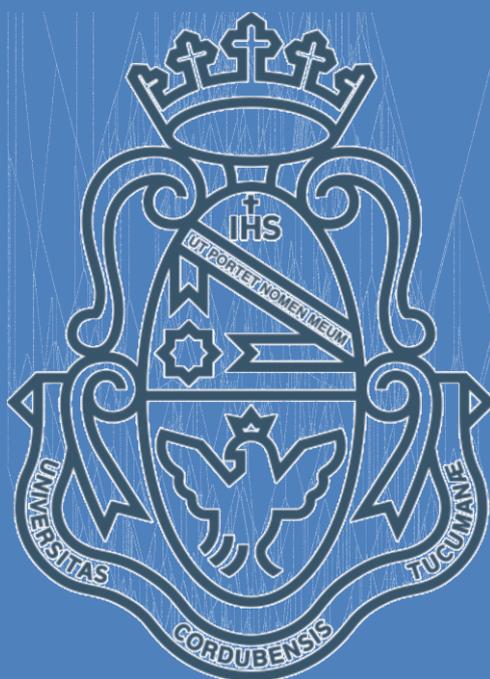


EPISTEMOLOGÍA E HISTORIA DE LA CIENCIA

SELECCIÓN DE TRABAJOS DE LAS XIV JORNADAS

VOLUMEN 10 (2004), Nº10

Pío García
Patricia Morey
Editores



ÁREA LOGICO-EPISTEMOLÓGICA DE LA ESCUELA DE FILOSOFÍA
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons atribución NoComercial-SinDerivadas 2.5 Argentina



Gulliver en el país de los científicos: sátira y ciencia en la obra de Jonathan Swift (1667-1745)

Guillermo Boido *

1. Introducción

Cuando nació el irlandés Jonathan Swift, en Dublín (1667), la Restauración inglesa llevaba ya siete años y la Royal Society, empeñada en poner en práctica el programa utilitarista de Francis Bacon, cinco. El partido Whig comenzaba su oposición al gobierno de Carlos II, con pretensiones absolutistas, que a la larga culminaría con la Revolución Gloriosa de 1688. Con ella quedó establecida la supremacía del Parlamento sobre el rey. Cuando Swift murió, en 1745, a los setenta y ocho años de edad, afectada ya sin remedio su salud física y mental, Inglaterra era gobernada por Jorge II, de la casa alemana de Hannover, y libraba sin cesar sangrientas batallas con españoles y franceses. Se hallaba en pleno desarrollo, la Ilustración en Francia, y la tierra natal de Swift, Irlanda, sojuzgada por el poderío inglés, estaba sumida en el hambre y la miseria. Por ese entonces, los cultores de la ciencia newtoniana, en particular los miembros de la Royal Society, afirmaban que ésta no habría de tener límites en cuanto a realizaciones. Hombre de dos mundos, Irlanda e Inglaterra, Swift abominó del uno y del otro, del vasallaje que Inglaterra ejercía sobre Irlanda y de la sumisión irlandesa ante sus déspotas. Si bien por su origen Swift había sido miembro del liberal partido Whig, se desvinculó de él y adhirió al conservatismo de los Tories durante el predominio de éstos en Inglaterra (gobierno de la reina Ana Estuardo, 1702-1714). Finalmente, acabó por descreer de ambas facciones y del comportamiento de la clase política en general. Fue testigo de innumerables calamidades políticas y bélicas, de cuanta muestra de corrupción, superficialidad y arrogancia dominaban la escena pública inglesa, de la condición infrahumana en la que estaban sumidos los desposeídos irlandeses. Dio cuenta de ello, sin tapujos, en innumerables páginas satíricas que no tienen parangón en la historia de la literatura inglesa, y destinó algunas de sus diatribas más lapidarias a las arrogantes pretensiones de las instituciones científicas de su época. Su carácter de ministro anglicano no le impidió escribir: "Tenemos bastante religión para hacernos odiar, pero no la suficiente para que nos amemos los unos a los otros". Convertido en su vejez en un misántropo sin remedio, escribió su propio epitafio, que hoy se puede leer en la catedral de San Patricio de Dublín. "Aquí yace el cuerpo de Jonathan Swift, deán de esta catedral, en un lugar en que la ardiente indignación no puede ya lacerar su corazón. Ve, viajero, e intenta imitar a un hombre que fue un irreductible defensor de la libertad". Sin duda, a su manera y a pesar de sus excesos, lo fue.

