

LAS HIJAS DEL LEVIATÁN*

CAMILO RETAMOSO DE LEÓN**

RESUMEN

El presente trabajo será presentado desde un enfoque narrativo, el cual abordará la experiencia de un trabajador que desempeña funciones en una política pública abocada a la atención de personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica. En la primera parte se desarrollará la narrativa mencionada, para posteriormente construir un diálogo entre la misma y diversos autores. Es en la interacción entre la narrativa y la teoría en donde se construye un proceso de autorreflexión y crítica, elementos fundamentales para la actividad académica y profesional. En primera instancia, las diversas morales para profesionales elaboradas por Vaz

Ferreira, así como su concepto de “cesarismo” son elementales para analizar la narrativa. Luego, las morales de nobles y esclavos, la noción de abismo y la idea de resentimiento abordados por Nietzsche adquieren protagonismo. Por último, las conclusiones permiten trazar nuevas inquietudes o líneas de estudio, problematizando la formación académica y las herramientas adquiridas en ella.

PALABRAS CLAVE

Narrativa; Teoría Crítica; Posicionalidad; Autocrítica; Otriedad.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Retamos, C. (2021). Las hijas del Leviatán. *Revista de Estudiantes de Ciencia Política*, 17-18, 83-96.

* Este artículo es un texto de corte ensayístico elaborado en el marco del curso “*Pensamiento Crítico y Voz Narrativa en Ciencias Sociales hoy*” de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo, Uruguay.

** Estudiante de la Licenciatura en Ciencia Política de la Universidad de la República (UdelaR), Montevideo, Uruguay. Correo: c.retamosodl@gmail.com

CONSIDERACIONES INICIALES

En 2016 comencé a desempeñarme como Educador en un dispositivo del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), cuyo objetivo es trabajar con mujeres que se encuentran en situación de calle junto con sus hijos e hijas. A diferencia de los dispositivos que trabajan con población masculina en situación de calle, los llamados “Hogares 24hs de mujeres con NNA”, no poseen “niveles”, es decir, conviven en una misma vivienda mujeres con patologías psiquiátricas, prostitución, personas que estuvieron con su libertad suspendida, consumo problemático de sustancias, discapacidad, violencia de género, pobreza estructural, trata, entre otras problemáticas.

Luego de unos meses de trabajar en dicho espacio, comencé a experimentar cambios en mi humor, dificultades para conciliar el sueño, dificultad para concentrarme y crisis de angustia, por lo cual —y a recomendación de mi terapeuta— comencé a escribir en un cuaderno todos los eventos que sucedían en el Hogar. Dichos relatos contenían sentimientos, pensamientos y sensaciones que los eventos despertaban en mí. Al poco tiempo, dicho cuaderno, diario íntimo, bitácora o como se le quiera llamar, se convirtió en una guarida o espacio en el cual yo podía escribir y “contar”, aspectos que debía censurar en público o que no estaba pronto para asumir. Dicho cuaderno está repleto de expresiones de odio, asco, vergüenza, amor, cariño, necesidad de venganza, frustración y dolor, así como también anécdotas sobre situaciones desagradables que suceden en las instituciones que trabajan con personas en situación de vulnerabilidad social: violación de un Director de un Centro a una adolescente internada, abusos sexuales de funcionarios a menores de edad con patologías psiquiátricas y discapacidad, golpizas de funcionarios a menores, funcionarios que rocían el alimento de usuarios con gas pimienta para divertirse, ONGs religiosas que obligan a los beneficiarios a rezar para poder comer, monjas que propinan castigos físicos a niñas internadas, venta ilegal de recién nacidos con la complicidad de funcionarios estatales, entre otras situaciones desagradables y desgarradoras que, evidencian la crueldad de las instituciones y de algunas personas que trabajan en ellas.

