

La perversión de la gestión

Una aproximación crítica de la gestión calidad
en las instituciones sanitarias, sociales y médico-sociales

Catherine Grandjean

La obligación legal impuesta a las instituciones sanitarias, sociales y médico-sociales de pasar por una gestión calidad para evaluar sus prestaciones y, según se dice, para satisfacer mejor a sus clientes, levanta pocos comentarios en los profesionales. Todos parecen someterse sin preguntarse verdaderamente de qué se trata. Este poco interés por una gestión que se impone y que está lejos de no tener efectos, es lo que ha motivado esta recapitulación de algunas críticas y reflexiones de autores tales como Roland Gori, Michel Chauvière, Jacques-Alain Miller y Jean-Claude Milner, y Christophe Dejourns, en quienes nos apoyaremos. Esperamos así alertar a los profesionales concernidos en la lógica de esta gestión y en las consecuencias que recaen sobre la relación con los pacientes y usuarios, sobre los profesionales, sobre el trabajo de equipo y sobre las propias instituciones. En efecto, es tiempo de evaluar esta curiosa forma de evaluación.

1 - La negación de la intersubjetividad

En los hospitales y las clínicas, la racionalización por la gestión calidad –es decir ese recorte del trabajo para cernir más estrechamente lo que cada uno debe hacer y cómo debe hacerlo– es operante para lo que se refiere a los aspectos técnicos de las profesiones que allí se ejercen (medicina, cuidados de enfermería). Por otra parte, la obligación legal impuesta a los hospitales de llevar a término una gestión calidad de cara a la obtención de una acreditación, no aporta nada en la materia. Ya hace mucho tiempo que los equipos médicos se encargaban de aplicar estos recortes y de trabajar en el respeto de los protocolos así establecidos.

Además de la dimensión técnica de las profesiones de los cuidadores en hospitales y clínicas, la dimensión relacional resulta ser un componente capital de la identidad de los profesionales; la conjunción de estos dos aspectos fundan la “aproximación global” del paciente. Pero la dimensión relacional se acomoda mal, tanto por parte del cuidador como del paciente, a una racionalización bajo forma de recortes, de notas escritas en cada cuidado y de protocolos de todo tipo. Aún peor, estas tentativas de racionalización aplicadas a la relación profesionales/pacientes crean nuevos disfuncionamientos.

a/ La discontinuidad

Los cuidadores se quejan¹ de que tal recorte de su trabajo entraña un sentimiento de discontinuidad. Lo que ya no es continuo es el sentido que para estos cuidadores tienen

¹ Série Etudes, n° 48, Juin 2005 (publicación de la DREES), a efectos de acreditar y de instaurar medidas de mejora en la calidad de cuidados de la actividad del personal de enfermería. Se trata de una revisión cualitativa, tras un primer estudio en años previos, que concierne a auxiliares y enfermeros en medio hospitalario, hospitales de día, o clínicas, a la par que se revisa la literatura disponible en el campo de la gestión del sector de la sanidad.

sus actos, sentido que les incumbe antes de establecer la relación con sus pacientes y que se encuentra a partir de ahí continuamente interrumpida, perturbada por esos protocolos que fragmentan el trabajo en secuencias, debiendo ser referida cada secuencia, lo más a menudo por escrito, por ejemplo por medio de ítems predefinidos en los que habrá que encontrar el que mejor corresponde a lo que se acaba de vivir. Imaginemos que si hay algunas cosas que hay que saber para hacer convenientemente un aseo en la cama, las cosas se complican cuando casi cada gesto, está de alguna manera nomenclaturizado, y que a continuación habrá que dar cuenta en transmisiones llamadas circunscritas, no dejando ningún lugar a la expresión personal, y constriñendo al profesional a reconocer el sentido de estos actos en palabras escritas por otros².

En las instituciones de los sectores sociales y médico-sociales, la gestión calidad es igualmente obligatoria, desde la ley 2002-2. Esta ley no obliga a la obtención de una acreditación como en los hospitales, pero de la obligación de la gestión calidad y de esos resultados depende sin embargo la prórroga de los permisos de esas instituciones: la conminación legal es por tanto decisiva para la supervivencia de estos establecimientos. Sin embargo, el balance es de la misma naturaleza que en los hospitales: los protocolos traban a los profesionales en el ejercicio de su tarea. «Estando por definición encadenado (necesidad/respuesta/satisfacción/extinción de la necesidad) el pensamiento a la calidad de los objetos o de los servicios, puede a partir de ahí ignorar tanto las relaciones sociales en vivo, como la intersubjetividad en juego, o el tiempo necesario en la relación..., todo lo que los intervinientes sociales, magistrados, formadores y otros cuidadores encuentran sin embargo en lo cotidiano y que sigue siendo para ellos una de las dificultades recurrentes de su práctica»³

Hay una especie de oscilación en los cuidadores, capturados entre esperas protocolarias, impersonales, y residentes que invitan a reacciones apropiadas pero no previstas (y por tanto implícitamente condenadas) por los procedimientos de la gestión calidad. La actividad de reflexión está entonces siempre cortocircuitada, y recortada en un cuadro que recuerda a los cuidadores que su función ha sido pre-pensada para ellos, y que no hay ninguna objeción que hacer a este pre-pensado.

Hay sin embargo una: lo impensado de la gestión calidad concierne a la dimensión relacional entre profesionales y residentes (o pacientes en los hospitales), la inteligencia relacional que se busca, se encuentra, se vuelve a perder, a través de los silencios, las reservas, confidencias, estímulos, la escucha, la evasión y mil aspectos más que esta relación puede revestir. Lo no pensado de la gestión calidad es una invitación a la inhibición de esta inteligencia relacional y a una “despersonalización” (MC, p, 61).

La inexistencia de esta dimensión relacional en la gestión calidad no constituye un olvido que habría que reparar en algún momento. El hecho de que esta evaluación por la gestión calidad sea parcial, la vuelve partidaria: en la encuesta de Série Etudes, el personal se queja de que el aspecto técnico sea privilegiado en detrimento del aspecto relacional. Se

(Disponible en: <http://www.sante.gouv.fr/drees/sericetudes/sericetud48.htm>)

Este estudio será señalado de ahora en adelante en el texto bajo la denominación Série Etudes.

² Para algunas explicaciones relativas a las transmisiones orientadas, ver el texto en la dirección: <http://www.ssp-vpod.ch/ssp/go.pl?p=http://www.ssp-vpod.ch/ssp/ge76.htm>

³ Michel Chauvière, Trop de gestion tue le social, Essai sur une discrète chalandisation, La découverte, Paris, 2007, p.61 – La referencia a este libro será indicada en lo sucesivo bajo la forma MC, seguida del número de página.

prefiere la enfermedad al enfermo⁴. Esto no es sorprendente y ya lo hemos subrayado: la racionalización conviene a los cuidados técnicos y los mejora efectivamente. Pero ante la obligación legal de la implantación de la calidad en las instituciones, esta racionalización de los cuidados, ya practicada, intentaba combinarse, mal que bien, con la dimensión relacional. Ya no es el caso. La introducción de la mal llamada gestión calidad ha deteriorado por lo tanto lo existente.

b/ La pérdida del placer de trabajar

El personal interrogado en la encuesta de Série Etudes enlaza la gestión calidad con una pérdida del placer de trabajar. La distinción que aporta Christophe Dejours⁵ entre trabajo real y trabajo prescrito nos va a permitir analizar esta pérdida del placer de trabajar en este nuevo contexto. El trabajo prescrito corresponde al trabajo que un profesional debe ejecutar y a todas las obligaciones a las que se debe someter en la realización de este trabajo. El trabajo real es aquello a lo que un trabajador debe hacer frente para que el trabajo se haga y que no ha sido previsto en el trabajo tal y como ha sido prescrito, tanto en el plano material como inmaterial. Las reacciones de los residentes y los pacientes no pueden ser previstas por adelantado y movilizan la inteligencia relacional de los profesionales mucho más allá de lo que los protocolos han definido. Lo real, de algún modo, se impone y aporta su grano de sal, de mil y una maneras, en los procedimientos y otras referencias. Lo real desordena lo que el trabajo prescrito había ordenado tan bien. Y si todos estos imprevistos no encuentran su solución, el trabajo, nos indica Christophe Delours, simplemente no se puede hacer. Pues el placer del trabajo se sostiene en la creatividad que la resistencia de lo real necesita por parte de los profesionales. Trabajo real y trabajo prescrito están en tensión fecunda. Sin embargo la gestión calidad vehiculiza la idea de que todo es controlable e ignora soberbiamente el trabajo real.