En este trabajo intentamos responder dos preguntas. La primera, si el pensamiento crítico de Swift podría estar justificado a la luz de las pretensiones de la ciencia de su época, y en particular la que patrocinaba la Royal Society por enton-

* Universidad de Buenos Aires.

ces. La segunda, si es posible concluir de sus críticas una clara y radical posición anticientífica o bien conforman una significativa anticipación de los cuestionamientos éticosociales a la actividad científica y tecnológica, que hoy son moneda corriente.

2. Gulliver en Laputa y Balnibarbi

En el tercero de sus viajes por países remotos del mundo, *Travels into Several Remote Nations of the World* (1726), el capitán Lemuel Gulliver es rescatado de un inhóspito paraje, en el que se ha refugiado luego de que su navío fuese capturado por piratas, por los habitantes de una enorme isla voladora. Allí se encuentra el reino de Laputa, que constantemente se mantiene en las alturas y ejerce dictatorialmente el control político sobre el país continental de Balnibarbi. La referencia a Inglaterra e Irlanda es manifiesta. Swift, quien conocía bastante bien la lengua española, tildó en más de una ocasión de *prostituta* a Inglaterra. En Laputa predomina el cultivo de la matemática, que expresa el interés de la época por las obras de Descartes, Galileo y Newton. Las exposiciones científicas populares no admitían fronteras de clase o sexo, como lo prueba el notable libro *Il Newtonianismo per le dame*, de Francesco Algarotti, publicado en 1737. La matemática era la ciencia de la que en mayor medida se enorgullecían quienes se tildaban de "modernos", y por ello muchos sabios, tanto en el ámbito de lo natural como en el de lo social, intentaban cuantificar sus respectivas disciplinas.

Los intereses de los laputenses son enteramente teóricos; ignoran cuanto atañe al mundo cotidiano, al testimonio de los sentidos y a las cuestiones prácticas. De allí que las viviendas de Laputa sean desastrosas, pues las indicaciones que se dan a los obreros, por demasiado abstractas, son incomprensibles para ellos. Se le diseña un traje a Gulliver por medio de complejos cálculos matemáticos, pero el resultado de la confección es una prenda deforme e imposible de vestir. Los laputenses tienen un ojo vuelto hacia adentro y el otro dirigido hacia el cenit porque se hallan completamente absorbidos en sus meditaciones y en el estudio de los astros, lo cual obliga a los pudientes a disponer de la asistencia de un sirviente, el *sacudidor*, para impedir que caigan en un precipicio o choquen contra un poste cuando transitan por la calle. La belleza de una mujer es descrita con el recurso a rombos, círculos, paralelogramos o elipses, y los alimentos se presentan en la mesa tallados en forma de figuras geométricas, tales como cilindros, esferas y conos.

Conducido Gulliver al devastado país continental de Balnibarbi, se lo lleva a su capital, Lagado, y allí se le permite visitar la Academia de Proyectistas, cuya fecha de fundación, y no por azar, Swift hace coincidir aproximadamente con la de la Royal Society. Allí los científicos se empeñan en llevar a cabo tareas tales como la extracción de la luz de los pepinos para ser almacenada y empleada durante el invierno, el ablandamiento del mármol para la fabricación de almohadas, la reconversión de excrementos humanos en el alimento original o el reemplazo de los gusanos de seda por arañas, porque, como se le explica a Gulliver, ellas no sólo producen el hilo sino que además saben tejer. Este proyectista confía en que, alimentadas con moscas de colores diversos, las arañas habrán de producir tejidos igualmente coloridos. Uno de los episodios más memorables (e hilarantes) que narra Gulliver en su visita a la Academia de Lagado se refiere al experimento

