

“¿Si no es de la vida (Bio), puede ser Ética la ética?”

Damián Verzeñassi. Responsable Académico Materia Salud Socioambiental.
Facultad de Cs. Médicas. Universidad Nacional de Rosario

“No existe razón de Estado ni intereses económicos de las corporaciones que justifiquen el silencio cuando se trata de la salud pública (...) cuando uno demuestra hechos que pueden tener impacto en la salud pública, es obligación darle una difusión urgente y masiva”. Andrés Carrasco

Muchos son los pensadores, que ya no temen afirmar que uno de los simientes de la crisis ambiental que estamos transitando como planeta, radica en el sistema humano de creencias, esa visión antropocéntrica que induce (perversamente) la idea acerca de que cualquier daño que exista hoy o en el futuro puede resolverse con avances tecnológicos.

Esa lógica oculta una realidad: la finitud de los bienes comunes de la naturaleza, induciendo con esa negación a una falaz imagen de futuros hipertecnologizados como sinónimo de bienestar y felicidad.

Detrás de una idea de “Progreso” y “Desarrollo” exactamente igual a la que se implantó a mediados del siglo pasado, como resultado de las políticas económicas post segunda guerra europea (mal denominada mundial), se pretende hoy, en los albores del SXXI, justificar el avance demencial del proceso de destrucción de nuestros bienes comunes naturales, que implica también la instalación y justificación de prácticas ecocidas y etnocidas.

A partir de la implementación de políticas coherentes con el plan de traspaso de los modos de producción de commodities dañinos y enfermantes desde los países del norte hacia los nuestros (los del Sur), se han venido transformando no solo nuestras geografías y territorios cartográficos. También se están transformando nuestras biología, nuestros cuerpos...

Imperceptiblemente van operando en nosotros los determinantes socioambientales que definen nuestros fenotipos.

También imperceptibles son los golpes que recibe nuestra estructura genética cuando, a diario, nos exponemos a sustancias o elementos con potencial de distraer nuestros mecanismos reguladores del sistema endócrino y, por tanto, facilitar el desarrollo de problemas que se instalan lentamente en nuestro organismo, para llegar a expresarse años, e incluso una o dos generaciones más adelante.

Nuestras maneras de transitar los ciclos vitales nos atraviesan y van determinando nuestros procesos de salud y enfermedad, al mismo tiempo que se producen transformaciones en las praxis que los profesionales de la salud ejercemos.

Los sistemas formadores de profesionales de la salud, parecen haber sucumbido ante los encantos de la tecnología, dejando de lado herramientas esenciales en el proceso de cuidado de los sujetos y las comunidades. El arte de la entrevista ha sido desplazado por la capacidad de escoger entre un pool de estudios complementarios que “objetivarán” el problema. La destreza de registrar la historia de vida de los sujetos de atención por parte de los profesionales de la salud, involuciona a medida que avanza la lógica productivista en la práctica asistencial. Entonces, nuestros sistemas de salud se construyen a partir de definiciones políticas que se sustentan en informaciones acerca de la situación de salud de las poblaciones que son, cuando menos, insuficientes o de calidad dudosa.

En estos contextos, ¿no cabe preguntarnos entonces, -si nuestra medicina moderna, especialmente aquella basada en la evidencia, se sostiene en los métodos de la epidemiología, y la epidemiología se construye sobre datos que no son completos-,cuál es el fundamento de la evidencia de la medicina moderna?

Mientras se convocan a reuniones y foros para debatir “qué sistemas de salud necesita el país”, “qué tipo de profesionales debemos formar”, para nosotros la primera pregunta debería ser: ¿Qué idea de País tenemos?

¿O es indistinto, a los efectos de organizar un sistema de salud, que el país tenga una matriz productiva extractivista, químico-dependiente, o bien, que la estructura económica-productiva esté desarrollada a partir de una lógica de respeto por el territorio, las culturas, los tiempos de recuperación de ciclos vitales de los ecosistemas?

¿Será necesario el mismo sistema de salud, en un país sostenido sobre los pilares del respeto a las relaciones comunitarias, solidarias, emancipadoras, cuidadosas de las diversidades, que en uno cuya matriz cultural esté arraigada en la competencia, en la ley darwinista/mercantilista de la supervivencia del más fuerte?