El desconocimiento del trabajo real entraña de hecho la ausencia de reconocimiento del trabajo hecho. «Para reconocer, primero hay que conocer» (Dejour, p. 53). Y este conocimiento implica la reflexión. El reconocimiento es del orden del juicio y no de la medida. En este sentido, es discutible, puede ser pensado. Pero la normalización de las prácticas anula la reflexión sobre estas prácticas. La pérdida del placer de trabajar es también una pérdida del placer de pensar. Hay dos consecuencias en esta relegación de la reflexión y en la redistribución de los poderes (MC) en beneficio de los burócratas y de los gestores y en detrimento de los formadores y los grupos de palabra y de análisis de las prácticas:

- el riesgo de esclerosis de las prácticas profesionales que pierden ahí la ocasión de su renovación
- la pérdida inestimable de un útil de trabajo al servicio de los usuarios: la reflexión de los profesionales a propósito de su relación con cada residente, en su función de brújula para evaluar la evolución del residente y comprender las vivencias.

c/ La negación de la relación como útil de comprensión

En efecto, pensando en la forma en que un residente está en relación con ellos y en la forma en que ellos están en relación con él, los profesionales pueden acercarse a la

⁴ Colectivo, bajo la dirección de Jean-Paul Caverni et Roland Gori, Le consentement, éd. Champs Libre, 2005, p.198 – la referencia a este libro será indicada en lo sucesivo bajo la forma JPC-RG, seguida del número de página.

⁵ Christophe Dejours, L'évaluation du travail à l'épreuve du réel, Critique des fondements de l'évaluation, INRA Editions, Paris, 2003 - La referencia a este libro será indicada de ahora en adelante bajo la forma Dejours, seguida del número de página.

singularidad de cada residente. Evidentemente, esta aproximación puede entrañar percepciones erróneas del residente. Pero el error de juicio también forma parte de todo juego relacional. Y cada uno tiene la facultad de corregir los juicios emitidos con tiempo e interlocución.

En la renegociación de poderes entre gestores y profesionales de base, éste es un punto notable. Ya que es justo decir que esos juicios que emiten los profesionales dejan de lado también los ángulos muertos por donde esos profesionales se vuelven totalmente incapaces de entender, de comprender y de responder con justeza a todo y todo el tiempo. ¿Y quién podría? La gestión calidad no ayuda a ello, extingue el movimiento del pensamiento y encasilla el diálogo en el cuadro de sus ítems.

Se sabe que los juicios de los profesionales a propósito de los residentes pueden ser utilizados para defenderse de la violencia que supondría el escuchar mejor lo que los residentes dicen. Que una institución tenga que adoptar las disposiciones necesarias para reducir sus propias zonas de sombra, esto se impone a los equipos desde el momento en que están en condiciones de interrogar su trabajo. A esto conducen los grupos de palabra, los grupos de análisis de prácticas, en esto también es indispensable la formación, que no deja de lado estas cuestiones.

Por el lado del residente también, la relación mantenida con los profesionales resuena y se carga de su relación con la enfermedad, con su minusvalía, con el envejecimiento, con la realidad, con sus sueños... Y es todo esto lo que elabora, transforma, cuestiona, en esta relación con los profesionales.

Se podría decir que, gestión calidad o no, de todos modos, los profesionales conocen su oficio y siguen pensando en sus relaciones con los usuarios para implantar las actividades más adecuadas, para actuar en el respeto de las particularidades, para encontrar la palabra justa, o para acompañar una reflexión. En parte es verdad. Pero es necesariamente menos verdad después de que la ley imponga esta gestión calidad, cuya meta es la satisfacción –palabra clave de dicha gestión– de los clientes, en este caso los usuarios de las instituciones. Ya que lo que se intercambia entre profesionales y usuarios regularmente está cargado de insatisfacción, de incomodidad relacional, a menudo de forma recíproca. Un enfermo a quien se le ha negado abandonar el hospital para asistir a tal reunión de familia no es un cliente satisfecho. Una persona que sufre de Alzheimer a quien se le impide volver a los lugares de su infancia no es un cliente satisfecho. Una persona a quien se le hace observar su comportamiento ofensivo no es un cliente satisfecho. Pero, como observa Michel Chauvière, «como bien saben los actores de base, lo que da sentido son las contradicciones, las negatividades, las incertidumbres, las pasiones, pero también la cultura histórica, la curiosidad y la inventiva, modos generalmente arrasados por las normas de gestión» (MC, p. 75). A partir de estos descontentos, de la expresión de su tristeza, de su angustia, los profesionales van a evaluar la forma en que un residente se posiciona en relación a lo que le choca. A partir de la expresión de los residentes los profesionales van a sopesar las consecuencias de sus actos. Y también a partir de su propia expresión los propios residentes van a buscar las soluciones, las elaboraciones, que más les convienen. No nos es posible en el marco de este trabajo pasar revista a los múltiples aspectos de estas relaciones entre usuarios y profesionales. Que se entienda sin embargo que ahí está la materia con la que los profesionales y residentes trabajan. Pero la racionalización, negando este aspecto, paradójicamente consigue nutrir los peores resortes: «... las previsiones mágicas, las ilusiones de amor y de odio, la culpabilidad, el masoquismo, la queja y la agresividad» (JPG-RG, p. 197).

Anunciando explícitamente el objetivo de la satisfacción del cliente, los detentadores de la gestión calidad incitan a una evitación de estas “tensiones fecundas” (MC, p. 73) entre profesionales y usuarios y anulan lo que está en el corazón del trabajo real de los profesionales. Y haciendo esto, su responsabilidad queda engañada.

d/ El aniquilamiento de la responsabilidad de los profesionales

Esta negación de la relación profesional/usuario puede entenderse como un abandono de los conceptos psicoanalíticos que históricamente han permitido pensar esta relación y que han contribuido a la historia de las instituciones y a la reflexión relativa a sus dificultades. «En realidad, esta forma de pensar la práctica tiende sobre todo a forcluir toda referencia a lo que el psicoanálisis entiende por transferencia y contratransferencia, y que constituye un mecanismo común a todas las prácticas relacionales» (MC, p. 68)

¿Cómo luchar? ¿Cómo hacer valer la fuerza de la duda frente a la fuerza anestésica de la objetividad, como formula justamente Piperini⁶? ¿Cómo hacer entender que esta duda vira a veces a la angustia, invita al escrúpulo, en una palabra, que responsabiliza? La duda, la inquietud, la angustia, la reflexión, suscitadas a veces más allá del lugar de trabajo, testimonian que toda relación supone un riesgo, que estos indicadores que son los afectos permiten circunscribir.

Pero la lógica gestora ataca violentamente estos puntos de referencia por donde un profesional actúa de la forma más responsable que puede. Es así como en materia de gestión de riesgos –gran aliado de la gestión calidad– la obligación de prevención y de anticipación se actúa sin tener en cuenta la realidad del momento presente del otro (MC Piperini). En nombre de lo peor que podría llegar, se niega lo que hay. Es así como el útil más precioso del profesional para ejercer su responsabilidad, a saber su vivencia, le es sustraído con el pretexto... ¡que debe ser responsable! Porque ¡cuidado con no someterse a las medidas preventivas!

En una orden paradójica en la que sólo puede alienarse, el profesional es incitado a la vez a abandonar esta responsabilidad y a asumir otra, impersonal y rígida, y que apela a su superyo más básico.

