento. Entre sus antecedentes se pueden mencionar la crisis cafetera y la segunda guerra mundial, que tienen efectos en la reforma Constitucional del año 1936. En éstos se ve cómo se crean los diferentes organismos que tendrán a cargo las decisiones fundamentales en la modernización del Estado colombiano¹⁵ Hasta los años sesenta, la labor del Departamento Nacional de Planeación se concentró,

Igualmente en la línea de la transparencia el grupo de investigadores del CIDER de la Universidad de los Andes, Hernández y Arciniegas (2011) reconocidos en Colombia y América Latina en lo que llaman *accountability horizontal*. Según los autores la Constitución de 1991 creó el campo para el fortalecimiento de las agencias de *accountability* mediante el diseño de reglas para modernizar la administración pública a través de instituciones como los Ministerios, la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría etc.

¹⁵“La reforma Constitucional de 1936, al definir el espacio de la intervención económica del Estado, generó la necesidad de crear órganos orientados a “racionalizar” los procesos económicos. En los quince años siguientes fueron instituidos organismos de asesoría y coordinación gubernamental en asuntos de política económica, que carecieron del soporte institucional y de la infraestructura técnica indispensables para erigirse en verdaderas entidades de planeación. Tales organismos recibieron distintas denominaciones, como las de Consejo Nacional de Economía, Junta de Defensa Económica Nacional, Comité de Expertos Financieros, Comité de Desarrollo Económico y Consejo Nacional de Planificación” (Ocampo, 1996, p.300).

“(…) generalmente en la preparación de proyectos para lograr el apoyo de los bancos internacionales a los programas de inversión pública” (Ocampo, 1996, p. 300).

De acuerdo al autor, el mayor precedente lo constituyó la misión del Banco Mundial en el año 1949 y su inclusión en la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Planeación, cuya finalidad se centró en la modernización del desarrollo económico y de planes de inversiones.

En este sentido, para Estrada Álvarez (2004), al modelo neoliberal en Colombia, además de las fuentes primarias del neoliberalismo económico, el *Thatcherismo* y la *Reagonomía*, lo constituyeron los límites del proceso de industrialización por sustitución de importaciones, el régimen de acumulación basado en el mercado interno, las tendencias a la rentabilidad capitalista, y la inclusión de los propósitos de la política económica en la normatividad, que desempeñó un papel central en el proceso de transformación de la economía colombiana.

Me interesa sin embargo centrarme en el momento histórico en que se radicalizan las normas de “apertura económica” en el marco de una transformación política e institucional de gran envergadura: la Constitución de 1991. Desde 1989 el gobierno comenzó a expedir una serie de resoluciones sobre permisos de importación y modificaciones a los aranceles de aduana que sentaron las bases para la llamada “apertura económica”¹⁶. En esa dirección, se dicta el decreto 503 del 2 de marzo de 1990 “con el ánimo de crear las condiciones que permitan eliminar la restricción de la licencia previa para la importación de determinadas mercancías, el gobierno nacional desea identificar los niveles adecuados de protección arancelaria para la producción nacional de ciertos bienes”. El cambio decisivo señalado en el capítulo anterior, de la soberanía nacional popular al gobierno de la población compuesta de hombres económicos, se lee en la siguiente línea del decreto: “teniendo en cuenta la necesidad de salvaguardar los intereses de los consumidores” (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, 1990, p. 165).

Así, al tiempo que se invocaba al constituyente primario (el pueblo) a la cita de 1991, las reglamentaciones económicas paralelas habían dado vía libre a la instauración del consumidor como nuevo eje de gobierno. En parte por eso desde diversas perspectivas, la Constitución de 1991 se ha presentado como una suerte de ficción o velo que encubría la imposición de la apertura económica y las reformas neoliberales. Oscar Mejía Quintana ([2007] y Mejía Quintana y Formizano [1998]), por ejemplo, se refiere a la

¹⁶ La apertura económica fundada en la crítica a los Estados Proteccionistas y cuyo propósito era fortalecer la iniciativa individual y vigorizar la libre competencia en el mercado, tuvo auge en América Latina en los años setenta especialmente en Chile y Colombia en el año 1976, luego Uruguay y Argentina en el 78. Se extiende mucho más por la exigencia del Banco Mundial y Fondo Monetario Internacional en el año 82 que como consecuencia de la Deuda Externa es exigida a los países latinoamericanos (Véase Londoño Rendón, 1998).

Constitución de 1991 como la “constitucionalización de la mentira”:

“(…) se formula como hipótesis de trabajo que, en el 91, las elites colombianas lograron una vez más, esta vez por medio de la imposición de un modelo de desarrollo neoliberal, constitucionalizar la mentira y disfrazar su esquema histórico de dominación hegemónica con los ropajes seductores de un Estado social de derecho y una democracia participativa (Mejía Quintana, 2007, p. 236).

Para el autor, la Constitución del 91’ fue

“(…) un pacto de elites que no garantizó la realización de su objeto esencial: la preservación de la paz; y, en esta medida, carece de la validez fáctica que intentó reivindicar” (p. 244).

Desde una orientación marxista, Jairo Estrada Álvarez (2004) llega sin embargo a conclusiones parecidas: dotar a las medidas económicas con “el don de legalidad” (Estrada Álvarez, 2004).

“En ese sentido el proyecto político del neoliberalismo, siendo esencialmente autoritario, aparece revestido por el procedimiento democrático, pues los procesos de reforma han ocurrido atendiendo ‘reglas de juego’ de la llamada democracia liberal” (p. 70).

Estrada Álvarez (2004) concibe a la Constitución del 91’ como una “constitución económica”, sosteniendo

“(…) la tesis sobre la funcionalidad del ordenamiento constitucional de 1991 para continuar, en lo esencial, con el proceso de construcción de un ordenamiento liberal” (p. 83).

Este rasgo autoritario del neoliberalismo también lo comparte Consuelo Ahumada, criticando la tesis de que “el Estado debe apartarse tanto como sea posible de los procesos decisorios de la sociedad, así como se retira de la actividad económica” (Ahumada, 1996, p. 61).

Dentro de los economistas liberales, sobresale Salomón Kalmanovitz, co-director del Banco de la República de 1993 a 2005, con su escrito “El modelo antiliberal”, del que tomaré algunas reflexiones. Algo sintomático es que Kalmanovitz es uno de los que introduce las ideas del economista Douglas North en el contexto colombiano, ideas que

repasamos en el capítulo anterior. Para él, “el liberalismo clásico nunca tuvo una verdadera oportunidad en la historia del país”¹⁷. Más aún, lo que se constituyó en Colombia fue un modelo anti-liberal,

“(…) en esencia porque ésta encuentra repugnante establecer concesiones particularistas que van contra el principio de la igualdad ciudadana y el de la igualdad de oportunidades...Como en todas partes, aquí ‘los derechos son proclamados como inviolables, prioritarios y absolutos. Pero estos son meros excesos retóricos. Nada que cuesta dinero puede ser absoluto’ nos informan Holmes y Sunstein”. (Kalmanovitz, 2000, p. 8).

Además, Kalmanovitz (2000) advierte:

“La menor competencia reforzaría elementos tradicionales de la cultura que hemos examinado atrás como el patrimonialismo, los privilegios, la empleomanía y los que surgen de la democracia clientelista, como el amiguismo, el nepotismo y la compinchería.” (p. 14).

Una institución decisiva en el curso del fenómeno del desplazamiento en Colombia fue la Corte Constitucional, originada en la Constitución de 1991. Economistas como Kalmanovitz (2000) alertaron desde el inicio sobre los posibles poderes despóticos de la Corte.

“(…) la mayoría de la Corte Constitucional actúa bajo la doctrina que informa que el derecho está por encima de las restricciones económicas y que los impuestos constituyen una veta inagotable” (p. 8).

En “Consecuencias económicas de los fallos de la Corte Constitucional”ⁱⁱ, Kalmanovitz (2000) sostiene:

“Sobre el sistema financiero la Corte tiene poca comprensión y un análisis equivocado de lo que ocurrió en la crisis reciente. Es extraño y peligroso que una Corte entre a regular un sector complejo y estratégico para la suerte del país sin contar con la asesoría adecuada. Los enemigos políticos de un supuesto modelo económico y de la disciplina monetaria no son buenos técnicos que sepan como reparar los daños sistémicos causados por una crisis muy profunda, sino que, por el contrario, están buscando su disolución” (Kalmanovitz, 2000, p. 2).

¹⁷ Extraído de <http://www.banrep.gov.co/docum>

Fuente: http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/K-EfectosCorte.pdf
Recuperado Mayo/2015.

Más prudente y matizada es la versión liberal de Marco Palacios (1995 y 1996), por lo menos en su diagnóstico del neoliberalismo. Palacios no presentará a Colombia como un modelo anti-liberal, sino que planteará la discusión en términos de un *desencuentro* de los colombianos con el liberalismo. Una síntesis de esta perspectiva la ofrece en *Entre la legitimidad y la violencia*:

“El estado aparecía culpable del estancamiento y franco deterioro económico y, además, de ser la fuente suprema de corrupción e ineficiencia. En consecuencia, debía darse la vía al mercado mediante la liberalización (comercio exterior, inversión extranjera, y sector financiero), la privatización (todo tipo de empresas y bancos estatales, fondos de seguridad social y algunos servicios) y la descentralización fiscal. Para ello el Estado debía redimensionarse, es decir, achicarse y perder funciones” (Palacios, 1995, pp. 269-270).

Por este motivo, y esto es lo más interesante, Palacios (1996) no duda en llamar a la Constitución del 91' una “revolución conservadora” impulsada por la administración de César Gaviria (1990-1994).

“En la práctica, esta revolución gavirista, con su moralidad política de la codicia como valor fundamental, no fue otra cosa que dar vía a una de las anomalías más protuberante del funcionamiento real del mercado en Colombia: la preeminencia económica y ética del dinero fácil” (p. 19).

Precisamente esta revolución conservadora, será uno de los focos de atención de los estudios influenciados por Foucault (1999, 2004, 2006, 2007). En efecto, al señalar la coexistencia de múltiples lógicas de gobierno, los análisis de "lo social" presentarán esta simultaneidad de forma no contradictoria, es decir; evitarán evaluar moralmente la contradicción entre un nuevo pacto constitucional progresista, y las medidas regresivas neoliberales. Esto no quiere decir que estén de acuerdo con el nuevo estado de cosas, por supuesto. Foucault (2007) ha sido el primero en señalar que la ley no es expresión del bien o del orden, sino que es un arma de guerra y sujeción: ley, estado y derecho son la victoria de unos sobre otros.

Sin embargo, a mi entender, lo que deja de lado la crítica liberal y marxista, es el papel de la población y el sujeto de interés que, de todas maneras, dice sí. Por eso es importante la apreciación de Palacios acerca de la moralidad política de la codicia, en el sentido de que señala uno de los valores que permeó por completo al cuerpo social en su conjunto. A saber: no sólo los narcotraficantes, empresarios o financieros agencian dicho valor social; el resto de la población también se hace parte de ese tejido donde el valor de la codicia gana primacía sobre otros valores, como la solidaridad. En ese sentido, no es que la privatización o las ganancias privadas a expensas de los recursos públicos no existan, o que sean creaciones discursivas. No. La cuestión es que adicional a eso, *hay algo más*. Si sólo fuera eso, bastaría con elegir mejores gobernantes, o con que técnicos

con mayores niveles de conciencia social asumieran cargos directivos en las instituciones globales. Esa privatización y ese lucro operan en otro plano: ya no en el plano soberano, sino en el plano del gobierno¹⁸.

Por eso en el caso de la Constitución de 1991 no se trata de una constitucionalización de la mentira, como sostienen Mejía Quintana (2007) y Mejía Quintana y Formizano (1998): no se trata de mentira o verdad de la política. Es más, es el mismo criterio de verdad y mentira el que se disecciona, se impugna, se desestabiliza.

“Las élites colombianas (económicas, políticas e intelectuales), una vez más, lograron constitucionalizar la mentira y disfrazar su esquema histórico de dominación hegemónica con los ropajes seductores de un Estado social de derecho y una democracia participativa” (Mejía Quintana y Formizano, 1998, p. 144).

A su vez, la moralización de la constitución sólo como mentira impide ver que, de otro lado, la internacionalización también se estaba dando del lado de la insurgencia y las luchas sociales.

Veamos entonces cómo se han planteado el neoliberalismo y la Constitución de 1991 como problemas desde la perspectiva de lo social. Es desde esta perspectiva desde donde analizaré, en los siguientes capítulos, el papel de la salud pública en relación con la violencia y el fenómeno del desplazamiento forzado.

En paralelo a la discusión sobre el neoliberalismo y la Constitución del 91', otra discusión de gran envergadura se generó a partir de la década del ochenta en Colombia: la de la sociedad civil. Como esbocé en la introducción, los parámetros de esta conversación se dieron en términos de una interlocución válida de la sociedad frente al Estado, la transparencia en el gasto, la participación de la ciudadanía y la reivindicación de derechos. Es decir; se circunscribió al ámbito jurídico y soberano. Así se desprende de la Introducción a uno de los balances más importantes sobre la problemática en el país:

“Ahora bien ¿por qué y para qué la participación? Porque mejora la eficiencia y la eficacia de la gestión pública en la medida en que es capaz de concitar voluntades para la construcción de consensos, reduciendo así las resistencias del entorno, y logrando por esa vía resultados que cuentan con la aceptación de los interesados. Además, produce un efecto dentro de las administraciones públicas al facilitar el diálogo horizontal entre sus miembros, coordinar mejor las acciones y evitar la segmentación de

¹⁸ Véase: “Foucault’s discussion of neoliberal governmentality shows that the so-called retreat of the state is in fact a prolongation of government” (Lemke, 2002, p. 58).

responsabilidades. Por último, la participación mejora el rendimiento institucional, es decir, la capacidad de las instituciones públicas para responder a las necesidades sociales” (Velásquez y González, 2003, p. 20)¹⁹.

2.2 La sociedad civil en Colombia

Durante la década del ochenta en Colombia, se produjo el auge del fenómeno paramilitar y del narcotráfico en las regiones, especialmente en las ciudades, y los intentos de negociación con los distintos grupos insurgentes (FARC, ELN, M19, EPL)²⁰. La implementación del proceso de descentralización administrativa y la transferencia de recursos a las regiones, ampliaron el escenario de lucha de las élites regionales armadas y desarmadas. Y el escenario donde las políticas públicas encargadas de la salud van a adquirir una nueva dirección

“Aparte de las modificaciones introducidas por la Ley 100, el sector salud se ha visto afectado igualmente por el proceso de descentralización. Así, la Ley 60 de 1993, en materia de atención de salud, ratifica la Ley 10 de 1990, según la cual los municipios son responsables de la atención de primer nivel y los departamentos participan en su financiación y son responsables de los niveles superiores de atención. La municipalización, afianzada por esta ley, se orienta a la conformación de pequeños y exclusivos sistemas de salud locales, con el consecuente traslado de la responsabilidad de la nación al municipio” (Ahumada y Velasco, 2000, p. 178).

Luego de una legislación sostenida de estado de sitio y de restricción de libertades (especialmente durante la administración de Julio César Turbay Ayala (1978-1982), la forma de afrontar este nuevo panorama se fue, asimismo, transformando. El contexto está marcado por tres tendencias que desordenan las relaciones entre ciudad y campo, centro y provincias: la descentralización, la gestión municipal y la participación comunitaria. Las transferencias a las regiones y los municipios, sumado la explosión del narcotráfico y la explotación rentable de recursos naturales, transformaron el espacio nacional en otra cosa. El flujo de capitales legales e ilegales, rebasará la medida geográfica nacional y su velocidad desbordará los patrones de medida convencionales

¹⁹ Informe IAF/ Fundación Corona: ¿Qué ha pasado con la Participación?, http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0120/participacion_ciudadana_en_colombia.pdf Recuperado Junio/2015.

²⁰ Nombres de Grupos pertenecientes a las fuerzas revolucionarias en Colombia: Fuerzas Armadas Revolucionarias-FARC, Ejército de Liberación Nacional.ELN, Movimiento 19 de Abril-M19, Ejército Popular de Liberación-EPL.

para tasar la ganancia. Ese auge, por supuesto, benefició a ciertos sectores de la sociedad, algunos tradicionales, otros novedosos o “emergentes”. El juego de fuerzas en el terreno económico, pareció sin embargo continuar la tendencia de la concentración de la riqueza en pocas manos.

En ese marco, uno de los antecedentes centrales que consolidaron la problemática de la sociedad civil en Colombia fue el Plan Nacional de Rehabilitación (PNR) iniciado con el gobierno de Belisario Betancourt (1982-1986) y continuado por Virgilio Barco (1986-1990). De acuerdo con el entonces consejero presidencial, Carlos Ossa Escobar en el año de 1987 en una reunión regional de Boyacá, el Plan Nacional de Rehabilitación-PNR no es plan contra la violencia sino contra la pobreza. Afirma entonces que el Estado tiene la obligación de combatir la pobreza, independientemente de que ella genere o no violencia, como también tiene la obligación de combatir la violencia así no sea el resultado de la pobreza.

Se quiso abandonar el diálogo directo con los grupos insurgentes, en beneficio de una atención a las zonas y poblamientos con carencia de atención del Estado, que sufrieran o no de brotes de la violencia insurgente. De esta manera, el gobierno inserta el PNR dentro de una crítica global a las consecuencias del modelo de desarrollo centralizado y sectorial. La intervención del Estado favorece zonas del país, sectores productivos y mercados específicos y las poblaciones asentadas en esas zonas y vinculadas a las actividades prioritarias de los planes de desarrollo (Ochoa y Restrepo, 1992).

En cuanto a la participación de la comunidad, el PNR definía no sólo su lugar como participante sino como ejecutante. De acuerdo con los coordinadores del proyecto PNUD/PNR, Nancy Tirado de Montenegro (Coordinadora Proyecto PNUD/PNR 1989-1992):

“Los consejos de rehabilitación han permitido la participación de organizaciones populares, campesinas e indígenas, de la Iglesia, de los partidos políticos, de los gremios y de todas las entidades nacionales y regionales, creando una relación directa, libre de toda intermediación, entre el Estado y la comunidad (...). No solamente la comunidad ha participado en las decisiones y en la búsqueda de soluciones a sus necesidades sino que también, en un alto porcentaje, aquellas vienen siendo ejecutadas por la propia comunidad a través de las Juntas de Acción Comunal, las Juntas de Padres de Familia, las organizaciones sindicales, las organizaciones de mujeres y las comunidades indígenas. Igualmente, los Consejos hacen el seguimiento, control y evaluación de las acciones institucionales del PNR, ya que la comunidad elegida por el Consejo de Rehabilitación es la encargada de conformar los diferentes comités de veeduría” (Tirado de Montenegro, 1994, p. 87).

En ese marco, entonces, emerge la cuestión de la sociedad civil en el país. Y es bajo ese marco donde se despliegan las iniciativas de participación consagradas en la Constitución de 1991. Así, por ejemplo, la publicación *¿Qué ha pasado con la participación en Colombia?* de 2003, que agrupaba buena parte de las instituciones clave en la promoción y posicionamiento del debate sobre sociedad civil en Colombia, iniciaba su balance en estos términos:

“Pocos momentos como la Constituyente de 1991 han congregado más anhelos de los colombianos. Además de fraguar un acuerdo de paz duradero, quizá una de las ilusiones más hondas para un amplio espectro de fuerzas del país fue la de producir un cambio significativo en nuestro régimen político y jurídico. De esa democracia cerrada heredada del Frente Nacional se quería producir un salto hacia una estructura institucional que diera cabida en su seno a las muchas demandas postergadas de la gran mayoría de la población. Se trataba de construir una democracia participativa (...). En el espíritu de la reforma, se trataba de crear escenarios de lo público más transparentes, más incluyentes y que, por lo mismo, resultaran más legítimos y más eficaces” (Velásquez y González, 2003, p.13).

A su vez, durante la administración Betancur se da paso a una nueva modalidad sostenida de participación:

“(…) en los mecanismos de negociación impulsados por el presidente Betancur se dio cabida a la participación de sectores de la sociedad civil, la cual se hace a título personal (propia mente no representan un sector) y sin que pueda discernirse un criterio claro para establecer quiénes intervienen en el proceso” (García Durán, 2011, p.101).

Esta modalidad generó la siguiente dinámica, que indica la emergencia de algo que no estaba antes; la participación de actores civiles en los procesos de negociación.

“En la Comisión de Paz (40 miembros, creada el 17 de septiembre de 1982), en la Comisión Nacional de Verificación (53 miembros, creada el 29 de mayo de 1984), en la Comisión Nacional de Negociación y Diálogo (41 miembros, creada el 17 de julio de 1984) y en la Comisión de Paz, Diálogo y Verificación (32 miembros, creada el 18 de octubre de 1985)” (García Durán, 2011, p. 101).

El grupo de actores que participó es representativo de la orientación que tomó la discusión sobre la sociedad civil, los derechos y la violencia en el país; en este balance participaron la Fundación Corona, Fundación Social, Banco Mundial, CIDER – Universidad de los Andes, Transparencia por Colombia por un lado, y la Corporación

Región, Viva la Ciudadanía y Foro Nacional por Colombia. Los discursos y sintaxis de esos actores ofrecen luces sobre esas diferentes direcciones.

Por un lado, la Fundación Social partía de algunos parámetros: “ganancias útiles para los más pobres”, pues “los intereses de la FUNDACION SOCIAL y sus Empresas van mucho más allá de las tradicional cuadro de utilidades. Porque destinan la totalidad de sus recursos a mejorar el nivel y calidad de vida de los más pobres en Colombia”. Por el otro, la revista Foro publicitaba su proyecto editorial en estos términos, en su edición titulada *Los límites de la sociedad civil*, de enero de 1996: “un proyecto editorial al servicio de nuestra común empresa: pensar y construir la democracia”.

“El fortalecimiento de la sociedad civil, la definición de reales espacios democráticos para su participación y el desarrollo de una cultura de paz, basada en la tolerancia y en el respeto por la diferencia, así como una justicia moderna y eficiente que disminuya los altos índices de impunidad, son complementos necesarios de las estrategias económicas y sociales en el objetivo esencial de construir una nueva sociedad en la que podamos convivir de manera pacífica” (Presidencia de la República, Departamento Nacional de Planeación, 1995, pp. 2-3).

Para el año 1996, Camilo González Posso, Presidente del Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz – INDEPAZ-, Ministro de Salud (1990 – 1992) y actual director del proyecto Centro de Memoria y Paz de Bogotá, presentaba así el significado de la Constitución de 1991:

“Casi todos los analistas y dirigentes de la sociedad han coincidido en que esta Asamblea es uno de los hitos más importantes de la historia política en todo el siglo. Y lo explican por las circunstancias nacionales e internacionales que lo rodearon, por haberse convertido en un auténtico Tratado de Paz y por abrir la posibilidad de instituciones y normas para una convivencia civilizada” (González Posso, 1996, p. 11).

En síntesis, como lo escribía Fernando Bernal Castillo (1994), consultor del PNUD, en su presentación al libro balance del PNR, “11 años de camino”, sólo tres años después de firmada la Constitución del 91’

“Sólo ello podía constituirse en una razón para que la gente cooperara y obedeciera la ley. Sin tal razón, sólo podía haber coerción, hábito y la esperanza de que la gente estuviera contenta con hacer lo mejor en el lugar donde se hallaba” (Bernal, 1994, p. 20).

La cooperación se erige entonces como nuevo signo de las interacciones entre las personas. Por supuesto, en este nuevo marco, la participación dejaba de ser una

movilización contestaría para convertirse en una instancia consultiva generalmente excluida de los procesos decisorios. La participación dejó de recluirse sólo al ámbito electoral ciudadano, y se expandió por innumerables esferas de la vida social, la salud entre ellas, por supuesto.

Paso ahora a examinar lo sucedido con la reforma a la salud en la década del noventa a partir de estas transformaciones de la sociedad civil. A mi juicio estas transformaciones previas en las interacciones entre las personas fueron indispensables para poder formular e implementar la reforma, bajo la Ley 100 de 1993, a la “seguridad social integral”. Fueron las que trazaron el semblante de un ciudadano capaz de elegir más allá del voto, razonable hasta el punto de ponderar y sopesar las ofertas disponibles a parir de sus intereses. Esta cooperación era el correlato necesario de un conocimiento técnico que estaba promoviendo su propia legitimidad como rejilla para captar y regular lo social: el saber experto o tecnocrático. Así, a la par de una reivindicación de la participación de la sociedad civil, las políticas públicas y una serie de intermediaciones estratégicas en la sociedad civil estarán regidas por una lógica de conocimiento que no está diseminada paritariamente al interior del cuerpo social, cesura que precisamente muestra el análisis de Foucault (2007) sobre el concepto de sociedad civil.

En la sociedad civil, dice Foucault (2007), “unos van a dar su opinión, otros van a dar órdenes. Unos van a reflexionar; los otros, a obedecer” (pp. 345-346). Antes que el poder se fije en términos jurídicos (de pacto), “el hecho del poder precede al derecho que va a instaurarlo”, es decir, la decisión grupal se ejerce desde “fracciones más selectas” configurando un “sistema de subordinación” (*ibidem*, pp.346-347). La paradoja entonces es que a la par de la reivindicación de intereses particulares, en el que se supone es un espacio abierto a todos, en el neoliberalismo emerge una nueva jerarquía. A la par del incentivo en la participación, el ascenso de un conocimiento experto, diferente al intelectual ilustrado y erudito propio del régimen de soberanía popular. Es el técnico, el tecnócrata, que de alguna manera auto-legitima su saber.

“Los tecnócratas aparecieron en Colombia a raíz de la creación del Departamento Nacional de Planeación (DNP), que se convirtió en su principal bastión dentro de la administración pública. Al final de los años sesenta, la creación del Consejo de Política Económica y Social (CONPES) como vehículo para formular políticas basadas en documentos preparados por el DNP, fortaleció aun más su papel. En muchos casos, la ejecución de dichas políticas también se delegó en la tecnocracia, por encima del mandato de los ministros” (Cárdenas, 2013, pp.138-139).

Tecnocracia, por un lado; sociedad civil participativa por el otro. El punto entonces es ya no sólo la relación Estado-gobernados, élites y súbditos sino, al mismo tiempo, las formas de cooperación entre los gobernados. En medio de esas dos líneas es que sitúo la reforma de la salud implementada con la Ley 100 de 1993, donde a la par de un diseño tecnocrático acorde con los imperativos de la ganancia global y la nueva valoración “productiva” de la salud, se implementa la participación en el sistema de dominación al pasar de ser ciudadanos a usuarios consumidores de bienes, servicios, y derechos.

2.2.1 Ley 100

El proceso de reforma a la salud en Colombia es un proceso de amplificación de tendencias de reforma que se venían realizando a nivel global en diferentes ámbitos. Por supuesto, en Colombia se modulará de acuerdo a complejos patrones nacionales, regionales y locales impulsados por el proceso de apertura económica y descentralización. El proceso de descentralización permitió asimismo la emergencia de élites regionales que gradualmente fueron disputando el poder central a las élites tradicionales generalmente asentadas en Bogotá. Uno de los ponentes de la Ley 100 en el Congreso fue el entonces senador por Antioquia, y a la postre presidente del país, Álvaro Uribe Vélez (2002-2010). Uribe Vélez encarna una combinación sectores emergentes, legales e ilegales, que a la par de constituirse y favorecer a las élites rentistas, promulgan un discurso patriótico que acude a la noción de comunidad antes que a figuras que encarnan la abstracción de la humanidad, como la de pueblo. Lo comunitario será precisamente uno de los rasgos propios de la sociedad civil de acuerdo con Foucault: “la sociedad civil no es humanitaria, es comunitaria”²¹.

En este caso, el papel jerárquico de aquellos que “dan órdenes y reflexionan”, va más allá del diseño técnico de una política pública. Durante el mandato presidencial de Uribe Vélez, a su vez, como veremos en el último capítulo, se dará la denominada guerra de las cifras por el registro y subregistro de los desplazados por la violencia. Por su parte, el principal promotor de la Ley, el economista Juan Luis Londoño De la Cuesta, perteneciente a una clase global de técnicos adscritos a entidades multilaterales como el Banco Mundial, será como también veremos en el siguiente capítulo, uno de los principales voceros de los estudios de epidemiología económica de la violencia.

²¹ “La sociedad civil no será la humanidad en general se tratará de conjuntos, conjuntos del mismo nivel o de nivel diferente, que van a agrupar a los individuos en una serie de núcleos. Es la sociedad civil, dice Fergusson, la que hace que un individuo ‘adhiera al partido de una tribu o una comunidad’” (Foucault, 2007, p. 343).

La Reforma a la Salud en Colombia, implementada dos años después de la Constitución de 1991, establecía dos regímenes: el contributivo y el subsidiado, al que se suma el vinculado. El primero se asienta en la cotización de personas “vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago”. Estas personas deben afiliarse obligatoriamente al régimen contributivo eligiendo, de manera libre, el proveedor de salud que prefieran (“Los afiliados al régimen contributivo tienen la libertad de escoger cualquier institución que obtenga certificación oficial como Empresa Promotora de Salud (EPS)”. El régimen subsidiado “son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana” (República de Colombia, Ley 100 de 1993). El régimen subsidiado se alimenta de los aportes de la nación y las transferencias de la nación a los departamentos y municipios, y el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, que a su vez se nutre de un porcentaje de la cotización de los trabajadores del régimen contributivo que ganaran más de cuatro salarios mínimos. Finalmente, en el régimen vinculado “los participantes vinculados son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado” de acuerdo con el texto de la Ley 100 (República de Colombia, Ley 100 de 1993).

En el marco de este nuevo “lugar” de la sociedad civil que venía gestándose desde los ochenta, en el caso de la salud y la experiencia de la reforma a través de la Ley 100, se conforman los denominados Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS):

“Dentro del marco de Reorganización del Sistema Nacional de Salud realizado en el año de 1990 y de acuerdo con las disposiciones del Decreto 1416 de este mismo año, “por el cual se dictan normas relativas a la organización y establecimiento de las modalidades y formas de participación comunitaria en la prestación de servicios de salud”, se implementaron en los diferentes municipios del país algunos mecanismos de participación comunitaria tendientes a una mayor intervención de los habitantes de los municipios en los procesos de planeación, ejecución y seguimiento de la atención en salud en sus respectivas entidades territoriales. En esta línea se crean entonces los *Comités de Participación Ciudadana* (COPACOS), las *Asociaciones de Usuarios*, las *Veedurías*, los *Comités Especiales*, las *Juntas Directivas de los Organismos de Salud en los diferentes niveles de atención* y los *Consejos Comunitarios Locales*” (Ministerio de Salud, 1990).