Fue hace unos pocos meses que mi cuaderno recibió un nombre, el mismo nombre que lleva este trabajo: “Las hijas del Leviatán”. El nombre surge de una reunión o “asamblea de madres” que tuvo lugar en mi trabajo, en donde una de mis compañeras de trabajo dijo lo siguiente: *“Ustedes por diversas razones le golpearon la puerta al Estado, el Estado les brindará la ayuda,*

*pero a cambio ustedes serán observadas en cada aspecto de su vida e iremos corrigiendo algunos comportamientos, porque el Estado quiere asegurarse que nunca más necesiten de él. No tendrán mucha privacidad, vamos a saber todo de ustedes y sus hijos, lamentablemente para ambas partes va a tener que ser así. No nos gusta pero es nuestro trabajo”*¹. La intervención de mi compañera fue cruda, fuerte y en algún sentido cruel, sin embargo, no se apartó de la realidad, de la manera en la que se desarrolla nuestra función en el dispositivo. Su intervención resonó en mi cabeza por días, ayudándome a problematizar y a percatarme del rol que desempeño dentro del Hogar. Por un lado, soy un trabajador tercerizado, con pocos beneficios y con un sueldo sumergido en comparación con la tarea, y a su vez, soy representante y brazo ejecutor de un Estado omnipotente y omnipresente, cuya imagen se proyecta de manera colosal, causando por momentos temor a las personas que son beneficiarias del dispositivo del MIDES cuando cometen un “error” (derivaciones a centros considerados peores, institucionalización de los menores, etc). Ese Estado hobbesiano que uno creería extinto, revive en las primeras trincheras de políticas sociales, en aquellas que trabajan con la población más vulnerable de nuestro país. Es allí donde —potencialmente— revive un Estado avasallante, paternal, violento y perverso. Es de este análisis primario que surge el nombre “Las hijas del Leviatán”, en referencia a las mujeres beneficiarias de los Centros 24hs de mujeres con Niños, Niñas y Adolescentes en situación de calle.

Este trabajo se desarrollará desde un enfoque narrativo, a través del cual procuraré abordar los relatos provenientes de mi cuaderno utilizando como herramienta analítica algunos de los autores tratados en el curso. Este ejercicio supone una variedad de dificultades: en primer lugar el hecho de utilizar un enfoque narrativo es en sí mismo un reto, debido a la poca o nula experiencia que poseo en esta área. Además, el enfoque narrativo supone otro reto o dificultad: abordar temas extraordinariamente sensibles sin incurrir en la simple e inadecuada catarsis de mi parte. Una última dificultad percibida es lograr abordar mis relatos cotidianos y actuales desde la óptica del pensamiento crítico, utilizando autores complejos que poseen un sistema de pensamiento robusto y profundo. Sin embargo, y pese a las contrariedades observadas, considero que este ejercicio posee una potencialidad interesante, dolorosa y sanadora a su vez; compleja y atractiva en términos académicos.

1 Funcionaria del dispositivo institucional dirigiéndose a las usuarias del mismo en el marco de una “asamblea de mujeres”.

LA SALUD MENTAL, VAZ FERREIRA Y EL ABISMO

“Que las educadoras se cuiden las tetas”

Psiquiatra de BPS ante la consulta
por conducta hipersexualizada de un adolescente en situación
de discapacidad en el Hogar.

A muy pocos funcionarios les agrada realizar acompañamientos, es decir, acompañar a las beneficiarias o a sus hijos a realizar algún tipo de trámite, gestión, reunión o actividad fuera del Hogar. Esta afirmación resulta interesante analizarla, al menos superficialmente: ¿Qué implica realizar un acompañamiento? ¿Por qué cada vez que realizo uno, mi cuaderno se llena de expresiones y palabras tales como “miedo”, “vergüenza”, “asco”, “enojo” y “frustración”?

El acompañamiento implica por momentos la “humanización” del trabajo, debido a que se disuelven las estructuras existentes dentro de la institución, aumentando la cercanía entre técnico y beneficiaria. También se produce una “igualación” entre el funcionario y la beneficiaria lo cual genera una asociación por parte de las personas que observan dicho acompañamiento. Por eso considero que el uniforme juega un rol trascendental ya que además de ser un factor legitimante frente a la usuaria, también es un factor de diferenciación para quienes observan al acompañante y la acompañada. Durante este tipo de tareas también se consolida una “pérdida” de poder del funcionario, ya que dentro del dispositivo somos la representación del Estado, y nos proyectamos como seres omnipotentes, mientras que fuera del mismo nos percatamos que somos trabajadores tercerizados, precarizados laboralmente, provenientes de un Ministerio pobre y débil, para personas pobres, y que ocupa un nivel de jerarquía bajo en el organigrama estatal.