realizado con un perro, destinado a lograr la cura de los cólicos. Un médico introduce aire con un fuelle por el ano del perro, lo cual repite varias veces "para dejarle las tripas tan huecas como una vejiga seca". Hecho el experimento, el perro suelta una violenta descarga de aire y muere en el acto. Por su parte, un arquitecto desarrolla el proyecto de construir edificios comenzando por el tejado, a la vez que otro investigador se halla abocado a la obtención de fármacos que permitirán combatir la corrupción de los gobiernos y la administración pública. En la sección de Artes y Ciencias Sociales, el viajero encuentra a los diseñadores de una "máquina literaria" destinada a producir secuencias de palabras al azar, de tal modo que, con ella, "la persona más ignorante será, por un precio módico y con un pequeño esfuerzo muscular, capaz de escribir libros de filosofía, poesía, política, derecho, matemática y teología sin precisar genio ni estudio". Gulliver recoge también algunas sugerencias para simplificar la lengua a fin de perfeccionarla, tales como la de suprimir todas las palabras sustituyéndolas por cosas.

3. Swift: ¿ignorante en cuestiones científicas?

Sería sencillo desprestigiar la sátira de la ciencia de Swift, al fin de cuentas un hombre de letras, tachándolo de desinformado y reaccionario. Pero esta valoración superficial olvida un punto crucial: Swift no ignoraba las cuestiones científicas que se debatían en su época y conocía de primera mano el funcionamiento de las instituciones inglesas; por otra parte, no dejó de pronunciarse acerca de los valores positivos de la investigación científica. Estuvo en contacto con hombres de ciencia desde su juventud, y su amigo más apreciado, el doctor Arbuthnot, miembro de la Royal Society, denunció al igual que él la pedantería de los pseudocientíficos. Algunos trabajos reales de los científicos son la base de la crítica de Swift, como sabemos desde que en 1937 una especialista en literatura, M. Nicolson, y una física profesional, N. Mohler, y luego otros, en particular Isaac Asimov, pusieran en evidencia que los experimentos a los que asiste Gulliver en la Academia de Lagado están, en buena medida, basados en los informes que se publicaban en las Actas de la Royal Society, las *Philosophical Transactions*. Pero ellas no son las únicas fuentes en las que se inspiró Swift. Señalemos, por caso, que el fundamento científico del modo en que opera la isla flotante donde se encuentra Laputa radica en el magnetismo, y que el conocimiento acerca de la cuestión fue obtenido por Swift del libro *De magnete*, de William Gilbert, y probablemente también de la "filosofía magnética" del jesuita Athanasius Kircher. Por otra parte, Gulliver menciona la ley de gravitación de Newton y la tercera ley de Kepler con pleno dominio del tema, a la vez que se extiende en consideraciones matemáticas, astronómicas y geodésicas que revelan un conocimiento en modo alguno superficial de tales materias.

4. Sátira y realidad

¿Merecían los proyectos acogidos por la Royal Society el tratamiento satírico que Swift les destina? Consideremos algunos informes reales presentados a la institución, como el estudio de Stephen Hales, célebre químico y fisiólogo británico, *Vegetable Staticks* (1726). Aquí se describen experimentos un tanto bizarros para probar que la luz se almacena en los vegetales (aunque no se mencionen pepinos) y otros efectivamente realizados con un perro en donde al pobre animal, sin orden