2 - La negación de los profesionales

a/ El miedo

La gestión calidad da miedo. Aumenta considerablemente el número de prescripciones que hay que respetar. Las exigencias son formalizadas hasta el extremo y la prueba que el profesional aporta de su respeto por las exigencias consiste lo más a menudo en marcar los casos. Difícil añadir un ítem, matizar una proposición ya redactada: no se relativiza una cruz en un caso.

Pero es en el respeto de las prescripciones de la gestión calidad donde el profesional es, a título personal, él mismo evaluado, incluso controlado. Es como decir que la gestión calidad «juega como una amenaza» (Dejours, p. 47).

Una de las causas posibles del hecho de que los profesionales de esas instituciones interroguen tan poco esta gestión calidad se apoya sin duda en el hecho de que ésta puede sentirse, en un primer tiempo, como una clarificación del marco en el que trabajan estos profesionales. En eco a la culpabilidad frente al “niño tirano” (JPG-RG, p. 185) que cada uno fue al principio, en resonancia con “la prohibición del incesto”, la gestión calidad es de entrada acogida como un guardafuegos suplementario y saludable. Funcionando sobre este potente resorte, se comprende que falte tiempo para que sea vista por lo que es: una gestión despótica, una evaluación tiránica. Cada uno teme, como neurótico, que el tirano

⁶ Marie-Christine Piperini, Psychodynamique de la démarche qualité à l'hôpital, en Revue Connexions, n°85, 2006, p. 153 à 165

sea él mismo y sin duda este temor protege de forma bastante segura el poder abusivo de la gestión calidad.

Atención sin embargo: al querer protegerse demasiado de su propia tiranía, uno se encuentra destituido de su responsabilidad. Los médicos no escapan a esta constatación. Legalmente obligados a informar a sus pacientes o, en su defecto, a los familiares, y obtener su consentimiento sobre los tratamientos que aplicar, su margen de maniobra en sus relaciones con los enfermos se ve muy reducido. ¿Cómo tener en cuenta lo que un paciente puede entender cuando tenemos la obligación legal de informarle? ¿Cuántos pacientes un poco más encerrados en su sufrimiento por haber sido «informados sin ser escuchados» (JPC-RG, p. 206)? Roland Gori (p. 201) da el ejemplo de un doctor que, frente a un enfermo gravemente aquejado, remite a la familia la decisión de actuar o no: «¿Hasta dónde quieren que llegue?» He aquí cómo la responsabilidad del doctor se desliza hacia la familia: el miedo de faltar a las prescripciones inscritas en la ley invita a los profesionales a descargarse de sus decisiones en provecho del cliente rey. Ahí donde los profesionales, cuidando de hacerse cargo globalmente del paciente, tomaban por adelantado decisiones que eran arbitrajes entre los componentes relacionales y las posibilidades técnicas, a partir de ahora ya no se trata de ser responsable sino de obedecer. «Pero la obediencia no podría ser tenida por un compromiso de responsabilidad. Por el contrario, es considerada como una descarga de responsabilidad»⁷

Lo mismo pasa con las prescripciones explícitas debidas a la gestión calidad. El respeto de estas prescripciones es tanto más estricto cuanto que la amenaza es una de las atribuciones de los partidarios de la gestión calidad. Así, Jacques-Alain Millar escribe: «La ANAES (hoy convertida en HAS, Alta Autoridad de la Sanidad) funciona por intimidación»⁸. Luego, más adelante: «una expresión se repite a menudo en los evaluadores, al menos yo la he encontrado en boca de Viviane Kovess, por otra parte brillante, como en la de Alain Coulomb, el director de la ANAES, personalidad menos sofisticada. Es la de “hacer limpieza” para decir: excluir a los elementos dudosos de la profesión». (JAM-JCM, p. 52)

Este ejercicio de poder por parte de los partidarios de la gestión calidad deja pequeños rasgos en las instituciones, pequeños pero numerosos, hormigueantes, incesantes: las prescripciones, que están por todas partes, bajo la forma de protocolos, buenas prácticas, referencias, transmisiones encasilladas, que puntúan las jornadas de trabajo de los trabajadores.

Cuando es evaluado sobre su respeto a estas prescripciones, el profesional es negado en su estilo propio: se vuelve intercambiable. «La operación de la evaluación hace pasar a un ser de su estado de ser único al estado de uno entre otros. Es lo que el sujeto gana, o pierde, en la operación: acepta ser comparado, se vuelve comparable, consigue el estado estadístico» (JAM-JCM, p. 58)

Todos los autores a los que se hace referencia aquí lo afirman: el método es perverso: «... se consigue comprometer al sujeto en el proceso de su propia exclusión» (Miller, p. 66). Subrayando el consentimiento del enfermo a su propia objetivación, que es exactamente del mismo orden que el consentimiento del profesional a su evaluación, Roland Gori habla de una servidumbre que «le hará [al sujeto] desear su propia abolición en tanto que sujeto político y (...) en tanto que sujeto del inconsciente» JPC-RG, p. 189).

⁷ Christophe Dejours, Souffrance en France, La banalisation de l'injustice sociale, Points Seuil, 1998, p. 133

⁸ Jacques-Alain Miller, Jean-Claude Milner, Voulez-vous être évalué? Grasset, 2004, p. 42 - La referencia a este libro será indicada en lo sucesivo bajo la forma JAM-JCM, seguida del número de la página.

Michel Chauvièr habla de “fetichismo de la calidad”, de un método basado en “la sospecha”, de una «lógica oculta, insidiosa e hipócrita, que crea ante todo las condiciones de una culpabilidad permanente» (MC, p. 76).

b/ Hacer trampas

El hecho de que las prescripciones ligadas a la gestión calidad no tengan en cuenta el trabajo real no impide que este real exista. Es exactamente lo que subraya Série Etudes, Drees, donde se trata, a propósito de la acreditación, de un objetivo de actos perfectos, ideales, incompatibles con la realidad del entorno. Los profesionales subrayan la necesidad de reajustar los procedimientos aún cuando la acreditación obtenida impone su respeto estricto. Es tanto como decir que a lo que aboca la gestión calidad es a hacer trampas con las prescripciones a fin de amortiguar la degradación del trabajo a la que conduciría el respeto por estas prescripciones. El contra-estudio de la Drees especifica por otra parte que estos reajustes se hacen a la vista de direcciones tolerantes.

Ya que es preciso que el trabajo se haga... «Trabajar supone entonces, *volens volens*, pasar por caminos que se apartan de las prescripciones. Como estas prescripciones tienen en general, no siempre pero casi, un carácter normativo, trabajar bien siempre es hacer infracciones» (Dejours, p. 14-15). Así, el ejemplo particularmente sorprendente del contra-estudio de la Drees que nos describe el caso de estos enfermeros, a caballo sobre dos bloques operatorios, y que no están en condiciones, por falta de personal y por tanto de tiempo, de respetar los procedimientos de asepsia durante el paso de un bloque al otro. La falta de personal es verdaderamente demasiado real para los defensores de la gestión calidad.

La trampa comienza por otra parte durante la visita de los evaluadores con vistas a la acreditación: ese día, nos cuenta este informe de la Drees, hay personal en número suficiente para permitir el respeto a las prescripciones. Poco importa lo que pasa realmente ya que los defensores de la gestión calidad saben de antemano lo que quieren imponer. Es «un dispositivo que sitúa el resultado antes del trabajo y no después de éste» (Dejours, p. 38). Especialmente, la falta de personal, que es un problema importante en los hospitales y residencias de ancianos (mucho menos en los medios de minusválidos y de la infancia) no está estudiado y medido en absoluto. Es una realidad bien oculta. Actualmente, en una residencia medicalizada vinculada por una convención tripartita, que es lo clásico, la financiación no permite un trabajo de calidad. Los profesionales limitan los daños, hacen el menor mal posible, pero no pueden hacerlo bien. Lo que por otra parte no deja de plantearles problemas: a menudo tienen el sentimiento de ser maltratadores, aún cuando su dedicación es máxima y muchos de ellos no cogen regularmente su descanso, incluso llegando antes y saliendo más tarde de su horario. En este universo, este estado de hecho es conocido por todos. Salvo por los defensores de la gestión calidad.

