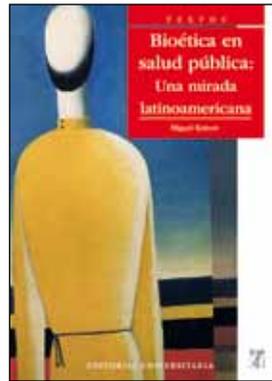


## BIOÉTICA EN SALUD PÚBLICA: UNA MIRADA LATINOAMERICANA

PROF. MIGUEL KOTTOW



El libro *Bioética en Salud Pública: una mirada latinoamericana*, del profesor Miguel Kottow –el cual me siento honrado de presentar hoy– es sin duda un aporte interesantísimo a un tema que recientemente empieza a ocupar un lugar en la discusión latinoamericana.

Miguel Kottow nos invita a pensar una Bioética cuyo núcleo identitario se nutra de lo propio, para “pensar desde Latinoamérica” procesos actuales de racionalización sanitaria, instituciones y programas políticos en salud que se han instaurado hegemónicamente de forma acrítica en nuestro suelo. Acusa de esta forma el olvido de un núcleo ético sustantivo que debe surgir, urgente de recuperar, y que se nutre en la configuración histórica de lo que somos y perdura en la actualidad: lo comunitario, lo solidario; en suma, la herencia de otros rasgos de nuestra identidad.

Nos propone, por lo tanto, repensar la salud pública, la que “depende no solo de su entorno socioeconómico y de la filosofía política que la inspira, sino en gran medida de los valores”, tanto de la propia Salud Pública como disciplina, como del territorio que enviste en su práctica concreta, para sustentar y realizar fines claramente identificados en una praxis social, buscando un bien común. Se ubica, entonces, en el horizonte práctico de un observador de los efectos de las políticas globales y enunciados en salud pública y bioética, para recordarnos que la primera –la salud pública– depende y se materializa en un espacio político particular y en ese “espacio político de acciones públicas”, le ofrece a la bioética un espacio de acción para que su aporte sea central en el desarrollo de “esas acciones” públicas en salud. La disciplina que llamamos Bioética, correlativamente puede validarse también –en el decir de Kottow–, solo “en la medida que logra insertarse en la realidad cultural de su sociedad y en el campo de deliberación que la requiere (clínica, investigación, ecología, salud pública)”.

Agrega, de esta forma, dos condiciones esenciales para la validez de una práctica social de ambas disciplinas: la primera, la inserción concreta en la realidad cultural propia de cada región, país o lugar donde se le requiera

REINALDO BUSTOS

Doctor en Salud  
Pública (Bioética)  
reinaldo2105@gmail.com

como imperativo para adentrarse en un campo específico de acción, y la segunda, inaugurar o más propiamente investir un campo específico de deliberación participativa.

Partiendo de estas premisas básicas, pensar desde lo propio, el profesor Kottow delimita su objeto de análisis. Así, desde la introducción al texto despliega un conjunto de conceptos, teniendo como trasfondo una mirada crítica para enfatizar lo local, lo propio, como el territorio concreto desde donde tienen que emerger las soluciones específicas a los problemas sanitarios de las poblaciones. De este modo, a la salud pública le asigna una tarea también muy concreta, “en el contexto de la realidad económica y cultural de las sociedades”, ya que en la “atmósfera de insuficiencias e intereses que se mantienen ajenos al bien común, los problemas sanitarios cobran matices locales que requieren enfoques particulares” y cita como ejemplos los casos de violencia y drogas en Colombia y las endemias y rebrotes de dengue y enfermedad de Chagas en Brasil, entre otros problemas que aquejan a Latinoamérica. Pero además la hace depender, como hemos adelantado, “en gran medida de los valores” que se propone sustentar y realizar, construyendo una perspectiva donde puede convivir un aporte bioético para un diálogo eficaz, ya que ésta –la bioética– debe reconocer también un análisis concreto, bebiendo de lo foráneo, pero sin dejar de privilegiar la realidad latinoamericana en su concreción histórica y cultural común, con sus antecedentes coloniales y neocoloniales, la influencia social y política de la Iglesia católica, que como sabemos desembarcó de la mano de los primeros conquistadores llegados a estos territorios; sin olvidar tampoco las condiciones estructurales de nuestra inestabilidad económica crónica con dependencia de monorrecurso y un desarrollo industrial precario.