Los COPACOS van a convertirse, salvo valiosas excepciones, en instancias consultivas adscritas a comités éticos. Pero el dilema de la participación en salud va más allá de eso. Es decir, el punto no es sólo que la participación se accesorie o consultiva. Por un lado, esta búsqueda de otros mecanismos para hacer efectivo el cumplimiento de derechos consagrados constitucionalmente. Y es allí, como veremos en el capítulo 4, donde el mecanismo de tutela será un escenario de contención y lucha frente al predominio de la

concepción económica de la vida en todos sus niveles y la posibilidad de la restitución de derechos vulnerados, como la propia Ley 387 sobre desplazamiento lo consagra en su artículo 33²². Por el otro, la participación (desde la elección de EPS por parte del usuario hasta la participación en los COPACOS) será la forma cooperativa necesaria para el despliegue del sistema de salud. En ese sentido, antes que criticar la utilidad de estos Comités de participación, me interesa centrarme en la forma en que la Ley 100 concibe la “participación” del usuario, por fuera incluso de la reglamentación de los Copacos. Así, buena parte de las dinámicas de auto-gestión comunitaria que venían gestándose desde la década de los cincuenta (auto-gestión incluso armada), quedan ahora subordinadas y direccionadas hacia la autovalorización que busca el neoliberalismo. De acuerdo con José Félix Patiño (2013),

“Se propone atender a los grupos de menores recursos, a los cuales confiere, según el texto de la Ley 100, la capacidad de escoger, opinar e influir sobre el sistema de salud, en vez de ser el sujeto pasivo de recepción de servicios” (p.173).

Por un lado, entonces, la auto-instauración de un saber experto que no se deriva necesariamente de lo normal y lo patológico, sino de la producción de índices auto-contenidos, estadísticas autoreferenciadas cuya lógica de producción está vedada para los no expertos. Por el otro, la auto-suficiencia es en parte el resultado de la fragmentación del cuerpo social, de la pulverización del pueblo. El encuentro entre estas lógicas, su con-fusión,

“(…) facilitan en el mundo el arribo de la experticia como manera de actuar de lo público, lo que transforma lo asistencial en una adjudicación técnico-científica de la distribución de la riqueza” (Zuleta y Daza, 2002, p. 219).

Quien va a articular ambos mundos, el de las élites expertas y el de los individuos auto-suficientes, es la figura del vendedor, “aquel portador de niveles de competitividad para actuar en los mercados” (Zuleta y Daza, 2002, p. 220). Se abre entonces la franja de la intermediación, provocando una interacción no libre, sino mediada. Quien pasa a ocupar y reinar el hiato entre pueblo y Estado es el vendedor. El caso de la Reforma a la Salud en Colombia, con la Ley 100 de 1993, es ejemplar al respecto. En la implementación de la ley, el intermediario serán las EPS, o Empresas *Promotoras* de Salud.

²² **ARTÍCULO 33:** En desarrollo de lo dispuesto en el artículo 87 de la Constitución Nacional, los beneficiarios de la presente ley, las Organizaciones No Gubernamentales y las Entidades Oficiales encargadas de la defensa o promoción de los Derechos Humanos, podrán ejercitar la Acción de Cumplimiento para exigir judicialmente la efectividad de los derechos consagrados en la presente ley. Mientras se desarrolla legalmente el Artículo 87 de La Constitución Nacional, la acción de cumplimiento se tramitará de conformidad con las disposiciones de procedimiento y de competencia consignadas en el Decreto número 2591 de 1991 sobre la acción de Tutela” (Presidencia de la República de Colombia. Ley 100 de 1993).

“Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el Gobierno” (Presidencia de la República de Colombia, Ley 100 de 1993).

En esa labor de “promoción” donde se situará la utilidad del proceso de gestión. El intermediario, en este caso la EPS, gestiona su propio enriquecimiento a través de la promoción de algo declarado como derecho fundamental y como “servicio público a cargo del Estado” por la Constitución de 1991. Por eso el fundamento de la reforma a la salud y la seguridad social iba en dos direcciones, independientemente de que en la legislación se declararan condiciones de igualdad para los ciudadanos: a) la capacidad económica del usuario y b) el problema del ahorro, vía la cuestión pensional. Dice la Ley 100 en su Preámbulo que la seguridad social integral, entendida como el gozo de calidad de vida, debe alcanzarse mediante,

“(…) el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad” (Presidencia de la República de Colombia, Ley 100 de 1993)²³.

La capacidad económica del usuario no será entonces solamente su salario, sino las contingencias que afectan y amenazan esa capacidad, cuestión que desarrollaré a fondo en el cuarto capítulo de la tesis. Por ahora, basta señalar que el hecho que el rol del Estado sea “regular el servicio público esencial de salud”, es decir, dirigir, coordinar, vigilar y reglamentar la prestación de ese servicio, representa no sólo una nueva política de salud, sino nuevos criterios de valoración del cuerpo social en su conjunto. Así como la legitimidad de los sistemas políticos deja de descansar primordialmente sobre la soberanía popular y sus mandatos, los sistemas de salud dejan de regirse por ideales de bienestar correspondientes a ese modelo popular: “market values come to displace competing notions of what is ‘good’ or ‘right’ in health care” (Mulligan 2010, pp. 308–309).

Ya no se trata entonces de buena o mala salud: ahora tiene más y mejor salud quien mejor elige en la oferta privada disponible. En efecto, el acceso y el goce de un servicio de salud de calidad, depende de la capacidad económica, y de la lucidez en la elección. Sumado a esto, el dilema con este tipo de leyes es que a la par de la entronización de los tecnócratas y las directrices que estos empiezan a agenciar, las leyes y reglas del

²³ Ley 100 de 1993 http://www.laseguridad.ws/consejo/consejo/html/biblioteca-legis/ley_100.pdf
Recuperado Junio/2015

neoliberalismo requieren una participación activa de los individuos. Para acceder a lo que está consagrado como derecho, hay que operar bajo las lógicas del provecho y el beneficio pertenecientes al ámbito de lo privado. En ese sentido, quien termina filtrando las prácticas de lo privado (el provecho, el lucro) en la reclamación de los derechos en salud es también el ciudadano:

“Managing for-profit health care systems successfully requires innovative mechanisms of population control including people’s acceptance of market principles” (Abadía Barrero, 2015, p. 3).

La supervivencia requiere entonces actuar bajo los parámetros de la lógica privada, y no del derecho, del pacto colectivo. La con-fusión entre ambas lógicas tiene su forma final en que tanto los *vendedores* como los usuarios, terminan usufructuando el sistema de salud, que se asienta aún en lógicas y recursos públicos, como si fuera una simple empresa de la cual cada uno extrae lo que le conviene. Las explicaciones y valoraciones sobre la implementación de la Ley 100 son de diversa índole. Me interesa centrarme en aquella que señala un desfase entre el diseño de la ley y su implementación –que es, por supuesto, el argumento esgrimido por su principal promotor, Juan Luis Londoño²⁴-. José Félix Patiño (2013) resume esta percepción en estos términos:

“ (...) como lo ha expresado la Academia Nacional de Medicina, los principios en que se fundamenta la Ley 100 de diciembre de 1993 son buenos porque corresponden a una concepción moderna de justicia y seguridad social integral.” (Patiño, 2013, p.173).

²⁴ Al respecto afirma el economista Jorge Iván González (2013) en su reseña sobre Juan Luis Londoño De la Cuesta:

“Cuando la Organización Mundial de la Salud –OMS– (WHO, 2000) dio a Colombia el primer puesto en el mundo en la clasificación del indicador imparcialidad de la contribución financiera (ICF), alzó la copa y en la revista Dinero brindó con tono triunfalista: “salud por la salud de Colombia”. Con un optimismo desbordante se apresuró a identificar imparcialidad con equidad. Y afirmó que el sistema de salud de Colombia era el más equitativo del mundo. No compartí esta opinión. Lejos de avanzar hacia la equidad, el sistema de salud colombiano es muy inequitativo. El indicador ICF es compatible con los criterios de solidaridad que animan la Ley 100, no con principios de equidad (González, 2013). En su afán por destacar las bondades del proyecto, Londoño se equivocó. La sustitución del término imparcialidad por equidad no es válida. Una y otra vez atribuyó los errores de la Ley 100 a su aplicación y no a su concepción original” (González, 2013, pp. 224-225).

La no correspondencia entre esos principios “modernos” y la realidad efectiva, ha sido tematizada en diversos análisis de la Ley 100. Así, en tanto a nivel del derecho, el artículo 153 de la Ley 100 declara que “el Sistema General de Seguridad Social en Salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago”, el hecho que hubiera dos regímenes distintos, el subsidiado y el contributivo, va en directa contravía de ese objetivo (Groote, Tony de; Paepe, Pierre de; Unger, Jean Pierre, 2007, p. 109). De hecho, como vimos, no sólo son dos regímenes, sino además un tercero: el de los vinculados. Para el caso de los desplazados

“Las IPS públicas (Empresas Sociales del Estado– ESE), además, prestan atención a la población no afiliada al SGSSS, denominados *vinculados*, que constituyen cerca del 40% 14 de la población desplazada.” (Amparo Susana Mogollón-Pérez y Vázquez, 2008, p. 750).

Aún al interior de sus propios parámetros, el sistema de aseguramiento está repleto de jerarquías. Pero hay algo más grave aún: “Un aspecto crítico que emerge de las opiniones de gestores y prestadores de servicios es la financiación de la atención a la población desplazada no asegurada” (Mogollón-Pérez y Vázquez (2008, p. 750). Entonces, el individuo que ve vulnerados sus derechos por el desplazamiento, debo operar en una lógica de mercado donde no es que haya recursos escasos (como en cualquier juego económico), sino que los recursos ni siquiera están asegurados²⁵. Más aún cuando se intentó hacer la recuperación de gastos haciéndole el cobro a las entidades expulsoras, cuya situación económica lo impedía²⁶. Por eso en el caso de la población *desplazada* ya no es ni siquiera una “libre elección” dentro de un libre mercado de bienes y servicios de salud. De esta manera, aún si se valora la Ley 100 desde sus propios parámetros, las inconsistencias saltan a la vista desde el punto de vista de los usuarios.

²⁵ De acuerdo con el estudio de campo de Mogollón y Vázquez (2008) en las tres localidades principales de recepción de *desplazados* en Bogotá: “Gestores y prestadores de servicios identificaban problemas en relación con la financiación de la atención en salud para la población desplazada.

Algunos prestadores de servicios consideraban que la falta de claridad en la definición de las fuentes de financiación para respaldar las políticas de atención de la población desplazada se erige como barrera para su implementación

“si no hay una entidad en el gobierno, que asegure que económicamente va a haber dinero, para que las diferentes entidades prestadoras de salud tengan los medios económicos para poder atender a esta población [...] no se van a poder cumplir las políticas” (Mogollón-Pérez y Vázquez , 2008, pp. 745-754).

²⁶“La recuperación de los gastos empeoró cuando en su momento, las normativas determinaron el cobro a las entidades territoriales expulsoras: *“es muy difícil hacer el recobro al municipio expulsor, porque son municipios que andan en condiciones presupuestales supremamente precarias”* (gestor) (Mogollón-Pérez, y Vázquez, 2008, p. 748).

“En teoría, se puede escoger entre varias empresas prestadoras de servicios (EPS) y, al interior de éstas, entre varios médicos. A su vez, la EPS puede escoger el hospital o la institución prestadora de servicios (IPS) que considere más apropiada. En la práctica ello no ha funcionado así. La concentración ha aumentado y el número de intermediarios ha disminuido. La integración vertical se ha intensificado y las EPS tienen sus propias IPS. Y el flujo de fondos no se hace teniendo en cuenta el bienestar del usuario, sino la rentabilidad financiera. Las EPS tratan de demorar el mayor tiempo posible el giro a las IPS con el fin de aumentar los rendimientos de sus activos financieros Jorge Iván González” (Londoño De la Cuesta, 2003, p. 235).

Desde la perspectiva de Foucault (2007), sin embargo, esto puede verse no como una falla a corregir, sino como la expresión de un funcionamiento eficaz de la Ley 100. Para los estudios que ven una brecha entre formulación de la política y su aplicación, la cuestión sería entonces corregir su aplicación. Esta disociación es, al mismo tiempo, la que está en la raíz de los diagnósticos liberales y marxistas sobre el neoliberalismo en Colombia. Es decir, en el combate por saber cuál es la verdad del neoliberalismo en el país. Se trataría entonces de optimizar las burocracias y procedimientos, con el fin de poder desplegar en la práctica unos principios que, de acuerdo con “la Academia Nacional de Medicina ha considerado que tales principios y objetivos son inobjetable” (Patiño, 2013, p. 173). Este tipo de análisis a mi modo de ver se inscriben en las miradas que apuntan a completar procesos inacabados en el país. A saber, depositan su confianza en que, en el algún momento, todo es cuestión de tiempo, las políticas neoliberales, se acoplarán sus objetivos racionales y modernos. Y de designar a los funcionarios adecuados. Para el caso de la atención a los *desplazados*, opera una lógica similar cuando se evalúa el proceso en su conjunto: “*El principal obstáculo que puede identificarse es la persistente ausencia de voluntad política*. Los reportes de Acción Social exhiben una persistente deficiencia técnica de consistencia y coherencia en sus fuentes y su argumentación metodológica” (Guataquí. 2009, p. 51).

De alguna manera, el reclamo de estas posturas está preso en el ideal normativo de progreso: completar el déficit para poder ser un Estado-nación moderno y civil. En un artículo reciente, el politólogo Francisco Gutiérrez Sanín (2012) del IEPRI insiste en el tópico, hablando de “el déficit civilizatorio de la democracia colombiana” (pp. 65 – 82). Por el contrario, los estudios sobre lo social intentan hacer una valoración de lo que efectivamente hay. No de lo nunca se ha sido como sociedad. En ese sentido, en estos estudios no se anhela un liberalismo que nunca hubo, como en el caso de Kalmanovitz (2003). Pero tampoco se lamenta por un Estado fallido o incompleto. La pregunta es entonces por lo que históricamente hemos llegado a ser, y en ese proceso no hay simplemente dominación ciega por parte de un sector sobre otro: hay complicidades, alianzas y traiciones entre diversos grupos sociales. Y sobre todo, una heterogeneidad de lógicas yuxtapuestas, que pueden leerse no desde la contradicción (la dialéctica), sino desde la simultaneidad.

Si el punto no es un Estado fallido, la cuestión entonces no es sólo de cumplimiento o incumplimiento de la ley. En el caso específico del *desplazamiento*, el problema ya no es que la ley se cumpla o no, que el programa de atención a la población *desplazada* sea eficaz o no cumpliendo lo que dice, o que la economía sea atrasada, el Estado

incompleto o fragmentado. Todo lo contrario: se puede tener una economía "atrasada", no bancarizada, un Estado "fallido" y, al mismo tiempo, unos controles y altamente eficaces en el campo de lo social. Es más, puede darse precisamente lo contrario: que el mercado opere por maniobras de inclusión, y el derecho por exclusiones (Zuleta y Daza, 2002 pp. 268-269).

Lejos de pensar entonces que el funcionamiento perverso de la Ley 100 obedece a un grupo de fallas a corregir, considero que la dinámica del sistema de salud puede explicarse desde su mismo diseño (no su implementación). Y el diseño, como veremos, está inscrito en una concepción de la sociedad civil específica. Por un lado, el neoliberalismo explota al máximo el juego de no correspondencias: entre diseño e implementación de las políticas; entre derechos y bienes privados. El neoliberalismo encuentra la forma de estabilizar esa brecha ya inconmensurable entre economía y política, mercado y derecho: la autogestión. Por supuesto ya no será la autogestión que se inició durante la década de 1950 con los programas de Acción Comunal. Será la autogestión también del auto-provecho, pues estará regida por el marco neoliberal de las normas de lo privado. Zuleta y Daza (2002) comentan su recuento sobre este tipo de transformaciones:

“Ocupación del latifundio en el campo, invasión del predio para forjarse un barrio en la urbe, la masa en su limbo de pobreza busca, en la reciente industrialización, la asistencia con la cual adquirir su posesión. A pesar de su escasa valía, esa mano de obra, no del todo absorbida por el capital, arrastra su táctica de supervivencia y la impone en la ciudad: vendedor de plaza, ahora vendedor de esquina. Y con el barrio gestado por ella ingresa la salud, a su vez autogestionada, tanto como la casa autoconstruida o el alcantarillado, obra comunitaria, junto con la sede del partido y el púlpito donde el sacerdote oficia. Masa de la *autogestión* capturada por la proclama revolucionaria que convierte al desposeído en propietario” (Zuleta y Daza, 2002, pp. 30-31).

Por otro lado, en la forma en que se diseñó la Ley 100 se asienta una concepción del individuo como hombre económico y no como ciudadano, sometido así a un juego de elecciones y contingencias que son agrupadas desde la teoría económica bajo el nombre de riesgos morales y la selección adversa. En ese sentido la Ley 100 no sólo parte de la base de un individuo determinado (el hombre económico), sino que lo moldea y reordena parte de los factores que afectan a este individuo. El informe retrospectivo de Fedesarrollo, entidad pináculo de los sistemas expertos en el país acerca de la reforma de salud introducida con la Ley 100 lo expone así:

“El diseño de una política de salud pública por parte del Gobierno (y las demás autoridades encargadas) debe tener en cuenta que las decisiones de los individuos responden a diferentes incentivos. Para el caso del SGSSS (Sistema

General de Seguridad Social en Salud), es claro que el aseguramiento en salud modificó los incentivos y, por lo tanto, el comportamiento de los individuos y agentes, promoviendo, en particular, el surgimiento de problemas de riesgo moral y de selección adversa” (Santa María, García y Vásquez, 2010, p. 245).

Antes de su posible participación en las instancias definidas para ello (como los Copacos), la autogestión empieza desde las decisiones mismas del usuario. ¿Qué opciones hay detrás de la idea de un usuario con elecciones libres? Por supuesto, existe una suerte de lógica detrás de esa lógica mercantil que ya ha sido criticada desde diferentes ángulos, al convertir la salud en un intercambio de mercancías y lucro. El giro que puede darse es captar esa disociación, no como un fallo de la reforma estatal, sino como un efectivo cumplimiento de sus objetivos. Es decir, el punto no es que esa disociación sea contradictoria, o que exprese una contradicción solucionable a través de un cambio de gobernantes, de personal en la administración o de mejor coordinación entre las políticas y las instituciones que intervienen. Tampoco se trata de saldar la disputa en el terreno metodológico, afinando criterios de validez “científica” y “estadística”. Continúa el informe de Fedesarrollo:

“En la medida en que la utilización de los servicios de salud sea aleatoria, pues no existe certeza de la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, existen individuos que estarían dispuestos a adquirir seguros de salud. Estos individuos, que claramente son aversos al riesgo, prefieren contar con un seguro de salud para suavizar sus ingresos y evitar choques negativos ante un evento de esta naturaleza [...]. Así, se podría afirmar que las personas que se encuentran aseguradas gozan de mayor utilidad en comparación con aquellas que no tienen ningún tipo de aseguramiento. No obstante, el aseguramiento puede distorsionar la elección de los individuos a la hora de decidir cuánto y cómo cuidarse de las enfermedades: los individuos tienen una mayor propensión a utilizar los servicios, así este uso no sea necesario. Esta tendencia a consumir más de lo necesario debido al aseguramiento corresponde a lo que, en la literatura, se denomina riesgo moral.” (Santa María, García y Vásquez, 2010, p. 245).

Hacer visibles los riesgos morales y la gama de elecciones posibles presentes en la población será en parte la tarea de políticas como la Ley 100. En ese sentido, la ley 100 no es sólo un sistema lucrativo de ganancia para los acreedores, sino una forma de afectar variables e inducir tendencias en la población determinando por ejemplo los niveles óptimos de uso del servicio de salud (usos necesarios o innecesarios). Se crean, finalmente, “perfiles de riesgo” con sus respectivas taxonomías que rebasan la simple utilidad o ganancia: “individuo inadecuado (enfermo, en este caso)”, “personas menos riesgosas” (Santa María, García y Vásquez, 2010, p. 249).

El uso de un derecho consagrado constitucionalmente como fundamental, la salud, se convierte entonces en un riesgo posible por su consumo excesivo. Las personas son marcadas bajo el riesgo moral frente al (posible) uso inadecuado del servicio de salud, antes de usarlo siquiera. El juego de mecanismos que proyectan usos futuros, y los traducen en posibles costos (o riesgos morales) para los prestadores del servicio, permite

diseñar alternativas de corrección desde el inicio. De acuerdo con el estudio, “se han diseñado varias formas de evitar el problema de riesgo moral en el mercado de aseguramiento”.

“Por un lado, se puede limitar la oferta de los recursos destinados a salud mediante barreras a la entrada. Por ejemplo, exigir algunos requisitos, como el de demostrar su estricta necesidad, antes de construir alguna clínica u hospital. Por otro lado, se podrían monitorear los ser vicios que se prestan, excluyendo aquellos considerados de bajo valor marginal. Otra manera, y como se observa en el caso colombiano, es el uso de copagos o cuotas moderadoras para atenuar el uso excesivo de los servicios del sistema” (Santa María, García y Vásquez. 2010, pp. 245-246).

Es entonces la lógica económico-moral sobre la que descansa el diseño de la ley 100, la que devela que la perversidad de la ley no se deriva de su funcionamiento imperfecto; su diseño está asentado sobre la ganancia, claro, pero también sobre un conjunto de variables, predicciones y supuestos no explicitados que son los que vuelven aún más complejo su análisis y su crítica. En ese sentido, la ley 100 descansa, no sobre principios o criterios (eficiencia por ejemplo), sino sobre variables. Hacer visibles los riesgos morales y la gama de elecciones posibles presentes en la población será en parte la tarea de políticas como la de la Ley. En ese sentido, la ley 100 no es sólo un sistema lucrativo de ganancia para los acreedores, sino una forma de afectar variables e inducir tendencias en la población. Su arquitectura es entonces biopolítica, no sólo económica y mercantil.

Para afirmar ello hay que dar un paso previo, que exploro en el siguiente capítulo, y es la forma en que personas en riesgo moral pasan a estar en (y a ser) riesgo económico y social para la sociedad –y para ellos mismos-. La autogestión gradualmente perderá su dimensión colectiva para convertirse en gestión de sí mismo, en auto-optimización. La presunta “falla” de los sistemas y leyes, será entonces “corregida” por la acción del usuario y sus elecciones estratégicas adecuadas.

En el caso específico de la inscripción del *desplazado* en este esquema de salud era necesario que la concepción misma de la violencia en Colombia se viera impregnada por esta concepción del riesgo y las elecciones probables del individuo. Se instaura entonces la mirada económica de la violencia. En este tránsito de la violencia como síntoma sociopolítico de las contradicciones y resistencias de la sociedad a problema medible y cuantificable, la salud pública jugará un papel clave como veremos en el siguiente capítulo. No será casual, entonces, que el principal promotor de la Ley 100, el entonces ministro de salud Juan Luis Londoño y posterior Ministro de Protección Social, sea a su vez uno de los voceros de la denominada epidemiología económica de la violencia.

3. Salud pública y violencia: La crítica de Foucault al Neoliberalismo

En *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica* escrito en francés en 1963 Foucault (1981), sienta las bases de su fructífera discusión con la medicina y su historia. Un nacimiento que no tiene que ver con el origen, sino con las condiciones históricas de posibilidad que dieron lugar a las prácticas médicas en relación con saberes clínicos especializados. Y, a su vez, con el momento en que el ser humano se convierte, simultáneamente, en sujeto y objeto de ese saber. Momento en que las ciencias de la vida “invaden” las prácticas de las ciencias humanas. En ese sentido, la salud pública como campo de saber e intervención se revela como un escenario privilegiado de acción y análisis. Posteriormente esas ciencias de la vida entrarán en relación con la economía y con el derecho. La violencia, como objeto de pensamiento, problematización e intervención, emergerá como veremos en el cruce de esos dominios, de idas y venidas entre las ciencias de la vida (incluyendo la salud pública) y las ciencias sociales y humanas. En este capítulo dialogo desde la propuesta foucaultiana con la forma en que la salud pública ha concebido a la violencia en el país. Y los lazos que unen dicha concepción con la manera en que esa violencia se ha abordado desde las ciencias humanas y sociales en Colombia. En cierta medida, el movimiento es que ya no se trata de gobernar el crimen, sino de gobernar personas y contextos a través del crimen. Ese será el marco a partir del cual se desplegará la problemática del *desplazamiento forzado interno*.

Debido a la conmoción que causó en su momento *Las Palabras y las Cosas* (1966), el libro de Foucault sobre el *Nacimiento de la clínica* ha quedado un poco al margen de la valoración general de su obra. Sin embargo, es en *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica* (1963), donde sienta las bases de su fructífera discusión con la medicina y su historia. Un nacimiento que no tiene que ver con el origen, sino con las condiciones históricas de posibilidad que dieron lugar a las prácticas médicas en relación con saberes clínicos especializados. Lo interesante de notar es que el saber especializado de la medicina, no corresponden a una suerte de compartimento estanco, aislado y encerrado en la arquitectura del hospital. En *El Nacimiento de la Clínica*, Foucault (1981) lo retrata con claridad:

La medicina de las especies implica, por lo tanto, para la enfermedad una espacialización libre, sin región privilegiada, sin la sujeción al hospital, una especie de repartición espontánea en su lugar de nacimiento y de desarrollo que debe funcionar como el lugar paradójico y natural de su eliminación. Allí donde aparece, se considera, por el mismo movimiento, que debe desaparecer. No es preciso fijarla en un dominio clínicamente separado (pp.37-38).

En ese sentido, el hospital no permitía *ver* y *hacer legible* a la enfermedad,

“El hospital, como la civilización, es un lugar artificial en el cual la enfermedad trasplantada corre el riesgo de perder su rostro esencial. Allí encuentra en seguida una forma de complicaciones que los médicos llaman fiebres de las prisiones o de los hospitales: astenia muscular, lengua seca, saburral, rostro abotagado, piel pegajosa, diarrea digestiva, orina pálida, opresión de las vías respiratorias, muerte durante el octavo o el undécimo día, a más tardar el decimotercero. De una manera más general, el contacto con los demás enfermos, en este jardín desordenado donde se entrecruzan las especies, altera la naturaleza propia de la enfermedad y la hace más difícilmente legible” (Foucault, 1981, p.36).

La arqueología de la clínica que realiza Foucault va a mostrar no sólo los procedimientos de encierro y aislamiento que aparecen con el hospital y el asilo. Como lo mostrará posteriormente en *Vigilar y Castigar* (2003), antes que un encierro segregativo, lo que existe es un espacio donde las disciplinas “flotan” en una libre circulación, redundando unas con otras (“cómo puede sorprender que la prisión se asemeje a las fábricas, a las escuelas, a los cuarteles, a los hospitales, que se parecen todos a las cárceles” (Foucault, 1981, p. 210): “Mientras los establecimientos de disciplina se multiplican, sus mecanismos tienen cierta tendencia a desinstitucionalizarse, a salir de las fronteras encerradas en que funcionaban y a circular en estado ‘libre’” (Foucault, 2003, p.195). Esto es, mecanismos que “recorrieran la sociedad sin laguna ni interrupción” (Foucault, 2003, p.193). Si el “hospital general no tiene como origen la medicina sino la policía, acorde con eso la mirada médica, y la “cura” de la enfermedad, sale del recinto, del encierro del hospital y se disemina por ese espacio libre. Es vital aclarar por un lado que la policía no proviene de forma transparente de la ley, la penalidad o el aparato militar. El nuevo poder,

“(…) ni judicial, ni militar, ni del todo político, que es la policía, está ligada a la existencia de esta sectorización de la sociedad capitalista en vía de establecimiento o en vía de desarrollo, que implicaba que todos los individuos

fueran vigilados en el nivel mismo de su integración con relación a las normas de trabajo” (Foucault, 1999d, pp. 55-56).

Es decir, debido a que el hospital proviene de la policía (y no de la medicina), en el hospital no se cura. Se cura es afuera del hospital.

Lo que constituye ahora la unidad de la mirada médica, no es el círculo del saber en el cual se concluye, sino esta totalidad abierta, infinita, móvil, desplazada sin cesar y enriquecida por el tiempo, cuyo recorrido comienza sin poder detenerlo jamás: una especie de registro clínico de la serie infinita y variable de los acontecimientos (Foucault, 1981, p.53).

Este registro detallado de acontecimientos, y no sólo de síntomas del paciente internado, es el que va a entrar en resonancia con la demografía y los archivos judiciales relacionados (peste, lepra). Y, por supuesto, con la epidemiología. La medicina entonces en el terreno social desde el principio, más allá de un contrato privado entre médico y paciente.

“La primera tarea del médico es, por consiguiente, política: la lucha contra la enfermedad debe comenzar por una guerra contra los malos gobiernos: el hombre no estará total y definitivamente curado más que si primeramente es liberado: ¿Quién deberá denunciar por lo tanto al género humano a los tiranos, si no son los médicos que hacen el hombre su estudio único, y que todos los días en casa del pobre y del rico, en casa del ciudadano y del más poderoso, bajo la choza y las moradas suntuosas, contemplan las miserias humanas que no tiene oro origen que la tiranía y la esclavitud?” (Foucault, 1981, p.59).

Sin pobreza y riqueza, sin tiranía y esclavitud, la labor del médico se reduciría a dar consejos al legislador y al ciudadano para equilibrar el corazón y el cuerpo. “No habrá ya necesidad de academias ni de hospitales” concluye Foucault (1981).

“Hay, por consiguiente, convergencia espontánea, y profundamente arraigada, entre las exigencias de la *ideología política* y las de la *tecnología médica*. Con un solo movimiento, médicos y hombres de Estado reclaman un vocabulario diferente, pero por razones esencialmente idénticas, la supresión de todo lo que puede ser un obstáculo para la constitución de este nuevo espacio: los hospitales que modifican las leyes que rigen la enfermedad, y que perturban éstas, no menos rigurosas, al definir las relaciones de la propiedad y de la riqueza, de la pobreza y del trabajo” (pp.63-64).

Preocupación por la pobreza entonces, e inscripción de lo normal y lo patológico en las prácticas de conocimiento de las ciencias del hombre. Posteriormente, en sus conferencias en Rio de Janeiro en ([1974], 1978) Foucault identificará un punto de inflexión fundamental en la introducción del Plan Beveridge en Inglaterra en 1942. Con este plan, titulado “Social Insurance and Allied Services”, la salud va entrar en el campo de la macroeconomía dice Foucault, y surgirá un “derecho diferente más cuantioso y complejo: el *derecho a la salud*” (Foucault, 1978, p.17). El reporte cuyo objetivo central era la preocupación por el aseguramiento de la pobreza y las alianzas estratégicas que pudieran intervenirla se mostraba: “concerned for a comprehensive survey of existing schemes of social insurances and allied services”. Sir William Beveridge es designado como director de un comité interdepartamental (que incluía la ministro de pensiones y al ministro de trabajo) para conducir la Encuesta, y presentar unas recomendaciones a partir de los resultados. Las recomendaciones del informe son de sintomáticas de las prácticas que he descrito en el capítulo anterior. Veamos algunas de ellas:

The second principle is that organization of social insurance should be treated as one part only of a comprehensive policy of social progress. Social insurance should be treated as one part only of a comprehensive policy for social progress. Social insurance fully developed may provide income security; it is an attack upon Want. But Want is one only of five giants on the road of reconstruction and in some ways easiest to attack. The others are Disease, Ignorance, Squalor and Idleness (Beveridge, 1942, p.6).

