La patetización del mundo

DIDIER FASSIN :: 13/02/2011

Ensayo de antropología política del sufrimiento (1)

* *Ensayo propuesto por Álvaro Pazos, profesor de antropología de la UAM, para el curso de formación "Marxismo y Revolución en el siglo XXI", organizado en enero-febrero 2011 por el colectivo Arganzuela en Movimiento en el CSO La Traba, Madrid.*

La patetización del mundo

El incremento de las desigualdades sociales en muchos países del mundo, con la aparición de nuevas formas de pobreza en las sociedades ricas, y las consecuencias que eso tiene sobre el estado de salud de las poblaciones, especialmente en términos de disparidades frente a la enfermedad y a la muerte, han dado lugar, en la última década, a una renovación de la retórica que sirve para describir y transformar el mundo social: en efecto, las nociones y palabras que se utilizan para expresar las desigualdades y para hacer las políticas que pretenden luchar contra ellas son las mismas.

Basándome en el ejemplo francés, pero intentando darle una significado más universal, quisiera interrogarme sobre el sentido de esta evolución. No voy entonces a describir las desigualdades y su traducción en los cuerpos, sino a analizar la manera de construirlas y tratarlas socialmente a través de las representaciones y prácticas políticas dirigidas hacia los sectores de la sociedad que sufren de dichas desigualdades.

El gobierno de la vida y la política del sufrimiento

La cuestión del biopoder ocupa, en la obra de Michel Foucault, un sitio central. El autor lo define (1976) como la conjunción de una "anatomopolítica", que representa lo que llama el control del "cuerpo-máquina" por tecnologías que intervienen sobre sus actitudes, tales como la escuela, la cárcel y la medicina, y por otro lado, de una "biopolítica", que se impone a lo que designa como "cuerpo-especie", a través de dispositivos que regulan su natalidad, su fecundidad, su morbilidad, hasta su muerte y su mortalidad, haciéndolo en términos de conocimiento, gracias a la demografía o a la epidemiología, como en términos de acción, por la planificación familiar o la salud pública. Este proceso en su conjunto es considerado por Michel Foucault como un proceso de normalización que define un orden moral y político, y su Historia de la sexualidad, por lo menos La voluntad de saber, se inscribe en esta línea, siendo el discurso sobre el sexo la ilustración ideal de la articulación entre anatomopolítica y biopolítica. Entre este primer volumen y los segundo y tercer tomos, El uso de los placeres y La inquietud de si, que fueron los últimos libros publicados en vida del autor, transcurren ocho años. Durante este periodo de relativo silencio, su teoría evolucionó, de una concepción bastante objetiva del biopoder hacia un interrogante sobre los procesos de subjetivación. En sus propias palabras, de una "genealogía del poder" hacia una "hermeneútica del sujeto". Esto marca lo que se puede considerar como el paso de la segunda a la tercera fase de su obra.

En el periodo actual, la mayoría de las investigaciones en ciencias sociales que se han realizado desde una perspectiva foucaultiana sobre medicina y enfermedad se han referido a la cuestión del "nacimiento de la clínica" —lo que corresponde a la primera fase, arqueológica— para mostrar cómo se constituyó la mirada moderna sobre el cuerpo (1963 y1972). Durante el mismo lapso, la mayoría de los estudios históricos, sociológicos y antropológicos inspirados por esta obra que se han hecho sobre la salud pública y las políticas sanitarias han utilizado la problemática del "poder sobre la vida" —lo que corresponde a la segunda fase, genealógica— para denunciar el control creciente de la sociedad y especialmente del Estado sobre los cuerpos (1975 y1976). La ruptura entre las dos fases ha sido justamente enfatizada por Hubert Dreyfus y Paul Rabinow (1982). Mi tesis es, sin embargo, que para entender lo que ocurre hoy en el campo de la salud, y más allá de lo que he propuesto designar como el gobierno de la vida (1996a), es decir la inversión de lo político en lo biológico, es necesario abordarlo a partir de los procesos de subjetivación —lo que corresponde a la tercera fase, hermenéutica— a través de los cuales se representa el mundo social, y se muestran de manera caricaturesca, las desigualdades sociales (1994). En efecto, los últimos textos de Michel Foucault sobre el "sujeto" abren un espacio conceptual que todavía ha sido muy poco explorado, pero que podría ser extraordinariamente fecundo para la comprensión de lo político.

