

>> Miradas bioéticas



Entrevista al Dr. Fernando Lolas Stepke: “Discutir sobre ética sin examinar las relaciones de poder entre discursos, personas y grupos siempre será un ejercicio relativamente insuficiente”.

Director, Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile. Vice-President, World Federation for Mental Health.*

Muchas gracias Dr. Lolas Stepke por haber aceptado esta entrevista. Nos gustaría que nos diga qué lo motivó a especializarse en esta disciplina, considerando sus inicios profesionales en la medicina y en la medicina psicosomática, y también sus cargos de alto compromiso con la bioética (Director del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética; Director del Programa en Ética Global del Instituto de Estudios Internacionales de la Universidad de Chile; Miembro del Comité Internacional de Bioética de UNESCO y del Comité de Ética de la Asociación Mundial de Psiquiatría).

Mi llegada al campo de la bioética se produjo naturalmente. En lo personal, siempre busqué un discurso disciplinar que permitiera integrar perspectivas diversas. De ello da testimonio mi interés por la medicina antropológica alemana, la cual conocí en mis estudios en la Universidad de Heidelberg, consecutivos a una labor de investigación en neurociencias e interés por la psicoterapia y favorecidos por el DAAD (Servicio Alemán de Intercambio Académico) y la Fundación Alexander von Humboldt. Testimonio es mi libro “Bioética y antropología médica”, escrito durante una residencia en Bellagio, gracias al apoyo de la Fundación Rockefeller, pero también otras publicaciones. Debo mencionar que ello fue consecutivo a un período como investigador en ciencias básicas (neurofisiología y psicofisiología) como profesor de la Universidad de Chile, lo cual me hizo entrar en contacto con aspectos muy

concretos de la praxis científica, desde la recolección y elaboración de los datos hasta la construcción de conocimiento y publicación en medios especializados. Esta experiencia, creo, me permite enjuiciar muchas afirmaciones hechas por personas que no han tenido esas experiencias.

Durante mi período como vicerrector de asuntos académicos de la Universidad de Chile (1993-1998) se produjo la visita de James Drane a América Latina y luego la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud de instalar un Programa Regional en conjunto con la Universidad de Chile. Al desarrollar ese trabajo internacional durante doce años como Director del Programa Regional de Bioética OPS-OMS y colaborar a la instalación de instituciones y programas de maestría en algunas universidades latinoamericanas, observé que era necesario crear un foro para mejorar la calidad académica de la producción en esta área. Así nació la revista "*Acta Bioethica*", que continúa hasta hoy como publicación trilingüe (español, portugués, inglés), indexada y de razonable impacto. Los desafíos éticos difieren en contenido y alcance en distintas esferas y se ha tendido a concentrar el trabajo en los aspectos sanitarios, reduciéndola a una forma de ética de la salud humana; sin embargo, hay aspectos de ética social y ecológica que no deben perderse de vista. Mis publicaciones de rescate de algunas dimensiones históricas del discurso bioético y sus instrumentalizaciones y abusos por parte de algunos autores han intentado configurar lo que realmente pienso: la novedad de la perspectiva bioética radica en la implementación de lo dialógico, lo hermenéutico y lo narrativo en diversas áreas del trabajo científico. Se cumple así la expectativa de formular un discurso inter y transdisciplinar que sirva realmente los propósitos de humanizar las ciencias y las técnicas al servicio de la convivencia y el bienestar.

A diez años de la reglamentación de los Comités de Ética asistencial en Chile ¿Cómo evalúa su funcionamiento?

Pienso que la experiencia ha sido positiva y en buena medida exitosa. Solamente veo como peligro la excesiva burocratización de las intervenciones y la aceptación acrítica de muchas prácticas que convierten los procesos en simple aplicación de principios y

cumplimiento de normas. No necesito agregar ejemplos, del todo conocidos, en relación a la consideración de la autonomía y decisiones legislativas que, aunque bienintencionadas, pueden rigidizar el proceso de diálogo y deliberación que es esencial para perfeccionar la toma de decisiones y legitimar la labor de los comités.

Usted ha expresado que prefiere hablar de determinantes morales de la salud en lugar de determinantes sociales de la salud ¿Podría ampliarnos el alcance de ese concepto?