Enfermedad, ignorancia, miseria y ocio. A su vez, en este informe el problema de la pobreza seguirá apareciendo en relación con la salud. Pero en un sentido específico: por intermedio de la salud, de las enfermedades y de la cobertura a las necesidades en salud, se trata de proceder con una cierta redistribución económica. “Al garantizar a todas las personas las mismas posibilidades de recibir tratamiento y curarse se pretendió corregir en parte la desigualdad en los ingresos” (Foucault, 1978, p. 19).

The third principle is that social security must be achieved by co-operation between the State and the individual. The State should offer security for service and contribution. The State in organizing security should not stifle incentive, opportunity, responsibility; in establishing a national minimum, it should leave room and encouragement for voluntary action by each individual to provide more than that minimum for himself and his family (Beveridge, 1942, p. 7).

Lucha contra la necesidad en el marco de un progreso social del cual el seguro social es sólo un punto entre otros; co-operación entre individuo y Estado a partir de la iniciativa, la oportunidad, la responsabilidad. El *self-made*, el empresario de sí mismo que ya referí en el primer capítulo, empieza a delinear sus facciones acá. El Plan Beveridge constituye así para Foucault (1978), un nuevo capítulo en la historia de la política del cuerpo. Enmarcado en el derecho a la salud se instaura un nuevo derecho, una nueva moral, una nueva política y una nueva economía del cuerpo (p.19). Es decir, estamos en presencia no simplemente de una nueva legislación o política estatal. Es todo un reordenamiento que Foucault no duda en denominar “somatocracia”, por oposición a la teocracia del Estado cristiano que cuidaba las almas (p.20). Ya Foucault había anunciado esto en *El Nacimiento de la clínica* (1981):

“Convertida en actividad pública, desinteresada y controlada, la medicina podrá perfeccionarse indefinidamente; alcanzará, en el alivio de las miserias físicas, la vieja vocación espiritual de la Iglesia, de la cual formará el calco laico. Y al ejército de los sacerdotes que velan por la salud de las almas, corresponderá el de los médicos que se preocupan por la salud de los cuerpos” (p. 58).

En efecto, dos décadas después del Plan Beveridge, el derecho a la salud aparecería en el artículo 12 del *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (1966)²⁷. Este derecho a la salud, aparece a renglón seguido del derecho a la seguridad y al seguro social (artículo 9); el derecho a la más amplia protección y asistencia a la familia (artículo 10), y el derecho a un nivel de vida adecuado, que incluye acceso a alimentación, vestido y vivienda, así como la protección contra el hambre (artículo 11). El artículo 12 expresa:

“Derecho al más alto nivel posible de salud. Establece la obligación de adoptar medidas para reducir la mortalidad y la mortalidad infantil; asegurar el sano desarrollo de los niños; mejorar la higiene del trabajo y del medio ambiente; prevenir y tratar enfermedades epidémicas, endémicas y profesionales, así como asegurar la asistencia médica a todos” (p.10).

El cuidado de la salud de los cuerpos, el alivio de las miserias físicas, ligará así a la medicina a una serie de técnicas de normalización y control: la hará parte del combate por la vida. La medicina, entendida como sacerdocio del cuerpo, operará en ese espacio abierto y liso donde operan ya no solo disciplinas sino controles: el cuerpo social de la

²⁷ El 16 de diciembre de 1966 la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó dos pactos en su **resolución 2200 A (XXI)**: el [Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos \(PIDCP\)](#) y el [Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales \(PIDESC\)](#). Estos pactos son un refuerzo a la [Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948](#).

<http://www.humanium.org/es/pacto-1966/>

Recuperado Junio/2015

población. En el siglo XX, entonces, las coordenadas cambian: “el concepto del individuo en buena salud para el Estado se sustituye por el del Estado para el individuo en buena salud” (Foucault, 1978, p.18). La medicina, las ciencias de la vida, introducirán en las ciencias humanas y sociales, lo que Foucault (1981) llama la bipolaridad médica de lo normal y lo patológico.

“Si las ciencias del hombre han aparecido en el prolongamiento natural de las ciencias de la vida, no es porque ellas estaban *biológicamente* subterráneas, sino *médicamente*: se encuentra en su estructura de origen una reflexión sobre el hombre enfermo, y no sobre la vida en general” (p.62).

La enfermedad, lo normal y lo patológico constituirán entonces centros de resonancia donde se intersectan saberes (las ciencias de la vida, la medicina, y las ciencias humanas y sociales), instituciones y se naturalizan ciertos objetos. En el caso de la violencia, habrá además un dominio privilegiado de intersección con el hospital: la prisión. Hospital y prisión no son, por supuesto, lo mismo. Atienden a procesos de emergencia dispares. En efecto, si en su génesis el hospital está relacionado con la policía, la prisión viene de lo disciplinario y la delincuencia de lo judicial. De nuevo, las cosas son aún más complicadas pues la concepción de la delincuencia no proviene simplemente de la antropología criminal. Viene sobre todo, dice Foucault (2007), del derecho civil. Esta transformación gira en torno a las nociones de accidente, riesgo y responsabilidad.

En el fondo, ¿qué es un criminal nato, o un degenerado, o una personalidad criminal, sino,

“alguien que, siguiendo un encadenamiento causal difícil de recomponer, lleva un índice particularmente elevado de probabilidad criminal, siendo en sí mismo un riesgo de crimen? Así como se puede determinar una responsabilidad civil sin establecer ninguna culpa, por la sola estimación del riesgo creado frente al que hay que defenderse sin que podamos anularlo, igualmente se puede hacer a un individuo penalmente responsable sin tener que determinar si era libre o si había culpa, simplemente relacionando el acto cometido con el riesgo de criminalidad que constituye su personalidad propia” (Foucault, 1999d, pp. 55-56)²⁸.

Foucault (2007) delinea entonces, en el cruce de saberes terapéuticos sobre la vida, la idea de una *defensa de lo social*. Lo interesante es que los presupuestos de esa defensa no son simplemente los de infringir la ley. Sino contemplar y maniobrar sobre la potencialidad, sobre el riesgo potencial:

²⁸ (Véase “la evolución del concepto de «individuo peligroso» en Foucault, 1999d, pp. 55-56).

“La sanción, por tanto, no tendrá por objeto castigar a un sujeto de derecho que voluntariamente hubiera infringido la ley, su papel será disminuir en la medida de lo posible -ya sea por eliminación, por exclusión, por restricciones diversas o bien por medidas terapéuticas- el riesgo de criminalidad representado por el individuo en cuestión” (Foucault, 1999d, p. 56).

Ese estado de peligro potencial, la emergencia del accidente como algo a manipular y asegurar, será entonces uno de los puntos de cruce en el hospital y la prisión. Pero la intersección no es a nivel de lógicas que se repiten en ambos. No. La intersección, de nuevo, se da por fuera de ambos recintos, y comienza a recorrer el espacio social en su conjunto.

La emergencia de la cuestión pues parte central del debate sobre la violencia, sus causas y tratamientos, va a discurrir sobre estos presupuestos, sin enunciarlo directamente por supuesto. Así se pone de presente en el análisis que Michel Foucault realiza de las teorías sobre el crimen y la violencia del economista Gary Becker, premio Nobel de economía y profesor emérito de la Universidad de Chicago. Unos años después de que Gary Becker publicará su trabajo “Crime and Punishment: an economic approach” (1968)²⁹ ; seguido del capital humano, Becker y Michael (1973), Michel Foucault publica su libro *Vigilar y Castigar* ([1975], 2003). Ambos trabajos establecían perspectivas analíticas diferentes sobre el crimen y el castigo, con una diferencia primordial de método: la inclusión o indiferencia frente a los procesos históricos al momento de analizar estos fenómenos. Foucault parte de esa diferencia, y expresa en su conferencia sobre el neoliberalismo y el análisis del crimen: “el análisis de los neoliberales, que no se preocupan por esos problemas históricos, el de Gary Becker” (Foucault, 2007, p.290). A continuación presento estas dos posiciones y sus matices.

3.1 Crimen y castigo: el debate entre Michel Foucault y Gary Becker

²⁹ Becker, G. S. (1968). Crime and Punishment: An Economic Approach. En Becker, G. S. and Landes, W. M. (eds). (1968). Crime and Punishment: An Economic Approach. University of Chicago and National Bureau of Economic Research: USA.
<http://www.nber.org/chapters/c3625.pdf>

La teoría del capital humano de Becker y Michael (1973) aplicada al campo del castigo, dará como resultado que, a diferencia de los reformadores y criminólogos como Bentham y Beccaria, sea posible introducir al interior del mecanismo legal, el criterio (externo) de utilidad por la vía del costo económico. Para lograr esto, dice Foucault (2007), es necesario que en esta teoría del capital humano se realice un análisis a-histórico. Becker y Michael (1973), reivindicaban sin embargo una tipo particular de relectura de ciertos textos históricos. Concluían su artículo diciendo:

“Let the reader be repelled by the apparent novelty of an "economic" framework for illegal behavior, let him recall that two important contributors to criminology during the eighteenth and nineteenth centuries, Beccaria and Bentham, explicitly applied an economic calculus. Unfortunately, such an approach has lost favor during the last hundred years, and my efforts can be viewed as a resurrection, modernization, and thereby I hope improvement, of these much earlier pioneering studies” (Becker y Michael, 1973, p. 45).

Como es sabido, Beccaria y Bentham son dos de los autores centrales para la elaboración teórica de Foucault en su libro. Pero en tanto Becker et. al. (1968 y 1973) intenta resucitar, modernizar y mejorar el cálculo económico que guiaba a Beccaria y Bentham para proponer sus reformas sobre la prisión y la penalidad, Foucault seguirá un camino radicalmente opuesto. Diferencia que, aparece minimizada –y distorsionada por completo- en la reciente conversación entre Gary Becker y Francois Ewald (1974)³⁰, quien fuera asistente de Foucault en los setentas. Para Foucault, el cálculo económico es un nuevo cálculo de poder: no simplemente una matemática. Comenta Foucault (2003a), enunciando parte de su mirada:

“El verdadero objetivo de la reforma, y esto desde sus formulaciones más generales, no es tanto fundar un nuevo derecho de castigar a partir de principios más equitativos, sino establecer una nueva `economía` del poder de castigar, asegurar una mejor distribución de este poder, hacer que no esté ni demasiado concentrado en algunos puntos privilegiados, ni demasiado dividido entre unas instancias que se oponen: que esté repartido en circuitos homogéneos susceptibles de ejercerse en todas partes, de manera continua, y hasta al grano más fino del cuerpo social” (pp. 85-86).

Lo que en Foucault es nada menos que el arribo de la sociedad disciplinaria, en Becker es un problema de optimización en la asignación de recursos. “The main contribution of this essay” dice Becker “is to demonstrate that optimal policies to combat illegal behavior are part of an optimal allocation of resources. Since economics has been developed to

³⁰ Texto de Foucault titulado “Poder Psiquiátrico” que comprende su Seminario en el Collège de France de los años de 1973-1974.

handle resource allocation, an "economic" framework becomes applicable to, and helps enrich, the analysis of illegal behavior" (Becker y Landes, 1974, p.45).

Al definir al crimen como una acción de un individuo que corre el riesgo de ser castigado por la ley, "verán que no hay entonces ninguna diferencia entre una infracción al código de circulación y un asesinato premeditado" comenta Foucault. Es decir, no se marca ni interroga al criminal en términos de rasgos morales o antropológicos: criminal es, o puede ser cualquiera ("cualquier hijo de vecino" dice).

"En este sentido, se darán cuenta de que el sistema penal ya no tendrá que ocuparse de esa realidad desdoblada del crimen y del criminal. Se ocupará de una conducta, de una serie de conductas que producen acciones y estas acciones, de las que los actores esperan una ganancia, son afectadas por un riesgo especial que no es la de la mera pérdida económica sino el riesgo penal e incluso el de esa misma pérdida económica infligida por un sistema penal. El propio sistema penal, por lo tanto, no tendrá que enfrentarse con criminales, sino con gente que produce este tipo de acciones" (Foucault, 2007, p. 293).

Análisis y castigo de conductas, entonces. Con un paso adicional, igual de decisivo: Becker evita toda referencia al hombre ilegal y exterior al régimen penal. Así, el análisis de Becker nos dice Foucault, "consiste en el fondo en retomar ese filtro utilitario que había sido el de Beccaria y Bentham, procurando evitar en la medida de lo posible, la serie de deslizamientos que había provocado el pasaje del *homo economicus* al *homo legalis*, al *homo penalis* y por último, al *homo criminalis*" (Foucault, 2007, p. 290). Si retomamos lo expuesto en el primer capítulo, vemos entonces cómo el plano de combate, de nuevo, no es el de la soberanía jurídica (el sistema legal y penal), sino el campo de lo social poblado de hombre económicos.

Es precisamente esa visión neoliberal del crimen (y del capital social) la que va a permitir mantener el análisis al interior del *homo economicus*, sin pasar al *homo legalis* o al *homo criminalis*. Becker et. al. (1968 y 1973), como anuncié en el capítulo 1, tendrá una influencia decisiva en los modelos económicos de la violencia y en el enfoque de costos de transacción. Desde mediados de los años ochenta, desde las ciencias sociales y desde la salud pública se empiezan a realizar diversos análisis cuantitativos sobre la violencia, específicamente en torno al homicidio. Lo paradójico es que aún desde presupuestos diferentes, y con otro sentido crítico, algunos de estos trabajos que han convertido a la violencia en un problema de salud pública, terminan por tener puntos de encuentro con los análisis de Becker et. al. (1968 y 1973). Es decir, análisis epidemiológicos críticos sobre la violencia (formulados desde la idea de las *determinaciones sociales* y la medicina social), entrarán en resonancia con análisis económicos de la violencia (influenciados por Becker y Landes (1968); Becker y Michael, (1974) y posteriormente por Kwon (2009) por lo menos en algunos puntos que expongo a continuación. Estos puntos de encuentro **no** quieren decir que ambas perspectivas sean lo mismo; por el contrario, los trabajos sobre violencia como problema de salud pública estarán inscritos en la perspectiva jurídica de derechos. Pero sí señalan una tendencia

en los modos de conocer un fenómeno como la violencia. Esto es, el impacto de los análisis económicos sobre todo tipo de contextos, incluso los no-económicos.

3.2 La violencia como problema de salud pública

A partir de mediados de los años ochenta, tanto en las ciencias sociales como en la salud pública la violencia empezó a ser problematizada desde ángulos distintos y utilizando otro tipo de datos. Así, a los enfoques convencionales de corte estructural, se sumaron enfoques que intentaban matizar las hipótesis sobre la causa y crecimiento de la violencia a partir de datos estadísticos disponibles y confiables. En ese sentido, la posibilidad de contrastar las recurrentes hipótesis sobre la violencia en Colombia con datos empíricos permitió nuevos interrogantes. Ideas como la lucha de clase, dialéctica entre élite/pueblo, violencia como expresión un proyecto económico de un sector específico, fueron interrogadas desde los datos que las agencias estatales habían recolectado y sistematizado hasta el momentoⁱⁱⁱ³¹. De esta manera, trabajos como los de Fernando Cubides, Ana Cecilia Olaya y Carlos Miguel Ortiz (*La violencia y el municipio colombiano. 1980-1997*)³² y los de Saúl Franco (Quinto Mandamiento: no matar) tienen en común con los trabajos influenciados por Becker y North –como los de Mauricio Rubio- su foco en una dimensión de la violencia: el homicidio. Reitero que esa coincidencia no oculta ni niega las grandes diferencias éticas e ideológicas de los tres tipos de estudio.

En el campo de las ciencias sociales, el trabajo de Cubides, Olaya y Ortiz marca un giro en la forma en que se comprendía la violencia en el país. El Informe, encargado por una dependencia gubernamental llamada Consejería de Seguridad Nacional, se apoyaba en las *Estadísticas generales sobre la violencia*, fruto del trabajo realizado en la Consejería Presidencial por Camilo Echandía, María Victoria Llorente Sardi, Mauricio Rubio y

³¹ “Examinaremos, apoyados en las bases de datos confeccionadas a partir de las diversas fuentes que hemos citado, las hipótesis más socorridas en los trabajos existentes: la de la relación de la economía con la violencia, que en su versión más simplificadora pretende asociar la violencia a la pobreza o a la riqueza; la del grado de presencia institucional, que a veces se limita estrechamente a la presencia física sin incluir las dimensiones simbólicas de la representación de los ciudadanos sobre el Estado como elementos de mayor o menor cohesión de las sociedades locales; la de la pugna, finalmente, entre actores organizados y las guerras territoriales ligadas a ella” (Cubides, Olaya y Ortiz, p. 25).

³² Véase: Cubides, F. et.al. (1998). *La violencia y el municipio colombiano 1980-1997*. Colección CES, Universidad Nacional de Colombia
<http://www.bdigital.unal.edu.co/1451/#sthash.2X9qxl4m.dpuf>
Recuperado Junio/2015

Rodolfo Escobedo (1997, pp. 13-14). Así mismo, contemplaba las estadísticas de homicidios del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), y las estadísticas de la Policía Nacional y por Medicina Legal. Nada lejos de lo enunciado por Becker (1968 y 1973) pierde valor la diferencia entre violar el código de circulación y un asesinato premeditado, anuncian que “las reflexiones que vamos a emprender tienen como objeto principal la violencia que se expresa en la muerte o eliminación total del otro por cualquier motivo”. Enfocados en las víctimas civiles que caen en el combate entre grupos armados, y diferenciando entre “violencia registrada como política del resto de la violencia”, “la preocupación central de estas páginas”, dicen los autores en el Informe, “es por qué nos matamos tanto los colombianos, y no sólo por qué se ha eliminado a tantas personalidades de la vida pública (magnicidios) o por qué persisten a través de los años las organizaciones de alzados en armas contra el Estado” (Echandía et. al, 1997, p.17).

En el campo de la salud pública, gradualmente durante la década del ochenta la violencia empieza a concebirse como un problema de salud pública. Por supuesto, esta transformación, imbuida por la medicina social, hará frente a los paradigmas positivistas y funcionalistas vigentes en el campo de la salud pública (y en el de las ciencias sociales)³³. El marco de esta concepción se encuentra en parte derivada del desarrollo mismo de la epidemiología en dos frentes: a) la preocupación por la dimensión social de los problemas de salud y b) la explosión de técnicas estadísticas que redundan en una matematización del campo (De Almeida Filho, 1992)³⁴. Así, “el retorno triunfal de lo social se hace a través del recurso a la epidemiología, supuestamente despojada de la politización asumida por el movimiento de la medicina social” (p.6).

“En el inicio de los años 60, la investigación epidemiológica experimenta la más profunda transformación de su corta historia, con la introducción de la computación electrónica, que resulta en una cada vez más fuerte matematización del área. La ampliación real de los bancos de datos, sumada a la potencialidad obviamente aún no agotada de creación de técnicas analíticas, son especificaciones inimaginables a la hora del análisis mecánico de datos” (p.8).

Los estudios de Saúl Franco constituyen un punto de llegada de este enfoque. Esta veta había sido abierta como veremos por Héctor Abad Gómez en su trabajo en la Universidad Antioquia. Saúl Franco lo expresa así en uno de sus textos de 1997: “Colombia tiene las tasas de mortalidad por homicidio más altas del mundo. Independientemente de la enorme sobrecarga institucional que impone a los servicios de

³³ Importante en este campo los aportes de Juan César García y los Debates en Medicina Social llevados a cabo en el año de 1991 por Franco, Nunes, Breihl y Laurell. Véase: Debates en Medicina Social. Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 92. Ops_Alames: Washington DC.

³⁴ De Almeida Filho, N. (1992). Epidemiología sin números. Serie PALTEX para ejecutores de los programas de salud No. 28. OPS: Washington DC.
<http://bvs.per.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/cd045364/01740.pdf>
Recuperado Junio/2015

salud y medicina legal, la violencia constituye actualmente en Colombia el principal problema de salud pública” (Franco, 1997, p. 93). En parte Franco postula esa relevancia por el giro que introduce la Comisión de Estudios sobre la Violencia desde el año de 1987, que define que “en sentido muy general la violencia se puede ver como algo [*sic*] que impide la realización de los Derechos Humanos, comenzando por el fundamental: el derecho a la vida”. Y en segunda medida, por la cuestión de ascenso estadístico:

“Hace tres décadas la violencia, entendida como el conjunto denominado “causas externas” en la nomenclatura empleada por el sector de la salud, ocupaba el noveno lugar entre las causas de muerte en Colombia. En los años setenta pasó a ocupar el cuarto lugar y desde los años ochenta se ha ubicado en el primero, tomando cada vez mayor ventaja en relación a las demás causas de muerte de los colombianos” (Franco, 1997, p.94).

El punto de encuentro entre esta perspectiva de las ciencias sociales y la salud pública se halla en el prólogo que el sociólogo Álvaro Camacho Guizado, miembro de la Comisión de Estudios de la Violencia de 1987, le hizo precisamente al libro de Saúl Franco (1999). En dicho Prólogo, titulado “Colombia Asesina”, escribe Camacho Guizado (1999) acerca de las explicaciones recurrentes sobre la violencia en Colombia:

“Cuando un experto se dedica a buscar la información más detallada posible, cuando procede con rigor, cautela, método y precisión a examinar la masa de datos disponibles, como lo hace en este libro Saúl Franco, encuentra justamente lo que encontró el autor: una compleja maraña de situaciones que tienen que llevarlo a uno a dudar de algunas de las simplezas implícitas en los análisis de la violencia colombiana” (p. xv)³⁵.

“No me cabe duda”, prosigue Camacho, “de que a partir de estas cifras, los análisis sobre la violencia en Colombia tendrá que modificarse sustancialmente”. Las cifras, que expresaban que entre 1975 y 1995 se produjeron 338.378 homicidios, indica que el perfil de mortalidad se ha cambiado en la últimas décadas (algo en lo que coincide el estudio de Cubides, Olaya y Ortiz, 1988), quedando la violencia como la primera causa de muerte en el país. “Esto ha llevado al médico Franco a sostener algo que se ha venido diciendo en Colombia: que estamos frente a una verdadera epidemia de homicidios” (Camacho Guizado, 1999, p. xvi). ¿Por qué en ese momento, no cabe duda de que los análisis sobre la violencia en Colombia tendrán que modificarse sustancialmente? Y sobre todo, ¿cómo se llegó, entonces, a postular a la violencia como un problema de salud pública, y a centrarse en el homicidio como lente privilegiado para comprender la violencia en nuestro país? ¿Cómo se forjó ese consenso en Colombia?

³⁵ “Prólogo”. *El quinto: no matar. Contextos explicativos de la violencia en Colombia*. Bogotá: IEPRI TM Editores, 1999: xv).

Para desarrollar esos interrogantes, es necesario realizar dos aclaraciones generales. En primer lugar, la objetivación de la violencia desde el campo de la salud pública es un proceso lento, que alcanza así uno de sus picos en la década del ochenta, cuando empiezan a circular discusiones sobre la violencia como problema de salud pública. En sus inicios, la corriente dominante de la salud pública había buscado sus fuentes en el paradigma estructural-funcionalista del sociólogo Talcott Parsons, de donde obtiene parte de su orientación normativa, biologicista y universalista. Tal como los escribe Bryan Turner en el reciente Prefacio a *The Social System* de Parsons, publicado en 1951:

“For Parsons, being sick is a social condition, because it involves entry into a social role. There are important expectations surrounding being sick, namely being sick involves normative expectations on the part of doctor and patient whose social relationships constitute a social system. In particular, Parsons emphasized the importance of universalistic, neutral and collective orientations on the part of the professional doctor” Turner, 1951, p. xxii)³⁶.

A la vez, así como la salud pública se nutrirá de las discusiones funcionalistas sobre la acción social y el sistema social, también intentará distanciarse de los acercamientos sociológicos para tratar de delimitar su propio campo de acción y estudio en el tema de la violencia. A pocas semanas de constituido el *Violence Epidemiology Branch of the Centers for Disease Control* en Atlanta en 1985, el prestigioso *Journal de la American Medical Association* (JAMA) publica un artículo titulado, significativamente, “Public health problem of violence receives epidemiological attention”. En él, se expone la tensión entre la salud pública y las ciencias sociales y humanas al momento de analizar y objetivar la violencia, y las dificultades que enfrentaba el director de dicho programa en el momento:

“In a culture in which both domestic violence and violence perpetrated by strangers are considered social and criminal problems, it is joining other physicians and public health workers in addressing violence as a public health problem, amenable to preventive medicine approaches, and involving physicians everywhere” (Check, 1985, p. 881).

En segundo lugar, hay que recordar que la relación entre salud pública y violencia se halla en el marco de algunos efectos y consensos que van generando el Plan Beveridge y el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* de 1966, la idea misma de salud pública se convierte en un terreno de disputa. Esa disputa se había tensado aún más a raíz de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados, y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Destaco tres puntos fundamentales del documento pertinentes para mi argumentación. Primero, el paso de una concepción de la

³⁶ (Turner, Bryan. “Preface”. Talcott Parsons. *The Social System*. London: Routledge, 1951, p. xxii).

salud en términos negativos, a una visión positiva: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Segundo, y en la misma dirección, el establecimiento del vínculo entre salud y placer, salud y goce: “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”. Tercero, la concepción de la salud como condición de la paz y la seguridad: “La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados”.

Plan Beveridge, Pacto Internacional y Constitución de OMS impactarán entonces la discusión en Colombia, tal como se desprende de las memorias del *Primer Congreso Colombia de Salud Pública*, celebrado en Medellín en noviembre 19 de 1962 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Los tópicos que se abordaron van desde el estado de la salud pública en Colombia y la vivienda, hasta la educación y “el estado nutricional del pueblo colombiano”. Existen algunos puntos de convergencia entre los ponentes, especialmente frente al diagnóstico del servicio de salud en su relación con las funciones del Estado a partir de las escasas estadísticas disponibles para la época en el país. Así por ejemplo, uno de los ponentes concluye su ponencia diciendo que “como todos los programas de la campaña de Higiene Familiar, el de Campaña Nutricional (ex -gota de leche) es incipiente, diminuto y rudimentario. La inestabilidad de las cifras, similar a la comprobada en los demás subprogramas demuestra: improvisación, falta de planeación, ausencia de objetivos, ignorancia del Estado” (p.123). En una vía similar, más adelante se afirma que “con las míseras sumas apropiadas para salubridad es absolutamente inútil planear e imposible desarrollar labores a fondo” (p.128). En esa dirección, una de las proposiciones consignadas al final de las memorias, insta por un lado a “estudiar, elaborar y proponer a todos los sanitarios del país, los estatutos para una **Asociación Colombiana de Especialistas en Medicina Social y Preventiva**”.

“El primer Congreso Colombiano de Salud Pública, reunido en Medellín, considera absolutamente necesaria e indispensable la creación por el Ministerio del ramo, de una comisión que en el término inaplazable de 60 días, estudie y formule ante dicho ministerio un **Plan de Salud Pública** de alcance nacional, para ser ejecutado en cinco años” (p.289).

Planeación, organización e institucionalización de actores y fuerzas sociales entonces. A su vez, el Secretario Ejecutivo de ese congreso, Héctor Abad Gómez (1962), presentó una ponencia cuyo título es sintomático: “Necesidad de estudios epidemiológicos sobre la violencia en Colombia”. El mismo Abad Gómez (1962) señalaba lo que quizás en ese momento era algo extraño para hablar en ese escenario: “Es probable que a algunas personas cause extrañeza inicial el hecho de que dentro de un Congreso de Salud Pública se incluya el tema de la violencia”.

“Pero si dichas personas reflexionara un poco más, encontrarían, sin mayores dificultades, que este problema encaja perfectamente dentro de las numerosas definiciones que se han dado de la salud pública, desde la famosa del doctor

Charles E. Winslow, en 1920, que incluye como su segunda actividad la de “prolongar la vida”, hasta la más reciente declaración de principios de la Organización Mundial de la Salud que nos manda obtener para toda la población “un estado de completo bienestar físico, mental y social”. Es obvio que la violencia se opone a la “prolongación de la vida” y al “estado completo de bienestar”. Luego, es un problema que tenemos que considerarlo los que nos dedicamos a la salud pública, y no solo los abogados, los militares, los administradores o los políticos” (“Necesidad de estudios epidemiológicos sobre la violencia en Colombia”. *Primer Congreso Colombia de Salud Pública*. Memorias. Medellín, 1962, p. 254).

Lo que en ese momento Abad Gómez (1962) considera obvio, el que la violencia se opone al estado de bienestar, no era sin embargo algo tan obvio tiempo atrás. Es decir, no siempre fue así. Presentarlo como obvio, evidente, dirá Foucault (2007), obedece entonces a la emergencia de un consenso acerca del tema. Tiempo después, el mismo Abad Gómez (1987) recordará en diversas conferencias que la salud no es sólo cuestión de ausencia de enfermedad³⁷. Y definirá el posicionamiento ético y científico de la medicina social en los siguientes términos: “los llamados *médicos científicos*, por lo tanto, por más neutrales que pretendan ser, tienen que ser, son, para que tengan alguna relevancia, o si se quiere, alguna *utilidad*, condicionados por los propósitos u objetivos que se tengan al analizar los fenómenos que se quieran investigar o buscar” (Abad Gómez. 1987, p. 19). Más interesante aún es, sin embargo, su análisis de la cuestión de la verdad en la práctica médica: “*La búsqueda de la verdad* no es, pues, *neutra*, como pretenden hacérselo creer los que se creen *científicos puros*. Ni la educación ni la universidad pueden ser neutras, ni social, ni política, ni económicamente. Tienen que estar al servicio de un propósito” (Abad Gómez, 1987, p. 19).

Este tipo de postura, también presente en la crítica al funcionalismo y el positivismo en las ciencias sociales, dará lugar a una corriente fructífera de crítica en el ámbito latinoamericano. Sin entrar a valorar su potencia y valor, aquí es preciso señalar un matiz decisivo en cuanto al enfoque que he presentado. El punto para Foucault no es solo mostrar que el conocimiento comporta un interés, un posicionamiento, un deseo. No es, entonces, sólo objetivar al objetivador o criticar la verdad científica denunciando su ineludible parcialidad. Es además, y por sobre todo, una dislocación al interior mismo de la idea de verdad, sea esta una verdad científica, una verdad popular, una verdad igualitaria.