Ubicado en esta posición de vigía, de observador crítico de un entorno particular, el libro se nos aparece de aquí en adelante, como un intensificador de la mirada, de una mirada crítica de quien está acostumbrado a observar y distinguir, para hacernos ver que detrás del colorido o atractivo ropaje de la salud pública y la bioética internacional se puede observar

otra cosa –como en los aparentes buenos trajes a la medida, con la factura de una excelente tela inglesa–, nos podemos encontrar con fallas en las costuras, con cosidas poco prolijas, con parches de otras telas; es decir, con diferencias y desgarros ocultos. El brillo y la primera impresión al ojo desnudo del ciudadano inexperto, que le permite apreciar calidad, equidad, promoción de valores saludables y fines altruistas de las políticas públicas instauradas, se “transforma” de pronto bajo el escrutinio crítico de Kottow, y se desnuda de esta forma otra realidad.

El autor, con lenguaje preciso y claro, a veces abrumador, nos hace ver entonces que los conceptos utilizados común y acríticamente no se corresponden con los objetivos proclamados: nos dice, por ejemplo, que las declaraciones y tratados de la OMS hablan de salud en forma oblicua y general, como un derecho al goce del más alto estándar alcanzable en salud física y mental, sin comprometer deberes ni insinuar la posibilidad de preocuparse de asistencia médica como componente fundamental hacia metas de salud. Sin ir más lejos, la Declaración del Alma Ata (1978) se desarrolló en torno a los cuidados primarios de salud, pero no logró escapar del clima de indeterminación al señalar que la atención primaria debería alcanzarse mediante la cabal participación de la ciudadanía, de los individuos y sus familias. El objetivo declarado –si lo recordamos bien– era alcanzar en el año 2000 un nivel de salud que permitiese a todas las personas del mundo llevar una vida social y económicamente productiva. Este objetivo quedó frustrado. Y por el contrario, aparece el reverso oculto. Éstas, de acuerdo a Kottow, que deberían ser políticas públicas, son en realidad biopolíticas, que no proveen ni salud ni una forma de vida humana saludable. En otras palabras, cómo políticas sanitarias han sido fagocitadas por un biopoder económico y han obligado a la salud pública como disciplina a coludirse con un discurso teórico que ha generado dicotomías como inclusión/exclusión, que corresponden en definitiva a una forma de ejercicio de la gobernabilidad moderna, que Foucault definió como biopolítica; una estrategia de gobierno “que hace

vivir dejando morir, sanando a unos y desatendiendo a otros”. Léase aquí, la medicina de “doble puerta” en Brasil, el POS colombiano, el Auge-GES chileno, todas formas de “governabilidad”, que se basan en la limitación de prestaciones según patologías, criterios de acceso, edad, creando biopolíticas que privilegian a unos pero desprotegen a todos aquellos que quedan excluidos por la incapacidad fiscal de cumplir con los programas básicos diseñados.

Por lo tanto, queda claro el propósito del texto de Kottow: de lo que se trata es de instituir una “práctica social” concreta de la bioética en el ámbito latinoamericano, pero diferenciada de la política que se ocupa “del poder, su estabilidad y administración”. La bioética, por el contrario, “fundada en la deliberación y no en la lucha política, sitúa su intención en ayudar a resolver conflictos, tomar decisiones, configurar reglas para el ordenamiento institucional y la negociación de intereses” en dominios propios o prácticas sociales que en el plano de la salud a “todos” conciernen –medicina asistencial, salud pública, investigación biomédica, ecología–, desde una óptica de derechos y deberes compartidos.