¿Quiénes deberían estar sentados en la mesa donde se pretenda poner en discusión y construir las bases para la definición de un sistema de salud?

¿Podemos pensar los procesos de organización de los sistemas de salud, sin tener en cuenta los modelos productivos instalados en la región en la que viven los sujetos y sus comunidades?

¿Qué epidemiología necesitamos para poder entender los procesos de salud-enfermedad-atención que transitan los sujetos y las comunidades con las que trabajamos y de las que somos parte?

Son estas algunas de las preguntas que nos podrían ayudar a repensar nuestras praxis profesionales, políticas, culturales...

Repensar esto, implicaría necesariamente poner en discusión, problematizar acerca de eso que, desde principios del Siglo XX, en occidente hemos denominado (con grandilocuencia) "CIENCIA" y a la que con el tiempo re-calificamos de "NORMAL", estableciendo claramente, y sin lugar a dudas una lógica de lo que se acepta, y lo que no se acepta, a partir de las imposiciones de quienes ostentan el poder y toman las decisiones dentro del sistema.

Nos zambullimos en una lógica atomizante, fragmentadora, y al mismo tiempo homogeneizadora, estereotipante, que niega las diversidades, pretendiendo explicar todo, a partir de la observación de una minúscula parte.

El tiempo ha evidenciado que ese Sistema "Normalizador", se hegemonizó, menospreciando la complejidad de las relaciones determinantes de los procesos propios de los ciclos vitales.

Montada en esa misma estructura homogeneizadora, la "ética" se erige como una entidad impoluta, indiscutible, nacida de las entrañas mismas del sistema tecno-científico que se sostiene en la negación y eliminación de todas las variables que pueden afectar el resultado del experimento.

Esta "ética" tan abstracta que bien puede aplicar hoy las mismas lógicas de hace 100 años, se ve cada día más complicada a la hora de explicar las cotidianas prácticas de los profesionales de la salud que, aun conociendo los daños que implican algunas acciones, persisten en su ejecución, sin admitir siquiera la necesidad de repensarlas. Tan perfectamente esterilizada ha quedado la "ética", que fue preciso añadirle el prefijo "bio", para distinguir cuando estamos hablando de "ética" en el campo de la investigación o práctica en salud...

Un buen ejemplo de cómo este sistema de lenguaje que se nos ha impuesto y ordena nuestras estrategias comunicativas y prácticas profesionales, ha logrado penetrarnos hasta hacernos olvidar el verdadero sentido de eso llamado "Juramento Hipócratico" que inicia planteando "primo non nuocere" (primero no dañar). Tanto lo olvidamos que ahí llegó la "bio-ética", como "Madre Superiora", para observarnos, ordenarnos, castigarnos si nos corremos de lo previamente asumido como "correcto", coartando la capacidad de preguntarnos, de aprender, de crecer...

Es entonces cuando la necesidad de incluir las preguntas acerca de "¿qué es?" (la ciencia, la ética), "¿para qué?", "¿con quién?", se nos presenta como impostergable.

La Ciencia no es neutral, la investigación nace siempre de una pregunta que depende del sujeto que se la formula, de su posicionamiento epistemológico. ¿Podemos afirmar, que una ética que no esté centrada en la Vida, puede ser tal? ¿Y la Política? Paraphraseando a Castoriadis "¿no será que en lugar de bioética, deberíamos construir una BIOPOLITICA?".

Reivindicar el derecho a luchar por una Vida Digna, fortaleciendo las diversidades y deconstruyendo las hegemonías, como ejercicio ético-político de rebeldía saludable, ante los contextos de hipertecnologización de la vida y mercantilización de la naturaleza que hoy nos invaden, bien puede ser una forma de aportar en la construcción de sociedades más justas, solidarias, democráticas, respetuosas de los ciclos vitales, en fin, las sociedades saludablemente naturales que nos están esperando para ser.

Sociedades en las que las diversidades nos unan y las coincidencias nos den fuerzas para caminar juntos. Sociedades que requieren, para ser construidas, que reaprendamos a mirarnos a los ojos, a reconocer nuestras voces, a estrecharnos en sinceros abrazos, recuperando la alegría de contagiar el entusiasmo de sabernos co-construtores de un proceso emancipatorio. La alegría de ser parte de la construcción de una Política de la Salud, de la Vida. Una BioPolítica.