No sorprende en este contexto que la gestión calidad esté a veces desacreditada a los ojos del personal: pérdida de energía, de tiempo, bluf, folclore...

Por tanto, un profesional que trampea empeña su responsabilidad. «El actor siempre es culpable en algún sitio. Desde ese momento pueden abrirse procesos» (MC, p. 76). Procesos en incompetencia en el interior de las instituciones, procesos contra los valores compartidos por los profesionales, procesos contra las particularidades de los sectores de la sanidad o de lo social. Y mañana, ciertamente, procesos ante la justicia. «Esta orientación entraña igualmente un uso desenfrenado de la sospecha y un temor casi obsesivo del fraude, como modos de gobierno, ahí donde se habían construido relaciones profesionales fundadas en la compasión, la solidaridad, la confidencialidad y sobre todo la confianza» (MC, p. 76). «En caso de incidente, la buena voluntad del agente se vuelve contra él, ya que será acusado inevitablemente de faltar a los reglamentos, las prescripciones o las escalas» (Dejours, p. 16).

Las dificultades inducidas por aquello, a nivel local y nacional, de lo que la política no se hace cargo, finalmente es el profesional quien va a ser considerado responsable: la gestión calidad es la operación por la cual los políticos dejan sus responsabilidades en los profesionales de base. «Además, cuando la cantidad llega a faltar o a ser restringida (por falta de recursos, por razones ideológicas o por ambas) la calidad se convierte en un sustituto ideal (...) Es una especie de moneda de pobre, promesas vanas, evidentemente» (MC, p. 59)

Por otra parte, esta responsabilización de cada uno a título personal ataca igualmente la inversión en un colectivo, un equipo. No es tampoco fortuito que jamás se haga mención, en las gestiones calidad, del trabajo en equipo, elemento central del trabajo real de los profesionales. En este punto todavía se va a confirmar que la gestión calidad es lo que mejor se hace actualmente sobre la marcha de la empresa para estorbar la buena marcha, precisamente, de un equipo.

3 - La negación del trabajo en equipo

Los elementos anteriormente destacados referidos a los ataques a la relación intersubjetiva profesionales/usuarios y a los ataques contra los profesionales constituyen otros factores más de ignorancia y de degradación del trabajo en equipo. Aspecto que ahora vamos a detallar.

a/ La individualización contra el trabajo en equipo

– La evaluación personalizada, individualizada, y la descripción nominativa de los actos incitan a cada profesional a salir adelante haciendo rancho aparte, y a valorizar su trabajo a veces en detrimento del trabajo de los demás.

– La ignorancia y la ausencia de tener en cuenta los valores y los conceptos compartidos por los profesionales debilitan la cooperación y devalúan las reuniones de equipo. Esto tiene varias consecuencias:

· Ahí donde los defensores de la gestión calidad, por el encorsetamiento y el control de cada acto, creen remediar las errancias del pensamiento, en realidad permiten y acentúan la potencia de lo imaginario en cada uno (ante todo usuarios no formados, pero también profesionales) que las referencias conceptuales colectivas servían antes para limitar.

· El trabajo no se concibe aquí en apoyo de la dinámica de los intercambios en el equipo. Lo que se considera son los empleos, que son descritos, por ejemplo al modo de protocolo de los puestos. Michel Chauvièr nos va a servir aquí de brújula: «Visiblemente, el empleo, concebido y pilotado por una ingeniería de concepción de los puestos y de las competencias, juega en gran parte contra el trabajo. (...) Todavía ayer, lo social, se trataba del trabajo antes que tratarse del empleo. La evolución actual invierte el balance». (175, 176) Dicho de otra manera, lo que importa no es la profesionalidad en acto y necesariamente tomado en un colectivo, sino las definiciones dadas de cada empleo. La profesionalidad carece de interés, la dimensión clínica está totalmente desconsiderada. Los profesionales son “administrados” como “recurso humano”. Observamos de paso que esta concepción encuentra arreglos con la política del empleo: siendo los sectores sanitario y social grandes demandantes de personas cualificadas, estos trabajos son ampliamente propuestos a los que piden empleo, a quienes se les hará seguir una formación también concebida con ayuda de referentes y evaluada merced a la gestión calidad del instituto de formación. En el mejor de los mundos, todo encaja perfectamente.

b/ La desocialización del usuario contra el trabajo en equipo

Haciendo del “cliente” el centro de todo, orientando el trabajo de los profesionales hacia su satisfacción, se sustrae al usuario a la necesidad de encontrar su lugar en el funcionamiento de la institución, de los equipos que allí trabajan y que ya sólo tienen que apartarse ante él. Aunque su acceso a este estatuto de cliente pareciera prometerle tanto, en realidad se encuentra desocializado. «La satisfacción arruina los esfuerzos de construcción colectiva del sentido de las situaciones, de las circunstancias o los acontecimientos» (MC, p. 76) El usuario ya no tiene que pensar, en un trabajo a menudo engorroso, a veces difícil, su lugar en el equipo y en la institución. Lo que es engorroso y difícil no tiene lugar en una aproximación clientelista. «La dialéctica entre necesidades personales y necesidades colectivas, tal y como ciertas organizaciones pudo hacer fructificar, regresa discretamente en provecho del primer término» (MC, p. 72) Y el equipo como tal ya no existe. La propia idea de equipo, su mención, están totalmente ausentes en los escritos de los gestores de calidad, al menos en los que yo he leído.

En la aproximación clientelista se disloca la razón de ser del trabajo en equipo. Puesto que lo que se busca es la satisfacción del cliente, no hay que pensar lo que se comparte. Basta con “jugar” un rol para el cliente de tal forma que su pertenencia a la institución sea evidente, no cuestionada, no cuestionable. El reparto no tiene necesidad de buscar su verdad en una relación con el cliente. Hacer semblante es mucho más eficaz. Ahí donde, en una concepción clásica de la relación profesional/usuario, en cada lado, tienen lugar negociaciones a través de las cuales cada uno busca cómo existir mejor, la aproximación clientelista sustituye una existencia de oficio para el cliente, y en el mejor puesto, y una función subalterna a los profesionales, reducidos al rango de ejecutantes.

Michel Laforcade⁹ expresa muy claramente el género de poder del que debe disponer el cliente: «El usuario, a diferencia del cliente de empresa, no tiene un estatuto que le permita imponer la calidad» (p. 4) He aquí lo que hay que remediar y cómo: el cliente debe poder imponerse. Continuemos: «Se trata entonces de que se convierta en una especie de estatuto de comendador, de referencia secretamente autoritaria en el corazón de las prácticas de cada uno y que sirve de modelo (sic) al conjunto de las producciones sanitarias y sociales» (p. 8)

c/ División del trabajo

En el medio hospitalario, habida cuenta de la falta crónica de personal, la solidaridad de los profesionales en el seno de un equipo es un valor ineludible. Recuerdo una enfermera que, cuando estaba en el jurado y decidía la admisión de postulantes a los concursos de auxiliares, se dejaba guiar por esta cuestión: «¿podré trabajar con esta persona o no?» El trabajo en equipo es una dimensión irreductible del trabajo en el hospital, que forma parte de la identidad de los profesionales en el medio hospitalario, quienes por otra parte lo expresan a menudo de forma totalmente explícita.

El informe de la Drees describe cierto número de tareas que se delegan desde un nivel jerárquico a otro inferior, cuando se ha trabado confianza, gracias a la antigüedad y a una historia común compartida. Las iniciativas tomadas (por ejemplo, una enfermera que es autorizada por el médico para dar tal medicación sin prescripción médica) no suponen tomar riesgos imprudentes. Estas reglas se han negociado en el curso del tiempo. Indican la madurez de un equipo y su grado de autonomía. La mutua ayuda así permitida es más fuerte en los servicios que han sabido instaurar útiles de comunicación entre los profesionales: reuniones que implican al conjunto de la jerarquía (agentes del servicio hospitalario con el jefe de servicio, sin olvidar al personal de noche), transmisiones

⁹ Michel Laforcade, L' évaluation et la démarche qualité face au défi de la complexité.
http://www.cocof.irisnet.be/site/common/filesmanager/sante/resauxsante/evaluation_demarche/

personalizadas (y no encasilladas), informes, registros... A través de estos útiles de comunicación se puede elaborar una deontología común.