Estos procesos alrededor de las desigualdades sociales se pueden describir de manera más precisa como una inflexión de la "política de la piedad", según la expresión de Hannah Arendt (1963) en su ensayo Sobre la revolución, hacia lo que propongo llamar la política del sufrimiento, inflexión que corresponde a una de las transformaciones culturales más significativas de nuestro tiempo, particularmente en el mundo occidental. Para la filósofa alemana, el énfasis que la Revolución francesa y sus herederos ponen sobre la "cuestión social", es decir sobre las desigualdades profundas y violentas que caracterizan el mundo moderno, industrializado y urbanizado, define una forma específica de conciencia política que diferencia la sociedad entre unos ricos que pueden alcanzar hasta la felicidad y unos pobres que sobreviven en la miseria. Todo el esfuerzo de los higienistas del siglo XIX, analizado por George Rosen (1957), desde Villermé en Francia hasta Chadwick en Inglaterra o Virchow en Alemania, puede ser considerado como una forma de política de la piedad aplicada a la salud pública: los estudios sobre la mortalidad, las denuncias de las injusticias frente a la enfermedad, las recomendaciones a los gobernantes para mejorar la salud del pueblo se refieren a la representación social de las masas pobres que padecen en sus cuerpos la dominación y la explotación del capitalismo. De estos trabajos deriva el hallazgo de las desigualdades sociales en relación con la salud, y particularmente con la muerte, y la revelación de que el proletariado tiene en promedio una duración de vida hasta diez veces inferior a la de la burguesía.

Dos características de esta concepción —tal como se realiza en la política de la piedad— no mencionadas explícitamente por Hannah Arendt, me parecen significativas. La primera, se refiere al cuerpo, es decir al deterioro físico relacionado con la pobreza, la dominación y la explotación. La tuberculosis, desde este punto de vista, puede ser considerada, por lo menos en la segunda mitad del siglo XIX, como la enfermedad emblemática, pero más generalmente, se trata de lo que he sugerido (1996a) analizar en términos de "incorporación de la desigualdad". La segunda, concierne a grupos indiferenciados. Los pobres, los

proletarios, las masas, es decir una colectividad sin cara, es aquella sobre la cual pesa la injusticia de la sociedad, con toda la ambigüedad analizada por Pierre Bourdieu (1987) en torno a "los usos del pueblo".

La doble inflexión que distingo en el paso actual hacia una política del sufrimiento es la siguiente. Por un lado, se refiere principalmente a un padecimiento síquico, a un dolor moral. No concierne tanto al cuerpo, sino a la mente. Es algo indefinido, que no se objetiva claramente, que aún no se mide. Lo que implica que no se representa en términos de desigualdad social, sino de experiencia subjetiva. Por otro lado, se refiere directamente al individuo visto como un ser sufriente. No se trata de una realidad colectiva indistinta, sino más bien de una entidad incorporada, de una persona de carne y hueso que padece en su intimidad síquica y en su identidad moral. Este doble movimiento de psicologización y de individuación corresponde a lo que se puede calificar como una patetización del mundo, es decir una representación patética de las desigualdades sociales y la introducción del pathos en lo político.

Para demostrar mi argumento, voy a utilizar dos tipos de materiales empíricos. Por una parte, documentos, es decir informes oficiales, artículos de prensa, libros de ciencias sociales, actas de seminarios y simposios de la última década en Francia, en particular, documentos de la alta administración francesa en los cuales se definen las políticas sociales y sanitarias. Por otra parte, los resultados de la observación participante en la región parisina, especialmente en tres ciudades de la periferia desfavorecida, o para usar el eufemismo común, en "barrios en dificultad". Estudié en particular las políticas locales de salud pública (1996c), que incluyen los programas de los municipios dentro del contexto de la descentralización de los años ochenta, las intervenciones estatales que se concretizan a nivel local, los proyectos de las asociaciones humanitarias, las acciones de los profesionales de salud e incluso, las iniciativas de habitantes.