Y mostrar, en segundo lugar, la diferencia que existe entre este tipo de concepción de la salud, y la concepción agenciada desde los esquemas neoliberales del hombre económico y el ser empresario de sí mismo. La concepción de la medicina social, la idea de la salud pública expuesta por Abad Gómez, responde a una antropología. En gran medida porque, como lo mostré con Foucault, las ciencias de la vida y las ciencias

³⁷ Abad Gómez, H. (1987). “Análisis de las causas de los fenómenos sociales” en *Teoría y práctica de la salud pública*. Editorial Universidad de Antioquia: Medellín).

humanas están en resonancia a partir de criterios como lo normal y lo patológico. Dice Héctor Abad en uno de sus textos breves, “Nociones de Salud Pública” (1987):

“El médico trabaja con sus manos, con sus ojos, con sus oídos, con su sensibilidad, con su fonendoscopio y su tensiómetro, con su aparato de rayos X, mientras que el salubrista trabaja con las cifras, con los cuadros, con las gráficas, con el censo, con la estadística y las estadísticas, con la demografía, con la epidemiología, con la sociología y la antropología, con las leyes, con los reglamentos, con la política” (Abad Gómez, 1987, p. 21).

Los rumbos de la salud pública están entonces ligados a los debates y rumbos de las ciencias humanas, y viceversa. Por eso el médico, concluye Abad Gómez (1987), “entendiéndose con individuo por individuo”. El salubrista, en cambio, “entendiéndose con grupos humanos, con patología colectiva, con el medio social” (pp. 21-22). Al igual que la idea de salud pública descansa sobre la figura del pueblo soberano, la concepción salud pública derivada de la medicina social reposa sobre un presupuesto: la dignidad humana. De nuevo, no entro a juzgar si eso es bueno o malo, si eso es liberador o regresivo. Solo me interesa señalar que ese presupuesto está allí. La brecha y el dilema mayor entonces es que la medicina social, la salud pública y la epidemiología crítica parten de una antropología. En tanto las teorías neoliberales de Gary Becker (1968 y 1973) y el *homo economicus* no lo hacen. Son dos perspectivas que parten entonces de presupuestos distintos, y en ese sentido, son inconmensurables entre sí.

En efecto, el presupuesto antropológico se halla en buena parte de la literatura sobre medicina social, no sólo en Colombia, sino en el continente. Basta revisar los textos de Jaime Breilh, una de las figuras destacadas de los estudios de economía política de la salud en América Latina. Su crítica es a los modelos epidemiológicos funcionalistas, que funcionan como “una extensión de la disciplina de la demografía al campo de la salud pública y la enfermedad” (según la definición clásica de Brian MacMahon). Estos enfoques, anota Breilh (2010), prescinden lo económico-estructural y confinan el proceso salud enfermedad al ámbito de lo natural (“Las ilusiones de la investigación médica dominante” (Breilh Paz y Miño, 2010, p. 52). En ese sentido, las determinaciones sociales de la salud corresponden a la crítica que se realizó al positivismo y al funcionalismo en las ciencias sociales, desde la teoría de la dependencia, el colonialismo y la crítica del patrón de acumulación capitalista desde otro modelo de la relación sociedad naturaleza. Su índice antropológico se ubica en su posicionamiento político: “el enfoque que sustentamos se inscribe en una línea crítica permanente a los elementos técnico-ideológicos que soportan un modo de producción (el capitalista) al que consideramos esencialmente patógeno y, por lo tanto, opuesto por naturaleza al ejercicio epidemiológico verdaderamente eficaz” (Breilh Paz y Miño, 2010, p. 51). Sostener que el capitalismo es patógeno, y que está opuesto por naturaleza a un ejercicio epidemiológico pleno, es sostener una suerte de universal (que se opone, por naturaleza y no por

historia a algo), y es mantenerse en el esquema normal/patológico que estructura a las ciencias del hombre según vimos con Foucault. Como vimos ya en la sección de Becker (1969 y 1973) y Foucault (1974-1978, 2007), y como veremos al final de este capítulo, la cuestión es que el pensamiento neoliberal prescinde de estos índices antropológicos.

A su vez, en su co-incidencia con los debates de las ciencias sociales y humanas, la salud pública estará influenciada por los extensos debates sobre desarrollo y subdesarrollo en el tercer mundo. Así queda claro en el Plan Decenal de Salud de las Américas de 1963, que reunió ministros de salud de todo el continente:

“una población sana y activa es fundamental para la economía y el progreso social. La salud es, por tanto, componente esencial del desarrollo y del nivel de vida. Los fondos que se erogan para el cuidado de la salud representan una inversión, una fuente de productividad y no un gasto. Su rendimiento puede medirse en una mejor capacidad de los miembros de la sociedad para crear, producir, invertir y consumir [...]. Hay conciencia hoy de que los programas de salud forman parte de la planificación general del desarrollo [...]. Definida la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, la interpretamos a la luz de la carta de Punta del Este, como un componente fundamental del desarrollo” (Abad Gómez, 1962, p. 1).

Algo que tampoco había sido siempre así era la valoración sobre la violencia como tal, y de su calidad de problema de salud pública. Dicha valoración estará atada a estos índices antropológicos que apuntan a la naturaleza humana y a los orígenes. En el resumen de su ponencia publicada en Tribuna Médica, “La violencia necesita estudios epidemiológicos”, dice Abad Gómez (1962):

“El fenómeno de la violencia entre individuos de una misma especie es un fenómeno biológico universal, no exclusivo de la especie humana. En esta se ha presentado desde su aparición sobre la superficie de la tierra, y tanto los antropólogos, al describir las actividades de los más antiguos homínidos, como las distintas leyendas de las más variadas sociedades humanas, lo han registrado, desde el inicio de los tiempos” (Abad Gómez, 1962: “La violencia necesita estudios epidemiológicos”, p.1).

A partir de allí, Abad Gómez (1962) realiza dos aclaraciones: por un lado, “no tenemos pues, los colombianos, la exclusividad de la violencia”, evitando asignar la violencia a un territorio nacional específico. Por el otro, “estamos atravesando, en nuestro suelo, por un período de exacerbación epidémica de esta vieja y permanente endemia universal” (Abad Gómez, Héctor. “La violencia necesita estudios epidemiológicos” (p. 10). Añade en su ponencia:

“¿Por qué sobrevive la violencia con caracteres trágicos y en cantidad prácticamente igual a través de tantos años? (...). Toda epidemia, definida como fenómeno colectivo que afecta a grupos humanos (epi igual sobre; demos igual gente) tiene, siempre, causas múltiples. Hay algunas, sin embargo más importantes y más decisivas que otras (...). ¿Por qué un individuo se enferma de violencia? ¿Qué hace que la enfermedad sea transmisible? ¿Qué circunstancias hacen posible su extensión a amplios grupos humanos? ¿Qué clases de individuos son más susceptibles a ella? (...). Sabemos que la violencia es una enfermedad que no aparece súbitamente, sino que sufre un proceso formativo más o menos largo, y que su período de incubación, como el de las demás enfermedades, varía según la intensidad del estímulo o las veces que pequeños estímulos actúan sobre un individuo o sobre un grupo social” (Abad Gómez, 1962, p.260).

Sin embargo, y a pesar de haber salido recientemente del período conocido como *La Violencia*, en ese momento la violencia no era primordial para la salud pública como problema –menos el *desplazamiento*, a pesar que, de acuerdo con el estudio de Mary Roldán, entre 1948 y 1953, hubo 2 millones de *desplazados* en el país-. “No creemos que el de la violencia sea el principal problema de Salud Pública en Colombia. El número de muertes que causa es apenas comparable al número de muertes que causa la desnutrición. Y es muy inferior al número de muertes que causan otras enfermedades” (Abad Gómez, 1962: “Necesidad de estudios epidemiológicos sobre la violencia en Colombia”. *Primer Congreso Colombia de Salud Pública*. Memorias. Medellín, p. 260). El que no se “viera” en ese momento el fenómeno del *desplazamiento forzado* no obedece a simple inconciencia de la población colombiana o los actores gubernamentales. Precisamente, no se trata simplemente de buena o mala voluntad de los actores (lo cual no quiere decir que los actores no tengan intereses). Para que la violencia y el *desplazamiento forzado interno* adquirieran límites temporales, analíticos y espaciales, faltaba tiempo. Hay que recordar, con Foucault, que cada época hace ver y hace posible decir ciertas cosas, y no otras, independiente de la conciencia de los actores. Hasta entonces, los objetos no serán tales, sino que serán fenómenos naturales, que existen desde siempre. Precisamente el problema del conteo de los desplazados que abordo en el capítulo 4, está en el vértice de la visibilización del desplazamiento y su configuración como fenómeno objetivable, medible y delimitado.

Tal es el caso, igualmente, de la idea de seguridad social. Así, Héctor Abad sostenía que “la seguridad social existiera mucho antes de que existiera su nombre. Existía también mucho antes de que existiera el hombre. Los animales protegían a sus crías mucho

antes de que existiera el hombre” (“¿Puede haber en Colombia seguridad social?” p. 152).

Algo para resaltar es que esta concepción de la salud, va a generar una suerte de movilización nacional-popular, tal como se desprende de las “Conclusiones definitivas sobre el tema ‘Estado de la Salud Pública en Colombia’” del Congreso (1962):

“Todos los índices de salud indican que el estado de salubridad del pueblo colombiano es angustiosamente precario [...]. Los factores que más han contribuido al tremendo retraso de la salubridad son los siguientes: 1. El absoluto desconocimiento de estos problemas por toda la población colombiana, tanto por sus llamadas clases dirigentes, universitarias, gobernantes y políticas como de sus clases populares, que aceptan pasivamente su precario estado sin reclamar activamente su solución. 9. La falta de orientación y estímulo a la comunidad para lograr su participación activa en los programas de salud pública [...]. Al analizar los indicadores, tanto directos como indirectos, del estado de nutrición de la población colombiana, el Congreso concluyó que la desnutrición constituye en nuestro país el más serio problema de Salud Pública [...]. El problema de la desnutrición debe ser estudiado en forma técnica objetiva y valerosa con el ánimo de establecer sus causas básicas, como premisa indispensable para proponer soluciones racionales y prácticas. El problema y sus soluciones debe ser dados a conocer tanto a las llamadas clases dirigentes para motivarlas en el logro de aquellas, como a las clases populares en busca de la cooperación de toda la comunidad” (pp.265- 267).

Y añade en sus recomendaciones:

“Recomendaciones finales: 7. Estimular la participación de la población mediante la acción comunal en los programas de nutrición aplicada y adiestrar para ello a líderes locales así como también a personal profesional y sub-profesional necesario” (p. 268).

Tres décadas después de la intervención de Abad Gómez, esta concepción “natural” de la violencia se verá desplegada desde distintos ángulos. Desde el ámbito de la salud pública, en “Violencia y salud. Elementos preliminares para pensarlas y actuar”, de 1990, Saúl Franco abre diciendo que como “lo cotidiano parece obvio”, “conviene entonces un esfuerzo para pensar despacio y delimitar un poco lo que consideramos violencia, lo que

queremos decir cuando hablamos de ella, y lo que queremos cambiar o combatir cuando pretendemos enfrentarla” (...). Algo nada casual, Franco (1990) cita a Héctor Abad Gómez como “uno de los primeros epidemiólogos de la violencia en América Latina”. Más adelante, en la sección titulada “Para explorar la relación violencia y/o salud”, Franco propone la noción de Proceso Vital Humano, a saber, “una categoría que englobe esta doble polaridad (salud-enfermedad, vida-muerte) que conlleve la especificidad humana, los niveles e interacciones biológico-sociales e individual-colectivo y que les mantenga su realidad dinámica”. Bajo esa definición, “la violencia es un riesgo mayor para la realización del Proceso Vital Humano –PVH-” (Franco, 1990, p.21).

Tenemos entonces objetos naturales (la violencia, la seguridad social) y la necesidad de una serie de estrategias con la participación de la sociedad, en trabajos guiados por índices antropológicos (dignidad humana, naturaleza humana, problemas universales). La cuestión se complica aún más debido a que los presupuestos antropológicos circulan también al interior de las ciencias sociales que han abordado la violencia en Colombia. Dichos estudios tienen un punto culmen con la Comisión de Estudios sobre la Violencia, encargada por el gobierno de Virgilio Barco a la Universidad Nacional de Colombia en 1987 –sólo tres años antes del texto de Saúl Franco. En su presentación dice: “La Comisión partió de un replanteamiento de la naturaleza del fenómeno, que le permitió diferenciar, al lado de la *violencia política*, otras tres modalidades básicas: *la violencia socioeconómica*, *la violencia socio-cultural* y *la violencia sobre los territorios*” (Comisión de Estudios sobre la Violencia. *Colombia: Violencia y democracia. Informe Presentado al Ministerio de Gobierno*, 1987). La Comisión,

“(...) extrae una tesis central: los últimos gobiernos han concentrado su atención en la violencia política y en el narcotráfico, mientras que han mirado con cierta indiferencia el crecimiento alarmante de las otras modalidades de violencia que, en su conjunto, generan un porcentaje mucho mayor de víctimas y están afectando profundamente la vida diaria de los colombianos” (Comisión de Estudios sobre la Violencia. *Colombia: Violencia y democracia. Informe Presentado al Ministerio de Gobierno*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1987, p.2).

Ya en la Introducción al Informe reafirman el *desplazamiento* frente a los análisis comunes sobre la violencia en el país: “no pocas veces se ha afirmado que en Colombia la violencia es fundamentalmente política, que nos ha sido impuesta desde el extranjero y que la ejercen primordialmente los pobres. Las tesis expuestas en este trabajo se apartan totalmente de tales aseveraciones” (3). La comisión señala que “mucho más que la del monte, las violencias que nos están matando son las de la calle”, singularizando la violencia rural (“la violencia del monte”) y pluralizando la urbana a partir de una noción específica: la delincuencia. Para fundamentar ese argumento, la Comisión usa dos ideas. La primera, cambia el foco de atención: “Más que en las relaciones del ciudadano con el Estado, la delincuencia en Colombia se enmarca en las relaciones de los ciudadanos entre sí y con la sociedad. Las cifras son elocuentes” (3). Si recordamos el marco analítico de Michel Foucault, la interacción entre los miembros de la sociedad, las

transacciones entre individuos son las prácticas privilegiadas en las prácticas biopolíticas. Esto es, que el ejercicio del poder no es un asunto desde arriba, desde el Estado hacia abajo. Sino que, para que existan relaciones de poder, es necesaria la interacción entre los individuos. El Estado, en este esquema, será un punto de condensación de luchas sociales, pero sin la interacción *entre* los individuos no se puede ejercer el poder.

La segunda idea, inscribe a la violencia, a las violencias, en un nuevo marco jurídico: “la violencia se puede ver como algo que impide la realización de los derechos humanos, comenzando por el fundamental: el derecho a la vida” (3). Este panorama de “las violencias”, es la síntesis de toda una forma de conocer la violencia en el país: “A mediados de 1987, al saber sobre la Violencia, ya poseedor de legislación, delimitado, regionalizado y dotado de su historia particular, se le asigna un nombre propio: *la violentología*” (Zuleta Pardo, 2012, p. 238).

Para las ciencias sociales de ese momento, la violencia no era una epidemia, pues hundía sus raíces en el tejido cultural: “el reto con vista al futuro, es buscar los mecanismos para sustituir la cultura de la violencia por una cultura de la paz y la democracia” (4). Prueba de ello, son las cifras de las que se disponía en ese momento: “Las cifras son elocuentes. Del total de delitos registrados en 1980, o sea 226.183, el 3.7% se situaba en el ámbito de esas relaciones ciudadano-Estado y el 41.5% en el de las relaciones patrimoniales privadas. En los años siguientes hasta hoy se observa una tendencia similar” (Zuleta Pardo, 2012, p.3).

Esta nueva valoración también impactará los estudios hechos sobre la violencia desde el ángulo de la salud pública. O por lo menos se influenciarán recíprocamente. Así se desprende, por ejemplo, en los antecedentes del *Proyecto Red de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones y Homicidios en Colombia* de 1995, promovido por el Instituto Nacional de Salud a través del Centro de Estudio y Vigilancia Epidemiológica de Lesiones y Homicidios. Este estudio, que tomaba las experiencias y datos del Programa de Desarrollo, Seguridad y Paz, DESEPAZ, construyó una “base epidemiológica de los homicidios comunes y accidentes de tránsito” que sustentó algunas de las decisiones de la alcaldía de Cali, “dada la confiabilidad y oportunidad de la información estadística, se ha utilizado para tomar decisiones sobre intervenciones diversas inmediatas o de planeación municipal (*Proyecto Red de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones y Homicidios en Colombia*. Instituto Nacional de Salud a Centro de Estudio y Vigilancia Epidemiológica de Lesiones y Homicidios, 1995, p. 6). Este proyecto, también partía del consenso de los *violentólogos* como por ejemplo el grupo de **Cisalva** (1988) en Cali.

“La violencia en Colombia, y en sus grandes ciudades ha venido incrementándose desde la década de los 80 en forma alarmante. Los datos de la Policía Nacional sobre homicidios, muestran que estos aumentaron de 6.500 en 1982 a 29.000 en 1993, lo que representa una elevación de la tasa de 23 a 83 por 100.000 habitantes, o sea que cerca de un colombiano de cada 1.000 fue asesinado en 1993” (*Proyecto Red de Vigilancia Epidemiológica*, 1995, p. 2).

En este momento la violencia no era ya una epidemia, pero sí era el primer problema de salud pública del país. Es importante mencionar el trabajo de Milton Terris sobre *Violencia en una Sociedad Violenta* editado por la Facultad Nacional de Salud Pública bajo una traducción libre de Helena E. Restrepo en el año de 1999. En el mismo se publica la tesis doctoral en salud pública de Saúl Franco (1999), editada por el IEPRI de la Universidad Nacional de Colombia, como de su contribución al volumen colectivo del mismo instituto sobre la situación del país:

“La salud de las personas y de los colectivos resulta ser uno de los campos más afectados por la violencia en Colombia. Registramos las tasas de mortalidad por homicidio más altas del mundo. Nuestra salud mental se pone a prueba y se deteriora en forma progresiva ante la incapacidad de procesar los volúmenes y niveles de violencia cotidiana” (Franco, S. y Sánchez, G., 1996, p. 205).

Como ya mencioné, en el prólogo a la tesis de Saúl Franco -titulado *Colombia Asesina-*, el sociólogo Álvaro Camacho Guizado (1999) afirmaba, “no me cabe duda de que a partir de estas cifras, los análisis sobre la violencia en Colombia tendrá que modificarse sustancialmente”. No es casual, a su vez, que Camacho Guizado (1999) haya formado parte de la *Comisión de Estudios sobre la Violencia de 1987*. Tenemos entonces una confluencia entre los diagnósticos de las ciencias sociales y los de la salud pública, a partir de la violencia entendida desde el homicidio. Camacho coordinó la consultoría desarrollada entre el IEPRI y la Universidad de los Andes para el DNP en 1997, titulada precisamente *La paz es rentable*.

Camacho Guizado pertenecía en ese entonces al Centro de Investigación y Documentación Socio-Económica de la Universidad del Valle, desde donde se habían realizado consultorías para el Departamento Nacional de Planeación y el BID sobre la paz como algo “rentable”. Precisamente allí se habían realizado una serie de estudios sobre seguridad ciudadana y violencia urbana (“las violencias” a las que se refería la Comisión). Parte de esos estudios urbanos fueron financiados por organizaciones de la sociedad civil colombiana que analicé en el capítulo anterior, como el trabajo *Colombia, ciudad y violencia* de Álvaro Camacho Guizado y Álvaro Guzmán, publicación financiada por la *Fundación Foro por Colombia* en 1990. Posteriormente, se vinculará a la Universidad de los Andes, atravesando instituciones claves en la formulación de esta nueva valoración de la violencia.

A su vez, desde la Universidad del Valle sobre “el delito contra el patrimonio económico en Colombia”. Junto con los textos de Mauricio Rubio elaborados desde el CEDE de la Universidad de los Andes, y Juan Luis Londoño de la Cuesta, Alejandro Gaviria y Rodrigo Guerrero en el BID (2000), estos estudios son pioneros en el país en cuanto a este análisis de la violencia que, a partir de los virajes de las ciencias sociales y humanas, aterrizan en los estudios económicos sobre la violencia. Estudios que, como veremos en la siguiente sección, ligarán la violencia vía homicidio y cifras elaboradas por la epidemiología al desarrollo económico del país. Es importante aclarar que aquí ya no se trata del desarrollo económico tal como fue planteado durante la década del sesenta por la OPS. Y el concepto de renta también variará, incluyendo incluso lo que Michel

Foucault (2007) denomina la “renta psíquica”. Esto es, la posible transmisión de capital social y cultural a través de dos dispositivos primordiales de socialización: la escuela y la familia. La capitalización incesante de la vida, de sí mismo y del medio, desplegará entonces toda su fuerza.

3.3 Epidemiología económica y violencia

El capital humano, social y cultura como lente para entender las interacciones a todo nivel de los individuos supone un cambio de foco decisivo. Como vimos en el primer capítulo, la valoración del salario ya no es el precio de la venta de la fuerza de trabajo. Es un capital más, entre otros. Por eso el trabajo no es una simple mercancía, sino una aptitud (*ability*) o idoneidad. Ese es un capital que es posesión del trabajador como tal. El análisis económico de las relaciones no-económicas tendrá un punto culmen en la idea de renta psíquica desplegada en la familia, en el cuidado de los niños, en el matrimonio.

“¿Cuál será la renta? Pues bien, dicen los neoliberales, una renta psíquica, que consiste en la satisfacción que experimenta al cuidar al niño y ver que esos cuidados han dado frutos. Es posible entonces analizar en términos de inversión, de costo del capital, de ganancia del capital invertido, de ganancia económica y ganancia psicológica, toda esa relación que, si se quiere, puede llamarse relación formativa o relación educacional” (Foucault, 2007, 281).

La forma en que se evalúa y miden las interacciones cotidianas va entonces a trastocarse por completo. Empezando porque esas interacciones cotidianas serán objeto de medidas aún más exhaustivas, pero son medidas elaboradas a partir de nuevos criterios. Es decir, la vida en general se puede medir, tasar y calcular en términos de costos, inversiones y activos (*assets*). Desde esa revaloración de la vida y su productividad, es que se inician una serie de estudios sobre la violencia, el crimen y el homicidio, que no obedecen simplemente a técnicas o metodologías distintas. Sino a una especie de nueva ontología del ser, una suerte de estructura que difiere de aquellas convencionalmente asignadas como naturaleza humana (*dignidad*).

Los estudios sobre violencia realizados desde el enfoque económico de costos de transacción y capital humano han venido en ascenso en el país, al igual que en el mundo. Me interesa comentar tres tipos de estudios que a mi modo de ver expresan esta tendencia y sus matices. Los tres estudios comparten, desde orillas ideológicas distintas, los presupuestos de los trabajos de Franco y Ortiz, Cubides y Olaya: existen explicaciones recurrentes sobre la violencia en Colombia que no son contrastadas ni soportadas por las cifras disponibles. Además, dichas explicaciones convencionales no

captan, desde esta perspectiva, esa estructura que ya no responde a unos valores alojadas en la interioridad de las personas. Sino que es una estructura a nivel de la interacción entre las personas, en el espacio que hay entre las personas (no en el espacio interior de su conciencia, su alma, su naturaleza).

No se mide y calcula, entonces, sólo el tiempo de trabajo (8 horas); sino la vida como tal en todo su conjunto. En ese sentido, existe una extraña co-incidencia con los postulados de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud celebrada en Ottawa, Canadá en el año de 1986 que va a plantear que la salud comprende el plan programático propuesto para cumplir el objetivo de *Salud para Todos en el año 2000*.

“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario” (Carta a Ottawa, 1986 en Restrepo E., H. (1996). OPS, p.367).

La salud, entonces, se convierte en fuente de riqueza, en todos los sentidos posibles y en todas las direcciones posibles. Es el paso, finalmente, de la medicalización a la vida peligrosa: al "vivir peligrosamente" dice Foucault: ya no las amenazas apocalípticas, la peste, sino "la invasión de los peligros cotidianos perpetuamente animados, reactualizados, puestos en circulación, entonces, por lo que podríamos llamar la cultura del peligro en el siglo XIX" (Foucault, 2007, p. 87). No hay liberalismo sin cultura de peligro, y señala una de las primeras medidas frente a ese peligro, en el registro del aseguramiento: las cajas de ahorro, "como un remedio preventivo de la imprevisión de las clases inferiores" (Foucault, 2007, p. 87). La estimación de riesgos posibles, y probables, se convierte en un nuevo vector de cálculo. Pero este es un cálculo móvil, ágil, cambiante, adaptado a unas circunstancias que en cualquier momento pueden amenazar y dañar el flujo de transacciones, contratos e interacciones. El trastrocamiento, entonces, es total: ya no es libertad e igualdad (como en la anhelada imagen republicana de la soberanía jurídica) sino libertad y seguridad (Foucault, 2007, p. 86). El crimen deja de ser así objeto de control, para convertirse en medio de control: no se trata entonces de gobernar el crimen, sino de gobernar personas y contextos a través del crimen.

En este marco es donde surgen los tres tipos de estudios que me interesa analizar. El primer estudio, el libro *Asalto al desarrollo. Violencia en América Latina*, publicado por el BID en 2000, constituye un punto de síntesis de las tendencias provenientes de las ciencias sociales y la salud pública que se concentran en la violencia desde el crimen. La biografía de los autores es de hecho interesante para mi argumentación, pues los tres

cruzan diversas instituciones públicas y privadas que intervinieron en el cambio de valoración sobre la violencia, especialmente en el campo de la salud pública. Juan Luis Londoño de la Cuesta y Alejandro Gaviria, ambos Ministros de Salud, y Rodrigo Guerrero, médico epidemiólogo de la Universidad de Harvard que posteriormente fue alcalde de Cali, ciudad donde se desarrollaron buena parte de los estudios pioneros sobre criminalidad urbana a partir de los ochentas. Londoño de la Cuesta, a su vez, fue el principal gestor y promotor de la Reforma al Régimen de salud en el país a través de la Ley 100 de 1993 cuando era ministro de la cartera de salud. La ley será de carácter integral, vinculando tanto la salud como la seguridad social, por lo que se centraba en el “sistema de seguridad social integral” y partía de 6 principios: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Punto por punto, estos criterios se sintonizan no sólo con lo enunciado por el Plan Beveridge (1942), sino que corresponden al tejido biopolítico del neoliberalismo: participación comunitaria como medio necesario, mezcla del lenguaje de derechos con el de lenguaje de los beneficios y beneficiarios, la solidaridad entendida al final como caridad, asignación eficaz de “recursos administrativos, financieros y técnicos.

El sustento valorativo de este tipo de legislaciones pasará por concebir a la violencia desde la teoría de la pérdida o intensificación del capital humano. Y para ello se recurrirá a los costos en que incurre el sistema de salud para atender la violencia homicida.

“Los costos económicos de la violencia criminal en Latinoamérica son muy elevados. Las pérdidas de capital humano ocasionadas por muerte o por incapacidad, y los costos originados por atención médica a las víctimas de la violencia alcanzan en muchos países 5% del PIB” (Londoño, R. Gaviria, A. y Guerrero, R. (eds.). 2010, p.5).

El segundo tipo de estudios es el realizado por el economista de la Universidad de los Andes, Mauricio Rubio. Al igual que Londoño, Guerrero y Gaviria, Rubio ha sido consultor del BID en el tema específico de la comprensión y dimensiones de la violencia en Colombia. Frente a la forma en que se registró la masacre paramilitar de Mapiripán (Meta) en julio de 1997 en el diario El Tiempo, Rubio extrae una serie de conclusiones frente al escaso y trivial registro del hecho. Dos de ellas resaltan para mi propósito. Por un lado, la masacre “demuestra que en el país se está perdiendo la capacidad para contar los muertos” (Londoño de la Cuesta, Alejandro Gaviria y Guerrero (eds.). (2000), p. 104)³⁸. Por el otro,

“Al hablar de crimen, violencia o inseguridad, un aspecto recurrente es la incertidumbre acerca de lo que realmente está ocurriendo. El diagnóstico de estos fenómenos y el diseño de las políticas pertinentes se enfrentan desde el principio

³⁸ *Asalto al Desarrollo. Violencia en América Latina*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo. 2000).

ante un problema de observación y medición, cuya gravedad parece ser proporcional a los niveles de violencia” (p., 104).

El problema de la medición y la contabilidad ingresará entonces no sólo al terreno de las finanzas, sino al de la vida y la muerte: “En primer lugar surgen dificultades al nivel más básico de medición. Es cada vez más evidente que en las sociedades en guerra se deteriora la contabilidad no sólo fiscal, monetaria y de la actividad económica (Jean y Rufin, 1996), sino aún la de los muertos” (159). Si bien desde presupuestos diferentes, al igual que Franco y el trabajo de Ortiz, Cubides y Olaya, este autor considera que “para dimensionar la violencia y detectar sus tendencias es conveniente una evaluación crítica del mayor número posible de fuentes de información alternas, que verifique su consistencia interna y su mutua compatibilidad” (p. 104). Esto, por supuesto, echa por tierra las explicaciones anteriores sobre el fenómeno (“pierden toda relevancia las teorías disponibles sobre la violencia que han sido postuladas y contrastadas en sociedades pacíficas” (p. 160). Las causas que generalmente eran esgrimidas como detonantes del conflicto, están ligadas a estructuras de desigualdad, despojo violento e inequidad que históricamente se han experimentado en Colombia. La transformación es que ya las causas dejan de ser válidas como factor explicativo, y el punto es como disminuir las probabilidades de que ocurra un suceso debido a su magnitud.

“La violencia es la principal causa de mortalidad en el país y se ha convertido en el mayor problema de salud pública. Puede decirse que se ha logrado un primer grado de toma de conciencia acerca de la magnitud del impacto social del crimen y por ende la necesidad de colocarlo en los primeros lugares dentro de las prioridades de acción estatal. Este avance se ha visto traducido en una importante inyección de recursos para la fuerza pública y para la rama judicial” (p., 123).

Pocos años después, al análisis económico de los costos de la violencia en Colombia, se añade un nuevo elemento: los costos se medirán no sólo en términos de disminución de capital (económico y social), sino en capacidad de consumo de la persona afectada por la violencia. Así, a partir de 2005 los estudios del CEDE por ejemplo se centrarán en los efectos de la violencia pero al nivel particular de los activos y posibilidades de consumo de las personas que experimentaron *desplazamiento forzado interno*.