Esta sección abordará mi experiencia en uno de los acompañamientos que realicé. Se procurará el diálogo entre la narrativa y alguno de los autores abordados durante el curso.

EL ACOMPAÑAMIENTO

Susana no alcanzaba los 30 años, pero aparentaba más de 40. Mujer del norte de nuestro país, de un área rural extremadamente pobre. Había llegado a nuestro Centro escapando de su pareja junto con su hijo de poco más de 5 años. “Me vine porque me iba a matar y no quería que Cristian pensara que eso era

normal”, fue de las primeras cosas que dijo en su entrevista de ingreso. Con el tiempo, los eventos de crisis fruto de un “cóctel” de patologías psiquiátricas se agudizaron, se extendían en duración y en gravedad; a esto se le sumaba una ceguera en desarrollo, fruto de un problema neurológico. Luego de uno de los eventos de crisis más grandes, donde existió disociación de tiempo, espacio e identidad, sumado a la ceguera total fruto de un cambio de medicación recetado por el psiquiatra, se decidió desde el equipo de trabajo que yo la acompañara al Hospital Vilardebó, a procurar conversar con la neuróloga para que ella revisara la medicación.

Como dije anteriormente, son muy pocas las personas que ven como atractivo realizar un acompañamiento, más aún si se trata de un acompañamiento al Vilardebó. Supongo que tuve la dicha de ser seleccionado por ser el más joven del equipo de trabajo—debo pagar “derecho de piso”—, por tener disponibilidad horaria y por haber construido una relación de confianza con Susana, además de poseer fama de discutiador dentro del equipo. Por lo tanto, luego de que se comunicara la tarea, me vestí con mi “uniforme” del Ministerio y partí junto a Susana a aquel lugar conocido y desconocido a la vez: es que el Vilardebó forma parte de la selección de historias aterradoras que se les cuentan a los niños, está dentro de la lista de insultos o amenazas que se le propinan a las personas y también está incluida en la crónica roja de la prensa. Al fin y al cabo el Hospital Vilardebó es un lugar que nos rehusamos a conocer pero que a su vez, todos conocemos.

Foucault (1991), Arendt (1988) y Lefort (1985) abordaban el proceso de desincorporación del poder, desde el cuerpo del monarca que encarnaba dicho poder, hacia un poder no visible, desincorporado, disperso y en búsqueda de legitimidad. Sinceramente, y aunque peque de soberbio, en este tipo de instituciones y para quienes se atienden allí —dispositivos que trabajan con población en situación de vulnerabilidad social— el poder sí encuentra cobijo y representación en un cuerpo, en un símbolo, en un uniforme o en todos al mismo tiempo. Al entrar al centro hospitalario, todos aquellos que identifiqué como usuarios, me saludaban y agachaban sus cabezas al observar mi uniforme —una camiseta blanca con el logo del MIDES—, un claro comportamiento que denotaba sumisión. En ningún momento hacían contacto visual con mi persona, quizás lo que explique dicho temor disfrazado de respeto sea su trayectoria institucional y como el poder, ha descargado todo su peso sobre sus cuerpos y mentes, descarga que experimentaría unos minutos más tarde.

Quizás la primera dificultad con la que me encontré en el Hospital fue con lograr identificar un funcionario. Todas las personas en ese amplio y helado salón

se veían deterioradas, desprolijas; es decir, existía una homogeneidad de perfiles y personas, lo que me impedía encontrar algún referente de la institución para despejar mis consultas. Los gritos, la luz tenue, las risas, el olor y la edificación en muy mal estado, despertaban en mí sensaciones de miedo, desorientación, tristeza y asco, por lo cual, mi tarea se dificultaba. En un momento, Susana —la cual se abría los párpados con los dedos para lograr ver— me guió hacia lo que era el consultorio de la neuróloga, la persona con la que debíamos conversar.