Este trabajo se inscribe de manera evidente, dentro de un contexto a la vez nacional —Francia— y local —barrios pobres—, lo que limita la amplitud de sus conclusiones. Sin embargo, daré ejemplos y haré paralelos con otros contextos, para sugerir la posibilidad de una prudente generalización de mi tesis.

Una nueva topografía simbólica de la sociedad

En la última década, en Francia, la palabra desigualdades desapareció prácticamente del léxico político y científico. Fue reemplazada por el término exclusión. Simultáneamente, los pobres se convirtieron en "excluidos". Este cambio de vocabulario no es anecdótico. Por lo contrario, es revelador de una nueva representación del espacio social, de una nueva topografía simbólica de la sociedad, que no concierne únicamente al contexto francés, como he intentado mostrarlo en otro artículo, a través de una comparación con Estados Unidos y América Latina (1996b). El sociólogo francés Alain Touraine (1992) afirma , por ejemplo, que hemos pasado de una sociedad organizada verticalmente, basada en una jerarquía que daba lugar a desigualdades, a una sociedad estructurada horizontalmente, con un adentro, compuesto de los integrados, y un afuera, reuniendo los excluidos.

Esta representación, de amplia difusión dentro de las ciencias sociales francesas, no se

circunscribe a las esferas intelectuales. En realidad, se puede afirmar incluso que nació y se desarrolló al inicio de la década noventa dentro de los círculos politico-administrativos nacionales, en particular dentro del Comissariat général au Plan, una agencia estatal de asesoría para el gobierno francés que desarrolló para el Undécimo Plan un análisis conceptual del fenómeno y una estrategia política para combatirlo. Además, jugó un papel importante en la campaña presidencial de 1995, en la cual el candidato derechista, Jacques Chirac, aconsejado por un antropólogo, tomó como leitmotiv la lucha contra la "fractura social". Triunfador en las elecciones, el nuevo Presidente nombró a no menos de cuatro ministros para curar dicha fractura. Si se juzga por el resultado de la votación legislativa de 1997, que la derecha perdió de manera sorprendente, se puede suponer que el tratamiento fue considerado por una mayoría como insuficientemente ortopédico o demasiado quirúrgico. El tema de la exclusión social, que nació en Francia hace menos de diez años como substituto del antiguo vocabulario de la pobreza, alcanza actualmente un cierto renombre en otros lugares del mundo, como lo revela la recopilación de Stewart Macpherson (1997), a propósito de estudios realizados por la Organización Internacional del Trabajo en seis países.

¿Cómo definir la exclusión? ¿Quiénes son los excluidos? La lectura de especialistas de la cuestión, como Serge Paugam (1996), parece indicar que esta categoría no es más homogénea que la de underclass que se impuso durante la última década en América del Norte y en Gran Bretaña. Si el núcleo es representado por los "nuevos pobres", especialmente por los "desempleados de larga duración", incluye también todos los que por una razón u otra se encuentran en ruptura con el "lazo social", para utilizar la expresión milagrosa en la cual se subsumen ahora todas las dificultades sociales: inmigrantes, minusválidos, personas viejas, enfermos del sida, etc. A pesar de la heterogeneidad de la noción de exclusión, que Michel Messu (1997) describe como una "categoría sin objeto", dos rasgos la caracterizan.. El primero, un abordaje psicológico, a menudo mezclado con una dimensión cultural. Este rasgo no ha sido tan enfatizado en Francia como en los Estados Unidos, donde se desarrolla una verdadera campaña de reprobación a las víctimas (blaming the victim), especialmente a las mujeres negras solteras con niños y a los padres negros designados como irresponsables. Sin embargo, se podría mostrar que la actitud francesa de victimización no está tan lejos de la visión norteamericana. Los comentarios de algunos ministros o los discursos cotidianos de ciertos trabajadores sociales indican que la frontera entre victimización y reprobación no es tan impenetrable. El segundo, la categoría de exclusión está relacionada con una individuación de los excluidos. Toda la retórica social insiste en el hecho de que cada historia es singular, única. Puede ser la de la mujer proletaria sin calificación profesional que se divorcia y se encuentra sin recursos y sin techo, pero también la del ejecutivo que pierde su trabajo y cae en la miseria extrema. Los numerosos programas de televisión sobre el tema muestran cada vez la diversidad, es decir la singularidad de los itinerarios que conducen a la exclusión.