Sin embargo, esta cooperación entre profesionales contradice regularmente las prescripciones de la gestión calidad, que no llegan a paliar por ello la falta de personal, denunciada sin cesar por los profesionales de los hospitales. Se han producido tres grandes ataques al trabajo en equipo en el hospital y en clínica:

- la ausencia total de reconocimiento de los valores sobre los que se fundan la identidad de los profesionales, entre ellos el trabajo en equipo, la ayuda mutua, la confianza, la cooperación frente a la carga de trabajo y la falta de personal;

- una redefinición muy apretada de la división del trabajo, los límites profesionales de cada puesto, y un reforzamiento de la compartimentación de las funciones y de la jerarquización en nombre de la gestión de riesgos profesionales;

- el nuevo modo de las sustituciones, que instituye una navegación de una parte del personal de servicio en servicio, lo que viene a perturbar las ayudas mutuas en cada lugar.

Los roles prefijados por los acreditadores son a menudo abandonados por los profesionales que encuentran así su parte de autonomía. Sin embargo, la acreditación no deja de tener efecto: si no se tienen en cuenta las prohibiciones enlazadas a una función en los actos de los profesionales, los discursos se refieren a la noción de responsabilidad profesional tal como está comprendida en la gestión calidad. Se instaura entonces un hiato entre los discursos y los actos. Esta contradicción testimonia de la influencia de la acreditación en el espíritu de los profesionales de los hospitales (Drees).

4 - La negación de las instituciones

a/ La burocratización

No hay gestión calidad sin un aumento considerable de casos que marcar, ítems que clasificar, hojas que firmar. El respeto de la gestión calidad debe poder ser evaluado y controlado: la burocratización es el útil de esta evaluación y de este control. El útil del “terror conformista” (JAM-JCM, p. 79)

La informática es un aliado consecuente de esta burocratización y la acreditación en los hospitales se acompaña a menudo de una informatización masiva. Hasta el punto de que Michel Chauvière habla de “burocratización informática” (p. 154). Con al menos tres consecuencias:

- en los hospitales, pero también en las residencias de ancianos, los miembros de enfermería se encuentran cada vez más encerrados ante su ordenador y cada vez menos presentes junto a los residentes. Aunque estos miembros tengan su legitimidad con sus equipos de su conocimiento de los usuarios en su servicio, hoy están acantonados en tareas administrativas cuya pesadez ha aumentado de forma tan considerable que se puede considerar que se trata de una reestructuración de estas tareas.

- la informatización reduce la información en papel, más maleable y más apta para circular. Se transporta y se transmite fácilmente un informe en papel, no se lleva una pantalla de ordenador. Esta circulación de mano en mano, de humano a humano, que muestra a los que han escrito el informe, es reemplazado por la consulta solitaria a la pantalla de los ordenadores. Ahí donde la circulación y la consulta de los informes estaba integrada en los movimientos de los profesionales, en el ejercicio de los cuidados, la burocracia informática obliga a prever un tiempo separado de los cuidados y de las relaciones con los demás profesionales.

- Finalmente, los que tienen menos familiaridad con estos útiles reducen su acceso a la información.

b/ La dirección

Es así como, al consentir a esas exigencias burocráticas, las instituciones se encuentran al mismo tiempo desposeídas de sus decisiones políticas. Según la terminología de gestión, ceden entonces a la dirección, siendo la gestión calidad uno de sus componentes. Entre las ocho características de esta administración, tal y como son desarrolladas por el Centro de Estudios y de Investigaciones Internacionales (CERI) y recogidas por Michel Chauvière, destacaremos tres, más enlazadas con la gestión calidad:

- Las decisiones tomadas son susceptibles de modificaciones, incluso de anulaciones: la mejoría de la calidad es un proceso infinito, siempre revisable. Esto crea una discontinuidad (de naturaleza diferente a la soportada por los profesionales en su terreno y de la que hablábamos al principio de este documento), una inseguridad que fragiliza la identidad de las instituciones. La única certeza es la de estar capturado en una ideología de gestión. Es así como la gestión calidad sirve al “ajuste permanente” (MC, p. 43) preconizado por las reglas del buen gobierno.

- «Las decisiones ya no son producto de un debate o de una deliberación. Son el resultado de negociaciones, incluso de mercantilismos y de trueques entre las diversas partes» (MC, p. 43). Ya hemos mencionado el empobrecimiento de la reflexión ligado a la gestión calidad de lo que se comprenderá que participa en este aspecto de la administración. No se trata de pensar, se trata de administrar, incluso de contar.

- Finalmente, con la administración, la contractualización prevista por la ley. Este aspecto nos recuerda el ideal de amo de los gestores de la calidad. Jean-Claude Milner nos da los elementos de distinción entre la ley y el contrato. Un régimen fundado en la ley no es un régimen autoritario por la razón de que la ley no lo rige todo. «La ley permite todo lo que no prohíbe. El silencio de la ley es lo que la hace funcionar» (JAM-JCM, p. 23). Al contrario, el contrato define positivamente cada elemento al que las partes consienten. Poco margen de maniobra, el cuadro contractual es constreñido y deja poco espacio a la iniciativa, a la invención, ya que «sólo cuenta lo que está expresamente estipulado, de forma positiva o negativa. Lo que no está dicho expresamente no vale. El silencio no funciona» (Milner, p. 23) Pero cada vez más las instituciones sanitarias, sociales y médico-sociales son llevadas a contractualizar sus servicios.

c/ La noción de prestación de servicio

Escuchar, compartir, cuestionar un silencio, no es dar una prestación de servicio. La organización de las instituciones sociales y médico-sociales prestadores de servicios es un útil de la normalización. Las prestaciones de servicios pueden ser uniformizadas de una institución a otra. La homogeneización de estos sectores es un primer aspecto de esta nueva concepción. La gestión calidad opera tanto mejor en esta nomenclatura de servicios que aportar. Es por otra parte la misma ley (2002-2) la que establece la obligación de pasar por la gestión calidad y que habla de las instituciones como prestadoras de servicios.

Lo que las instituciones pierden ahí es su autoridad, la que les confería la idea antiguamente admitida y compartida de que actuaban por el bien público. Pero esta noción se ha vuelto obsoleta al tiempo que las instituciones ya no son reconocidas hoy por la importancia de lo que hacen. Su fuerza se encuentra considerablemente zarandeada.

Ya no es importante, por ejemplo, que sus cimientos les permitan una implantación duradera. El ataque dirigido a su autoridad es también un cuestionamiento de su longevidad. El recorte en prestaciones de servicio permite en efecto cierto movimiento: externalizaciones, despliegue de servicios en un territorio dado, abandono de prestaciones, emergencia de nuevas prestaciones, etc., en nombre de una mejor gestión. La organización en prestaciones de servicios esboza un movimiento de destitución de la autoridad y del poder de decisión de las instituciones. Ya no se trata de reconocer la necesidad de tal

institución y la forma en que trabaja sino de identificar las solvencias y los servicios correspondientes en función de los territorios administrativos (MC).

Nos falta tiempo para examinar la contribución de la LOLF y el segundo acto de la descentralización en este movimiento de desinstitucionalización y remitimos al lector, en estos puntos, a los escritos de Michel Chauvière.

5 – Fundamentos filosóficos de la gestión calidad

Me pareció útil buscar cuáles eran los fundamentos filosóficos de la gestión calidad. Tres corrientes filosóficas se imbrican, un poco curiosamente, en esta gestión calidad y la explican. La primera, el liberalismo económico, nos es bastante familiar y será mencionado sucintamente; el segundo, el pragmatismo, nos es muy extraño y será objeto de una exposición más larga; el tercero, que a falta de conocimientos extensos expodré muy brevemente, se refiere al utilitarismo de Jérémy Bentham.

a/ El liberalismo económico

La desintegración del trabajo de equipo y la llegada del usuario al rango de cliente “en el centro de la institución”, según la fórmula consagrada, el movimiento de desinstitucionalización de los sectores sanitario y médico-social y la emergencia de la administración, la dilución de la voluntad política en el segundo acto de la descentralización, señalan el advenimiento del individuo y el declinar de la idea de bien común que trascendía los egoísmos.

