

III CONGRESO DE SALUD PÚBLICA: POR BUENAS NUEVAS

III CONGRESS OF PUBLIC HEALTH IN CHILE: FOR THE GOOD THINGS TO COME

La realización de este III Congreso Chileno de Salud Pública y del V Congreso Chileno de Epidemiología, puede ser un lugar para explorar nuevas descripciones de los problemas de salud pública. No por un simple afán de novedad, innecesariamente escasa por lo demás, sino por la necesidad de redescubrir una condición actual de la salud pública, en la que la mayoría de los acontecimientos parecen caer inesperadamente sobre nosotros. Vacunas, medicamentos, marchas de enfermos, demandas de especialistas, el cálculo del IPC de salud, y un buen listado de materias se han tornado objetos de público debate, con la participación de legos y especialistas en una convocatoria que avanza a sacudones. Con lo imprevisible no solo como desenlace, sino en la precisión misma del objeto en controversia.

En estas páginas hemos sugerido y explorado caminos para invitar a los participantes a repensar sus trabajos. Si bien no se trata de una terapia, pensamos que dosis bien dirigidas y adecuadas de ciencias sociales para la salud pública, pueden ser de utilidad. Sugerimos un incremento y extensión de las mismas, pero además ajustar el foco fino de esas disciplinas a problemas dibujados en forma borrosa, cuya presencia en la salud y en lo colectivo justifican su consideración como legítimos objeto de estudio.

La primera adecuación tiene que ver con la técnica. Dicho en términos sencillos, buena parte de los problemas actuales están configurados por una salud tecnificada, que se produce con una sobreabundancia de equipamiento, mediciones, laboratorio y máquinas. Nunca como hoy, la definición de la medicina como una *tekhné* ha sido tan exacta. Estudiar las formas de la técnica, las adecuaciones e inadecuaciones a nuestras condiciones, las articulaciones éticas, económicas y políticas, permitiría mirar en forma reflexiva lo que hoy pasa por un trasfondo inevitable, indiscutible y en ocasiones, lamentado desde un humanismo quejoso. El carácter técnico de la vida que hoy vivimos es evidente en la organización de una medicina que labora llena de artificios. Usar la presencia de artificios como criterio de lo aceptable y lo inaceptable, significa establecer una arbitraria frontera al interior de aquello que es, hace mucho, plenamente artificial.

YURI CARVAJAL

Escuela de Salud Pública,
Facultad de Medicina,
Universidad de Chile.
ycarvajal@med.uchile.cl

La segunda dice relación con la creciente economización de nuestros problemas, organizados en torno a precios, demanda, oferta, mercados. Pensar desde la salud pública las implicancias de este proceso implica considerar lo económico no como un ámbito obvio, autónomo, que funciona por sí mismo, sino explorar los soportes intelectuales y materiales que hacen posible la existencia de lo económico. Entre los primeros, el notable efecto de la teoría económica y sus modelaciones, en la organización de los mercados. De los segundos, el crucial rol de las agencias públicas y privadas, y de los dispositivos de cálculo en la producción de precios y cifras que ordenan su funcionamiento. No considerar ambas dimensiones significa reducir la capacidad explicativa de nuestra teoría y sus posibilidades predictivas. Hoy por hoy, sería entregarse a una comprensión meramente económica de la economía, que encuentra en el *homo economicus* una explicación que por universal y apriorística, carece de riqueza sociológica.

Una tercera adecuación se ubica en el lugar de la bioética. Más que un pastoreo de valores amenazados, nos parece que hay aquí el desafío de estudiar la eticidad de la técnica. Comprender cómo estas máquinas, estos laboratorios, estos exámenes, producen convivencias insospechadas, para las cuales las reglas existentes no dan abasto.

Poco a poco hemos acrecido en la convicción, que además otra serie de dimensiones de lo colectivo excluidas del tradicional dominio de lo social como ciencia, tienen particular valor para emprender un camino reflexivo sobre estas cuestiones. La filosofía y la literatura, cuya distancia física a nuestras Facultades y Escuelas nos parece injustificable, deben ser repensadas como propias del acto clínico y como tal, legítimamente nuestras. ¿En dónde hay una medicina que no pivotee sobre la narrativa y las estructuras de pensamiento? ¿Por qué los saberes acerca del pensar y narrar no han de ser también parte de la materia de la cual se hacen nuestras prácticas salubristas?

Este número quisiera ser una modesta contribución de estas inquietudes, ideas y dimensiones a esta congregación congresal.