Este doble rasgo, victimización y singularización de los excluidos, define una nueva forma de subjetivación de las desigualdades sociales y caracteriza lo que ciertos autores como Robert Castel (1995) y Pierre Rosanvallon (1995) han llamado la "nueva cuestión social". Sin entrar en la discusión de este concepto, se entiende que si existe una nueva cuestión social, existe también la necesidad de una nueva política social: no sólo en el sentido de un programa específico de tratamiento de la exclusión (policy), sino de un proyecto más

genérico (politics). De la misma forma en que el surgimiento de la cuestión social a finales del siglo XVIII implicó una política de la piedad, la aparición de una nueva cuestión social al final del siglo XX supondría una política del sufrimiento. La exclusión, como representación del espacio social, y el sufrimiento, como representación de la condición humana, se corresponden hoy, como se correspondían anteriormente la pobreza y la piedad. Este cambio debe entenderse, por supuesto, más como una inflexión progresiva que como una transformación radical. El discurso sobre los pobres y la ideología humanitaria clásica no desaparecen totalmente. Al revés, la lógica de la exclusión y del sufrimiento no se imponen completamente. Hay sectores de resistencia a estas representaciones del mundo social. Sin embargo, la inflexión es marcada, rápida y decisiva.

¿Cómo se traduce dicha inflexión? Primero, y eso tiene mucho que ver con el proceso de globalización, la política del sufrimiento se define dentro del paradigma del Estado democrático-capitalista del cual Giorgio Agamben efectúa la antropología (1995). No hay discusión del paradigma, sino adaptación para que los efectos sobre los más vulnerables sean un poco menos duros. Se puede hablar de arreglos internos que implican mínimas correcciones. Eso significa que ahora se considera que casi no es posible luchar contra las desigualdades, sino únicamente contra sus consecuencias más visibles. Cada vez se aceptan más los procesos de flexibilización, es decir de precarización y de reducción del empleo. Se pretende luchar contra las desigualdades de ingresos a través del impuesto, pero la redistribución casi no las afecta. Segundo, dentro de este paradigma, el margen de acción de los agentes locales es muy restringido, lo que causa una fuerte frustración como lo muestra Pierre Bourdieu (1993). La trabajadora social se encuentra desarmada frente a una familia con padres desempleados y amenazas de expulsión de su casa por no pagar el arriendo. El educador callejero no dispone de soluciones eficaces para un joven que sale de la escuela sin diploma, sin perspectiva de empleo, que toma alcohol o drogas. Frente, El salubrista sólo puede aconsejar a la madre de unos niños intoxicados por el plomo de la pintura de las viejas viviendas cortarles las uñas para evitar que raspen las paredes. En cuanto al médico, se limita habitualmente a formular medicinas ansiolíticas para aliviar síntomas provocados por estas situaciones. Para los políticos, ya sean alcaldes o ministros, la situación es insoportable. Enfrentados a problemas socioeconómicos crecientes que tienen consecuencias deletéreas sobre la vida cotidiana de los ciudadanos, ellos no pueden permanecer inactivos.

La escucha como método de pacificación

En ese contexto en el cual el biopoder se caracteriza mucho más por su impotencia que por su exceso —en ciertos barrios, la acción social es tan débil como el control social— se ha inventado una institución que es a la política del sufrimiento lo que el dispensario gratuito era a la política de la piedad : el "lieu d'écoute" —extraña expresión que significa literalmente lugar de escucha. Estos sitios fueron creados por las circulares simultáneas de dos ministros a cargo del problema de la exclusión: una de las circulares se refiere a los "jóvenes en errancia" y la otra se refiere a "los consumidores de drogas". Esta creación fue el resultado de una reflexión nacional sobre las cuestiones ligadas a la pauperización creciente de algunos sectores de la población, al desarrollo de las violencias urbanas y los comportamientos desviados. El informe del grupo interministerial nombrado para esta reflexión y presidido por Antoine Lazarus (1995) se titulaba Un sufrimiento que no se puede