ni concierto, se le corta la tráquea, se le inyecta aire en ella, etcétera. En otro trabajo presentado por el francés M. Bon (1710), llamado precisamente "La seda de las arañas", el objetivo es similar al del proyectista de Lagado. La propuesta venía acompañada de diseños de una serie de prendas que podrían ser tejidas con hilos de araña. Otro proyecto, de cierto Dr. Wall (1708), consiste en alimentar hormigas con la savia coloreada de diversos vegetales para que sus excrementos se conviertan en colorantes de tejidos (recuérdense las moscas de colores para alimentar arañas). Como escriben Nicolson y Mohler, Swift "puso delante de sus lectores experimentos realmente llevados a cabo por miembros de la Royal Society, más absurdos para el lego que cualquier cosa que la imaginación pudiera inventar y más devastadores en su sátira a causa de su fidelidad esencial a las fuentes" (Nicolson y Mohler 1937, 228).

Si consideramos los módicos logros prácticos de la ciencia en tiempos de Swift y muchos de los descabellados experimentos que se describían en las *Transactions* de la Royal Society, ¿tendremos derecho a considerar a Swift como un reaccionario enemigo de la ciencia? La ciencia había hecho bien poco para mejorar las condiciones de vida: los prometidos valores utilitarios del conocimiento científico que impulsaba aquella institución brillaban por su ausencia. Los "modernos" presentaban orgullosamente como prueba de superioridad frente a los "antiguos" el más importante fruto de la ciencia aplicada en tiempos de Swift: el perfeccionamiento de la pólvora y el mejoramiento de las armas de fuego. En el Segundo Viaje, Gulliver ofrece al pacífico rey de Brobdingnac pormenorizarle la forma de obtener el explosivo y una detallada descripción de los efectos de armas tales como esferas rellenas con pólvora que al estallar "hacen saltar los sesos del que encuentre a su paso". El rey, horrorizado, rechaza la propuesta, pues no puede comprender que alguien "pudiera albergar ideas tan inhumanas y que lo hiciera con tanta naturalidad sin mostrar ningún tipo de afectación ante escenas de tanta sangre y desolación". La medicina, pese a los esfuerzos de la Royal Society, hacía bien poco para la cura de las enfermedades; y los médicos, más que prolongar la vida, parecían empeñados en acortarla con la administración de absurdos brebajes a sus pacientes sin el menor conocimiento de la naturaleza de las enfermedades. Swift satiriza las brutales prácticas empleadas por los cirujanos ingleses en su memorable descripción de los procedimientos utilizados por sus colegas de Lagado, quienes bisechan los cerebros de miembros de partidos políticos rivales y los unen por mitades "para que dialoguen en un mismo cráneo". En Inglaterra, azarosos experimentos realizados por agrónomos provocaban el agotamiento de las tierras y la matematización de la economía que se intentaba realizar por entonces no conducía más que a meras especulaciones sin provecho alguno para el mejoramiento de la situación humana.

5. ¿A quiénes ataca Swift?

La Academia de Lagado es la contraparte satírica de la "Casa de Salomón", el baconiano templo del conocimiento divino dedicado a la liberación del estado del hombre y a la restauración milenarista de la perfección, que expresa la confianza de Bacon en la ciencia y la tecnología como instrumentos para acceder al mejoramiento de las condiciones de vida. La Royal Society intentaba llevar a cabo tan

elevado proyecto, pero éste, en la mordaz apreciación de Swift, lejos de hallarse en vías de concreción, se había extraviado en quimeras, especulaciones, charlatanerías e insensatos experimentos que poco tenían que ver con lo estrictamente científico ni sus resultados con la satisfacción de necesidades humanas. Por el contrario, como escribe Kathleen Williams, "los proyectos de Lagado transmiten la sensación de inutilidad, indecencia, fugacidad o muerte" y se desarrollan "en una atmósfera de actividades sin metas, de valores distorsionados y de una perversión del sentido de las cosas hasta el punto de despojar de ellas toda vida y significado. El resultado produce ovejas sin lana, perros muertos, caballos cuyas pezuñas se han convertido en piedra" (Williams 1958, 173).