Este individuo liberado de toda idea trascendente que interroga, incluso frena, sus envidias y sus pequeños intereses, encuentra sus orígenes en el pensamiento liberal de Adam Smith. En efecto, ninguna necesidad de regulación de los intereses egoístas ya que una “mano invisible”, un “espíritu oculto” (o sea una especie de nuevo Dios-CF RD D) permite que la búsqueda de la satisfacción de sus intereses por un individuo sirva al mismo tiempo a los intereses colectivos e incluso «de una manera mucho más eficaz para el interés de la sociedad, que si realmente tuviera la meta de trabajar en ello»¹⁰. Ninguna necesidad entonces de preocuparnos del impacto negativo de nuestros egoísmos.

Esta conceptualización de una sociedad en la que «cada hombre se ha convertido en un comerciante», que «no piensa más que en su propio beneficio» (¡pero para el mayor bien de todos, gracias a la mano invisible!) está en perfecta contradicción con el enunciado de Kant, contemporáneo de Adam Smith, que dice que «Todo tiene un precio, o bien una dignidad. Lo que tiene un precio se puede reemplazar por su equivalente; en cambio, lo que no tiene precio y por tanto no tiene equivalente, es lo que posee una dignidad»¹¹.

Adam Smith, apelando a la Providencia de la “mano invisible”, borra la distinción kantiana en provecho de “lo que tiene un precio” y libera de la necesidad de un Estado, de una voluntad pública, garante de “lo que tiene una dignidad” y no se puede dejar absorber en las leyes del mercado.

Esta voluntad pública ha sido delegada hace mucho, en los sectores que nos ocupan, en las asociaciones. Éstas actualmente, tanto como el personal que allí trabaja, están en vías de ser absorbidas por parte de “lo que tiene un precio”. Este movimiento ya ha comenzado.

¹⁰ Adam Smith, Recherches sur la nature et les causes de la richesse des nations, IV, 2, citado por Dany-Robert Dufour, Le divin marché, La révolution culturelle libérale, Denoël, 2007, p. 104, a quien le ha cogido prestado el razonamiento de esta parte.

¹¹ Emmanuel Kant, Fundamentos de la metafísica de las costumbres, 1785, citado por Dany-Robert Dufour, Le divin marché, La révolution culturelle libérale, Denoël, 2007, p.79

b/ El pragmatismo

El segundo fundamento filosófico de la gestión calidad nos llega del pragmatismo, corriente filosófica anglosajona, donde John Dewey y William James son dos figuras notorias. Intentaremos, más particularmente a partir John Dewey, captar lo que hay de pragmatismo y de estas resonancias en la gestión calidad.

Las concepciones filosóficas de esta corriente son muy extrañas para quien no esté familiarizado con la filosofía anglosajona y precisen sin duda más que la escueta síntesis aquí propuesta para comprenderla. Es importante dar el paso de impregnarse de estas concepciones: invaden y transforman profundamente nuestra sociedad actual. «Se trata simplemente de la subversión de una cultura, la nuestra, cuya identidad se encarna esencialmente en una filosofía dualista que exalta la voluntad y la libertad como superación del determinismo causal» (Patrick Berthier). Les remito al sitio de Patrick Berthier¹², cuyas citas extraigo aquí, y cuyos cursos de Master 1 y de Master 2 permiten una profundización consecuente e indispensable del tema.

La gestión calidad está en parte (y sólo en parte, lo veremos) enlazada a las concepciones pragmáticas.

- El pragmatismo es una filosofía de la experiencia. «No hay nada y no puede haber nada fuera de la experiencia. Aquello cuya experiencia no puedo hacer directamente, no existe» (Patrick Berthier). Es la experiencia lo que permite la teoría, y no a la inversa. Primero se experimenta, se piensa después. Y en función de lo que se ha pensado, teorizado, se mejora la experiencia siguiente. El método es el de las ciencias de la naturaleza: «Las ciencias naturales no sólo sacan sus materiales de la primera experiencia, pero se refieren a ella de nuevo para probarlas» (Dewey, Democracia y educación). Dewey llama a este método “teoría de la encuesta”.

Encontramos ahí el esquema aplicado en la gestión calidad: Problema – deliberación y elección de una solución – evaluación de la solución, y se vuelve a empezar, nuevo enunciado del problema, nueva deliberación y elección de nueva solución, nueva evaluación...

Durante la instauración de la gestión calidad en las instituciones, se constituyen grupos de trabajo sobre la base del voluntariado, y su primer trabajo es recoger informaciones. ¿Qué se hace en esta institución? ¿Cómo se hace? Esta gestión se adecúa (al menos aparentemente) al pragmatismo: conviene partir de la realidad (de la experiencia) del entorno y «de aprender de la vida misma» (Dewey, Democracia y educación).

Partir de la experiencia es también la idea que encontramos en la voluntad de transparencia de la gestión calidad, esta idea de que se va a hablar de todo lo que pasa en la institución y sin tabúes.

Sin embargo, lo hemos visto, la gestión calidad fracasa en captar el trabajo real. De hecho, el discurso de la gestión calidad, en el plano del método querido, es resueltamente pragmático, pero esta inspiración pragmática en realidad es constantemente corrompida por el objeto al que se intenta aplicar: la institución. La institución, aunque esté echada a perder, como hemos visto, por la gestión calidad, supone a pesar de todo un freno a lo que pudiera encausarla, prueba de que aún resiste un poco. Institución y pragmatismo hacen muy malas migas. No se ve cómo el pragmatismo aplicado a las instituciones podría al mismo tiempo asegurar su salvaguarda. Salvaguardar no es en absoluto un cuidado pragmático, mientras que ése es el sentido de institucionalizar (“dar un carácter permanente” dice el Tesoro de la lengua francesa informatizado). En una palabra, aplicar

¹² www.sophi.over-blog.net. Patrick Berthier es Profesor de Conferencias en el departamento de Ciencias de la Educación de París VIII. Las referencias a los cursos de Master 1 y Master 2 serán indicados en lo sucesivo con las letras PB.

una gestión pragmática a una institución señala un oxímoron. La experiencia pragmática sólo puede tener lugar fuera de los muros exigüos de lo que está instituido: «nada en la estructura (la experiencia) que sea exterior y heterogénea a ella. Nada existe fuera de la experiencia, dirá Dewey, y sobre todo “un marco” que la contuviera como una melodía está capturada en una tonalidad, un tempo y un ritmo que la estructuran» (PB).

En este sentido, el pragmatismo avanzado por los técnicos de calidad es necesariamente, desde el punto de vista de la aplicación del método, un pragmatismo superficial, un pragmatismo fracasado.

- El pragmatismo es un monismo. Es una filosofía de un solo término, la naturaleza. Habitados a las filosofías del sujeto, y por tanto a los dualismos irreconciliables (naturaleza–cultura, sujeto–objeto, immanencia–trascendencia, razón–pasión, etc.) herederos de las Luces y de Kant, este aspecto del pragmatismo nos resulta profundamente extraño. En el pragmatismo, todo se refiere a la naturaleza incluido el pensamiento, que es una función natural. No hay separación entre un mundo interior y las reglas de la naturaleza. «Es simplemente la conciencia como sede del juicio lo que cae en el olvido, y con ella toda la ética de la autonomía de la voluntad kantiana» (PB) Encontramos ahí una idea desarrollada cuando examinamos el origen posible de la gestión calidad en el liberalismo de Adam Smith: no somos responsables, cualquier cosa exterior decide mucho mejor que como lo haríamos nosotros pensando demasiado, la mano invisible para Adam Smith, el determinismo de la naturaleza para el pragmático.

Nos encontramos con lo que habíamos observado, a saber que la gestión calidad aniquila la responsabilidad de los profesionales fundada en la intersubjetividad y sustituyéndola por otra, impersonal y rígida. «Creo que la conciencia es una pura quimera», dirá William James (PB) ¿Por qué entonces interrogarse sobre el sentido de nuestras relaciones intersubjetivas?