esconder más y presentaba muchos ejemplos de situaciones individuales mejoradas por haber tomado en consideración el padecimiento moral de la persona. Los lugares de escucha eran entonces la solución a los problemas de los "barrios en dificultad", especialmente para una juventud desorientada. Más que considerar a los pobres como víctimas de situaciones de dominación, de explotación y discriminación (cuando eran de origen extranjero), se les percibe como seres sufrientes a los cuales se debe escuchar y reconocer como humanos para restaurar su dignidad, no pudiendo proponerles un mejoramiento de sus condiciones objetivas de existencia.

¿Qué son estos sitios, designados también como "lugares de identificación"? Son espacios manejados por asociaciones privadas con fondos públicos a los cuales pueden ir, permanecer un rato y discutir entre ellos los adolescentes y los jóvenes. Allí también pueden encontrar a un psicólogo o a un trabajador social. La encuesta revela, sin embargo, que permanecen relativamente desiertos, que pocos adolescentes y jóvenes se "identifican" y quieren ser "escuchados", y que aún cuando la experimentación social funciona bien y les atrae, los que vienen pertenecen más a sectores populares que a sectores "excluidos", como se pretende. Así, se descubre la función política de estos sitios, permitir tanto al poder local como estatal, mostrar a la población que hacen algo contra el deterioro de la vida, la violencia urbana, los descarríos juveniles. Este proceso, más que una pacificación del pueblo, es una demostración de pacificación. En este sentido, la política del sufrimiento es también una política de la impotencia y una política del espectáculo.

Pero los lugares de escucha solamente representan la forma ejemplar de un conjunto de dispositivos que operan como productores de subjetivación. Puesto que se piensa que los pobres o los excluidos no acuden fácilmente a las instituciones, se ha imaginado una manera de ir a su encuentro: a través de los buses, originalmente de intercambio de jeringas para los consumidores de heroína dentro de los programas de reducción de riesgos, pero transformados en lugares móbiles de escucha. Más allá de estas tecnologías específicas, se puede hablar de una orientación general de todas las instituciones, por lo menos a nivel de las normas definidas, para que sus agentes tengan una actitud de escucha, una propensión a compadecer, es decir a sufrir con, de la cual he realizado un análisis crítico en otro artículo (1998). Esto se puede ilustrar con el criterio establecido para un puesto que había sido abierto en un servicio de salud pública : el candidato tenía que ser capaz de sentir "compasión por las poblaciones desfavorecidas". Así, en pocos años se ha desarrollado una política de escucha a los seres sufrientes, especificamente a los sectores pobres, de carácter nacional, coherente y asumido. A diferencia de lo que Luc Boltanski (1993) llama "el sufrimiento a distancia", referiéndose a la actitud de mirada a los seres sufrientes lejanos, tal como se ha desarrollado a través de la "moral humanitaria", dicha política de escucha corresponde a un sufrimiento a proximidad. Se trata de una presencia física, frente a los seres sufrientes.

Con esta política ha fructificado un verdadero mercado del sufrimiento del cual se han vuelto promotores eficaces ciertos sociólogos y antropólogos. Es cierto que los investigadores en ciencias sociales han escuchado siempre a quienes han estudiado. Escuchar hace parte del oficio. La historia de vida es, desde este punto de vista, la forma paradigmática de la postura de escucha a través de la cual se recogen las narraciones de sufrimientos: todos los que hacen biografías saben que el relato puede ser a veces patético y

empática la relación con el narrador. La novedad actual es que ciertos sociólogos y antropólogos se han convertido más o menos conscientemente en instrumentos de legitimación de esta política del sufrimiento. Multiplican estudios, artículos, libros, seminarios, congresos. Participan en programas de televisión donde se exponen públicamente los problemas personales de los desfavorecidos. A la cultura de la pobreza, que pretendía en las obra de Oscar Lewis dar cuenta de la experiencia de los sectores populares ha sucedido una clínica del sufrimiento, que implica por ejemplo en los trabajos sobre la vergüenza de Vincent de Gaulejac (1996) una sicologización de las relaciones sociales.