El lugar donde se encontraba la puerta del consultorio estaba repleto de personas y de ruido: gritos, llanto, risas y balbuceos. Dicho ruido se interrumpió abruptamente al abrirse la puerta del consultorio, instalándose el silencio al instante. De la puerta salió una mujer de muy baja estatura, con bata blanca —excesivamente blanca para un entorno que estaba repleto de mugre—. La bata permitía ver sus anillos con incrustaciones de diamantes o piedras de colores fuertes, collares dorados que asomaban desde la bata, maquillaje perfecto y un perfume caro que inundó toda la sala de espera. Cuando la doctora salió del consultorio todo el poder se depositó sobre ella; yo lo sabía, las personas que allí esperaban también y, sobre todo, Susana lo sabía.

Mientras le comentábamos la situación junto con Susana, la doctora en ningún momento nos miró ni emitió sonido alguno, hasta que en un momento Susana le dijo: “el psiquiatra me sacó la medicación que usted me recetó y estoy quedando ciega”. En ese momento la doctora nos miró a ambos y comenzó a gritarnos, comenzó diciéndole a Susana que ella debería estar internada en el Hospital, que es incapaz de hacerse cargo de su propia vida y menos de la de su hijo. También gritó que ella como doctora nunca iba a hablar mal de un colega —del psiquiatra—.

Ante tal violencia, intervine solicitando respeto. Dicha solicitud no tuvo éxito, dado que obtuve como respuesta una risa burlona, asquerosamente violenta y una frase que hoy en día me sigue causando impotencia: “que tu Ministerio escriba una queja, querido, total, sabemos que no va a pasar nada”. Luego cerró la puerta de un portazo, dejando toda la sala —y a nosotros— en silencio. Cuando salíamos del hospital Susana se cayó y una administrativa la insultó por no tener cuidado y por “no poder andar sola”, pero cuando la funcionaria —estéticamente similar a los y las internos e internas del hospital— se percató que yo acompañaba a Susana, me pidió disculpas. Su cara reflejaba miedo mientras no apartaba la vista del logo del MIDES en mi camiseta.

Dos días después de estos sucesos Susana abandonó a su hijo Cristian en el Hogar. El niño la ayudó a armar su bolso y le dio la mitad de un paquete de

galletitas “para que no tenga hambre”. Cristian fue derivado al INAU² y dejamos de tener conocimiento sobre la situación y el paradero de Susana.

Es posible utilizar algunos conceptos brindados en el curso para analizar el relato realizado anteriormente. Comenzaré con el comportamiento y la moral médica abordado por Vaz Ferreira en *Moral para intelectuales* (1963). Para el autor, los médicos —a diferencia de los abogados— son colaboradores entre sí y no rivales. Esto define el relacionamiento que tendrán entre pares, un relacionamiento que posee la misma jerarquía, debido a que será la naturaleza la que juzgará sus decisiones y no las acciones humanas. Estas características desarrolladas por Vaz Ferreira (1963) resultan interesantes para analizar la reacción de la neuróloga, especialmente en el momento en que se le comunica que una decisión tomada por un colega de ella estaba ocasionando problemas de salud a Susana. Sin embargo, esta situación puede catalogarse como “anecdótica” —una anécdota bastante violenta— por lo cual, es necesario introducir otras aristas al análisis, específicamente lo que Vaz Ferreira (1963) considera un desvío excepcional, pero bastante habitual en contextos que trabajan con y para personas en situación de vulnerabilidad.

La salud mental en nuestro país tiene graves carencias en cuanto a su atención, independientemente del contexto social de las personas y los centros de salud en los cuales elijan atenderse. Sin embargo, es imposible eludir cómo la desigualdad económica opera en la atención en salud, específicamente en la salud mental. He observado cómo aquellos sitios que reciben usuarios de contextos socioeconómicos vulnerables, tienen como componente constitutivo lo que Vaz Ferreira y Mega desarrollan en algunos de sus trabajos.