Por otra parte, la dirección, por fuera de su aspecto gestor, sólo es posible si se considera que el pensamiento no es nada en sí mismo: ¿por qué gobernaríamos con ideas, principios, valores, carácter, voluntad, si existe un determinismo más fuerte que las ideas y contra el cual no pueden hacer nada?

Hay que tener presente que antes de los pragmáticos estaban los “proto-pragmáticos”, como les llama Patrick Berthier, a saber Emerson y Thoreau. Para Emerson, la irresponsabilidad es ineludible, se es bueno o malo en función de la naturaleza, y conviene «ceder de todo corazón a las mociones pulsionales» (Emerson, traicionado por PB). Subrayemos igualmente que Emerson también combatía la idea de conciencia pero se refería particularmente a la de “confianza en sí mismo”, emanación de un espíritu divino, que permite luchar contra todos los conformismos. El pragmatismo se siente anticonformista (contra los “hábitos”, es decir contra las costumbres instituidas). Observemos que, como en el pensamiento liberal de Adam Smith (con “la mano invisible”, “el espíritu oculto”) tenemos aquí un recurso a un pensamiento, al menos en el origen del pragmatismo, religioso. Uno puede preguntarse si la desconfianza respecto a todo dualismo no se acompaña necesariamente de una llamada a una trascendencia de orden religioso, que se convierte en el otro término del que sin embargo todos estos monismos buscan abstraerse, y que por otra parte desaparece en el curso de la historia¹³.

«La conciencia, polo reflexivo, representa la sede del dualismo subjetivista (tribunal de la conciencia de los fundamentos de la metafísica de las costumbres [Kant] donde el sujeto ubicuo está presente en sí mismo varias veces, como acusado y como juez)». En su lucha encarnizada contra la conciencia, los pragmatistas resultan ser contra-humanistas. Ahí donde la conciencia permitía interrogar nuestros actos y nuestros pensamientos para

¹³ Es al menos la cuestión que examina Dany-Robert Dufour en una obra de expresivo título, *Le divin marché*, éd. Denoël, 2007

evitarse la barbarie, los pragmatistas optan por el control de la naturaleza por el bien de las ciencias experimentales.

En esta concepción del individuo, su libertad, en el sentido kantiano, que reside precisamente en su liberación respecto de sus determinismos psicológicos, ya no tiene validez.

– El pragmatismo, en su referencia constante a la necesidad de una continuidad de la experiencia, es un proceso infinito. No hay un momento en que la conclusión de la experiencia sea definitiva y donde una teoría, un pensamiento deducido de la experiencia, pueda valer en sí mismo. No hay una madurez de la reflexión que permita un pensamiento independiente de la realidad, del entorno. La independencia de la reflexión, para John Dewey, es la autosuficiencia, signo de un pensamiento fijo, esclerosado. En cuanto a la inmadurez, es “infranqueable” y debe ser comprendida positivamente, como “capacidad de desarrollarse”, como “posibilidad de una evolución”, como “plasticidad” (PB).

Confrontado a lo que hemos descrito de la gestión calidad, encontramos la idea de que la gestión calidad es un proceso de mejoría continua, siempre por reevaluar, siempre por recomenzar.

Si la experiencia siempre está por recomenzar, también es necesariamente coyuntural. El entorno en el que se desarrolla cambia y necesita su renovación. El tiempo del pragmatismo es el presente.

Encontramos igualmente ahí el ataque de los conceptos a partir de los cuales los profesionales se han forjado una identidad, idea totalmente incompatible con el pragmatismo. Este conjunto conceptual sería, para John Dewey, el signo de una autosuficiencia.

– En una concepción pragmática, no podría haber un mundo de los conceptos por un lado y el mundo de la realidad cotidiana por otro, siendo el primero el que permitiera pensar y superar el nivel del segundo. En la filosofía pragmática, estos dos mundos no son más que uno. «Lo cognitivo no se puede separar de lo existencial» (PB).

Esto plantea un problema: habría que examinar todo con detalle, como si ninguna experiencia hubiera tenido nunca lugar, y todo saber debería ser reconsiderado a la medida de la experiencia. «Gesto magnífico, heroico de los grandes aventureros del pensamiento que abandonan decididamente las orillas familiares de las ideas recibidas por el pensamiento de alta mar; gesto sublime pero imposible» (PB). Dewey lo sabe y propone, a falta de poder remontar al origen de la experiencia y de lo que nos podría enseñar la primera experiencia, adoptar “una segunda ingenuidad” (PB) que apuntaría a deshacerse de los saberes fijados.

Se entiende por qué la gestión calidad no tiene en cuenta la historia de las instituciones en el sector sanitario y médico-social. La gestión calidad, en su fundamento pragmático, debe entenderse como un proceso de deconstrucción de los saberes y reconstrucción a partir de la experiencia. «La noción de experiencia se basa enteramente en el rechazo de un horizonte antecedente» (PB).

– La experiencia es siempre la de un individuo. Es por tanto una filosofía individualista. Esto aclara el poco caso que se hace del trabajo en equipo en la gestión calidad. Pero la concepción de este individuo es totalmente particular. Este individuo es la suma de sus experiencias. No es nada en sí mismo. Puesto que las experiencias dependen de las reglas de la naturaleza, y el individuo es la suma de esas experiencias, el individuo mismo es la naturaleza. No tiene una esencia diferente y no hay mundo específicamente humano. «Los fenómenos mentales son acontecimientos naturales, el individuo es simplemente su servidor. De ningún modo está definido por ellos como si se tratase de

atributos propios» (PB). O más aún: «El interior es la metabolización del exterior» (PB). Y esta metabolización, a la que se reduce finalmente el individuo, es ella misma un proceso natural.

Esta concepción del individuo como no siendo nada único permite a Dewey concebirlo como evolutivo. Hay que entender esta evolución como destrucción de lo que era y, simultáneamente, nueva adquisición. El eco de esta concepción del individuo se hace oír en las órdenes actuales para desarrollar nuevas competencias.

A partir de ahí se comprende mejor lo que hay que entender por evaluación personalizada. Ésta debe permitir una adaptación. Ya que el individuo es algo insignificante, las repercusiones de los cambios a los que la experiencia debe llevarle se deslizan sobre él. Este individuo es muy relativo: sólo la experiencia lo modela, y en función de los éxitos o los fracasos constatados en el curso de las experiencias, el individuo cambia, se adapta (palabra clave del pragmatismo). El individuo aquí no es más que “un agente de transformación” (PB).

Se nota la proximidad entre esta concepción pragmática del individuo y el cognitivismo y se entienden tanto mejor los ataques de la gestión calidad contra todo lo que resulta de la importancia histórica dada a la relación intersubjetiva, a los efectos de transferencia y contratransferencia, demasiado psíquicos para un pragmático.

Por otra parte, esta concepción evolutiva del individuo da un carácter operatorio al proceso de la conciencia: «Todo pensamiento deliberado, toda intención consciente, proviene de cosas en el origen realizadas orgánicamente por el juego de energías naturales. La contribución distintiva aportada por el hombre es la conciencia que tiene de las relaciones encontradas en la naturaleza. Por esta conciencia, convierte las relaciones de causas a efectos que se encuentran en la naturaleza, en relaciones de medios a consecuencias» (Dewey, traducido por PB).

– En fin, el lenguaje, para un pragmático, es un útil. Esto para poner en relación con la propagación de las transmisiones circunscritas, pre-escritas, en el lugar de las transmisiones clásicas en las que cada uno se expresa con sus propias palabras.

c/ El utilitarismo

Jérémy Bentham es ese pensador que había imaginado criterios que permitieran medir la ganancia de placer de una acción. En el fundamento de tal gestión, Bentham defendía la idea de que cada uno actúe de cara a un aumento de placer y de una evitación del dolor. Aquí tampoco hay ninguna referencia a una voluntad, a una libertad, que permita superar nuestros determinismos. El presupuesto es más bien el de una «pereza original que sólo el incentivo del placer o la evitación del dolor puede estimular» (PB).