Sin duda alguna, la noción de determinantes sociales es útil pero permanece cogida en el pensamiento causal-mecánico que puede superarse mediante un análisis del “ethos” social, que identifico con la expresión determinantes morales. No basta sólo con acrecentar la cantidad de indicadores y evaluar su importancia causal, lo cual sin duda es relevante; también es necesario concientizar a los profesionales y a las poblaciones en que todo principio debe ser aplicado en un contexto “relacional”, con discernimiento práctico que vincula valores implícitos o explícitos con reglas prácticas de comportamiento. Esta tarea de “puente” la cumplen los principios, que deben ser formulados, explicitados y aplicados considerando dimensiones tanto individuales como grupales.

En Latinoamérica muchas veces se asevera que existe una Bioética con características propias de la región. ¿Cuál es su posición?

Pienso que en la región latinoamericana muchas veces se ha confundido la perspectiva bioética con formas de influencia doctrinaria o política, lo cual obviamente no favorece un empleo racional de los recursos teóricos y prácticos que brinda una bioética dialógica rectamente entendida. Existen ciertos temas propios de la Región, como por ejemplo la inequidad en el acceso a los recursos, las tradiciones complejas en que se funden prácticas y creencias ancestrales con influencias foráneas, pero destacar demasiado el afán de originalidad no ayuda a desarrollar teóricamente una disciplina. Lo he expresado en diferentes ocasiones, incluso en un ensayo muy

antiguo, “Sobre americanidad”, en que me remití a la polémica entre Leopoldo Zea y Salazar Bondy acerca de la “filosofía latinoamericana”. Creo que superando el simple casuismo y las pretensiones de originalidad o de combate contra modas foráneas podemos hacer una bioética latinoamericana como bioética “sin más”, que tendrá su propio sello siempre y cuando se haga con solvencia intelectual y evitando afanes mesiánicos o refundacionales.

¿En su opinión cuáles son los avances y perspectivas de la bioética?

Pienso que el discurso bioético, rectamente entendido, puede brindar una reorientación paradigmática en la forma como se formulan, plantean y resuelven los dilemas que plantean las ciencias y las tecnologías al servicio de la humanidad. Tanto en sus dimensiones micro, meso y macro, el cultivo de lo dialógico y lo transdisciplinar sin duda enriquece las posturas unilaterales, dogmáticas e ideologizadas con que, desafortunadamente, se asocia a la bioética en algunos círculos. La polisemia del término hace necesario un permanente trabajo crítico y de análisis racional y razonable de los procesos de invención conceptual, innovación de prácticas y transformación social que sin duda se han visibilizado gracias a la bioética.

¿Desea agregar algo más?

Las interfaces entre epistemología, tecnociencia, derecho, filosofía y política deben ser materia de permanente examen. No debe olvidarse que todo discurso ético implica opciones y elecciones, las cuales deben estar matizadas y moduladas por las culturas epistémicas y doctrinales que configuran distintas formas de poder. Discutir sobre ética sin examinar las relaciones de poder entre discursos, personas y grupos siempre será un ejercicio relativamente insuficiente. Me ha parecido relevante considerar en serio un principio relativamente obvio, que algunos llaman de “grupalidad”, pues no es fácil sustraerse a las influencias soterradas de tradiciones, lenguajes y creencias que operan como prejuicios. Una importante enseñanza de la hermenéutica de Hans Georg Gadamer es aprender a utilizar racional y razonablemente estos prejuicios

bioeticar

Asociación Civil

porque son la savia histórica que impregna las actividades humanas, desde las más cotidianas hasta las más intelectuales.

**Profesor Titular de Fisiología y Psiquiatría y Director del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile. Profesor Investigador, Universidad Central de Chile. Director (1998.2010) Programa de Bioética de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Miembro del Comité Internacional de Bioética de la UNESCO (2004-2008), Académico de Número, Academia Chilena de la Lengua, Correspondiente de la Real Academia Española. Académico Honorario, Academia Chilena de Medicina. Miembro de Honor, Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética. Doctor honoris causa de diversas universidades (en Argentina, Córdoba y Cuyo; en Perú, San Marcos y Ricardo Palma). International Distinguished Fellow, American Psychiatric Association. Vice President, World Federation for Mental Health. Director de "Acta Bioética" y de "Anales del Instituto de Chile". Miembro del comité editorial de publicaciones internacionales en psiquiatría, humanidades médicas e historia.*

bioeticar

Asociación Civil