Pese a que el primero de los autores considera que ciertas características o comportamientos se desarrollan como excepcionalidad, y que el segundo entiende que dichos comportamientos son habituales, extendidos y constitutivos, ambos coinciden en varios aspectos vinculados a la relación médico- paciente/enfermo. Según los autores, dicha relación es jerárquica, asimétrica y distante, en donde el interés científico prima y el paciente deja de ser visto como un sujeto, para transformarse en un objeto.

A continuación, incluiré dos citas que considero pertinentes y enriquecedoras en torno a la relación mencionada con anterioridad.

Hay una forma de interés científico, que lleva a los médicos, en un plano intelectual altísimo, a no ver más que la faz científico de las enfermedades, o

2 El Instituto Nacional del Niño y el Adolescente de Uruguay es el Organismo Público rector de políticas destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes.

el interés que puedan tener para la ciencia, prescindiendo de la realidad; prescindiendo del enfermo y del dolor. Y, más abajo, los casos de endurecimiento, de falta de amor, de ese endurecimiento que algunos llegan a creer necesario. (Vaz Ferreira, 1963, p. 86) En el mismo sentido Mega (2014) señala:

La figura del médico “sanador”, “salvador”, que tiene fe en sí mismo por medio de sus pacientes, se percibe a sí mismo como cargado de divinidad. Una imagen todopoderosa donde aceptar errores significa la pérdida de prestigio y status científico.

(...) Comportamiento caracterizado por ser paternalista debido a que asume la construcción de la figura del paciente sin considerar los deseos de éste (...) Desde el otro lado de la relación médico-paciente, estos últimos se vuelven in-pacientes (p. 108).

La figura de la doctora como divinidad era evidente, su postura, la imagen que proyectaba —ropa y perfume costoso, maquillaje de extraordinaria calidad y ejecutado con delicadeza y joyas— en un contexto de suciedad, tristeza y caos, da cuenta de ello. Una similitud con lo pronunciado por los autores citados es la incapacidad de reconocer un error o al menos problematizar una acción, en este caso, la medicación que se le había retirado a Susana. Otro elemento a destacar, es la ruptura de la relación médico-paciente y el rol paternalista adoptado por los profesionales médicos. No obstante, considero que dicho rasgo paternalista no es exclusivo de la profesión, sino que abarca a una gama de profesionales y técnicos mucho más amplia y extensa, en donde yo mismo me encuentro, algo sobre lo que me referiré más adelante.

Con frecuencia escuchamos a las corporaciones médicas o a los sindicatos de diversas ramas de actividad justificar o argumentar actitudes o comportamientos que se pueden catalogar como crueles o inadecuados, como consecuencia directa de los tipos de tareas que se desarrollan y de contextos laborales inadecuados o insalubres. Sin lugar a dudas esta explicación es razonable y entendible, de hecho resulta novedosa la incorporación del concepto “desgaste por empatía” elaborado por Charles Figley en este sentido. Este tipo de nociones pueden reafirmar lo planteado por Nietzsche en *Más allá del bien y del mal* (1983):

“Quien con monstruos lucha cuide de no convertirse a su vez en monstruo. Cuando miras largo tiempo a un abismo, también este mira dentro de ti” (Nietzsche, 1983, p.106).

Es menester problematizar esta noción de abismo, no por incierta, sino por insuficiente.

Considero que aquellos que trabajamos en contextos catalogados como “insalubres” o difíciles —para referirse delicadamente a contextos de violencia, crueldad y daño a la integridad mental y física de los trabajadores y trabajadoras— con frecuencia nos mimetizamos o comenzamos a desarrollar estrategias de supervivencia o cuidado acordes al contexto. Es decir, en contextos violentos, algunos trabajadores desarrollan comportamientos extraordinariamente agresivos. Dichos comportamientos son conocidos y aceptados por el entorno y es allí en donde el abismo “se hace carne” en los cuerpos de los trabajadores y trabajadoras.