Esta evolución invita a interrogarse sobre el papel de la sociología y de la antropología, cuyas consecuencias éticas son evidentes. Frente a la sociedad y al poder, tales como se revelan a través de la política del sufrimiento, mantener una posición crítica supone evaluar paralelamente la realidad contemporánea que recubre el sufrimiento, especialmente en los sectores dominados y explotados, y la realidad contemporánea de una política del sufrimiento, como respuesta a las desigualdades sociales. El ecléctico número que la revista de la Academia Americana de Artes y Ciencias, Daedalus, consagró al "Sufrimiento social" bajo la coordinación de Arthur Kleinman, Veena Das y Margaret Lock (1996) se inscribe más claramente en la primera orientación - descripción crítica de las formas actuales del sufrimiento - que en la segunda - análisis crítico de la interpretación de la violencia social en términos de sufrimiento. La riqueza del material reunido y la diversidad de las sociedades estudiadas, revelan sin embargo la universalidad de este modo patético de subjetivación de las relaciones humanas alrededor del cuerpo, de la vida y de la muerte.

Globalización y diferenciación de lo patético

El fenómeno descrito como de patetización del mundo es en efecto una realidad mundial. De la misma manera en que se habla de globalización de la economía, se podría hablar de globalización de la subjectividad. Obviamente, la singularidad histórica y cultural de cada contexto le confiere un contenido concreto cada vez distinto, en el juego analizado por Carlos Pinzón y Gloria Garay (1997), entre lo "local" y lo "transnacional". Sin embargo, se reconocen signos múltiples, síntomas diversos del fenómeno, siendo el más visible el papel que juega el humanitarismo médico, estudiado en particular por Renée Fox (1995) en la política internacional, especialmente en el manejo de conflictos: las guerras recientes de Yugoslavia, de Somalia y de Rwanda muestran claramente cómo las acciones humanitarias pueden reemplazar la política. La legitimidad del ser sufriente se convierte en última instancia en el criterio político, o mejor dicho en el criterio político confesable en última instancia, porque simultáneamente, algunos intereses económicos y estratégicos mucho menos confesables permanecen incólumes.

Pero, si la legitimidad del ser sufriente y la política del sufrimiento que se deriva de ésta corresponden a realidades globales, hay que añadir también que en el mundo contemporáneo son realidades muy diferenciadas. La subjetivación de las desigualdades sociales es, en si misma, extraordinariamente desigual. Para dar una sola ilustración, durante la Guerra del Golfo, el padecimiento del piloto norteamericano públicamente humillado por el ejército enemigo fue mucho más valorado en el mundo occidental o, en otras palabras, tuvo más presencia en el espacio público global que el padecimiento de los

decenas de miles de militares iraquíes que morían bajo el bombardeo de su país. La traducción de esta diferencia de sensibilidad es cínicamente estadística : si se hace referencia al nivel de precisión de la contabilidad de los muertos, se constata que la vida de un hombre de las Fuerzas aliadas tenía mayor existencia que la vida de una persona sobre el territorio iraquí. Si se juzga por el tratamiento diferencial de las dos vidas, parecería que éstas no se inscribieran en la misma escala de valores, ni pertenecieran a la misma humanidad.

Al enunciar que asistimos al cambio de una política de la piedad por una política del sufrimiento y que nos encontramos en un proceso de patetización del mundo global y desigual a la vez, he tratado de discernir una realidad antropológica de las sociedades contemporáneas. Esta perspectiva no implica de ninguna manera una visión teleológica o determinista. No pretendo demostrar una ley de evolución social. Describo un cambio en la manera de considerar el mundo y sus desigualdades, especialmente frente a la vida y a la muerte que me parece profundo y significativo.