Estos estudios hacen eco de la sostenida discusión sobre el “manejo social del riesgo” en el mundo. Steen Jørgensen, Jefe del Departamento de la Protección Social, Red de Desarrollo Humano del Banco Mundial, y Robert Holzmann, consultor senior y funcionario de la misma entidad, plantean en un texto de 2003 la necesidad de una nueva definición del *Manejo Social del Riesgo* MSR. La definición propuesta visualiza la “protección social como intervenciones públicas para 1) asistir a personas, hogares y comunidades a mejorar su manejo del riesgo y 2) proporcionar apoyo a quienes se encuentran en la extrema pobreza” (Jørgensen y Holzmann, 2003, p. 4). Y entonces puntualizan:

“El MSR se basa en la idea fundamental de que todas las personas, hogares y comunidades son vulnerables a múltiples riesgos de diferentes orígenes, ya sean estos naturales (como terremotos, inundaciones y enfermedades) o producidos por el hombre (como desempleo, deterioro ambiental y guerra). Estos eventos afectan a las personas, comunidades y regiones de una manera impredecible o no se pueden evitar, por lo tanto, generan y profundizan la pobreza” (Holzmanny Jørgensen, 2003, p. 4).

Así como la economía rebasa sus fronteras, el manejo social del riesgo sobrepasa la esfera de la protección social, “ya que muchas intervenciones públicas (como políticas macroeconómicas sólidas, un buen ejercicio del poder y acceso a la atención de salud y educación básica) ayudan a reducir o mitigar los riesgos y, en consecuencia, la vulnerabilidad”. Un punto definitivo es que el manejo del riesgo se basa, no en el riesgo como tal (un riesgo en abstracto), sino en un riesgo desplegado concretamente, en acción, operando en las interacciones entre las personas. *Lo social*, entonces, adquiere aquí su contorno práctico:

“El marco del MSR aborda el riesgo en un sentido genérico, pero la mejor manera de entenderlo es en la forma de riesgo del ingreso (que abarca el ingreso de mercado, ingreso imputado, ingreso en especies, etc.). Esta amplia definición del ingreso también encara las inquietudes relativas a servicios sociales que no se pueden comprar fácilmente en el mercado. Por lo tanto, el MSR no se limita al aspecto monetario del ingreso/consumo de los individuos u hogares; más bien sólo pone énfasis en el equivalente en ingresos por motivos analíticos. El término “social” se refiere a la forma del manejo del riesgo, que se basa ampliamente en intercambios entre personas, y no en la forma del riesgo. En otras palabras, analizamos el manejo social de los riesgos y no el manejo de los riesgos sociales” (Holzmann y Jørgensen, 2003), pp. 4-5).

La cuestión no es que las explicaciones se desliguen del desarrollo. Ya la violencia entonces no es parte del régimen de acumulación capitalista y su desarrollo regional y selectivo, sino un impacto negativo sobre el desarrollo como tal (Un “Asalto al Desarrollo” de acuerdo con Londoño de la Cuesta, Gaviria y Guerrero, 2003). Y ya no es sobre la desigualdad o la inequidad, sino sobre la capacidad de consumo y el posible comportamiento riesgoso (“risk behavior”) que puede derivarse tras haber sido afectado por la violencia. Específicamente, tras haber sido *desplazado* por la fuerza. Para 2009, este era el panorama global de la guerra y el *desplazamiento forzado interno* de acuerdo con un estudio del CEDE de la Universidad de los Andes escrito por los economistas Ana María Ibáñez y Andrés Moya (2010):

“Internal conflicts impose a heavy burden on the civilian population. Armed groups attack civilians to expand their territorial control, weaken their opponents’ popular support, and increase their war loot. This results in a large number of the population facing forced displacement, selective homicides, extortions and

kidnappings, among other acts of extreme violence. In particular, worldwide forced displacement has increased significantly during the last two decades; while in 1990 the total number of displaced persons was approximately 20 million; in 2007 this number rose to 26 million. Since 2000, this figure has increased by 21.2%. Colombia contributes between 7.6% and to 15.1% to this figure, according to the source used" (p. 647)³⁹.

Los textos sobre *desplazamiento forzado interno* de Ana María Ibáñez (2010), consultora de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), son una síntesis de este viraje. En ese trabajo define que el objetivo: "is to examine welfare changes for a specific set of victims of civil conflicts, and identify the impact of income-generation programs that aim to reduce their vulnerability" (Ibáñez y Moya, 2010), p. 647). Lo interesante es el parámetro que utiliza en el estudio para estimar la vulnerabilidad de dichas personas, y su posible reducción: "To understand which households are better adapted to their new circumstances, we estimate the determinants of consumption and income levels in destination sites" (Ibáñez y Moya, 2010, p. 648).

Ibáñez y Moya (2007), posteriormente, presentarán un Informe para la Misión para el diseño de una estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad (MERPD) en 2007 titulado "La población desplazada en Colombia: Examen de sus condiciones socioeconómicas y análisis de las políticas actuales". En ese Informe, se ligará la situación de las personas *desplazadas* en los centros receptores a una condición de vulnerabilidad por su "carencia de activos" y su alta probabilidad y "riesgo de caer en condiciones de pobreza crónica" (Ibáñez y Moya., 2007, p. 9). Riesgo del ingreso, tal como está estipulado en los protocolos del Manejo Social del Riesgo.

Gradualmente, entonces, aquello que se dice para el Estado, se termina diciendo para el individuo que ha experimentado un *desplazamiento forzado interno*: activos, carencia de activos, inversiones, consumo de bienes y servicios. Ya no es entonces una migración "voluntaria" en busca de mejores condiciones de vida, sino un desplazamiento forzado que impide precisamente aquello que fue la ilusión de la modernización: la mejor calidad de vida en las ciudades. En este uso común de léxico para interpretar al Estado y al individuo, a la vulnerabilidad de las personas en condición de desplazamiento, se homologa una vulnerabilidad a nivel fiscal. El desbalance de activos en un sector de la población, conlleva un desbalance a nivel institucional, por la sobrecarga que esto representa. En ese sentido, las sentencias y autos proferidas por la Corte Constitucional en torno al desplazamiento, a partir de 1997, serán vistas bien como un sobrecosto o una sobrecarga institucional para algunas instituciones estatales. O bien, como una intromisión de la jurisprudencia en dominios que no son de su competencia, desde la lógica de la economía neoliberal.

³⁹ "Vulnerability of Victims of Civil Conflicts: Empirical Evidence for the Displaced Population in Colombia". World Development Vol. 38, No. 4, pp. 647–663, 2010. Pp. 647-663).

“En dirección similar, la mayoría de la Corte Constitucional actúa bajo la doctrina que informa que el derecho está por encima de las restricciones económicas y que los impuestos constituyen una veta inagotable. Como en todas partes, acá “los derechos son proclamados como inviolables, prioritarios y absolutos. Pero estos son meros excesos retóricos. Nada que cueste dinero puede ser absoluto” nos informan Holmes y Sunstein (Kalmanovitz, 2003, p. 8).

El actual ministro de hacienda, Mauricio Cárdenas, exdecano de la Facultad de Economía de la Universidad de los Andes, lo define así en su *Introducción a la Economía Colombiana* de 2009: “De la misma manera, las vidas humanas que se pierden por cuenta del conflicto, los heridos, así como la emigración de personas que salen del país a causa de la violencia, reducen el capital humano disponible y, por consiguiente, las posibilidades del aparato productivo” (p.130). El presupuesto para esta valoración radica precisamente en la forma en que Michel Foucault definió la lógica de pensamiento y prácticas neoliberales. Dice Cárdenas (2009):

“Podríamos decir que un economista tiene una explicación a un ‘macrocomportamiento’ -como la inflación, el desempleo o la pobreza- cuando logra establecer que este fenómeno surge de la interacción de las decisiones individuales, es decir, de los ‘micromotivos’ de las personas [...]. Puesto en otros términos, las personas aprovechan oportunidades que dependen de las acciones de otros y viceversa: nuestras acciones definen las oportunidades de los demás” (p.27).

Cárdenas (2009), por supuesto, también incluye el conflicto armado dentro de su tratado de economía, observando el “impacto económico del conflicto”:

“Una segunda dimensión de los costos del conflicto es la que surge del análisis de los costos fiscales que significa destinar recursos a indemnizar a las víctimas, reponer la infraestructura destruida o simplemente a cubrir los mayores gastos en seguridad y defensa que tiene Colombia, en comparación con otros países con un nivel similar de desarrollo...el crimen y la violencia debilitan el conjunto de reglas, normas, obligaciones, reciprocidad y confianza involucrado en las relaciones sociales, sin el cual no se pueden alcanzar objetivos individuales y comunitarios [...]. Además, parte del capital físico puede desviarse hacia actividades

improductivas, como el equipo relacionado con la defensa pública y privada” (pp. 130- 131).

La protección del riesgo, las políticas de aseguramiento (libertad y seguridad) en beneficio de cierto tipo de desarrollo, se verán finalmente ancladas al análisis de las personas *desplazadas*. El riesgo probable y proyectable, se aplicará en los análisis de las personas *desplazadas* a partir de la posible distorsión que la violencia y el desplazamiento generan en la gama de opciones de las cuales dispone el sujeto económico (*homo economicus*). Uno de los colaboradores de Ibáñez, Andrés Moya, también economista de la Universidad de los Andes en el área de economía del comportamiento, explicita las bases de este nuevo acercamiento en su texto de 2012 “Violence, Emotional Distress and Induced Changes in Risk Aversion among the Displaced Population in Colombia”. El texto, preparado para el Programa Dinámicas Territoriales Rurales Rimisp – Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural de Chile, presenta un análisis de la toma de decisiones bajo situaciones de riesgo en personas *desplazadas*.

“A high degree of risk aversion arising from exposure to violence and forced displacement is interest from the perspective of economics because it will distort economic behavior and choices, and can thus alter welfare dynamics. Intuitively, a lower tolerance for risk will induce victims to adjust consumption and investment decisions in a pervasive way, making them reluctant to reduce their own consumption and to make the investments required to move out of poverty” (Rimisp (2011, p. 11).

Moya (2011) sintetiza su análisis en un movimiento: “From Violence and Emotional Distress to Risk Preferences and Poverty”,

“(…) the psychology literature points out that the effects that civil violence and conflicts have on mental health could also induce shifts on risk attitudes, which drive economic behavior and choices (...). Psychological distress also acquires relevant connotations from an economic perspective since it can induce changes in risk preferences, which are important determinants of economic choices and welfare trajectories” (pp.8-10).

La pregunta entonces es: ¿cómo se llegó a esta valoración sobre la violencia y el *desplazamiento*? He intentado trazar una serie de cruces y resonancias entre la salud pública, la enfermedad y el crimen que actúan en un marco biopolítico, no soberano, alterando la valoración colectiva sobre la violencia. Pero queda un *objeto* más por aparecer: el *desplazado* como tal. Objeto no en el sentido que se trata a las personas como objeto o se les cosifique; que se les des-humanice. Sino objeto como un espacio donde convergen distintas fuerzas: nombramientos, cuantificaciones, que hacen visible algo que no lo era hasta ese momento. Igual que a la violencia hay que construirla como problema, y no asimilarla de forma transparente a lo que dicen las cifras, la figura del desplazado no es algo dado en la realidad sin más. Es el resultado o efecto de su enunciación en las mediciones, de su aparición como figura jurídica a través de las

sentencias de la Corte Constitucional, de los diseños institucionales. Así, aquello que no se veía socialmente en un momento dado, emerge en el campo de visibilidad de la sociedad.

Precisamente, entonces, parte de la labor crítica consiste en mostrar que el hecho que un problema se haga visible en un momento dado, no quiere decir que es un problema transparente y natural. Es decir, el que la cifra y el conteo hagan “visible” un fenómeno no quiere decir que este fenómeno, de forma transparente, se convierte en algo concreto, real. Para este tipo de pensamiento (donde la econometría prima), como ya vimos, “lo concreto sería aquello que se toca y se observa, que se concentra en un dato” (Silva, Renán. *Lugar de dudas. Sobre la práctica del análisis histórico. Breviario de inseguridades*. Bogotá: Uniandes, 2015: 87). La pretendida validez inmediata del dato, no la analizo desde otros datos. Es decir, no opongo unos datos a otros, desmintiendo así las bases de datos oficiales sobre la violencia y el desplazamiento. Me interesa observar lo que late en la lógica misma de las cifras, sin desmentir las existentes.

4. *Desplazamiento forzado interno* y biopolítica en Colombia

En este capítulo, usando las herramientas de Michel Foucault, analizo el fenómeno del *desplazamiento forzado interno* en Colombia desde la biopolítica. No lo analizo desde sucesos, ni en términos de cuáles son las cifras más acertadas que se han producido sobre el fenómeno. En ese sentido, no me concentro en hechos o cifras sino en objetos, y en discernir la lógicas de los indicadores. El *desplazamiento* entonces no es un hecho dado, que es real porque es medido por las instituciones. Es un objeto que es efecto no sólo de la violencia, sino de la forma en que en ese momento, se conciben la violencia y las formas de intervención del conocimiento. Esa valoración de la violencia, como vimos, plantea ya no como una guerra entre sectores sociales, lucha de clases o enfrentamiento entre proyectos de nación, sino como un problema de costos de transacción, consumo e intensificación de capital humano. Es el paso de los mecanismos disciplinarios a los mecanismos regulatorios, tránsito legible para el caso colombiano en la implicación entre seguridad social y salud que plantea la Ley 100 de 1993 bajo el lema de la “seguridad social integral” (República de Colombia, Ley 100 de 1993).

Es a partir de las lógicas descritas en los capítulos anteriores, que emerge la figura del *desplazado* como objeto a través de programas institucionales, leyes, acciones de gobierno y de agencias multilaterales. Cabe resaltar por un lado que buena parte de instituciones interventoras, cooperantes y donantes, son de carácter supranacional: en ese sentido, no operan en el marco de lo nacional popular. Por el otro, que la figura del *desplazamiento* y del *desplazado* es un punto de llegada y no un dato evidente (evidente porque es medible). El viraje dado en los estudios sobre la violencia, encontrará desarrollo en los diagnósticos sobre el problema del *desplazamiento forzado interno* en el país: así como la explicación de la violencia pasa por su medición efectiva, la del *desplazamiento* pasa por un conteo eficiente de la población en esta condición. Por eso, más allá de la guerra de cifras sobre el destierro (si en las bases de datos había o no subregistro), la condición postulada desde la biopolítica es la inscripción voluntaria de las personas *desplazadas* en los registros estatales para poder acceder a beneficios jurídicos y económicos, esto es, el auto-ciframiento de las personas. Este auto-ciframiento se inscribe en una nueva forma de tasar, no sólo la mortalidad y la morbilidad, sino de tasar a vida misma. Tasar, la vida, estimar el valor de la vida: he allí la ontología de la biopolítica neoliberal. Esto es, un trastocamiento de las estructuras del ser, y no solo de la conciencia. Para ejemplificar esto vale la pena pensar en esos nuevos indicadores que se han impuesto en la salud pública: Años de vida saludable perdidos-AVISAS y Carga de Enfermedad. Por motivos de tiempo y espacio no podré ahondar en ellos pero quedan como tarea futura en este análisis.

4.1 Desplazados: ¿objeto natural?

Para algunos comentaristas, el *desplazamiento forzado interno* en Colombia ha existido desde que el país se convirtió en un Estado independiente. Esta concepción, como hemos visto, corresponde a una manera de pensar que considera a la violencia y el destierro como un objeto natural, que “ha existido desde siempre”. Esta tendencia se inclina a homologar el *desplazamiento forzado interno* con los flujos migratorios que se han dado a lo largo de la historia del país. El *desplazamiento forzado* desde esta tendencia entonces, no era percibido

“[...] como un problema en sí mismo sino tan solo como una consecuencia de la lucha armada que se libraba contra las fuerzas subversivas y, en mucha menor proporción, del proceso de pauperización de la población rural” (Sánchez, 2007, p.43)⁴⁰.

Sin embargo, tal apreciación tuvo una transformación en el último decenio del siglo XX cuando el gobierno comenzó a percibir que el origen del *desplazamiento forzado* era el conflicto armado interno y que este era una

“(...) situación que encarna a la vez la múltiple y sostenida vulneración de los derechos fundamentales de las personas que lo padecen, así como una grave amenaza para la legitimidad del Estado” (Sánchez, 2007, p. 43).

⁴⁰http://earchivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/5216/tesis_sanchez_mojica.pdf;jsessionid=00887861146150E76F7CA9CFC1DB6AD2?sequence=1

Recuperado Junio/2015

De igual manera, el cambio en la percepción sobre el *desplazamiento forzado interno* estuvo mediado por la presión de organismos humanitarios internacionales, y por las fuentes de financiación externa que condicionaban el desembolso de sus fondos a una mejoría visible en el caso de la atención a la población *desplazada*. A esta presión se sumó la visibilidad que la prensa e investigación académica de los años noventa le dieron al problema de la migración (Cuchumbé y Vargas, 2005, pág. 176)⁴¹.

Lo decisivo es que al interior de la racionalidad estatal se llevó a cabo un giro que permitió visibilizar el *desplazamiento forzado interno* como problema que afecta, de manera explícita, a la sociedad colombiana en su conjunto. La historia de esta transformación es importante en la medida en que muestra las dos líneas de fuerza enfrentadas: la práctica legal y la económica. El derecho, a través de la acción de tutela y las sentencias de la Corte, opera entonces como una fuerza que contrarresta la lógica económica soportada en la ganancia y los probables riesgos que portan los individuos. Veremos cómo de los riesgos morales sobre los que operan las política neoliberales, se pasa a riesgos sociales que afectan ya no solo las ganancias de los acreedores, sino los patrones y variables de la población en su conjunto, es decir, las tasas.

Entre las primeras referencias al *desplazamiento forzado interno* en la jurisprudencia del país cabe entonces mencionar la Ley 171 de 1994. Ley en la que el magistrado ponente Alejandro Martínez establece la capacidad vinculante de la adscripción del país al Protocolo de Ginebra del 12 de Agosto de 1949, firmado el 8 de junio de 1977. En esta Ley se declara que las personas *desplazadas* son *Víctimas* y como tales deben ser protegidas (todos los heridos, enfermos y náufragos, hayan o no tomado parte en el Conflicto Armado). Este convenio fue aprobado mediante la disposición 58 transitoria de la Constitución Política, y promulgado mediante el Decreto 509 de 1996. En este “se prohíben” los *desplazamientos forzados* de la

“(…) población civil a no ser que así lo exija la seguridad de las personas civiles o razones militares imperiosas, no se podrán forzar a las personas civiles a abandonar su territorio por razones del conflicto. En el caso en que el desplazamiento tuviera que efectuarse, se deben tomar medidas para acoger a la población civil en forma satisfactoria, de alojamiento, salubridad, higiene, seguridad y alimentación” (República de Colombia, Decreto 509 de 1996).

Cabe anotar que la inquietud de Naciones Unidas surge porque en los desarrollos doctrinarios referentes al problema de la movilidad humana (refugio, asilo o migrantes) no habían lineamientos para proteger a los afectados por el *desplazamiento forzado* dentro de un territorio nacional, y por esto la Comisión de Derechos humanos pidió al Secretario General de las Naciones Unidas incluir un representante específico para esta materia,

⁴¹ <http://www.scielo.org.co/pdf/unih/n65/n65a09>

que estableciera un estatuto jurídico normativo e institucional que operara de marco de protección legal y de asistencia en el año de 1992.

En el año 1995, el CONPES (Consejo Nacional de Planeación de Política Económica y Social) 2804, reconoce que el Estado tiene responsabilidad de diseñar políticas públicas para atender a la población desterrada por la violencia y aprueba el *Programa de Atención Nacional de Atención Integral a la población desplazada por la violencia*. Este Programa, adscrito a la Unidad Administrativa de Derechos Humanos del Ministerio del Interior, definió una gama de estrategias encaminadas a la,

“prevención, atención inmediata de emergencia, consolidación y estabilización socioeconómica, divulgación e investigación y atención social en las áreas de educación, vivienda y empleo” (República de Colombia, Conpes 2804, 1995).

En el mismo año, el Ministerio de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga-, por medio de la Resolución 1591, establece los modelos de Reclamación del Reconocimiento y Pagos a las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-EPS- acorde con la Reforma introducida por la Ley 100 de 1993, que reordena la calidad de protección social en el país. Posteriormente, ya en el año 1997, el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante el Acuerdo 59, y bajo la dirección de María Teresa Forero de Sade, declara al

“Desplazamiento Forzado Masivo como evento catastrófico por causa de la violencia y otorga el derecho a recibir oportunamente los servicios de salud necesarios para la atención de pacientes con enfermedades derivadas de la exposición a riesgos inherentes al desplazamiento” (República de Colombia, Resolución 1591, 1995).

En ese mismo año, el Congreso de la República emitió la Ley 387 en la cual se adoptaban medidas para la prevención, atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica en los *desplazados internos por la violencia*. Cabe resaltar que esto lo hace aún antes de la ACNUR que declara los principios en el año 1998. En esta ley se definió que

“(…) desplazado es toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes violaciones: Conflicto Armado Interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los **Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario** u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público” (República de Colombia, Ley 387 de 1997).

Posteriormente en ese mismo año, el Consejo Nacional de Seguridad Social define las condiciones de Régimen Subsidiado (aquel que atiende a los pobres que no pueden capital en el sistema de salud y de protección social), y la mandatoriedad de las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) a esta *población* sin limitaciones territoriales. Se define asimismo la Ley 418 por medio de la cual se declaran Víctimas según el diario oficial el día 26 de diciembre, estas deben ser asistidas y se promulga en el Título II los Artículos 15, 16 y 17 de la Atención a las *Víctimas* de hechos violentos que se susciten en el marco del Conflicto Armado Interno y en Capítulo II se declara mandatoria la *asistencia en materia de salud*. Finalmente en esta gestión de gobierno, en 1998 el Ministerio del Interior va a establecer un *Plan Nacional para la Población Desplazada por la Violencia*, cuyo propósito será el de articular la acción gubernamental a nivel territorial y central en el país.

En estas circunstancias, Francis Deng, *scholar* de origen sudanés, y profesor distinguido de las Universidades de Nueva York, Harvard, Yale y John Hopkins, es elegido Secretario General de las *personas desplazadas por conflictos internos* entre 1992 a 2004 en la ONU. Y es asimismo nombrado como Asesor Especial de *prevención de genocidios* del 2005 al 2012. En el Informe realizado en 1994 afirma que se han tenido en cuenta, entre otras cosas, las recomendaciones frente al

“desplazamiento interno formuladas por dos anteriores misiones de investigación de las Naciones Unidas en materia de derechos humanos, enviadas al país en 1988 y 1989, y de una misión de las Naciones Unidas para la evaluación de la Consejería Presidencial para los derechos humanos realizada en 1992-1994, y la medida en que se han aplicado esas recomendaciones” (ONU/Acnur, Informe Misión Deng, Colombia, p.4).

Deng, miembro senior del *Instituto de Paz de Estados Unidos* y de la Institución Brookings de Washington en la que dirigió el Proyecto África por 12 años, había servido como oficial de derechos humanos en esta organización del año 67' al 72', y sirvió como embajador de Sudán en Canadá, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Suecia y Estados Unidos. También operó como funcionario de Relaciones Exteriores período en el que fue distinguido con la *Rockefeller Brothers Fund Distinguished Fellow* y le fue otorgado el premio de Roma a la Paz. Es importante anotar cómo

“(…) la introducción del problema de los desplazados internos en la Institución Brookings permitió relacionarlo con los problemas de ‘corrupción del Estado’ y ‘buena gobernanza’ y no sólo con las ‘necesidades’ de la persona como punto de partida de sus intervenciones” (Aparicio 2012, p. 77).

Su primera misión en Colombia data de 1991. En ésta presenta su Reporte sobre el *desplazamiento, establece como su causa la violencia*, describe sus modalidades, consecuencias y situación con respecto al Derecho Internacional Humanitario, y las medidas de los organismos de cooperación internacional (Véase E/CN.4/1994). La Comisión de Deng en la sesión 54 logra completar los “principios rectores de los desplazamientos internos” (Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, 1998). Los *Principios Rectores de los Desplazamientos Forzados Internos* acordes con los mandatos del *derecho internacional humanitario internacional* como se anotó antes, aparecen posteriores a la Ley 387 de 1997 y son publicados el 11 de febrero de 1998.

Estos principios contienen normas ya ratificadas a través de instrumentos de los derechos humanos y el Derecho Internacional que deben ser cumplidos por “buena fe”, encaminados a proteger a la *población civil*. Las acciones son de tipo convencional y suponen acciones de monitoreo, seguimiento a los pactos y a las “recomendaciones” de la Acnur o la ONU. Los Estados deben cumplir aquello que han convenido “libremente” y también mantener el “espíritu” de los tratados internacionales y por esto los principio rectores deben ser seguidos por ser adoptados también por la ONU. Sin embargo su cumplimiento depende de la “voluntad” para que se produzcan efectos jurídicos.

En los años siguientes el gobierno expide una serie de decretos reglamentarios que impulsaron las políticas públicas en torno a tres ejes: adopción del Plan Nacional de Atención Integral a las Población Desplazada por la Violencia (Decreto 173 de 1999); la organización y funcionamiento del Fondo Nacional para la Atención Integral a la Población desplazada por la violencia (decreto 501 de 1998), y asignación de la Red de Solidaridad Social hoy Acción Social las funciones de coordinación a nivel nacional que

antes eran realizadas por la Consejería Presidencial para la Atención a la Población Desplazada (Decreto 489 de 1999).

En este Informe de finales de 1993 se afirma que no existen estadísticas, pero que a pesar de esto existe un consenso de que la magnitud del fenómeno no ha sido reconocida, como tampoco la dimensión de la crisis que implica. Expone a su vez el hecho de que se han tenido en cuenta, entre otras cosas, las recomendaciones frente al “desplazamiento interno” formuladas por dos misiones anteriores de investigación de las Naciones Unidas en materia de derechos humanos enviadas al país en 1988 y 1989 y una misión de las Naciones Unidas para la evaluación de la Consejería Presidencial para los derechos humanos realizada en 1992, y la medida en que se han aplicado esas recomendaciones. En este Informe se anota que

“(…) el Gobierno facilitó al Representante la versión preliminar del informe de una misión realizada por un órgano independiente especializado en el *desplazamiento interno* llamado *Consulta Permanente sobre Desplazamiento Interno en las Américas* (CPDIA), en que se sugieren las medidas que podría adoptar el Gobierno en relación con el *desplazamiento* en el país” (ONU/Acnur, 1994, p. 4)⁴².

⁴²[Los organismos que se suscriben son]: Consulta Permanente sobre Desplazamiento Interno en las Américas, Informe Final, Misión in situ de Asistencia Técnica sobre Desplazamiento Interno en Colombia (borrador, noviembre de 1993) [denominado en adelante informe CPDIA]; informe del Comité de Derechos Humanos (A/47/40) (9 de octubre de 1992); actas resumidas de las sesiones 944 y 945 del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD/C/SR.944 y 945); observaciones hechas por la Comisión de Expertos de la Organización Internacional del Trabajo sobre la Aplicación del Convenio N° 107 de la OIT por Colombia, transmitidas al Secretario General Adjunto de Derechos Humanos mediante carta de fecha 22 de diciembre de 1992; informe de la visita realizada a Colombia por dos miembros del Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias (E/CN.4/1989/18/Add.1) (6 de febrero de 1989); informe sobre la visita a Colombia realizada por el Relator Especial sobre ejecuciones sumarias o arbitrarias (E/CN.4/1990/22/Add.1) (24 de enero de 1990); informe de la misión de evaluación del proyecto de apoyo a la Consejería Presidencial para la defensa, protección y promoción de los derechos humanos de Colombia (E/CN.4/1993/61/Add.3) (6 de septiembre de 1993), sistema de las Naciones Unidas, Coordinador Residente en Colombia, los derechos humanos y la superación de la violencia en Colombia (julio de 1993), informe sobre la misión de la Consulta Permanente sobre Desplazamiento Interno en las Américas (noviembre de 1993)./.” (Informe Acnur, del 3 de Octubre de 1994, E/CN.4/1995/50/Add.1, p. 4. Original en Inglés y luego traducido al español)

A partir de estas circunstancias Colombia entra en las preocupaciones de la ONU, y su Alto Comisionado para Refugiados (Acnur) programa la misión en el país durante el gobierno de Ernesto Samper Pizano, cuya bandera consistía en un ambicioso proyecto denominado “Salto Social” que tenía como pretensión beneficiar a los marginales, aumentar el gasto en lo social a partir del incremento de inversión en salud. Por eso se creó el Sisbén y se consolidó la Red de Solidaridad Social entre otros con la promesa de combatir la pobreza. A la vez, la misión estimó que existían problemas estructurales que mantendrían la constante del *desplazamiento forzado* más allá de la acción de los gobiernos, y que cuando las autoridades tuvieran experiencia

“como se le manifestó al Representante, no habría podido aprovechar de los conocimientos especializados de éste en momentos en que una de las más importantes prioridades nacionales era definir exactamente el problema a fin de poder abordarlo. Habida cuenta de este interés mutuo en la misión del Representante en el momento actual, el Representante espera que su Informe sirva de estímulo al nuevo Gobierno, aun cuando no refleje plenamente sus opiniones específicas”⁴³.

El Representante afirma entonces que un problema prioritario consiste en la definición, puesto que esta no es equivalente en los tres organismos que operan en torno a este problema en cuestión: el gobierno, la CPDIA y la Conferencia Episcopal. Además, varias organizaciones entre ellas la Cruz Roja Internacional –CICR_, organizaciones no gubernamentales habían adoptado la posición de que el *desplazamiento* era un *hecho objetivo*, cuya existencia significaba que debía *asistirse a las víctimas*, independientemente de la causa de su *desplazamiento*.

El Decreto 2569 del Ministerio del Interior (2000) establece funciones a la Red para coordinar el SNAIPD (Sistema de Atención a la Población Desplazada); se crean asimismo otro registro único SUR, que reglamenta los procesos de “retorno” voluntario, la atención humanitaria de emergencia pero “sujeta a la disponibilidad presupuestal” y la estabilización económica mediante comités municipales, distritales y departamentales para la ayuda a la población *desplazada interna*. También incluye un *programa de procedimientos* para implementar el “registro” (Reglamento del RUPD).

El Decreto 951 del 2001 reglamenta las *disposiciones* en lo que respecta a los subsidios de vivienda, a los que sólo accederán aquellos registrados en el SUR; con esto se busca incentivar el retorno voluntario, pero donde hay zonas que no faciliten éste, se propenderá por una reubicación a través del Plan de Acción Zonal (PAZ). Así mismo el Decreto 2562 del 2001 reglamenta de conformidad con la Ley 387 el servicio público

⁴³ <http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/informes/onu/resdi/E-CN-4-1995-50-ADD-1.html>

educativo en los niveles preescolar, básico y medio, tanto en las etapas de atención humanitaria (que por reglamentación no dura más de tres meses), como en el retorno y ubicación. El servicio será coordinado entre la Red de Solidaridad y las secretarías de educación respectivas. El Decreto 2007 del 2001, reglamenta las disposiciones para la “oportuna atención a la población rural *desplazada* por la violencia, en el marco del retorno voluntario” a su lugar de origen o al reasentamiento en otro lugar, y se adoptan medidas para prevenir esta situación. Concierta que los comités deben declarar la inminencia del riesgo en la zona y estipulen “las medidas de enajenación, adjudicación y titulación o transferencia de cualquier título de bienes rurales” y el INCORA (INCODER) iniciará programas y procedimientos especiales en las zonas de eventual expulsión o de riesgo, acorde con los comités.