Sin embargo, considero que el abismo existente en la relación que se entabla entre el trabajador y la población beneficiaria no es el único abismo posible. En mi opinión, existen dos abismos que se retroalimentan, construyendo una relación nociva y funcional. Por un lado el “abismo” antes mencionado, y por otro lado, el “abismo” o los “demonios” que existen en las instituciones —programas y dispositivos— y sus consecuencias sobre las personas que transitan por ellas. Tanto en la introducción de este trabajo como en el relato que desarrollé, se evidencia el poder y la violencia de las instituciones sobre individuos que se encuentran en una relación de completa dependencia respecto a ellas y, a los funcionarios que trabajan en las mismas. Esta posición no es fácil de aceptar para muchos, incluyéndome.

Por último, resulta útil utilizar el concepto de cesarismo elaborado por Vaz Ferreira (1963). Para el autor, este fenómeno es un gravísimo error que se instala en el comportamiento de algunos funcionarios, perjudicando la moral de los mismos. Según Vaz Ferreira (1963) se trata de un comportamiento a través del cual los funcionarios actúan de una manera benevolente o sumisa respecto a sus superiores y con una actitud agresiva o desprestigiante respecto a personas “por debajo” de ellos. Si bien este fenómeno no resulta novedoso, dado que este comportamiento es habitual y esperado debido a que “enfrentarse” a un superior supone costos, no deja de ser útil para problematizar de qué manera nos desempeñamos. En mi narrativa existe un caso de cesarismo: me refiero al momento en el cual la administrativa insulta a Susana porque se tropieza, pero al observar que yo la acompañaba —un funcionario de un Ministerio— se disculpó, no con ella, sino conmigo.

TÍMIDAS E INCÓMODAS REFLEXIONES

Este trabajo es de carácter experimental, desordenado e inconcluso, dado —como se dijo inicialmente— que se trata de mis primeras incursiones en

este tipo de enfoques y, además, aborda eventos personales los cuales procuro abordar desde la óptica de autores clásicos. Sin embargo, y aunque todo el trabajo tenga una connotación experimental, en este apartado intentaré plantear algunas interrogantes y preocupaciones que podrían ser abordadas en un análisis posterior, por lo cual, será excesivamente experimental.

Sin lugar a dudas la partida de Susana fue un momento duro para el conjunto de los trabajadores que desempeñamos nuestra función en el Hogar. Es por eso que considero pertinente intentar dilucidar cuáles fueron las consecuencias o el impacto que tuvo el desvinculamiento en funcionarios y funcionarias del Centro. Si bien la tristeza puede haber sido el sentimiento predominante que experimentamos los funcionarios, considero que la partida de la beneficiaria impactó directamente en la “genética” de la función que desempeñamos. Esa genética dañada es la que analizaré a continuación.

Como dije anteriormente, la tristeza fue quizás la emoción predominante y común en todos quienes trabajábamos allí —y de las demás beneficiarias que residen en el centro—, sin embargo, me interesa detenerme en cómo la partida produjo frustración en los funcionarios. Dicha frustración considero que es fruto de la constatación de que no nos tratamos de seres omnipotentes. Es decir, esta frustración es fruto de vernos obligados a asumirnos como incapaces para lograr los objetivos propuestos, objetivos de los trabajadores y de la institución, objetivo no acorde a la realidad. El procurar que la mujer —Susana— permaneciera en el Hogar con su hijo, tenía más que ver con nosotros que con el núcleo familiar en sí. ¿Acaso una mujer con diversas patologías psiquiátricas podía ser una referente en cuanto a los cuidados que el menor requería? Creo que es innegable que la respuesta es negativa, por lo cual, la decisión de la mujer de abandonar el centro y dejar de ejercer su maternidad implicó un fracaso personal y colectivo, pero no un fracaso para el niño y quizás, tampoco para Susana.

Además, se trató de una decisión de Susana. ¿Bajo qué argumento los funcionarios podemos obligar a una mujer a ejercer la maternidad? ¿Bajo qué pretexto la institución puede exponer al niño al cuidado de una mujer que evidentemente es un referente afectivo positivo, pero no en términos de cuidados? Considero que la respuesta a todas estas incógnitas se halla en la “genética” de estas instituciones. Un claro ejemplo del paternalismo y el control extremo que ejercen este tipo de dispositivos sobre la población beneficiaria, es la muestra de cómo en estos dispositivos que se autodenominan como “constructores de autonomía” se reproducen nociones estigmatizantes y opresoras sobre los pobres. Evidentemente, esta situación produjo una gran carga de frustración e

impotencia en nosotros, debido a que supuso una ruptura con nuestras nociones y manejos dentro de la institución. Sin embargo, resulta más sencillo disfrazar—inconscientemente creo— nuestras emociones únicamente bajo los sentires de la tristeza y la preocupación.