Descartes es el pionero de la medicina moderna, y así como ha determinado gran parte del desarrollo filosófico moderno, la influencia de su pensamiento fue decisiva en la opción metodológica de la medicina, en la forma del acercamiento clínico a la enfermedad y al enfermo separados radicalmente a partir del dualismo sujeto-objeto cartesiano. La forma básica de procedimiento de la medicina ha implicado una reducción del sujeto singular (ser vivo concreto inserto en una cultura y una historia) a aquella de un objeto universal: un cuerpo que tenemos. Este cuerpo concebido como una máquina es el que ha sido colonizado por la medicina científica que desde el descubrimiento del cadáver y la fisiología, no ha cesado de cuantificarlo, cuadrificarlo, hasta el día de hoy en que el escáner, la nueva imagenología cerebral, la bioquímica, etcétera, pretenden ir cada día más adentro en el desplazamiento de la mirada sin fin en la búsqueda del misterio del hombre y su salud o enfermedad.

Paralelamente también ha dado pábulo al desarrollo de un proceso de medicalización creciente de la sociedad y ensalzando la figura del médico moderno y la organización de la profesión médica, que ha llegado en virtud de su saber-hacer sobre los cuerpos, a ocupar un lugar, sociológicamente hablando, de preeminencia en la sociedad contemporánea, ahora investida con poderes nuevos en virtud de un orden económico neoliberal en muchas partes de nuestro continente. En un nuevo ordenamiento de los cuerpos, ahora los integra en la vorágine del consumo masivo transformando la medicina en un bien de consumo más, que como denuncia Kottow ha hecho “de la salud pública en estos tiempos de globalización una disciplina que ha sufrido el impacto de la desestatización, el avance de la nueva salud pública, y la desorientación de la epidemiología que oscila entre la defensa de los ensayos controlados en búsqueda de causas o mecanismos causales proximales, y la transición a una epidemiología social que encare las causas distales de inequidad en salud y la necesidad de investigar el impacto de las desigualdades relativas y absolutas sobre la vida de las personas”.

Sería largo seguir analizando este pequeño gran texto de solo 160 páginas, pero de tal densidad que se me aparece como si fuera un programa de trabajo interminable, que se apoya en una bibliografía gigantesca de más de 350 fuentes, que analiza con rigor variados temas siempre unidos por la misma lógica de marcar las contradicciones y paradojas de enfoques globales, versus la realidad regional.

Los capítulos del libro van desde los deberes y derechos en un enfoque amplio e informativo, hasta la investigación biomédica, el comienzo de la vida humana para una discusión sobre un tema tan actual hoy en día en nuestro país como es el aborto, pasando por otros no menos interesantes como el análisis de la nueva salud pública, que profundiza en su concepto la convivencia de ésta con la tendencia científicista de la medicina, y su colusión con el mercado y el consumo, hasta llegar al extremo que lo hace decir “que para una bioética con sensibilidad regional es motivo de desazón la divergencia entre una salud

pública como función del Estado, y la nueva salud pública que apela a la crítica moral para llamar a la ciudadanía a comportarse en forma saludable”.

Para terminar, solo quisiera reiterar el llamado de Miguel Kottow a “realizar la crítica conceptual a la bioética en cuanto orientada a la salud pública, responder al requerimiento pragmático de proponer una visión diferente que atienda a la especificidad del quehacer de la salud pública y a sus fundamentos teóricos, además de participar en la recepción de los esfuerzos realizados al interior de la disciplina sanitaria en búsqueda de un discurso coherente que permita fundamentar su propia (bio) ética”.

Magna tarea que si se hiciera descansar solo en las espaldas de salubristas y bioeticistas sería inabarcable si no se apelara también a una amplia colaboración de todos los que piensan y trabajan en esta descomunal Latinoamérica.

Finalmente, quisiera advertir que este propósito no es ni utópico ni imposible, ya que la modernidad existe en Latinoamérica, pero, a diferencia de la europea o anglosajona, ha tenido un desarrollo histórico, amalgamada a dos o tres afrancesamientos por un lado, y a los embates de un desarrollo neoliberal que en estos días ha pugnado por borrar de Nuestra América todo rastro de una identidad originaria, por el otro. Sin embargo, los porfiados hechos que señala Kottow en el texto que presentamos, nos hacen pensar que esa identidad existe y hace resistencia o se ha ido modelando con el tiempo histórico, en una tensión permanente que no implica una disociación sino una conjunción integrada cuyos nexos mayores o menores, articulados en una cultura diversa, deben ser profundamente conocidos por nosotros para poder responder a este desafío que sin duda servirá para lograr una mayor justicia y bienestar sanitario de nuestros pueblos.