El Conpes del mismo año formula la distribución presupuestal para dar cumplimiento al Decreto 3057 de 1999. En el año 2000, el poder legislativo tipifica los delitos de *genocidio*, *desaparición forzada*, *desplazamiento forzado* y *tortura*. Igualmente el Congreso mediante Decretos 2569 y 2562, y en concordancia con la Ley 387 de 1997, declara la ley sobre el *desplazado* y la responsabilidad del Estado. En ésta, el gobierno nacional debe reglamentar lo que se va a entender por *desplazado* y además enuncia que los *desplazados forzados* tienen derecho a solicitar y recibir ayuda internacional y que ello “genera un derecho correlativo de la comunidad internacional para brindar ayuda humanitaria” (República de Colombia, Ley 387 de 1997) entre otros. Comunidad que inicialmente estuvo representada por el Comité Internacional de la Cruz Roja, en especial su Comité de derechos humanos (1995, numeral 101).

En mayo de 1997, el gobierno sueco y el Instituto Interamericano de Derechos humanos organizaron una misión institucional a Pavarandó y la cual fue sustancial en la decisión internacional de “intervenir, de apoyar, y de participar frente a la problemática” (Acnur, 1997, p.14). Estos documentos de la Conpes ya mencionados atrás, se reflejaba el accionar de la política pública respecto al *desplazamiento*. Sin embargo, en 1999, el Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio del Interior y la Red de Solidaridad Social reconocieron fallas por una dispersión de competencias, falta de sistema de seguimiento y de “indicadores de gestión que permitan definir responsabilidades institucionales y generar un marco para la rendición de cuentas” (Conpes 3047 de 1999 en Rodríguez Garavito, 2009 y 2010).

Es en medio de ese escenario donde la Corte Constitucional cumple un papel fundamental en la dirección que toma la problemática del destierro forzoso en Colombia. La Sentencia T-025 del año 2004 declara un “Estado de Cosas Inconstitucional”. Este quebrantamiento del núcleo del derecho (y ya no de una falla en la implementación de la política pública) es decisivo. A su vez, como respuesta a la Ley 975 del 2005 de Justicia y Paz, además de otras disposiciones la Corte Constitucional emite la Sentencia T-045 del 2010, cuyo título dice: **“VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO INTERNO QUE OSTENTA LA CALIDAD DE DESPLAZADO-Goza de una protección constitucional reforzada”**. En el caso de la atención en salud, esto se hará explícito:

“La prestación de los servicios de salud a las víctimas del conflicto armado interno que además ostentan la calidad de desplazados no puede limitarse únicamente a los planes básicos que se contemplan en cada uno de los regímenes, es decir, en el Régimen Contributivo y en el Subsidiado, debido a que en el diseño de estos programas no se contemplaron las especificidades que se derivan de la condición de víctima del conflicto interno. Como lo señaló el Ministerio de la protección Social en su intervención, estos planes no contemplan, entre otras cosas, atención psicológica y psiquiátrica de mediana y alta complejidad así como la implementación efectiva de un enfoque psicosocial, elementos necesarios para la prestación de los servicios de salud a las víctimas integralmente” (Corte Constitucional de Colombia, 2010, Sentencia T 045).

La primera Sentencia de la Corte Constitucional que data del año 1997 es muy poco conocida y mencionada en las referencias al DFI. En esta la Corte Constitucional establece que la condición de *desplazamiento forzado interno* tiene dos elementos: Migraciones Forzadas y migraciones que no traspasas los límites nacionales. Por su parte, la ley 1482 del 2011, Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, establece un conjunto de medidas administrativas, sociales y económicas individuales y de reparación colectiva que buscan beneficiar a las víctimas de violaciones causadas dentro de los “estándares del Derecho Internacional Humanitario” ocurridas desde el año 1985. Dentro de estas están asociados con las víctimas del *desplazamiento forzado*, según los grados de despojo, la vulnerabilidad, esquemas de discriminación y marginalización, hechos victimizantes, población beneficiaria, población vulnerable, situación de vulnerabilidad acentuada, condición de debilidad, víctimas de violencia sexual y vulnerabilidades específicas. La Resolución 2347 del 2012 adopta de forma transitoria los reglamentos para la entrega y reconocimiento de la Ayuda Humanitaria con los que contaba la Agencia Presidencia para la Acción Social y Cooperación Internacional, mientras que la nueva Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas reglamente el procedimiento de entrega de los componentes de la Ayuda Humanitaria destinados a la población víctima del *desplazamiento forzado*. Por último el Conpes 3726 del 2012 determina los lineamientos del Plan de Ejecución de metas, presupuesto y mecanismos de seguimiento al Plan de Atención y Reparación Integral a Víctimas.

Posteriormente, aparecen las sentencias de la Corte Constitucional durante el gobierno de Álvaro Uribe, entre ellas la Sentencia T-098 del 2002. Esta postula que debe existir un derecho urgente de trato preferente para proteger a los afectados por el DF y que las normas son de carácter nacional e internacional, y considera la tutela como el medio adecuado para proteger los derechos del desterrado. La Ley 589 del 2000 tipifica los delitos de genocidio, desaparición forzada, *desplazamiento forzado* y tortura; y la Ley 812 del 2003 promueve el fortalecimiento del Sistema de Alertas Tempranas (SAT) y ordena un programa de promoción de retorno a las familias campesinas. La Corte exige la formulación y reformulación de políticas públicas y su efectivo cumplimiento en los plazos

dictaminados. Establece entonces una serie de Autos que van a ser objeto de consultorías del Gobierno (2008-2009)⁴⁴.

Por un lado estaba entonces el diagnóstico de una desarticulación entre las entidades encargadas de atender la problemática, que de acuerdo con el Conpes 2924 de 1997 iban desde “dificultades de gestión y coordinación interinstitucional, de información y de carácter financiero” debido a “el poco compromiso de las entidades con la política y a que no estaba “articuladas a un plan integral” (República de Colombia, Conpes 2924 de 1997). Por el otro, la persistencia de la tendencia a homologar el *desplazamiento forzado* con los flujos migratorios que se han dado a lo largo de la historia del país, tendencia que va a adquirir su máxima expresión durante el gobierno de Álvaro Uribe Vélez, cuando desde el Estado se convierte al desterrado por la violencia en un migrante, en el marco no de un conflicto armado interno, sino de una amenaza (global) del terrorismo. Esto es; un *desplazamiento* por motivos económicos. En ese sentido, las cifras sobre *desplazamiento forzado* no reflejaban las dinámicas del conflicto armado interno en Colombia, sino las migraciones voluntarias en el marco de una amenaza ubicua del terrorismo a escala global.

4.2 Más allá de la guerra de las cifras

Independiente de lo acertado o desacertado de las cifras sobre el *desplazamiento forzado* en Colombia, me interesa analizar la lógica a partir de la cual se construyeron dichas cifras. Al concebir a la violencia desde el ángulo económico, se transforma asimismo el sentido de la paz. La paz ya no es un proceso social constituyente de nuevas democracias, ni un proyecto nacional: es simplemente un activo, del cual participan los consumidores, incluyendo por supuesto a los desterrados. Acorde a la predicción y gestión del riesgo, junto a la necesidad del aseguramiento, el *desplazado* se ligará a una condición particular: la vulnerabilidad. El riesgo es la principal razón para que un individuo se asegure”, dice la evaluación que hace Fedesarrollo de la Ley 100.

⁴⁴ Por ejemplo en el área de la salud, en conjunto con la OIM se abren tres convocatorias: Una para conformar equipos móviles que van a depender del ICBF y que tendrán como misión desplazarse a las regiones y prestar atención de emergencia temprana; un diplomado en APS en Salud Mental para Población *desplazada* dirigida a 600 funcionarios de primer nivel de atención en 250 municipios; otra para un observatorio de seguimiento a la Población *desplazada* en salud mental y otra para fortalecer el liderazgo de la mujeres. Plan Internacional elabora indicadores de Goce Efectivo de derechos para la niñez y varios organismos se dedican a hacer monitoreo de derechos en esta. Ocha la oficina de derechos humanos de la ONU asume un papel muy activo en conjunto con investigadores de universidades como Manuela Beltrán, Externado y algunas universidades internacionales.

La vulnerabilidad tendrá dos sentidos: como factor o característica a proteger, y como estado latente o posible de riesgo. Dos sentidos que, en última instancia, terminan por resonar entre sí. La sentencia T-025 de 2004 de la Corte Constitucional expresa el primero de estos sentidos en estos términos:

“Las autoridades están obligadas -por los medios que estimen conducentes – a corregir las visibles desigualdades sociales, a facilitar la inclusión y participación de sectores débiles, marginados y vulnerables de la población en la vida económica y social de la nación, y a estimular un mejoramiento progresivo de las condiciones materiales de existencia de los sectores más deprimidos de la sociedad.” (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T 025 del 2004 en Rodríguez Garavito, 2009 y 2010).

El segundo sentido (vulnerabilidad como amenaza), se expresa en el resumen del Proyecto Brookings-Berna sobre el *Desplazamiento Forzado Interno* de 2008 en el que participaron la Universidad de los Andes, Acnur y Acción Social, significativamente titulado “Protegiendo la población desplazada colombiana”. De la Brookings formaba parte, ya lo vimos, Francis Deng. Allí se lee:

“La importante legislación colombiana en favor de la población desplazada ha llevado a un incremento, como algunos participantes observaron, en las acciones de tutela por parte de los desplazados. Sin embargo, a pesar de las exigencias de la legislación, no se han proporcionado a las autoridades municipales los recursos necesarios para su implementación. Los desplazados están exigiendo sus derechos de conformidad con la ley colombiana, pero ello se está convirtiendo, como informó un grupo de trabajo, en una “bomba de tiempo.” El gobierno central debería asignar recursos específicos para que los municipios puedan asistir a la población desplazada” (Proyecto Brookings-Berna sobre el Desplazamiento Interno, 2008, p.13).

La sobrecarga de acciones legales habilitadas por la Constitución del 91’, y el déficit fiscal crónico, van a erigir una alerta sobre cómo la exigencia y cumplimiento efectivo de derechos resulta en una saturación no sólo de los recursos fiscales del Estado, sino de la burocracia destinada a manejar la problemática del *desplazamiento forzado interno*. Con ponencia de Manuel José Cepeda, la Corte expresa en la Sentencia T025 “la constatación de un estado de cosas inconstitucional en la situación de la población desplazada”. Esto es, una violación sistemática (“masiva y continua”) de múltiples derechos fundamentales “que afectan a multitud de personas”. Señala entonces la sentencia la necesidad de garantizar unos “niveles mínimos” para esta población:

“Dadas las magnitudes actuales del problema de desplazamiento en Colombia, así como el carácter limitado de los recursos con que cuenta el Estado para satisfacer este cometido, es forzoso aceptar que al momento de diseñar e implementar una determinada política pública de protección a la población desplazada, las autoridades competentes deben efectuar un ejercicio de ponderación y establecimiento de áreas prioritarias en las cuales se prestará atención oportuna y eficaz a dichas personas.” (Rodríguez, Garavito Cesar, 2009 y 2010, p. 562).

Es decisivo aclarar que al señalar esta violación sistemática, la Corte sin embargo no apunta a las cuestiones de verdad, justicia y reparación. Si la guerra en Colombia ya no es una lucha entre proyectos enfrentados, y pasa a ser un fenómeno que dispara los costos de transacción, es entendible el por qué la Corte se enfoca en la atención eficaz y eficiente de los *desplazados*. Por eso parte además, de señalar los recursos limitados con los que cuenta el Estado. La guerra, la paz, pasan a ser entonces momentos o componentes de un problema de mayor envergadura: el problema fiscal. Acorde con lo anterior, la Sentencia dice entonces lo siguiente:

“Esta violación ha venido ocurriendo de manera masiva, prolongada y reiterada y no es imputable a una única autoridad, sino que obedece a un problema estructural que afecta a toda la política de atención diseñada por el Estado, y a sus distintos componentes, en razón a la insuficiencia de recursos destinados y a la precaria capacidad institucional para implementarla. Tal situación constituye un *estado de cosas inconstitucional* que será declarado formalmente en esta sentencia.” (Rodríguez Garavito, 2009 y 2010, p. 553).

El foco es la eficiencia y eficacia de la política de atención; la destinación suficiente y eficaz de recursos. Esto es, el cumplimiento de la política. De nuevo, el interrogante crítico que puede hacerse no es sólo a las fallas en el conteo o la asignación de recursos. Sino a la idea misma de conteo, y a la concepción de la violencia y el *desplazamiento forzado* tanto como un problema fiscal para el Estado, como un problema de consumo para el *desplazado*.

“La actual política pública de atención a los desplazados no los concibe como víctimas de una violación masiva y sistemática de sus derechos humanos. Por el contrario, el diseño e implementación de esta política se ocupan del desplazamiento como un fenómeno social que crea pobreza y, por tanto dependencia económica” (Restrepo Saldarriaga, 2009, p. 294).

En esa dirección, más que a una vulneración de derechos, la política pública apunta la vulnerabilidad económica. En cierta medida, incluso desde el ámbito jurídico se impulsa el reconocimiento económico. En efecto, como argumenta Esteban Restrepo Saldarriaga (2009), la ausencia de las cuestiones de la verdad, la justicia y la reparación en la Sentencia de la Corte es el primer síntoma del primado de lo socio-económico. Estas tres cuestiones serán en cambio movilizadas desde la atención psico-social, a partir de reflexiones e intervenciones sobre el daño y el trauma. La inseguridad jurídica del desterrado, se traducida en términos de inseguridad económica por su condición de vulnerabilidad. Ahora bien, ¿cómo llegó a considerarse al *desplazado* dentro de la categoría de vulnerabilidad?

4.3 La conversión del desplazado en vulnerable y pobre

Marcar al *desplazado* como vulnerable se inscribe en un discurso y una práctica más amplia, pues el discurso global de la vulnerabilidad va aparejado del discurso de la pobreza y el aseguramiento. Por un lado entonces, está la consolidación de la pobreza como la mayor de las vulnerabilidades, como la vulnerabilidad por excelencia. Por el otro, el riesgo que late en la vulnerabilidad, o el riesgo mismo de caer en ella. En Colombia, como lo expuse en el Capítulo 2, existía un suelo propicio y nutricio para la diseminación de la idea de vulnerabilidad a partir de una mirada sobre la sociedad como cuerpo deficitario y carente de plenitud. Aún antes de su expansión global como discurso y práctica dominante, la vulnerabilidad se asomaba en concepciones sobre el país como deficitario, como carente de plenitud. La idea de un cuerpo social incapaz de democracia, de modernidad, de liberalismo en su pleno sentido, habría entonces de relanzarse ahora bajo el parangón de la vulnerabilidad.

La preparación para lo incidental, se expresa en la mezcla entre riesgo y vulnerabilidad está en la raíz de la reforma de salud implementada con la Ley 100 de 1993. La alianza entre seguridad social y salud que se plantea allí bajo el lema de la “seguridad social integral”, La preparación frente al riesgo y sus accidentes, está de plano en la formulación de la ley:

“(…) proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.” (República de Colombia, Ley 100 de 1993).

El surgimiento de la relación entre vulnerabilidad y pobreza, para el caso del *desplazamiento*, está retratado en cuatro momentos diferentes, que corresponden a cuatro instituciones diferentes. El primero de ellos, es el documento *Pobreza y protección social*, elaborado por economistas investigadores pertenecientes al CEDE de la Universidad de los Andes en 2005 para el PNUD. Allí señalan que “(…) después de varias décadas de crecimiento estable hacia finales de la década de los noventa Colombia experimentó la más severa crisis de los últimos setenta años”.

En sus palabras,

“(…) esta crisis demostró que el país no tenía un portafolio de programas de prevención de crisis como tampoco una red de protección adecuada que le permitiera a la población pobre y vulnerable enfrentar los efectos de las crisis”. (Ibáñez y Moya, 2010, p. 670).

Como respuesta a estos sucesos, la ley 789 del 2002 creó el Sistema de protección social (SPS), definido como el conjunto de políticas públicas orientadas a reducir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los habitantes del país, en particular, de los más desprotegidos. El SPS buscó disminuir el riesgo de la población ante choques económicos y ayudar a la población pobre que está enfrentando dichos choques. Más aún, el SPS debía lograr una disminución de la pobreza temporal, impedir que los pobres se hundan más en ella, y entregar un medio para superarla. El Sistema de protección social tiene dos objetivos principales: proteger a *toda* la población de los riesgos económicos, sean éstos covariantes o idiosincrásicos, y asistir a la población *más pobre* para que supere la pobreza a corto y largo plazos” (Núñez y Espinosa, 2004). El objetivo de reducir la vulnerabilidad de la población ante los riesgos se lleva a cabo a través de mecanismos de aseguramiento. Por su parte, el objetivo de superación de la pobreza, denominado asistencia social, se alcanza a través de transferencias directas (subsidios a la demanda) e indirectas (subsidios a la oferta).

Una segunda aproximación al tópico de la vulnerabilidad, la ofrece el documento *Una aproximación a la vulnerabilidad*, elaborado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) en el 2007. La *vulnerabilidad* según el DNP es entendida como

“(…) el grado en el cual un sistema o una población, resultan o pueden resultar perjudicados o deteriorados como consecuencia de un estímulo o shock (…) sinónimo de la realización de un evento de peligro” (DNP, 2007, pp. 7-8).

El documento señala que además existen unas poblaciones en condiciones especiales

“Las poblaciones en condiciones especiales corresponden a aquellas personas para las cuales la vulnerabilidad es más cercana a la idea de ‘debilidad’ o la ‘incapacidad para defenderse’ (Dercon, 2005, p. 3). Estos grupos de individuos, si bien se enfrentan a la vulnerabilidad relacionada con el riesgo, también tienen características intrínsecas que van más allá de su relación con el riesgo (DNP, 2007, p. 59).

El tercer documento es del Ministerio de la Protección Social, instaurado en Colombia en 2002 durante la presidencia de Álvaro Uribe Vélez, donde van a confluir las ideas que ya describí anteriormente sobre el Manejo Social del Riesgo (MSR).

“Tradicionalmente, la protección social cubre tres áreas de intervención: mercado laboral, previsión social y asistencia social –redes de protección social–. Estudios internacionales recientes (MSR) la definen como “Intervenciones públicas para asistir a personas, hogares y comunidades en un mejor manejo del riesgo. Prestar apoyo a los más vulnerables en situación crítica” (Ministerio de la protección social, 2003)⁴⁵.

⁴⁵ http://siteresources.worldbank.org/SAFETYNETSANDTRANSFERS/Resources/281945-1131468287118/1876750-1140119752568/Vergara_Sp.pdf Recuperado Junio de 2015

Finalmente, el cuarto documento corresponde a la Unidad Nacional de Gestión para la gestión del riesgo de Desastres (2013), que de acuerdo con su documento de misión, trabaja

“fortaleciendo las capacidades de las entidades públicas, privadas, comunitarias y de la sociedad en general, con el propósito explícito de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible, a través del conocimiento del riesgo, su reducción y el manejo de los desastres asociados con fenómenos de origen natural, socionatural, tecnológico y humano no intencional”. (Unidad Nacional de Gestión para la gestión de riesgo de Desastres, 2013, p. 20).

La estandarización de esta ayuda humanitaria incluye parámetros como la ayuda alimentaria, alojamiento temporal, y medios de vida, esto es,

“las actividades que permiten a las personas su sustento y tiene su prioridad de restablecimiento dentro de la asistencia humanitaria, ésta nos permite iniciar el proceso de recuperación temprana” (Unidad Nacional de Gestión para la gestión del riesgo de Desastres, 2013, p. 82).

Agrega:

“El contar con un *mínimo humanitario*, a partir del cual se realice la asistencia humanitaria a los afectados en el país, permite garantizar al Estado colombiano un idioma común ante a las diversas necesidades que las personas afrontan a causa de los fenómenos de origen natural, tecnológico o antrópico no intencional, momentos de hambre, dolor, frío, desamparo, desconcierto, enfermedad, así como la pérdida de vivienda, enseres y demás circunstancias derivadas de las emergencias, que generan situaciones de ‘crisis’ en las personas y familias” (Unidad Nacional de Gestión para la gestión del riesgo de Desastres, 2013, p. 10).

Lo interesante es que el documento de 2013 titulado “Estandarización de ayuda humanitaria de Colombia”, lleva el subtítulo “Colombia menos vulnerable, comunidades más resilientes”. En este documento se anudan entonces distintos elementos que he descrito a lo largo de la tesis: riesgo, desastre, vulnerabilidad, resiliencia, ahora rastreados bajo el concepto de “estadísticas vitales”. Además, opera la no diferenciación entre ámbitos humanos y naturales a la hora de abordar esos 4 criterios. Las estadísticas vitales, de acuerdo con el DANE,

“(…) son estadísticas continuas que recogen información sobre nacimientos, defunciones fetales y no fetales, que permiten contar con información que revela los cambios ocurridos en los niveles y patrones de mortalidad y fecundidad,

proporcionando una visión dinámica de la población, como complemento al enfoque estático que proveen los censos” (DANE, 2015)⁴⁶

Vimos en el capítulo anterior los insumos teóricos y empíricos para este enfoque del problema del *desplazamiento forzado interno* en el marco de un análisis económico de la violencia. Ahora, para que el destierro forzoso quede restringido al ámbito económico, hacía falta un paso más: el despliegue de la atención psicosocial iniciada desde la medicina, la enfermería y el trabajo social, la psicología y la psiquiatría. Pero es muy importante anotar que este despliegue ya no se da sólo en el marco de lo normal y lo patológico, esto es, los mecanismos disciplinarios de normalización, sino en el marco biopolítico de la población. Es decir, en el marco ya no de disciplinas que operan en el cuerpo, sino de regularidades que operan sobre el ambiente (Foucault, 2006, pp. 246-247). La relación entre vulnerabilidad y pobreza se verá entonces moldeada y modulada por un concepto más: resiliencia.

4.4 Resiliencia

Lo interesante es que este movimiento está marcado por la división normal/patológico que como vimos, Foucault identifica en el seno del intercambio entre las ciencias de la salud y las ciencias humanas. De ahí que el riesgo y la posibilidad permanente de catástrofe, envuelvan tanto desastres naturales como daños físicos causados por la violencia: de ahí la idea de una “seguridad natural” (Massumi, Brian, 2009, pp. 153–185). De igual manera, el individuo puede tener capacidades adaptativas similares a las que se hallan en la naturaleza o en los medios artificiales: mimesis, plasticidad, elasticidad, cosas que pueden hallarse en la fauna, en las personas, y en algunas construcciones arquitectónicas. Vale recordar aquí que el gobierno de la población se da en la interacción entre el individuo y su medio, y en lo que se enfoca es en rasgos, recursos y habilidades antes que en los ciudadanos gobernados. Finalmente la resiliencia, dice Nikolas Rose, es así natural (inscrita en el humano, en los sistemas naturales y las instituciones), y además puede ser enseñada (transmitida), a través de una red de expertos.

⁴⁶<http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-registros-vitales/nacimientos-y-defunciones/nacimientos-y-defunciones> Recuperado Junio de 2015.

Cabe resaltar aquí que el destierro forzoso como problemática, comenzó a tener atención por parte del gobierno cuando en 1989 las autoridades diseñaron un programa orientado a los *migrantes forzados* producto de los desastres naturales. El programa constaba de ayudas dedicadas a atender las necesidades básicas de las víctimas pero no les otorgaba un trato de atención especial. De ser un objeto natural (“el desplazamiento ha existido desde siempre”), el *desplazamiento forzado interno* se convierte en un problema de gestión de costos y transacción, vía su valoración como desastre o calamidad. La persistente idea de catástrofe homologa, sin más, hechos naturales y hechos sociales; desastres naturales y fenómenos como la violencia entre personas.

“Para los efectos de la aplicación del artículo 70 del Decreto-ley 919 de 1989, entiéndese de naturaleza similar a desastres y calamidades, el fenómeno social del desplazamiento masivo de la población civil, por causas de violencia en sus distintas manifestaciones” (Diario Oficial No. 43.016, 1997).

En este punto dos operaciones se hacen decisivas; por un lado, ligar la catástrofe (social), y el daño (individual) al trauma. Y por el otro, hacer del trauma algo ubicuo, como señala Fassin, “from the global to the local, from the mental health system to the social managements of social disasters” (Fassin, 2009, p. 10). Antes que presenciar formas de gobernar el trauma, esta ubicuidad lleva a que sea el trauma el que termine gobernando a los sujetos, bajo el lema: “don’t be scared, be prepared” (Neocleous, 2012). El concepto que permitirá ambas operaciones será, precisamente, el de resiliencia.

Extraído de la ecología y las ciencias naturales (específicamente la teoría de sistemas), la resiliencia surgirá en un contexto específico, de acuerdo con el nuclear artículo del ecologista Crawford Stanley Holling de 1973: “As man's numbers and economic demands increase, his use of resources shifts equilibrium states and moves populations away from equilibria” (Holling, 1973, p. 2).

“As a concept, resilience smoothly combines meanings derived from physics (the capacity of material to return to a previous state), psychology (the capacity of an individual to return to normal after a traumatic event), ecology (the capacity of systems to continue functioning and renew themselves after a disruptive event) and informatics (the capacity of a system to keep on functioning despite anomalies and design flaws)” (Aradau y van Munster, 2011, p. 47).

La resiliencia se verá como la capacidad de retornar a un estado previo, o el movimiento hacia un estado nuevo que hereda alguna de las características de ese estado previo. La resiliencia, y esto es muy importante, será entendida como un indicador, una medida, que se opone a la estabilidad sistémica:

“(…) that is a measure of the persistence of systems and of their ability to absorb change and disturbance and still maintain the same relationships between populations or state variables” (1973, p. 14).

Holling será uno de los principales voceros de lo que, nada casual, posteriormente se llamará “ecological economics”, a saber, una perspectiva interdisciplinaria que abre a la cuestión del ambiente, del *medio*, en términos del análisis que Foucault realiza sobre la población:

“EE integrates elements of economics, ecology, thermodynamics, ethics and a range of other natural and social sciences to provide an integrated and biophysical perspective on environment-economy interactions” (van den Bergh, 2001, p. 13).

Por eso, tampoco estamos lejos de lo que Foucault denominó *biohistoria* en sus conferencias en Río de Janeiro y, posteriormente, en *La voluntad de saber*. Esto es, el momento en que el hombre “aprende poco a poco en qué consiste ser una especie viviente en un mundo viviente”, se experimenta a sí mismo en los cruces entre movimientos de la vida y la historia. El momento en que la entrada de la vida en la historia, implica “la invasión del cuerpo viviente, su valorización y la gestión distributiva de sus fuerzas” (Foucault, 2011, pp. 172-174). Para Foucault, si el giro cartesiano postula las relaciones entre verdad y subjetividad, a partir del siglo XVIII se introduce la problemática de las relaciones entre verdad y vida. Y así, ya no se procura ajustar el gobierno a la verdad, sino a la racionalidad (Foucault, 2007, p. 357).

En cierta medida, es el paso del gobierno de los dominados, de los gobernados, al gobierno de los vivos y de lo vivo. La resiliencia, en ese sentido, responde a un marco de factores ambientales, ecológicos, sustentados en redes y en la promoción de la cooperación. Una suerte de ecología social donde la comunidad se vuelve un medio de gobierno. En este sentido, la denominada “social ecology of resilience”, permite dar un paso más allá del simple control del riesgo y las respuestas

“(…) resilience starts with the assumption (firmly based on good empirical evidence) that, given the same dose and pattern of stress/adversity, there will always be marked heterogeneity in response” (Rutter, 2012, p. 35).

Es decir, la resiliencia habilita el paso final al auto-gobierno, con indicadores sensibles a respuestas disímiles por parte de los individuos.

De este modo, gradualmente la idea vulnerabilidad que se centraba en la carencia y el déficit, se ve reconfigurada (*más no abandonada*) con el discurso de la resiliencia. Ambas impactarán diversos ámbitos, en especial el de la idea de desarrollo. Frente a la idea (negativa) de retraso, subdesarrollo o carencia, la resiliencia permitía transformar el sentido de la vulnerabilidad, para convertirla en una oportunidad o potencialidad frente a

un medio adverso. El desarrollo se reconvierte en desarrollo humano, e incluso las condiciones más adversas son concebidas como fuente de posibilidad. Tanto que, como es de esperarse, de la mano con la idea de vulnerabilidad, la resiliencia termina por penetrar en el discurso de las instituciones multilaterales hasta volverse consenso. Así, el Informe de Desarrollo Humano del PNUD de 2014, lleva por título *Sostener el progreso humano: reducir vulnerabilidades y construir resiliencia*. Dice el prólogo del informe:

“(…) se están perdiendo vidas y se están socavando medios de subsistencia y desarrollo por motivo de catástrofes y crisis naturales o inducidas por los seres humanos. Sin embargo, estas fatalidades no son inevitables. Mientras que toda sociedad es vulnerable al riesgo, algunas sufren mucho menos daños y se recuperan más rápidamente que otras cuando la adversidad golpea. Preparar a los ciudadanos para un futuro menos vulnerable implica el fortalecimiento de la resiliencia intrínseca de las comunidades y los países” (PNUD, 2014, p. ii)

El concepto de resiliencia se filtró progresivamente hacia las ciencias de la vida, específicamente a la psicología y la psiquiatría, impactando directamente la denominada intervención psico-social. La resiliencia operará entonces como un indicador positivo, como un potencial o un posible, en contraste con la idea negativa de trauma. En ese sentido, el desplazamiento forzado o el daño psíquico a raíz de un hecho, puede invertir su signo y convertirse en una fuente de empoderamiento (del individuo, de la comunidad). La resiliencia plantea a su vez una revaloración de una idea esencial en el concepto de trauma: la vulnerabilidad. Trauma y vulnerabilidad se articulan, entonces, a través de la resiliencia. Esta última será la que va a permitir absorber, sobrellevar y transformar el signo negativo del trauma en una posibilidad de construcción de algo positivo.

“The biological and psychological frailty implied in the concept of trauma has to be somehow compensated for in advance by the strength and endurance implied in the concept of resilience. To be a viable political subject, now, means planning one's resilience to withstand the trauma to come” (Neocleus, 2012, p. 195).