Otra arista interesante a abordar es la distinción entre morales que realiza Nietzsche en

“*Genealogía de la moral*” (2011) y tratar de analizar si existen dentro del dispositivo una moral noble y una de esclavos. Creo imposible adjudicarle a un grupo o rol (beneficiarias y funcionarios) un solo tipo de moral nietzscheana, sin embargo, considero que existen tendencias en el comportamiento de las personas que posibilitan afirmar que existe un tipo de moral predominante en cada grupo.

Según Nietzsche (2011) existen dos tipos de moral, una noble y otra de esclavos, entre las cuales existen diferencias sustanciales. Estas diferencias se revelan mediante la observación de los comportamientos de cada individuo. Para el autor, la moral de esclavos surge de un

“no” a otro, es decir, del resentimiento, mientras que la moral de nobles surge de una reafirmación a sí mismos, de un “sí”. Ambas afirmaciones crean valores que transversalizarán los comportamientos de unos y otros. Para Nietzsche (2011), el resentimiento presente en las personas que poseen una moral de esclavos veda la reacción, es decir, la acción, por lo cual la venganza imaginaria es la única viable. Esta venganza imaginaria, este “no” es hacia otro, un afuera, un “no-yo”. En este sentido, es menester citar este fragmento del autor:

El hombre del resentimiento no es ni franco, ni ingenuo, ni honesto y derecho consigo mismo. Su alma mira de reojo; su espíritu ama los escondrijos, los caminos tortuosos y las puertas falsas, todo lo encubierto le atrae como su mundo, su seguridad, su alivio; entiende de callar, de no olvidar, de aguardar, de empequeñecerse y humillarse transitoriamente. Una raza de tales hombres del resentimiento acabará necesariamente por ser más inteligente que cualquier raza hombre, venerará también la inteligencia en una medida del todo distinta: a saber, como la más importante condición de existencia. (Nietzsche, 2011, p. 37).

Por otro lado se encuentra la moral noble. Ésta —como se dijo hace un instante— surge de una reafirmación a sí mismo, de un “sí” rotundo, donde el otro no forma parte de la constitución de la identidad propia. Para Nietzsche (2011) el resentimiento en la moral y hombre noble, aparece, se concreta y se

disipa, por lo cual, la reacción que sucede, es explosiva e inmediata y, por lo tanto, no envenena a los hombres de moral noble como sí sucede en los hombres de moral de esclavos.

Considero que en mayor medida la moral de esclavos está representada en nosotros los funcionarios, los cuales pertenecemos a una clase media universitaria, por lo cual, me animaría a extender esta afirmación a todo el sector universitario y de sectores medios de nuestra sociedad. La inteligencia como mayor virtud, el sacrificio y el dolor consolidados en la meritocracia y la existencia de otro al cual no nos queremos parecer y del cual necesitamos diferenciarnos: los pobres —¿y los ricos?—. En mi opinión, los pobres representan otro, un “no-nosotros” despreciable al cual no nos queremos parecer, pero a su vez, lo necesitamos para crear nuestra identidad, dado que surge de la contraposición a otro: los pobres.

Por otro lado, la moral de nobles la encuentro representada —en mayor medida— en las beneficiarias del programa: la inteligencia como lujo, una reafirmación a sí misma donde el otro no existe y una furia o resentimiento explosivo que surge, se concreta y se diluye, son algunas de las características que me hacen arribar a estas apreciaciones iniciales.