De este modo, Swift logra transmitir de qué manera los proyectistas subvierten el precepto baconiano de que la naturaleza, si ha de ser dominada, ha de ser previamente respetada, y cita aquél célebre aforismo del *Novum Organum* según el cual el hombre ha de ser sirviente e intérprete de la naturaleza. Pero también denuncia la mera recolección de datos y la realización de experimentos sin orden ni concierto que produjo el baconianismo aplicado a ultranza. Por todo ello, a juicio de Swift, la aspiración del milenarista Bacon de que las invenciones técnicas habrían de devolver al hombre a un adánico paraíso perdido se había extraviado sin remedio. Sin duda, Swift está más interesado en las implicancias sociales, morales y políticas de las teorías científicas que en ellas mismas, y considera que la ciencia especulativa de Laputa es estéril porque no es utilitaria, mientras que en Lagado, a la inversa, la búsqueda de conocimiento útil se canaliza por medio de absurdos experimentos cuyos resultados son desastrosos.

Swift ataca además la novísima visión cuantificada del mundo, lo cual conduce a su juicio a una ciencia que identifica la realidad con sus formalizaciones matemáticas. Aunque su artillería mayor en contra de todo ello se encuentre en el tercer viaje de Gulliver, la hallamos también, por caso, en el texto satírico breve más difundido y sin duda uno de los más devastadores que se hayan escrito jamás. *Una modesta proposición* (1729). Escrito en momentos en que una terrible hambruna asolaba Irlanda, y poseído Swift por la más absoluta desesperación, la propuesta, como es sabido, es la de convertir a los niños pobres de un año en ganado para alimentar a los ricos. Si la proposición en sí misma es atroz, no lo es menos el frío y "objetivo" argumento al que recurre Swift, redactado en los términos habituales de los informes a la Royal Society, y que pretende conducir inexorablemente a la aceptación de que es conveniente para todos (pobres, ricos, gobierno, Iglesia, administración, justicia, etc.), adoptar tal medida. Swift denuncia aquí los intentos de matematizar la política y la economía para hacernos llegar a la conclusión de que el canibalismo es necesario para resolver los problemas sociales de Irlanda.

La preocupación por la corrupción del lenguaje es una de las constantes de la crítica de Swift. En su famosa *Batalla de los libros* (1697), pieza clave de la "polémica sobre los antiguos y los modernos", Swift defendió el punto de vista de los maestros antiguos y, con gran mordacidad, atacó la pedantería y el espíritu escolástico de los escritores de su tiempo. El informe de Gulliver acerca del modo de operar de la isla voladora magnética donde se halla emplazada Laputa, al igual que la argumentación de *Una modesta proposición*, son ejemplos del lenguaje conci-

so, claro, despojado y exacto que propugnaba la Royal Society. La "verdad científica" debía ser expresada en el más llano estilo, carente de metonimias y metáforas, lo cual, a juicio de Swift, habría de acabar con la propia lengua. Las palabras, escribió Thomas Sprat, primer biógrafo de la Royal Society, han de fundirse con las cosas, sin intermediaciones (de allí la tarea de aquel proyectista de Lagado que pretende sustituir palabras por cosas). Curiosamente, la crítica de Swift se halla muy cercana a la contemporánea que formula Paul Feyerabend en *Contra el método*, al deplorar la pérdida de un lenguaje científico destinado a "hablar con un amigo o, en cualquier caso, con un ser humano vivo" que empleaban Kepler y Galileo.