El individuo entonces es capaz de estructurarse a partir del shock, de adquirir seguridad en la inseguridad. Seguridad en la vulnerabilidad. Ya no estamos entonces simplemente en la era de la normalización, pues el sujeto resiliente existe y se forma a pesar de la anomalía. O mejor, gracias a ella. El individuo riesgoso ya no es solamente el individuo peligroso. En una extraña mezcla de planeación e imprevisibilidad, el sujeto resiliente hace parte ahora de una nueva forma de progreso, el desarrollo humano, para el cual no basta con satisfacer las necesidades básicas. En ese sentido, antes que atender a las condiciones estructurales que posibilitan la vulnerabilidad, se hace un viraje hacia un enfoque que “fomente la resiliencia a las crisis futuras” (PNUD 2014, p. ii).

“(…) el progreso real relativo al desarrollo humano no solo hace referencia a la ampliación de las opciones de vida de las personas y su capacidad de recibir educación, estar sanas, disponer de un estándar de vida razonable y sentirse seguras, sino que también es cuestión de lo sólidos que sean estos logros y de si

se cuenta con las condiciones suficientes para el desarrollo humano sostenible. No se puede rendir plena cuenta del progreso en desarrollo humano sin explorar y evaluar la vulnerabilidad “fomente la resiliencia a las crisis futuras” (PNUD 2014, p. v).

Esta suerte de equilibrio inestable entre un medio siempre cambiante y amenazante, y la posibilidad de prever la catástrofe, encuentra un lugar adecuado en el momento en que la salud se une con la cuestión de la seguridad. Sin olvidar, como señalé, que la resiliencia es en su origen un marcador, un indicador, una magnitud.

“Por consiguiente, el proceso que lleva al desastre o impacto final del evento de peligro se puede analizar en cuatro tiempos: (i) el evento de peligro y la exposición a este; (ii) la sensibilidad del sistema –la magnitud de su respuesta a este evento-; (iii) el impacto inicial sobre el sistema o la población y su reacción o proceso de ajuste (resiliencia) y (iv) el impacto final luego del ajuste.” (DNP, 2007, p.6).

Es decir, simultáneamente al discurso de la plasticidad y el desequilibrio del medio, la cuestión del riesgo se tematiza en instancias como la “protección social”. El siguiente paso es, por supuesto, la inoculación del riesgo, del peligro, al interior del sujeto. La exposición humana al riesgo se convierte así en algo ya no simplemente a evitar o controlar, sino a un factor habitual que pierde su sentido “negativo”. La catástrofe, el accidente, se convierte en experiencia de aprendizaje.

El sujeto entrado en pánico encuentra en cada crisis, una oportunidad: el empresario de sí mismo es, entonces, auto-responsable. Y ya no solo auto-responsable frente a eventos de gran envergadura, sino frente a los riesgos diarios, comunes, banales como vimos con Foucault con la “cultura del peligro” en el capítulo anterior. El empresario de sí mismo, se auto-asegura. Se auto-supera.

“(…) it becomes a question of individual responsibility that demands a reasoned and calculated choice. It is not incidental that resilience has generated a massive popular literature of self-help manuals aimed at enabling people to better secure themselves not just from terrorism, but from ordinary ‘dangers’ such as extreme weather, redundancy and divorce” (Evans y Reid, 2013, p. 95).

La vulnerabilidad entonces será de aquellos incapaces de resiliencia, incapaces de auto-gestionarse en un medio (siempre) adverso. La resiliencia entonces es, por un lado, el antídoto a la vulnerabilidad: por el otro, llegará a ser el indicador de una in-capacidad cuando no se ejerce adecuadamente. “¡Es tu responsabilidad si fallas!” sería el lema de este liberalismo por fin consumado. Ya no se trata entonces de la vulnerabilidad como signo de exclusión frente a un proyecto nacional-popular poco democrático. Es signo de un ambiente o medio amenazante (nacional o no, no importa), y de una in-capacidad del

sujeto. La auto-gestión, traslada así parte de la responsabilidad desde el Estado al individuo. Por supuesto, como comenta Nikolas Rose, esto puede verse como una práctica neoliberal de abandono de sus ciudadanos, de evadir las responsabilidades para con los ciudadanos, retomando la discusión sobre el neoliberalismo del capítulo 2.

Si la seguridad total es imposible, la resiliencia viene a ser la alternativa más práctica, económica: precisamente, la más liberal. De nuevo, sin embargo, las cosas son más complejas. Como vimos, la vulnerabilidad está aparejada de la resiliencia, por lo cual no es un simple abandono del individuo (pasivo) a su suerte. Es un complejo proceso de auto-optimización del individuo, en el que éste por supuesto toma partido, actúa; no solamente es un recurso más dentro de un sistema de gobierno, un objeto cuantificable como otro recurso más: se convierte, finalmente, en un individuo recursivo. Y antes que un sujeto en estado de pánico generalizado (vulnerable, entonces), un sujeto siempre alerta. Bajo el lema, “don’t be scared, be prepared”, “Resilience training represents a general preparation for events defined in advance as traumatic” (Neocleous, 2012, p.60).

En el caso de las intervenciones psicosociales en Colombia, la historia es narrada en estos términos por una de las instituciones más relevantes en el país, la Corporación AVRE (Apoyo a Víctimas de Violencia Sociopolítica Pro-recuperación emocional). Esta institución se empieza a gestar por los mismos años que se conforma la Comisión de Estudios sobre la Violencia en Colombia.

“En 1989, un grupo de psiquiatras del Departamento de Psiquiatría de la Universidad Nacional de Colombia, empezaron a cuestionarse y a preocuparse por la salud mental de las personas que eran víctimas de la misma. En 1990 este grupo inició acciones dirigidas a implementar un programa de salud mental a estas víctimas, que fuera más allá de los ámbitos universitario y hospitalario” (Castaño, 1994, p.9).

AVRE, puntualiza el documento, “realiza acciones preventivas a nivel secundario y terciario y acciones `curativas` o intervenciones terapéuticas más precisas (individuales o grupales) en los casos que hay alteración o disfunción importante de la persona, la familia o del grupo” (Castaño, 1994, pp. 9-10). A partir de ese marco, la resiliencia terminará impactando la forma en que se concibe a la víctima y sus necesidades. Entendida como capacidad de adaptación al entorno, la resiliencia apuntará a aquello que de productivo o de capacidad late en una situación adversa, tanto en el ambiente como en el sujeto. El sujeto entonces se transforma en fuente de plasticidades, capaz entonces de sobrellevar incluso las situaciones más dramáticas desde la creatividad.

“Las necesidades son polidimensionales. A tiempo que expresan carencias, se plantean como potenciales de realización. Existe hoy evidencia práctica suficiente que demuestra que aun en aquellas situaciones extremas de crisis humanitaria, se dan acciones humanas individuales y colectivas que se oponen a los factores destructores. Resiliencia es el término dado a este tipo de actitudes humanas. Las necesidades son entonces potencial para la realización humana y de cierta forma, lo que hace el ser humano para resolverlas, le confieren carácter a su naturaleza” (Lancheros Perico y Bello, 2005, p.70.).

4.5 Auto-ciframiento

Es en este marco desde donde propongo entender el fenómeno del *desplazamiento forzado interno* en el país. A partir de lo anterior es posible entonces entender la guerra de las cifras que se desató durante el gobierno de Álvaro Uribe Vélez entre el gobierno, las ONG y algunos organismos multilaterales. En un primer nivel, la disputa radica en la distancia que existe entre la definición de la Ley 387 de 1997 y los mecanismos o instrumentos técnicos usados por el gobierno y por las ONG como sistemas de seguimiento a la población *desplazada*.

“La postura más radical asumida por el Gobierno nacional ha sido la de identificar su instrumento técnico, el Registro Único de Población Desplazada (RUPD), como un indicador directo y exacto de la definición conceptual, es decir, afirmar que la dimensión del desplazamiento forzado es exactamente la ofrecida por el RUPD” (Guataquí, 2009, p. 41).

En el año 1999, el Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio del Interior y la Red de Solidaridad Social encabezada por Fernando Medellín, en una rendición de cuentas reconocieron fallas profundas en el sistema de Atención. Según el Informe de las entidades, las políticas han enfrentado una dispersión de competencias (19 entidades públicas involucradas, ausencia de un sistema de seguimiento y de indicadores de gestión que permitan definir responsabilidades institucionales y generar un marco para la medición de cuentas. Así mismo la concentración de actividades en el Estado no permite que las ONG y agencias internacionales con amplia experiencia aporten y se debe trabajar para mejorar la oferta institucional. Además hay dispersión en las fuentes que estiman el número global de *desplazados* y deficiencias en el registro de la población, el seguimiento y los mecanismos de alerta temprana.

“Dichas deficiencias se deben a la ausencia de una metodología única, lo cual ha dado lugar a estimaciones no oficiales que generan confusión y que impiden tener una dimensión real del problema. Se necesita también promover instancias técnicas responsables de analizar la información y desarrollar mecanismos que

permitan comunicar de manera oportuna a las entidades responsables (Conpes 3057 de 1999)” (Rodríguez Garavito, 2010, pp.76-77).

A pesar de esto para el año 2000 la situación empeoró. Según CODHES, en este año la cifra aumenta a 1,5 millones y en el 2002, a un 412, 553 anual, la cifra más alta por año. La crisis humanitaria y la dispersión gubernamental en la atención llevan a la expedición del Decreto 2569 del 2000 mediante el cual se reglamenta la Ley 387 de 1997, constatando en su apartado inicial “que existe la necesidad de evitar la dispersión institucional para la atención de la problemática de la población desplazada”. En éste dota de funciones a la Red, reglamenta la creación de un Registro Único, RUPD, mediante el cual se inscribe la declaración presentada por el hogar o la persona. El objetivo del registro es identificar a la población *desplazada* y hacer seguimiento de los que ofrece el Estado; y ordena la creación de comités municipales, distritales y departamentales para la atención a la población desplazada según los fines previstos en la Ley 387 de 1997.

La ausencia de mecanismos de seguimiento y evaluación consistentes en el sistema de registro de *desplazados*, y la disonancia entre las cifras del RUPD y los reportes de las diversas organizaciones no gubernamentales como CODHES, llevan a la Corte Constitucional a intervenir en el proceso. En su Auto 218 de 2006, la Corte enfatizó que el registro y la caracterización

“(…) de la población desplazada aún constituyen una de las áreas críticas de atención al desplazamiento interno. La argumentación es esta: i) las cifras agregadas del RUPD son persistentemente menores a lo que se considera es la dimensión real del desplazamiento (Juan Carlos Guataquí, 2009, p. 42).

Esta polémica de registro y subregistro tiene dos consecuencias importantes para mi argumentación; por un lado, en cierto sentido la cifra se convierte en una especie de acceso a lo justo, pues permite dar cuenta de lo que efectivamente se está negando. Por el otro, la guerra de las cifras involucra directamente a la persona desplazada a partir de un mecanismo: el auto-ciframiento. El auto-ciframiento se inicia en la medida en que, parte de la respuesta institucional frente a los reclamos de algunos desplazados, era “que no se puede dar la ayuda solicitada porque no se encuentra inscrito en el Registro Único de Población Desplazada”, según se lee en la parte de *hechos* de la Sentencia T-025 de 2004.

“En tal sentido, nuestra perspectiva supone entonces que una política pública no es sólo un andamiaje de lineamientos estratégicos y, por tanto, no basta con evaluar que se prometió y pactó y qué tanto se cumplió como parte de una agenda de gobierno, y así dar cuenta de la efectividad o no de los mismos. Esto por supuesto es necesario y urgente y lo han dejado más que claro los informes de seguimiento de la Corte Constitucional y de ciertas entidades, arriba mencionados” (Jaramillo Marín, 2007, p. 50).

Este reenfoque sobre la eficacia y eficiencia supone, además, una depuración en las formas de conteo y registro de las personas *desplazadas*. Puede señalarse aquí un cambio de estrategia en las técnicas de conteo de la población. Si antes el Estado establecía censos sociodemográficos para acercarse y caracterizar a la población, ahora son algunos de los miembros de esa población los que se “acercan” al Estado: los desplazados. Aquellos que son definidos como “pobres”, “vulnerables”, son objeto de protección y quedan expuestos en toda su intimidad, allí no hay privacidad en absoluto. Tenemos entonces un doble movimiento: la visibilización a través de las cifras, y la auto-visibilización a partir del registro en el RUPD. Dicha visibilización, como ya hemos visto, se encuentra direccionada hacia la cuestión de la vulnerabilidad socio-económica.

Este auto-ciframiento es, a su vez, una expresión de la autogestión que he descrito en los Capítulos anteriores. Sin ese marco de auto-gestión, el auto-ciframiento pierde sentido y consistencia. Esta auto-inscripción en los registros es además importante pues apunta a una de las razones de la “confusión” que señalaba Francis Deng en su Informe solicitado por el gobierno colombiano el 7 de febrero de 1994:

“14. La tercera razón tiene que ver con la actitud de los propios desplazados en su desplazamiento. Se informó reiteradamente al Representante durante su visita que en Colombia la gente huye en absoluto silencio, deseando en la mayoría de los casos que no se les identifique como a personas desplazadas, y por esta razón evitan todo contacto con las autoridades y aun con las organizaciones de asistencia” (ONU/Acnur, 1994).

Este absoluto silencio ha tenido que ver, entre otras cosas, con las múltiples alianzas que funcionarios públicos y políticos profesionales han mantenido con organizaciones paramilitares, principales responsables de los hechos de desplazamiento forzado en el país. Inseguridad, entonces, frente a intereses privados nacionales, regionales y locales que son agenciados desde el Estado. Silencio que de alguna manera será interrogado por los sistemas de información que impulsan al individuo *desplazado* a validar y convalidar su historia y su daño frente al Estado.

Ya no es el tiempo de la soberanía popular como único eje, y por tanto ya no es el tiempo de la caridad sino de la asistencia. Pero así como cambia la forma de atención, cambia así mismo la naturaleza el daño. La verificación de lo sucedido con la persona desterrada para poder acceder a los beneficios de la ley estaba sujeta al cumplimiento de dos requisitos de acuerdo con el Artículo 32 de la Ley 387:

“1. Que hayan declarado estos hechos ante la Procuraduría General de la Nación, La Defensoría del Pueblo, Las Personerías Municipales o Distritales o cualquier despacho Judicial de acuerdo con el procedimiento de recepción de cada entidad.
2. Que además remitan para su inscripción copia de la declaración de los hechos de que trata el numeral anterior a la Dirección General Unidad Administrativa Especial de los Derechos Humanos del Ministerio del Interior o a la oficina que esta entidad designe.
Parágrafo: Cuando se establezca que los hechos declarados por quien alega la condición de desplazado no son ciertos, esta persona perderá todos los beneficios que otorga la presente ley, sin perjuicio de las sanciones penales a que haya lugar.” (República de Colombia, Ley 387 de 1997).

Este registro partía además de una limitación temporal denominada “oportunidad de la declaración”, que obligaba a la persona *desplazada* a presentar su declaración “dentro del año siguiente a la ocurrencia de los hechos que dieron origen al desplazamiento” (Artículo 8 del Decreto 2569 de 2000). Con esto, el subregistro quedaba por supuesto asegurado⁴⁷. En el caso del acceso a los servicios de salud por parte del *desplazado* en el municipio receptor, se trata entonces de pelear por la inclusión en la exclusión, so pena de caer en una exclusión aún mayor: la exclusión del RUPD y la consiguiente pérdida de beneficios. Una posible exclusión de unos beneficios estructurados a partir de criterios excluyentes y económicos (no criterios de derecho e igualdad). Creatividad y autoeficiencia, saberse conducir ante al medio, son requeridos entonces aquí. De nuevo, en el esplendor de la resiliencia, “¡Es tu responsabilidad si fallas!” De acuerdo con el Decreto 2569 del año 2000.

“Cuando a juicio de la entidad en la que se haya delegado la inscripción, de acuerdo con el parágrafo del artículo 18 de la Ley 387 de 1997, se demuestre la falta de cooperación o la reiterada renuencia del desplazado para participar en los programas y acciones que con ocasión del mejoramiento, restablecimiento, consolidación y estabilización de su situación, desarrolle el Estado” (República de Colombia, Decreto 2569, 2000).

El dilema, sin embargo, es más grave aún, y va más allá de unos procedimientos y trámites. Llevar la discusión a una suerte de disputa metodológica, es precisamente el terreno donde toda la lógica neoliberal tiene su mayor consistencia. Llevar el daño a una discusión sobre la precisión metodológica de las mediciones, ocultaba así un punto fundamental: la cifra opera como verdad no porque sea “cierta” en ella misma, sino

⁴⁷ En relación a los procedimientos de los *desplazados* para el logro de la atención, distintos entrevistados destacaron los trámites para certificar su condición de beneficiario de las políticas y la falta de agilidad en el cambio de aseguradora de los lugares de origen a los de recepción “la Ley 387 exige una serie de trámites, que lo obligan a uno a ir de un lado para otro, para poder hacer la declaración es una tramitología impresionante” (Mogollón-Pérez y Vázquez, 2008 pp.745-754).

porque adquiere verdad en las relaciones que la entretejen. El dilema es que el daño físico y psíquico, la vulneración de los derechos, debe ser traducido y tasado en el lenguaje económico de una violencia concebida como costo de transacción. Cuánto vale un daño, y cuánto se requiere para transar con el *desplazado*, pasa entonces a ser el equivalente, la equivalencia monetaria del despojo y del destierro. La *verdad* sobre la violencia queda entonces reducida a una verificación para la prestación de un servicio económico. Una verificación que se transforma en un indicador de la eficiencia y nivel de optimización ya no del individuo afectado por la violencia, sino del entorno, del ambiente, del *medio*:

“Given the indiscriminateness of the environment’s autonomous activity, environmentality must work through the ‘regulation of effects’ rather than of causes” (Massumi, 2009, p. 155).

Tenemos entonces dos movimientos. Por un lado, costear el daño y el sufrimiento, en un utilitarismo que lo saca del terreno jurídico y lo cuantifica monetariamente. Por el otro, la autovalorización llega a uno de sus puntos de esplendor cuando el testimonio que cuenta la verdad del *desplazado* es verificado por la institución: no es solo que el *desplazado* acceda a una mercancía bajo la forma de servicios, sino que su historia misma, su verdad, es la mercancía que se intercambia por otras mercancías. El proceso conlleva a convertirse en una estadística, sí, pero sobre todo en una estadística confiable. No solo que el individuo es una cifra más dentro de las variables y tasas de la población, sino que el individuo es su propia estadística. Al agregarse como índice es que el *desplazado* accede al derecho (al derecho a la restitución por la vulnerabilidad). El auto-ciframiento opera entonces como contraseña de acceso, clave válida para el ingreso en el campo del escenario del reconocimiento y la supervivencia contemporánea: la sociedad civil.

Como vimos en el Capítulo 2, la sociedad civil no es simplemente el pueblo dotado de derechos; es la población sumida en permanente transacción entre sus miembros, y entre sus miembros y el ambiente, el medio. La constitución del *desplazado* ya no como sujeto político, sino como hombre económico al interior de esa sociedad civil, es el proceso mediante el cual él mismo y su historia de vida se convierten en un activo en el intercambio generalizado de mercancías. Intercambio que sitúa al mismo nivel los objetos materiales y el daño, el testimonio sobre la violencia que narra un *desplazado* y los servicios de salud prestados una vez se verifica que su historia de despojo es “real”. La guerra de las cifras sobre la verdad del destierro y despojo en Colombia se inscribe entonces en un marco distinto al de la violencia como expresión política de disidencias y resistencias históricas al Estado y las diversas formas de dominación.

La tasación del daño y su equivalencia en el plano económico obedece, bajo el neoliberalismo no sólo económico sino biopolítico, a una tasación mayor y fundamental: la tasación del valor de la vida misma. Y aquí es donde el dilema con el neoliberalismo y la crítica posible del mismo adquieren su sentido más dramático. El neoliberalismo no es sólo una ideología o un programa voluntarista de las clases dominantes. En cierto sentido, hasta cierto punto, puede ser eso. Pero lo que he intentado mostrar es que es algo más. Y ese algo más es lo que no es captable desde la lógica jurídica y soberana. Ese algo más escapa incluso a la voluntad y maquinaciones de las élites o los organismos multilaterales, pues es un cambio que opera, no a nivel del derecho o la producción económica, sino a nivel del ser. Porque ya no es simplemente un proyecto impuesto, o una expansión de la racionalidad económica, y la ganancia, a ámbitos ajenos a lo económico. Es una transformación a nivel ontológico de las estructuras del ser. Esta transformación está anclada en el predominio de indicadores como las tasas de mortalidad y morbilidad, transformación en la cual la salud pública ha jugado un papel decisivo a la hora de cartografiar las dinámicas de las poblaciones a lo largo del tiempo. En el predominio de las tasas como tal, no solo las financieras, o tasas de cambio que prevalecen en el neoliberalismo.

En efecto la palabra tasa está compuesta de múltiples sentidos. El primero, correspondería con la lectura economicista del neoliberalismo: Tributo que se impone al disfrute de ciertos servicios o al ejercicio de ciertas actividades. Un plusvalor o costo extra que se impone sobre el ejercicio entero de la vida cotidiana, cuyo precio se define a partir del segundo sentido de la acción de tasar: graduar el precio o valor de una cosa o un trabajo. De lo que se trata en el neoliberalismo biopolítico es de graduar y gravar el valor no del trabajo o los objetos, sino de la vida. Así, la traducción o equivalencia del daño que padece el *desplazado* en términos económicos, corresponde precisamente a este acto de fijar oficialmente el precio máximo o mínimo para una mercancía. Lo que está en juego es la tasación no sólo de las mercancías en el sentido convencional del término (precio de los objetos), sino el valor de la vida a partir de las interacciones, capacidades y autovaloración de los sujetos en el terreno de la sociedad civil. Y el terreno de la sociedad civil es distinto al terreno del derecho y las luchas políticas que puedan darse allí. De ahí los innumerables desencuentros entre los reclamos realizados en el ámbito de la soberanía (el goce efectivo de derechos) y las realidades de las políticas públicas diseñadas desde los presupuestos del *homo economicus*. La guerra de las cifras en torno al *desplazamiento* no era solo un desacuerdo metodológico. Era una distancia inconmensurable entre perspectivas dispares, entre una ontología de lo popular y una ontología de la sociedad civil del destierro y del despojo en el país.

5. Conclusiones.

El trabajo que acabo de exponer permite un punto de fuga en los análisis que se han desarrollado en el campo de la salud pública, el *desplazamiento forzado interno* y la violencia desde la perspectiva aportada por Foucault en el sentido de la biopolítica, enriquecida con los aportes de Didier Fassin y de Mónica Zuleta Pardo. Como ha sido expresado, mi interés se centró en enmarcarlas desde una perspectiva concreta: la de la transición de lo popular a lo social. En esta se pudo demostrar que efectivamente coexisten diversas apuestas académicas y organizativas, que han buscado en forma persistente reivindicar el respeto por los derechos sociales y ensalzar el pacto constitucional.

En este primer recorrido se esbozaron algunas transformaciones en el campo jurídico que surgieron desde las transformaciones contemporáneas en Colombia a partir de la Constitución de 1991 que en apariencia constituyó un Estado Social de Derecho pero que, afirmo, constituyó un señuelo en el que se sedujo al “pueblo” para sustituir sus aspiraciones en la forma de sociedad civil. Es claro que Foucault (2007) anticipaba esto en sus trabajos de los años 74 al 79 y al revisar su pensamiento ciertas conexiones que lo anunciaban en los Estados liberales contemporáneos fueron expuestas. Es claro que se confirma su hipótesis en tanto que la sociedad civil no agrupa a los individuos en contratos sociales o pactos, o en súbditos que, cediendo su deseo, obedecen a una voluntad general, sino que remite a individuos que no ceden ni renuncian a su deseo, y persiguen su interés a través de la capitalización de sí mismos.

Efectivamente, la sociedad civil como lo rastreó Foucault (2007), permitió entender la emergencia de concepciones como capital social y capital humano, lo que se confirmó en Colombia en los Siglos XX y XXI. Este tránsito ha constituido una permanente indagación en esta tesis. Este recorrido permitió trazar matices en el tránsito del ciudadano sujeto de derechos al hombre económico y por tanto la forma de agrupar los individuos desde lo económico con la utilidad como eje central del deseo humano, ya no sería la reivindicación del pueblo, ni tampoco la conformación del Estado Nación como poder soberano. Por esto en el ámbito de lo social, el ejercicio del poder se realizará sobre un ese tercer término: la población.

La población estratégicamente hará posible la emergencia de una serie de técnicas y procedimientos que remiten a un gobierno de la vida, a una *biopolítica*. Esto hará imposible la soberanía de los comportamientos individuales pero bajo la supuesta capacidad de elección que se convertirá en motor de deseos. Deseos que se ligan a valores que “flotan por toda la sociedad, pero se fijan y adquieren su esplendor en el espacio de lo social”. Valores de la que participa el hombre económico: bondad, crueldad, compasión. De estos se desprende toda una economía moral, sobre todo de la

compasión como lo elucidaron Zuleta Pardo y Fassin y Rechtman existe toda una moral cruel en las ciencias sociales pero también en el llamado *Imperio del Trauma* a partir de la fuerza de la atención humanitaria. En este mismo sentido los trabajos de Juan Ricardo Aparicio insertan en el horizonte de los *desplazados*, todo un marco de utilidad.

Es en el hiato de lo social que se va a constituir esa preocupación que liga al Estado contemporáneo con organismos nacionales e internacionales con el *desplazamiento* a través de la preocupación por la pobreza extrema convirtiendo a los sujetos y poblaciones en vulnerables y en riesgo. Esto se anida en la salud pública desde su surgimiento derivado de la medicina social que como nos elucidó Foucault en las Conferencias de Río de Janeiro va a potenciar la capacidad estratégica de la medicina en este ámbito a partir de sus relaciones con el Estado y la ciudad. En esta forma la medicina es colectiva y funcionará en dos sentidos como policía para médica para hacerse cargo de los asuntos internos de un país y como fuerza social en la que la vida obtendrá su dinamismo. Potenciar la vida, someter al Estado a los ciudadanos para garantizar su salud irradiará el campo político con dos tendencias: la medicalización de todos los ámbitos de la vida y la sanitización de lo social.

Teniendo esto presente mi objetivo consistió en: analizar al individuo en condición de *desplazamiento*, no como sujeto de derechos jurídicos o laborales, ni como ciudadano o trabajador, sino como hombre económico que habita el hiato denominado lo social o la sociedad civil; como un individuo inscrito no en el pueblo, sino en la población. Y elucidar cómo ese *desplazado*, aunque sea pobre, esté desempleado o se encuentre en situación de marginalidad frente a los derechos ofrecidos por el pacto social, participa al interior de esta sociedad civil. Reitero entonces que: **mi tesis no fue ni evaluación de la legislación y programas sobre el *desplazamiento forzado interno* en Colombia, ni el diseño de una propuesta alternativa en el abordaje de dicho fenómeno. Sostengo entonces que el fenómeno del *desplazamiento* se ubica en un ámbito que aparece entre el cuerpo social y el individuo, entre la constitución y los derechos económicos individuales. Y es ahí, en el ámbito de la sociedad civil, donde es posible realizar una crítica al rol jugado por la salud pública como saber especializado y técnica de intervención, como el *Hacer de la salud pública* (Fassin, 2008).**

El desenlace de ese sujeto *desplazado* por supuesto es un punto de llegada. En este desenlace el *desplazado* deviene como figura jurídica a través de la Ley 387 de 1997 y se va extendiendo en todos los ámbitos gubernamentales exponiendo la racionalidad estatal pero también exhibiendo la relación con el Hacer de la Salud Pública. En este sentido adquiere potencia y dinamismo al constituir la población vulnerable, en riesgo, ser atravesado e intervenido por discursos y prácticas que se originan en diversos ámbitos y movilizaciones tanto nacionales como internacionales.

Es interesante observar cómo en los mismos años en que la salud pública se debatía en América Latina su objeto, también surge la violencia como problema central en este campo y cómo existen diversas interpretaciones que irradian hacia variados campos. En

estos campos se insertan variadas tecnologías de gobierno como lo demostraron ampliamente los trabajos de Mónica Zuleta Pardo y Juan Ricardo Aparicio.

La presente tesis constó de cuatro capítulos. En el primer capítulo hice una revisión detallada de las nociones *biopolítica*, *sociedad civil* y *neoliberalismo* propuestas por Michel Foucault en sus cursos dictados en *El Collège de France* entre 1977 y 1979; la segunda parte de este capítulo resalta la diferencia entre esta concepción de Foucault, y la concepción tradicional de sociedad civil y neoliberalismo que se ha implementado para el caso colombiano, explicando la forma en que el autor contrapone el gobierno sobre la población (*biopolítica*) al gobierno soberano sobre los ciudadanos, para abrir una nueva mirada sobre la problemática del *desplazamiento forzado* en Colombia. En ese sentido, inscribo mi trabajo en los estudios historiográficos que atienden al surgimiento de "lo social" en el país (Sáenz Obregón, Saldarriaga y Ospina [1997]; Sáenz Obregón y Granada [2013]; Zuleta Pardo [2012]).

En el segundo capítulo, discutí las concepciones convencionales sobre salud pública y los paradigmas vigentes. Allí presenté la novedad que posibilitan las miradas de Foucault (1978, 2004, 2006, 2007 y 2011) y de Fassin (2004, 2008 y 2010) a la hora de construir una mirada crítica sobre el quehacer mayoritario de los salubristas públicos.

En el tercer capítulo, presenté un esquema del proceso de instauración del *desplazamiento forzado* en Colombia como objeto de definición e intervención por parte del Estado y las agencias de cooperación. Allí expongo los consensos a los que han llegado las distintas versiones sobre el desarrollo del fenómeno, y un panorama de la red de actores nacionales e internacionales que intervienen en la definición y rumbo de la problemática. Estos dos puntos fueron analizados como he indicado a partir del ámbito de lo social o sociedad civil.

En el cuarto capítulo analicé los tres registros de la victimización, la vulnerabilidad y el trauma en el fenómeno del *desplazamiento forzado* en relación con la Salud Pública.

El análisis del fenómeno del *desplazamiento forzado* anclado en el ámbito de lo social (sociedad civil), lo hice a partir de tres registros en cuya definición la salud pública ha tenido un papel activo: el trauma (Fassin y Rechtman [2009]; y Hernández, [2012]), la victimización y la vulnerabilidad. Es en el ámbito de lo social o la sociedad civil donde estos tres registros adquieren toda su consistencia; de allí extraen su fuerza, su alimento y sostenibilidad. El *trauma* como modelo de compensación de las víctimas, invención de la Psiquiatría militar norteamericana en la época de la Guerra de Vietnam y la *victimización* como el efecto del reconocimiento político desde el discurso de los derechos humanos. Finalmente, la *vulnerabilidad* como el objeto de la nueva preocupación de los organismos económicos así como gobiernos locales e internacionales, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional entre otros, frente a la pobreza extrema y cuyo efecto es el gobierno de las políticas sociales y el *manejo del riesgo* en América y países denominados del "Tercer Mundo".