Antes de culminar este trabajo me gustaría detenerme nuevamente en la moral de esclavos y la función del Hogar en virtud de esa moral. Como advertí anteriormente, considero que la moral predominante en los funcionarios es la moral de esclavos, por lo cual, es menester cuestionarme si cabe la posibilidad que este tipo de dispositivos sean parte del resentimiento o venganza de los sectores medios o altos hacia las personas pobres que poseen un proceder similar al descrito en la moral noble. Personas que son necesarias para construir nuestra propia identidad por oposición a ellos y ellas. Son sujetos que generan diversas sensaciones y sentimientos en la población en general, la mayoría de ellas negativas, sin embargo son necesarios para construirnos como sujetos con una identidad determinada, y desde ese lugar se necesita de dispositivos de control que los contengan sin eliminarlos, debido a la función social que cumplen.

CONCLUSIONES FINALES

Como lo advertí, este trabajo es experimental dado que son mis primeras incursiones en esta línea de trabajo. Sin embargo, el mismo podría significar saldar una deuda con mis expectativas y deseos no satisfechos a lo largo de la licenciatura. Desde el comienzo de mi vida universitaria, comencé a experimentar algo similar a lo expuesto por Ravecca (2016): sentía que existían

grandes temas que no eran abordados por los profesores, la malla curricular o los contenidos de los cursos.

Desde mis dieciocho años trabajo en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, y si bien muchos de los conocimientos impartidos en los cursos fueron útiles a la hora de desempeñarme como trabajador, existieron grandes vacíos, grandes temas que no fueron tratados y yo —como trabajador— veía como elementales, no solo en lo personal, sino en lo académico, dado que observaba que dichos elementos —no estudiados— eran una parte sustancial de las tareas, partes que deberían tener un lugar privilegiado en los contenidos del curso debido a su influencia sobre los trabajadores y la implementación, diseño y evaluación de las políticas públicas.

Específicamente me refiero a las emociones, a como ellas son moldeadas por las instituciones —por el poder—, en concreto hago alusión a cómo el poder influye en las emociones de los trabajadores y de los beneficiarios y beneficiarias de los programas sociales. Este interés surgió, sin lugar a dudas, de mi experiencia personal, pero también de un proyecto de investigación que realicé en el año 2017, en donde entrevisté a trabajadores y trabajadoras de los Hogares de Mujeres con niños, niñas y adolescentes a cargo. En dichas entrevistas —en donde se profundizaba sobre sus labores en el dispositivo— los educadores y educadoras hicieron alusión constantemente a sensaciones, sentimientos y emociones que rodeaban su trabajo, factores que no son abordados ni en la academia ni en los diseños de los programas sociales.

Por lo tanto, este trabajo implica los primeros pasos en un tema que me interesa estudiar. Para investigaciones futuras sería conveniente no solo profundizar en algunos de los autores abordados en esta entrega, sino que también sería interesante incorporar investigaciones de la literatura denominada “*management heart*”, estudios sobre la política de las emociones, investigaciones sobre “*Street level bureaucracy*” y demás bibliotecas que resultaría útiles para seguir profundizando en esa área.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arendt, Hannah (1988) *Sobre la revolución*. Alianza, Madrid, España.
2. Foucault, Michel (1991). *Microfísica del poder*. Las ediciones de la piqueta. Madrid, España.
3. Hobbes, Thomas (2013). *Leviatán*. Ediciones Libertador, Buenos Aires, Argentina.

4. Lefort, Claude (1985) “El problema de la democracia”. En *Opciones*, N°6.
5. Mega, Gabriel (2014) “La hipnosis terapéutica: Magia o ciencia en el Uruguay del siglo XXI”. En *Dinámica cultural en la producción de salud y riesgos*, Programa de Antropología y Salud, pp. 107-111. Montevideo, Uruguay.
6. Nietzsche, Frederich (1983) *Más allá del bien y del mal*, Alianza Editorial, Buenos Aires, Argentina.
7. Nietzsche, Frederich (2011) *La genealogía de la moral*, Ediciones Libertador, Buenos Aires, Argentina.
8. Ravecca, Paulo (2016) “The intimate architecture of academia”. En *Narrative Global Politics*, edited by Elizabeth Dauphinee and Naeem Inayatullah, 51-63. London: Routledge.
9. Vaz Ferreira, Carlos (1963) *Moral para intelectuales*, Tomo III, Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, Montevideo, Uruguay.