Este análisis, si demuestra ser correcto y verdadero, tiene obviamente importantes consecuencias para la antropología, y especialmente para la antropología médica. De la misma manera en que se ha establecido que las categorías de medicina y enfermedad no son totalmente pertinentes en las sociedades tradicionales, porque no corresponden a las representaciones y prácticas locales, se puede sugerir que en las sociedades contemporáneas, frente a los fenómenos de patetización descritos aquí, los investigadores tienen que inventar nuevos instrumentos conceptuales y no limitarse al estudio de la medicina o de la enfermedad. Una antropología de la salud debe basarse en una teoría de la política del sufrimiento y de manera más general, tomar en cuenta los procesos de subjetivación que subtienden y dan sentido a las acciones.

Notas:

1. La revisión de la versión en español escrita por el autor estuvo a cargo de Mara Viveros Vigoya.

Referencias Citadas

Agamben G. (1995), Moyens sans fins. Notes sur la politique, Bibliothèque Rivages,Paris.
Arendt H. (1963), On Revolution, traducción francesa (1967) : Essai sur la révolution, Gallimard,Paris.
Boltanski L. (1993), La souffrance à distance. Morale humanitaire, médias et politique, Métailié, Paris.
Bourdieu P. (1987), "Les usages du 'peuple'", in Choses dites, Editions de Minuit, Paris, p. 178-184.
Bourdieu P. (1993), La misère du monde, Seuil, Paris.
Castel R. (1995), Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat, Fayard, Paris.
Dreyfus R. y Rabinow P. (1982), Michel Foucault. Beyond Structuralism and Hermeneutics,

University of Chicago Press, Chicago.
Farmer P. (1996), "On Suffering and Structural Violence : A View from Below", Daedalus, 125 (1), 261-283.
Fassin D. (1996a), L'espace politique de la santé. Essai de généalogie, Presses Universitaires de France, Paris.
Fassin D. (1996b), "Exclusion, underclass, marginalidad. Figures contemporaines de la pauvreté urbaine en France, aux Etats-Unis et enAmérique latine", Revue française de Sociologie, 37(1), 37-75.
Fassin D. (1996c), "La production locale de la santé publique", Annales de la Recherche Urbaine, 73, 4-13.
Fassin D. (1998), "Les usages sociaux de la souffrance psychique", in La souffrance psychique: une souffrance ordinaire, IRIS,Paris.
Foucault M. (1963), Naissance de la clinique. Une archéologiedu regard médical, Presses Universitaires de France, Paris.
Foucault M. (1972), Histoire de la folie à l'âge classique, Gallimard, Paris.
Foucault M. (1975), Surveiller et punir. Naissance de la prison, Gallimard, Paris.
Foucault M. (1976), Histoire de la sexualité. 1. La volonté de savoir, Gallimard, Paris.
Foucault M. (1994), Dits et écrits (1980-1988), Gallimard,Paris.
Fox R. (1995), "Medical Humanitarism and Human Rights : Reflections on Doctors without Borders and Doctors of the World", Social Science and Medicine, 41(12), 1607-1616.
Gaulejac V. de (1996), Aux sources de la honte, "Sociologie clinique", Desclée de Brouwer, Paris.
Kleinman A., Das V. y Lock M. (1996), "Social suffering. Introduction", Daedalus, 125 (1), XI-XX.
Lazarus A. (1995), Une souffrance qu'on ne peut plus cacher, Informe del grupo interministerial "Ville, santé mentale, précarité et exclusionsociale", Paris.
Macpherson S. (1997), "Social exclusion. A review article", Journal of Social Policy,26 (4), 533-541.
Messu M. (1997), "L'exclusion : une catégorisation sans objet", Génèses, 27, 147-161.
Paugam S. (1996), L'état de l'exclusion, LaDécouverte, Paris.
Pinzón C.E. y Garay G. (1997), Las nuevas construcciones simbólicas en América latina. Entre lo local y lo global, Equipo de Cultura y Salud,Bogotá.
Rosanvallon P. (1995), La nouvelle question sociale. Repenser l'Etat-Providence, Seuil,Paris.
Rosen G. (1958), A History of Public Health, MD Publications, New York.
Touraine A. (1992), "Inégalitésde la société industrielle, exclusion du marché", in Justice sociale et inégalités, J. Affichard y J.B. de Foucault editores, Esprit, Paris, p. 163-174.