En este entramado es posible observar la importancia de los estudios genealógicos en estos temas, lo que supone una mirada crítica pero sin supuestos como lo afirma Foucault (2007) en su trabajo sobre la *biopolítica*, posibilita una novedad. En este sentido las múltiples facetas del neoliberalismo o neoconservadurismo exigen miradas nuevas, novedosas que permitan develar las múltiples conexiones que se van instaurando en la forma de una cierta naturaleza incuestionable que ha cuestionado Francisco Ortega (2004) en torno a los supuestos que rigen los saberes en el campo del *desplazamiento* y el sufrimiento social. Sorprende la capacidad y la fuerza en crear sus condiciones de posibilidad para gobernar desde lugares impensables. Este apenas es el comienzo de una línea de investigación.

6. Bibliografía

6.1 Fuentes Conceptuales y Herramientas Analíticas

Fassin, D. y Rechtman, R. (2009). *The Empire of Trauma*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

Fassin, D. (2004). "Entre las políticas de lo viviente y las políticas de la vida. Hacia una Antropología de la salud". *Revista Colombiana de Antropología*. Vol. 40, enero-diciembre. Pp. 283-318.

Fassin, D. (2008). *El Hacer de la Salud Pública*. Francia: Éditions de l'École des Hautes Études en Santé Publique.

Fassin, D. (2010). *Santé publique. L'état de savoirs*. Francia: Editions La Découverte: Francia.

Fassin, D. (2010). "El irresistible ascenso del derecho a la vida. Razón humanitaria y justicia social". *Revista de Antropología Social*, 19. Pp. 191-204.

Foucault, M. (1978). *Medicina e Historia. El pensamiento de Michel Foucault*. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C.: Serie Desarrollo de Recursos humanos 23

Foucault, M. (1981). *Nacimiento de la Clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México: Siglo XXI

Foucault, M. (1981a). *Las palabras y las cosas*. México: Siglo XXI

Foucault, M. (1998). *Historia de la locura en la Época Clásica*. (Tomo I). México: Fondo de Cultura Económica

Foucault, M. (1999a). *Entre Filosofía y Literatura. Obras Esenciales*. (Vol. I). Argentina: Paidós.

Foucault, M. (1999b). *Estrategias de Poder. Obras Esenciales (Vol II)*. Argentina: Paidós.

Foucault, M. (1999c) “La gubernamentalidad”, En *Obras esenciales. Estética, ética y hermenéutica* (Vol. III). Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (1999d). “La locura y la sociedad”. En *Obras esenciales. Estética, ética y hermenéutica*. (Vol III) Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (2003). *Vigilar y Castigar*. Argentina: Siglo XXI Editores.

Foucault, M. (2003a). *Psychiatric Power. Lectures At the Collège de France 1973-1974*. New York: Picador

Foucault, M. (2006). *Defender la sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la Biopolítica*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2011). *Seguridad, Territorio y Población*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2012). “La Voluntad del saber” en *Historia de la Sexualidad* (Tomo 1). Argentina: Siglo XXI Editores.

Zuleta Pardo, M. y Daza, G (1997). *Maquinaciones sutiles de la violencia*. Bogotá: Siglo del Hombre editores, DIUC- Universidad Central.

Zuleta Pardo, M. y Daza, G. (2002) *El particular desorden de la periferia. Una perspectiva crítica de la familia en Colombia en el siglo XX*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores-Universidad Central.

Zuleta Pardo, M. (2012). *La Voluntad de verdad en Colombia. Una historia de las ciencias sociales*. Bogotá: Editorial Universidad Central-IESCO.

6.2 Fuentes Primarias

Abad Gómez, H. (1962). “Necesidad de Estudios epidemiológicos de la violencia”. En Medellín: Congreso de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquía.

Abad Gómez, H. (1987). “Análisis de las causas de los fenómenos sociales” en *Teoría y Práctica de la salud pública*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.

Abad Gómez, H. (1996). *Tribuna Médica. Órgano Oficial del Colegio Colombiano de Cirujanos y de las Sociedades Científicas Especializadas*. Año 2 Vol. II. No.66 Bogotá: D.E. Diciembre.

Ahumada, C. (1996). *El modelo neoliberal y su impacto en la sociedad colombiana*. Bogotá: El Áncora Editores.

Ahumada, C. y Velasco, M. (2000) “Colombia. descentralización, poder local y participación comunitaria. Síntesis estudio de caso” en Presacco Chávez [et al.] *Descentralización, municipio y participación ciudadana (Chile, Colombia y Guatemala)*. Bogotá: CEJA.

Ardila, G. (Ed.). (2006). “Migraciones, transnacionalismo y desplazamiento”. Facultad de Ciencias humanas CES. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Archila, M. (1999), "¿Es aún posible la búsqueda de la verdad? Notas sobre la (nueva) historia cultural", en: *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, No. 26

Arias, J. y Ceballos, S. (2002). "Impacto psicosocial del desplazamiento forzado en jóvenes" ("Psychosocial impact of forced displacement on youth"). En *Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento*. Bogotá: Universidad Nacional. pp. 181-20.

Becker, G. S. (1964) *Human capital. A theoretical and empirical analysis with special reference to education*. Chicago: The University of Chicago Press.

Becker y Michael, R. (1973) "New Theory of Consumer Behavior". *The Swedish Journal of Economics*, Vol. 75, No. 4. Dec. pp. 378-396.

Bejarano, J. A. (1985). "Historiografía de la violencia en Colombia". En *Once ensayos sobre la violencia*, Bogotá: CEREC - Centro Gaitán.

Bejarano, J. A. (1997). "Guía de Perplejos: una mirada a la historiografía colombiana", en: *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, No 24. Colombia.

Bello, M. N., Cardinal Martín, E y Arias, J. F. Editores (2000). *Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Bernal, F. (1994) "Presentación". En *PNR: once años de camino*. Bogotá: Presidencia de la República.

Beveridge, Sir W. (1942). *Social Insurance and Allied Service*. London: Published by His Majesty's Stationary Office.

Blanco, A., Amarís, M. Madariaga, C y otros. (2009). *Bienestar y trauma: Dos facetas de la salud mental en entornos violentos*. Barranquilla: Ediciones Uninorte.

Brehli Paz y Miño, J. (2010). *Epidemiología. Economía Política y Salud*. Ecuador: Biblioteca Ecuatoriana de Ciencias. Universidad Andina Simón Bolívar.

Camacho Guizado, A. (1999). "Colombia Asesina" (Prólogo). En Franco, S. *El quinto: no matar. Contextos explicativos de la violencia en Colombia*. Bogotá: IEPRI Tercer Mundo Editores.

Cárdenas, M. (2013). *Introducción a la economía*. Bogotá: Editorial AlfaOmega.

Castaño H., B. L. (1994). *Violencia Sociopolítica en Colombia. Repercusión en la salud mental de las víctimas*. Bogotá: Corporación Avre.

Check, W A (1985). "Public health problem of violence receives epidemiologic attention". *JAMA : The Journal of the American Medical Association* 08/16/ (0098-7484), 254 (7).

Comisión de Estudios sobre la Violencia. (1987). *Colombia: Violencia y democracia. Informe Presentado al Ministerio de Gobierno*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Cuchumbé- Holguín y Vargas Bejarano, J.C. (2008). Reflexiones sobre el sentido y génesis sobre el desplazamiento forzado en Colombia en Revista Humanitas. Pontificia Universidad Javeriana: Cali.No. 65, junio 2008.

Cuéllar, M. (2000). *Colombia: un proyecto inconcluso. Valores, instituciones y capital social*. (Tomos I y II). Bogotá: Universidad Externado.

De Almeida- Filho, N. (2000). *La ciencia Tímida. Ensayos de Deconstrucción de la Epistemología*. Argentina: Lugar Editorial S. A

Echandía, Castilla, C. (1997). "Dimensión Regional del homicidio en Colombia". En *Colombia Coyuntura Social*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.

Echandía Castilla, C., Llorente Sardi, M. V., Rubio, M. y Escobedo, R. (2001). "Violencia Homicida y Estructuras Criminales en Bogotá". En *Colombia Análisis Político*, v.44, p. 1. Bogotá: Editorial Unibiblos.

Echandía Castilla, C. Llorente, M. V., Escobedo, R. y Rubio, M. (2002). "Caracterización de violencia homicida en Bogotá". En *Brasil Sociologías*, Vol. 8.

Escandón Vega, M. y Velásquez Bernal, L. (2015). "Accountability social en Colombia: oferta institucional y demanda ciudadana". *Colombia Internacional*. Nro. 83. Enero-abril 2015. pp. 269-294.

Estrada Álvarez, J. (2004). *Construcción del modelo neoliberal en Colombia*. Bogotá: Ediciones Aurora

Abad Gómez, H. Facultad de Medicina de la universidad de Antioquia. (1962). *Memorias Primer Congreso Colombia de Salud Pública. Noviembre 19 de 1962*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.

Franco, S. (1990). "Violencia y salud". *Revista Universidad de Antioquia*. No. 220. Pp. 18-22.

Franco, S., Nunes, E. Breihl, J. y Laurell, A. C. (1991). *Debates en Medicina Social*. Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 92. Washington D. C.: Ops Alames.

Franco, S. (1997). "Violencia y salud en Colombia". *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan Am J Public Health* 1(2).

Franco, S. (1997). *Violencia en Colombia. Retos y Propuestas desde el sector salud*. Bogotá: Ministerio de Salud-Corporación salud y Desarrollo.

Franco, S. (1996). "Violencia y salud en Colombia". En Sánchez, G. *Colombia Contemporánea*. Bogotá: Universidad Nacional- IEPRI.

Franco, S. (1999). *El quinto: no matar. Contextos explicativos de la violencia en Colombia*. Bogotá: IEPRI Tercer Mundo Editores.

García Durán, M. (2011) "La sociedad civil en los procesos de paz en Colombia". *Lecciones para la paz negociada. Retrospectiva histórica en Colombia*. Fernando Sarmiento (ed.). Bogotá: Cinep.

González Posso, C. (1996) *Constitución y democracia*. Bogotá. Indepaz.

González, J. I. (2003). "Juan Luis Londoño: ideas para la acción" *Revista de Economía Institucional*. Vol. 5, No. 8, Primer Semestre/Bogotá.Pp. 224-225.

Groote, T.; Paepe, P.; Unger, J. P. (2007). Las consecuencias del neoliberalismo. Colombia: prueba in vivo de la privatización del sector salud en países en desarrollo. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 25, núm. 1, enero-junio).

Guataquí J. C. (2009). "¿Cómo medir la magnitud del problema? La dimensión del desplazamiento en Colombia: la problemática del sistema de registro y caracterización de la población desplazada". En *Más allá del desplazamiento: políticas, derechos y superación del desplazamiento forzado en Colombia* /coordinador César Rodríguez Garavito Facultad de Derecho. Universidad de los Andes .Bogotá: Ediciones Uniandes.

Gutiérrez Sanín, (2012). El Déficit Civilizatorio de nuestro Régimen Político. Otra anomalía en una perspectiva comparada en *Revista Análisis Político*, vol.25, No. 76. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Pp. 1-21.

Hellfer-Vogel, S. (2009). *Memorias del Congreso Nacional ISEP: "Inclusión Social desde una perspectiva psicosocial en el contexto de la violencia sociopolítica y el desplazamiento forzado en Colombia"*. Bogotá: Ministerio de la Protección Socail, Conferencia Episcopal Latinoamericana y Secretariado de Pastoral Social Cáritas Colombia.

Hernández, Andrés y Arciniegas Elizabeth (comp), "Experiencias de Accountability horizontal y social en América Latina: estudios de caso comparados en Brasil, México, Venezuela y Colombia", Bogotá: Ediciones Uniandes, 2011.

Hernández, M, Compilador. (2001) ¿Equidad? El problema de la Equidad financiera en Salud. Bogotá: Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo.

Holzman, R. y Jørgensen, S. (2003). "Manejo social del riesgo: Un nuevo marco conceptual para la protección del riesgo y más allá". *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública, enero-junio, vol.21*. Pp.73-106.

Ibáñez, A.M. y Moya, (2007). *La población desplazada en Colombia: Examen de sus condiciones socioeconómicas y análisis de las políticas actuales*. Bogotá: DNP:

Ibáñez, A.M. y Moya, (2010). "Vulnerability of Victims of Civil Conflicts: Empirical Evidence for the Displaced Population in Colombia". *World Development* Vol. 38, No. 4. Pp. 647-663).

Instituto Nacional de Salud Colombia: Centro de Estudio y Vigilancia Epidemiológica de Lesiones y Homicidios, (1995). *Proyecto Red de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones y Homicidios en Colombia*.

Jaramillo Marín, J. (2012). "Representaciones sociales, prácticas sociales y órdenes de discurso. Una aproximación conceptual a partir del Análisis Crítico del Discurso." *Revista Entramado*. Vol.8, No. 2, 2012. Julio-Diciembre 16: 124-136.

Lemke, T. (2002) "Foucault, Governmentality, and Critique, Rethinking Marxism: A Journal of Economics", *Culture & Society*, Vol.14, nro.3

Londoño, J.L, Gaviria, A. y Guerrero, R. (eds.) (2000). *Asalto al desarrollo. Violencia en América Latina*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

Londoño De la Cuesta, J. L. (2003). : Ideas para la acción” *Revista de Economía Institucional*. Vol. 5, No. 8, Primer semestre p. 235)

Londoño de la Cuesta, J. L. y Gaviria, A. y Guerrero, R. (eds). (2000) “Violencia en América Latina: Epidemiología y Costos”. Londoño, Juan Luis, Alejandro Gaviria y Rodrigo Guerrero (eds.). *Asalto al desarrollo. Violencia en América Latina*. Banco Interamericano de Desarrollo: Washington D.C.

Londoño Rendón, C. E. (1998) “La Apertura Económica en Colombia”. *Revista Pensamiento Humanista* No. 4. Medellín: Escuela de Humanidades de la Pontificia Universidad Bolivariana. Pp. 49-51.

Mejía Quintana, O. (2007) “Elites, eticidades y Constitución. Cultura política y poder constituyente en Colombia”. En publicación: *Filosofía y teorías políticas entre la crítica y la utopía*. Hoyos Vásquez, Guillermo (comp). Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Mejía Quintana, O. y Formizano, M. (1998) “Hacia la Asamblea Constitucional como instrumento de democratización y herramienta de paz en Colombia” en *Revista de Estudios Sociales*. Bogotá. Nro 1.

Melo, J. O. (2000). “Medio siglo de historia colombiana: Notas para un relato inicial”, en: Francisco Leal B. (ed.), *Discurso y razón. Una historia de las ciencias sociales en Colombia*, Bogotá: Fundación Social.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (1990) “Decreto 503 del 2 de marzo de 1990”. Cali: *Publicaciones ICESI* Nro. 35-36.

Mogollón-Pérez, A. S. y Vásquez, M. L. (2008). “Factores que inciden en el acceso de la población desplazada a las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia”. *Rio De Janeiro: Cad. Saúde Pública*. Nro 24 (4), pp. 745-754, abril.

Moya, A. (2011). "Violence, Emotional Distress and Induced Changes in Risk Aversion among the Displaced Population in Colombia". Documento de Trabajo N° 105 Programa Dinámicas Territoriales Rurales Rimisp – Chile: Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural.

Mulligan, J. (2010) "It Gets Better if You Do? Measuring Quality Care in Puerto Rico". *Medical Anthropology* .Nro 29. pp. 303–329.

North, D., Wallis, J., y Weingast, B. (2009) *Violence and Social Orders A Conceptual Framework for Interpreting Recorded Human History*. Cambridge: Cambridge University Press

Ocampo, J. A. (comp.) (1996). Historia Económica de Colombia. Bogotá: Tercer Mundo Editores_ Fedesarrollo.

Palacios, M (1995). *Entre la legitimidad y la violencia. Colombia 1875 -1994*. Bogotá: Editorial Norma. p.386.

Palacios, M. (1996) "La gobernabilidad en Colombia: aspectos históricos". En. *Análisis Político* No. 29 Septiembre. Bogotá: Universidad Nacional-IEPRI. Pp. 3-23.

Patiño, J. F. (2005). "La Ley 100 de 1993. Reforma y Crisis de la salud en Colombia". *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. Bogotá: Universidad Javeriana. Volumen 4 Número 9. Diciembre v.4 n.9 p. 268 Edición Especial.

Restrepo E., H. (1996). Promoción de la Salud. Una Antología. Publicación Científica Nro. 557. Washington D. C.: OPS

Rettberg y Álvarez (2008) “Cuantificando los efectos económicos del conflicto; Stephanie Álvarez y Angelika Rettberg. Una exploración de los costos y los estudios sobre los costos del conflicto armado colombiano”. Bogotá: *Colombia Internacional*. Nro. 67, ene - jun. pp.14 – 37.

Rubio, M. (1997). “Los costos de la violencia en Colombia”. *Paz pública. Programa de estudios sobre seguridad, justicia y violencia*. Documento de Trabajo Nro. 11. Bogotá: Universidad de los Andes, 1997.

Turner, B. (1951). “Preface”. En Talcott Parsons. *The Social System*. Londres: Routledge.

Vargas, J.F. (2012). “Costos del Conflicto y consideraciones económicas para la construcción de paz”, en Angelica Rettberg (comp). *Construcción de Paz en Colombia*. Bogotá: Uniandes.

Villamarín, A. (2011). “Prevenir y calcular: una estimación de los costos de la violencia homicida en Colombia”. *Documentos Cerac* Nro. 16. Bogotá: Uniandes, Febrero 16.

Velásquez, F. (2011) “La institucionalización de la participación en Colombia. Notas para su interpretación”. *Política & Sociedad*. Vol. 10 Nro. 18. Abril. 155-186.

Velásquez, F. y González, E. (2003) *¿Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia?* Bogotá. Fundación Corona, Fundación Social, Viva la Ciudadanía, Banco Mundial, Cider, Corporación Región, Foro Nacional por Colombia: Bogotá.

6.3 Fuentes Secundarias

Abadía Barrero, C.E. (2015) “Neoliberal Justice and the Transformation of the Moral: The Privatization of the Right to Health Care in Colombia” *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 00.

Aparicio, J. R. (2012). "Rumores, residuos y estado en la mejor esquina de Sudamérica: una cartografía de lo humanitario en Colombia" En: *Colombia 2012*. Colombia: Ediciones Uniandes.

Arouca, S. y Márquez, M. (1978). *Medicina e Historia. El pensamiento de Michel Foucault*. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C.: Serie Desarrollo de Recursos humanos. Nro. 23.

Caponi I, S. (2009). "Biopolítica e medicalização". *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro Nro.19 [2]. Pp. 529-549.

Carvajal, Y, y Yuing, T. (2013). "Las estadísticas de salud no nacen de un repollo". *Revista de Salud Colectiva*. Argentina: Universidad de Lanús. vol.9. Nro. 1 abril

Castro-Gómez, S. (2007). "Michel Foucault y la Colonialidad del Poder". En *Tabula Rasa*. Bogotá. Nro. 6: 153-172, enero-junio 2007.

Castro-Gómez, S. (2010). "Historia de la Gubernamentalidad. Razón de estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault." En: *Colombia*. Bogotá: Siglo Del Hombre Editores.

Castro- Gómez, S. (2010). "Siglo XVIII: el nacimiento de la biopolítica". En. *Revista Tabula Rasa*. Colombia: Editorial Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Vol.12. pp.45 – 52.

Castro-Gómez, S. (2009). *Tejidos oníricos. Movilidad, capitalismo y biopolítica en Bogotá (1910-1930)*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana: Bogotá.

Chaparro A., A. (2008). "Genealogía de la premodernidad en Colombia". En: *La Crisis colombiana. Reflexiones filosóficas*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.

Chaparro A., A. (2009). *Génesis y transformación del estado en Colombia. Una mirada topológica a los estudios sociales desde la filosofía política*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.

Escobar, A. (2007). *La invención del tercer mundo*: Editorial El perro y la rana: Caracas.

Franco, S. (Comp.) (2005). *La Salud pública Hoy*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional.

Franco, S. (1999). *El quinto No Matar*. Colombia: Tercer Mundo Editores.

Hernández- Bello, A. y Gutiérrez-Bonilla, M. L. (2010). *Vulnerabilidad y exclusión en salud: Datos y relatos de la población desplazada en Bogotá*. Colección *Gerencia y Políticas de Salud*. Bogotá: Universidad Javeriana.

Hernández, P. (2002) "Trauma in War and Political Persecution: Expanding the Concept" *American Journal of Orthopsychiatry*. Vol. 72, No. 1, 16-25.

Kottow, M. (2005). "Bioética y biopolítica". *Revista Brasileira de Bioética*, vol. 1, no.2. Pp. 110-121. Brasil.

Kottow, M. (2010). "Salud Pública y Biopolítica". *Nuevos Folios de Salud Pública*. No.2/Agosto. Santiago: Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.

Lazzarato, M. (2006). "La filosofía de la diferencia y el pensamiento menor". Cátedra inaugural de la Maestría en Investigación en Problemas Sociales Contemporáneos. Colombia: Universidad Central- IESCO.

Lemke, T. (2002) "Foucault, Governmentality, and Critique, Rethinking Marxism: A Journal of Economics", *Culture & Society*, Vol.14, nro.3

Márquez Valderrama, J. H. (2010) en Del Valle Montoya, P. *La medicalización de la justicia en Antioquia 1887-1914*. Medellín: Editorial Universidad Nacional de Colombia.

Múnera Ruiz, L. Editor. (2008). *Normalidad y excepcionalidad en la política*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Obregón, D. (1995). "Historiografía de la ciencia en Colombia". *La historiografía al final del milenio. Ensayos de historiografía colombiana y latinoamericana*. Vol. II. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Ortega, Francisco. (2004). "La ética de la historia. Una imposible memoria de lo que olvida". *Desde el Jardín de Freud*. Nro 4. pp. 102-121. Bogotá.

Pedraza, Z. (comp.) (2010). *La actualidad del sujeto. Conceptualizaciones, genealogías y prácticas*. Bogotá: Universidad del Rosario, Universidad Central, Universidad de los Andes.

Pedraza, Z. (2011). "La estrategia higiénica: movimiento y regeneración", *Educación Física y Deporte*. Medellín: Universidad de Antioquia. Nro 30(1): pp. 445-456.

Pedraza, Z. (2011). *En cuerpo y alma: visiones del progreso y de la felicidad. Educación, cuerpo y orden social en Colombia (1833 -1987)* 2ed. Bogotá: Universidad de los Andes – CESO.

Pinzón, C. y Suárez, R. (1989-1990). "Etnocidio y Locura". *Revista Colombiana de Antropología*. Bogotá. Vol. XXVIII.

Pohl Valero, S. (2010). "Termodinámica, pensamiento social y biopolítica en la España de la Restauración" en Colombia. *Universitas Humanistica*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. fasc. 69. Pp.35 – 60.

Pohl Valero, S. (2014). "La raza entra por la boca" en *Energy, Diet, and Eugenics in Colombia, 1890-1940* Estados Unidos: *Hispanic American Historical Review*. EEUU: Duke University Press vol.94 fasc.3. Pp.455 - 486.

Quevedo, E. et.al. (2004). *Café y gusanos. Mosquitos y petróleo. El tránsito desde la higiene hasta la medicina tropical y la salud pública en Colombia 1873-1953*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

República de Colombia, Ministerio de la Protección Social. (2005). *Guía para la planeación del Componente de salud Mental en los planes territoriales de salud*: Bogotá.

Restrepo, H. E. (Comp.) (1996). *Promoción de la Salud: Una Antología*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud- OPS. Publicación Científica; 557.

Rodríguez Garavito C. y Rodríguez Franco, D. (2010). *Cortes y cambio social. Cómo la Corte Constitucional transformó el desplazamiento forzado en Colombia*. Colección De Justicia: Bogotá. Editorial De Justicia.

Saénez, J. y Granada Rojas, C. M. (2013). El dispositivo de lo social como gobierno de los pobres en la primera mitad del siglo 20 en Colombia. 22/13. Pp.249-300

Sáenz Obregón, J.; Saldarriaga, O.; Ospina, A. (1997). *Mirar la infancia. Pedagogía, moral y modernidad en Colombia 1903- 1946*. Medellín: Ediciones de la Universidad de Antioquia, Ediciones Uniandes y Ediciones Foro Nacional por Colombia.

Vega López, M. G. y González Pérez, J. (2006). *Infancia, sociedad y salud*. México: Universidad de Guadalajara y OPS.

Velásquez, F. (2011) "La institucionalización de la participación en Colombia. Notas para su interpretación". *Política & Sociedade*. Vol. 10 Nro. 18. Abril. 155-186.

Velásquez, F. y González, E. (2003) *¿Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia?* Bogotá. Fundación Corona, Fundación Social, Viva la Ciudadanía, Banco Mundial, Cider, Corporación Región, Foro Nacional por Colombia: Bogotá.

Das, V. (2008). *Sujetos de Dolor, agentes de dignidad*. En Ortega, Francisco (Ed.) *Colección Lecturas CES*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Zuleta Pardo, M. (2010). “La moral de la Crueldad”. *Revista Nómadas* 33. Octubre. Colombia: Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Conteremporáneos-IESCO. p.13-55.

6.4 Artículos Web

Asamblea General de Naciones Unidas-ONU (1966). Resolución 2200 A (XXI): el [Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos](#) (PIDCP) y el [Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales](#) (PIDESC). Estos pactos son un refuerzo a la [Declaración Universal de los Derechos Humanos](#) de 1948. <http://www.humanium.org/es/pacto-1966/> Recuperado Junio/2015

Becker, G. S. (1968). “Crime and Punishment: An Economic Approach”. En Becker, G. S. and Landes, W. M. (eds). (1968). *Crime and Punishment: An Economic Approach*. University of Chicago and National Bureau of Economic Research: USA. <http://www.nber.org/chapters/c3625.pdf> Recuperado Junio/2015

Bernal Castillo, F. “Gobernanza pública, violencia y políticas de alivio a la pobreza. La ampliación del marco conceptual del programa familias en acción” http://portal.uexternado.edu.co/pdf/1_facultadEconomia/Publicaciones/DocumentosDeTra_bajo/gobernanzaPublicaViolenciaPoliticadeAlivio.pdf Recuperado Junio 2015

Borges, J.L. (1944). *Ficciones*.

http://cvc.cervantes.es/lengua/thesaurus/pdf/36/TH_36_003_064_0.pdf Recuperado Nov. /2014.

Cisalva (1988). "Dimensionamiento de la violencia en Colombia" Cali. Universidad del valle: Cali.

<http://www.iadb.org/res/laresnetwork/files/pr36finaldraft.pdf> Recuperado Junio/2015

Cubides, F. et.al. (1998). "La violencia y el municipio colombiano 1980-1997". Colección CES, Universidad Nacional de Colombia

<http://www.bdigital.unal.edu.co/1451/#sthash.2X9qxl4m.dpuf> Recuperado Junio/2015

De Almeida Fihlo, N. (1992). *Epidemiología sin números*. Serie PALTEX para ejecutores de los programas de salud No. 28. Washington D.C.: OPS.

<http://bvs.per.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/cd045364/01740.pdf>

Recuperado Junio/2015

Gaviria, J.O. (2015). Fragmento extraído del artículo "El País según José Obdulio"

publicado en <http://www.eltiempo.com/archivo/documento-2013/CMS-4445405>.

Recuperado: Mayo15/2015.

República de Colombia. "Ley 387 de 1997"

http://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3642_documento.pdf Recuperado

Junio12/2015.

Bernal Castillo, F. "Gobernanza pública, violencia y políticas de alivio a la pobreza. La ampliación del marco conceptual del programa familias en acción"

http://portal.uexternado.edu.co/pdf/1_facultadEconomia/Publicaciones/DocumentosDeTrabajo/gobernanzaPublicaViolenciaPoliticadeAlivio.pdf

Recuperado Junio 2015

Kalmanovitz, S. "El modelo antiliberal" en

http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/modelantiliberal.pdf. Recuperado

Junio 2015

Kalmanovitz, S. "Los efectos económicos de la Corte Constitucional"

http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/K-EfectosCorte.pdf Recuperado

Junio 2015

Kwon, D. (2009). "HUMAN CAPITAL AND ITS MEASUREMENT". Executive Summary of The 3rd OECD World Forum on "Statistics, Knowledge and Policy" Charting Progress, Building Visions, Improving Life Busan, Korea - 27-30 October. <file:///C:/Users/Mar%C3%ADa%20Helena/Desktop/Tesis%20Monica%20Zuleta%202015/Referencias/OECD%202011.pdf> Recuperado Mayo 2015

Lazzarato, M. (2014). *Del biopoder a la biopolítica*. <http://www.sindominio.net/arkitzean/otrascosas/lazzarato.htm> Recuperado Nov. /2014. Recuperado Mayo 2015.

Navarro, V. (1998). *Concepto actual en Salud Pública*. Editorial Mac Graw Hill: México. <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spi/fundamentos/navarro.pdf> Recuperado Junio/2015.

Ochoa, D. y Restrepo, D. I. (1992). "El estado del arte de la descentralización política y de la oferta pública en participación ciudadana y comunitaria" en <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/geografia/descentr/05.htm> Recuperado Junio/2015

OECD (2011) *The Well-being of Nations THE ROLE OF HUMAN AND SOCIAL CAPITAL*. París. Executive Summary. <http://www.oecd.org/edu/innovation-education/1870573.pdf> Recuperado Abril/2015.

Ossa Escobar, C. (1987). DANE: *Reunión de Delegados de Rehabilitación*. Boyacá, julio de 1987. <http://www.dane.gov.co/files/icer/1986/boyaca/t1.pdf> Recuperado Mayo/2014

Presidencia de la República de Colombia (1995) *El Salto Social. Plan Nacional de Desarrollo. Ley de Inversiones 1994-1998*, Bogotá, Departamento Nacional de Planeación. <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/.../Planes-de-Desarr> Recuperado Mayo/2015

Presidencia de la Republica de Colombia (1993). Ley 100 de Seguridad Social.

<http://www.ley100.com/portal/> Recuperado Mayo/2015

Tirado de Montenegro, N. (1994) "Impactos del Plan Nacional de Rehabilitación (PNR)" *PNR.11 años de cambio. La sociedad Civil en marcha*. Bogotá: Presidencia de la República.

Uribe Vélez, A. (2014). "La confianza inversionista" Info Primero Colombia (<http://www.alvarouribevelez.com.co/es/content/confianza-inversionista>). Recuperado: Mayo 12/2015.

Velásquez C, F. y González, R. (2000). *¿Qué ha pasado con la Participación?* http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0120/participacion_ciudadana_en_colombia.pdf Recuperado Junio/2015.