En su búsqueda central de la satisfacción del cliente, la gestión calidad está en filiación directa con el utilitarismo de Bentham. La búsqueda de criterios que permitan evaluar, medir esta satisfacción, es una preocupación permanente de los técnicos de calidad. Esta concepción cuantitativa, calculadora del individuo se encuentra en la normalización de la evaluación y en la indiferencia por los conceptos, por el sentido. «También el pensamiento se resume a un cálculo» (PB)

d/ Conclusión

La referencia a estos tres fundamentos filosóficos no hace de la gestión calidad un conjunto coherente en el plano teórico. Desde luego, estos tres fundamentos tienen en común un rechazo del sujeto moral kantiano, de la responsabilidad, de la libertad kantiana, del dualismo. El utilitarismo y el liberalismo económico parecen, al menos a primera vista, estar de acuerdo con la idea de una búsqueda egoísta del placer y de la ganancia.

Pero la referencia al pragmatismo es más complicada de articular con el liberalismo económico y al utilitarismo. Ya que el pragmatismo no es un pensamiento contable. Entre las fases de experiencias, las fases de deliberaciones tienen algo de exploratorio: se trata de examinar las consecuencias de la experiencia realizada y anticipar, entre todas las posibles, las consecuencias de la experiencia siguiente. Incluso si el ejercicio del pensamiento es supuestamente el de una función natural, este ejercicio es totalmente indispensable (y toma el nombre, en Dewey, de deliberación): no hay pragmatismo sin elección entre múltiples devenires. La finalidad de la ganancia y del placer es denunciada por Dewey como un presupuesto que no es evidente. Es nuevamente una idea fija, que no debe nada a la experiencia. La deliberación pragmática no puede tener como única meta el cálculo de la ganancia o de la satisfacción máxima.

Se plantea la cuestión de saber cuál de estos fundamentos ganará a los otros en la gestión calidad. ¿Suplantará el pragmatismo a la lógica gestora? Las cosas no parecen ir en este sentido. Uno se puede preguntar si el pragmatismo, en su perspectiva de aprehenderse desde la realidad de las experiencias (pero precisamente en este punto fracasa) no funciona para los profesionales como un aval ideológico, que enmascara las finalidades gestoras, sino preparando el terreno hacia el abandono de la libertad y la responsabilidad a la vista de la promoción de un monismo en el que participan estos tres fundamentos. ¿Pero qué técnico de calidad podría responder a esta cuestión? ¿No hay de entrada un empuje general hacia el monismo contra las concepciones clásicas del sujeto, con, sólo en segundo plano, apuestas de poder entre pragmáticos, utilitaristas, liberales, cuya salida nadie sabe cuál será?

Esta interrogación, traída a partir de la gestión calidad, me parece que por otra parte recubre gran parte de los debates políticos más allá de los planos derecha/izquierda: el pragmatismo, sobre todo en materia de educación, pero también más recientemente con la idea de democracia participativa, ha sido ampliamente defendido por la izquierda. El utilitarismo y el liberalismo económico pertenecen claramente al pensamiento de la derecha. ¿Pero el dualismo kantiano? ¿La herencia de las Luces? El liberalismo económico no tiene nada que hacer, pero el conservadurismo de derechas se refiere a ello, mientras que la izquierda le ha lanzado ataques asesinos que tienen mucho que ver con el estado de la situación que trazamos. Es sin duda una de las razones de la victoria de la derecha en las últimas elecciones presidenciales. Lo vemos, la gestión calidad no es más que una figura paradigmática de lo que está en juego actualmente en nuestra sociedad, tironeada entre su propia herencia (considerablemente abandonada por la izquierda) y las concepciones filosóficas anglosajonas.

6 - Conclusión general

Es sin duda uno de los errores metodológicos, más o menos voluntario, de este breve trabajo no haber examinado con rigor las dificultades de los sectores sanitario y social antes de la puesta en marcha de la gestión calidad (y de otros aspectos del nuevo manejo empresarial) y a partir de las cuales la gestión calidad encuentra algún aval. Que existen dificultades y que necesitan formas de evaluación, es lo que vamos a examinar para concluir. Ya que finalmente, los que no son pragmáticos, ni utilitaristas, ni liberales, han conceptualizado algunas herramientas que permiten pensar la evaluación de otra manera que como se ha hecho en la gestión calidad. Y es Christophe Dejours quien, en este asunto, nos servirá de guía de esta conclusión.

Los problemas, si queremos no esquivarlos, comienzan desde el momento en que uno se pregunta qué es lo que se va a evaluar. Dicho de otra manera, “la observación directa” no permite dar cuenta del trabajo real. Su invisibilidad se debe entre otras cosas a la implicación del cuerpo en el trabajo, a un saber que se ejerce a partir del cuerpo, un saber

del cuerpo mismo. Esto sigue siendo verdad para el trabajo no manual y se refuerza incluso en una invisibilidad de la relación, por esencia ampliamente inmaterial, en las profesiones sanitarias y sociales. La puesta en palabras de este saber invisible es parcial, y Ch. Dejours habla en este sentido de “déficit semiótico” (p. 19). La realización del trabajo siempre es anterior a su simbolización.

El trabajo se realiza en gran parte apoyado en la subjetividad del trabajador, gracias a ésta, gracias al investimento de la subjetividad del trabajador. «También hay que reconocer que el trabajo se nutre de esta subjetividad y del compromiso de la corporeidad en la habilidad técnica, ya que el cuerpo y la subjetividad son los que confieren a la inteligencia del trabajo, su genialidad, es decir su poder de presentir las soluciones, producir hallazgos, inventar recursos, memorizar la experiencia y el virtuosismo, lo que llamamos en términos más corrientes “el ingenio”» (Dejours, p. 29). El ingenio puesto en marcha en el trabajo real no se puede traducir en ingeniería sin pérdidas colosales a propósito de lo que es el trabajo real al que debe referirse una evaluación. La ingeniería, muy a la moda, es una imagen falsa del trabajo real.

De esta dificultad para captar el trabajo real se desprende que:

– La evaluación no puede ser más que evaluación de la palabra de los que trabajan, respecto a su trabajo. No tenemos otro medio de captar, al menos en parte, de acercarnos, al trabajo real. «No hay actualmente evaluación objetiva posible» (p. 50)

– La evaluación no se puede hacer más que por el bias de juicios y no de medidas. «Juicio de utilidad, y no de resultados o de rentabilidad (...) Se refiere a la utilidad técnica, social o económica» (p. 52). La evaluación de los resultados es efectivamente inepta para dar cuenta del trabajo hecho: «Así, en la ANPE, el agente que recibe los casos sociales más difíciles, pasa mucho más tiempo con el usuario que aquél que consigue guardar los informes de los técnicos y marcos bien integrados socialmente. Si se compara el número de informes tratados o el número de prestaciones proporcionadas, es quien trabaja más quien tiene resultados más mediocres» (p. 33).

– Que hablar de su trabajo es “arriesgado” ya que es también hablar de «esos fracasos, esas incompetencias, de su perplejidad» (p. 66, 67), siendo el fracaso y la duda experiencias propias de todo trabajador. Lo que tiene dos consecuencias: esta palabra sólo puede ser voluntaria, y no puede ser recogida más que por personas formadas en la escucha. «Esta potencia de la palabra que, finalmente, revela la cara desconocida del trabajo, sólo se hace efectiva si hay una equidad entre el que asume los riesgos hablando y el que los asume escuchando. El riesgo que se asume escuchando es el de entender» (p. 69).

Dos cosas más para terminar esta conclusión. La primera es el riesgo, repetido sin cesar por Michel Chauvière, de asistir a una profunda desmotivación de los profesionales de los sectores sanitario y social. La segunda es la gran dificultad que hay para resistir, desde dentro, a la implantación de la gestión calidad. El debate debe entonces ser sostenido y conducido en el espacio público, que la palabra de cada uno de nosotros nutra y anime, que esta frase tenga valor de llamada para que este debate encuentre amplios relevos.

(Traducción : Begoña Alegría)