6. Conclusiones

El embate de Swift no está dirigido contra la ciencia misma, sino contra las prácticas que bajo el falaz rótulo de "ciencia" encubrían formas diversas de palabrería, petulancia, pretensiones desmedidas, extravagancias y seudociencia. En modo alguno Swift puede ser concebido como un enemigo de la auténtica ciencia. Aprobaba con entusiasmo el programa utilitarista de Bacon, expuesto en *The Advancement of Learning*, cuya corrupción y descarrío denunciaba. Escribió, con palabras que atribuye al rey de Brobdingnag, que la ciencia es de mayor utilidad que la política: "quien pudiera hacer crecer dos espigas de grano o dos briznas de hierba en un trozo de terreno donde anteriormente sólo crecía una, merecería el agradecimiento de la humanidad y haría un servicio más substancial a su país que toda la casta de políticos juntos". De haber adherido Swift al optimismo de la Ilustración, quizás hubiese podido advertir todo aquello que razonablemente la ciencia podría hacer en el futuro por el mejoramiento de la situación humana. Pero era Jonathan Swift, y no pudo (ni quiso) dejar de testimoniar su compasión por un mundo sufriente ni denunciar a los poderes capaces de devastar al ser humano bajo el estandarte del "progreso". No podía, por tanto, aprobar la proclamada y no todavía comprobada certeza de los cultores de la recién nacida nueva ciencia en cuanto a sus capacidades redentoras.

El viaje a Laputa y Balnibarbi es una forma temprana de ciencia ficción en la tradición *pesimista* que habrían de encarnar más adelante las obras de H. G. Wells o de George Orwell. Pues Swift señaló claramente el riesgo de depositar una exagerada esperanza en las posibilidades liberadoras de la ciencia y de la tecnología. Percibió, mucho antes de que otros lo hicieran, la dualidad y ambivalencia de los usos del conocimiento para la prosperidad o bien para la degradación de la humanidad, es decir, la conexión de los problemas de la filosofía natural con los de la filosofía moral. La gran metáfora que nos presenta en el Tercer Viaje consiste en que la tecnología que ha permitido construir la isla voladora acaba siendo a la vez el instrumento por medio del cual los laputenses oprimen políticamente al reino de Balnibarbi. Swift insistió muchas veces en que el ser humano debía ser razonable, y que sus esfuerzos debían a la vez ser útiles y amparados por un sentido moral, pero halló muy poca utilidad y moralidad en la política o la ciencia de su tiempo. En el mismo sentido, Pilar Elena destaca que, en la Academia de Lagado, Swift satiriza una manifestación del capitalismo de principios del siglo XVIII: "La 'especulación' ya no es aquí la reflexión 'etérea' de los laputenses, sino la actividad que persigue una rentabilidad económica: los proyectistas de Lagado

no ponen en manos del Estado sus inventos sino que esperan de ellos el beneficio económico individual, y sus proyectos, como ocurría en la realidad, abarcan los más diversos campos, desde las ciencias naturales y las técnicas aplicadas hasta la economía y la política" (Elena 2000, 109.) En síntesis, Swift no estuvo dispuesto a separar las consideraciones morales de las abstracciones, de los dudosos logros y de las condiciones de la producción científica de su época. Tal separación, a su juicio, podría desembocar en catástrofes irremediables.

Y es innecesario señalar que el tiempo le ha dado la razón.

Bibliografía citada

Elena, P., *Introducción y notas a Los viajes de Gulliver*, Madrid, Cátedra, 2000.

Nicolson, M. y Mohler, N. M., "The Scientific Background of Swift 's Voyage to Laputa", *Annals of Science*, 2, 1937, pp. 211-245.

Williams, K., *Jonathan Swift and the Age of Compromise*, Lawrence, Kansas, 1958.

Fundamentos epistemológicos de las políticas de salud pública propuestas por la OMS en los años 60 y 70.

A propósito de un caso: la Atención Primaria de la Salud (APS)

*María Fernanda Bonet / Jorge Luis Quesada Gauna**

Introducción

En la conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud (APS) que se celebró en Alma Ata (URSS) en 1978, y que fue convocada en respuesta al sentimiento generalizado de desazón por las notables desigualdades en salud y asistencia sanitaria observables en todas las naciones del mundo, se proclamó la necesidad de un cambio en los servicios de salud para lograr la equidad mediante la atención primaria. Lo que dio origen a la conocida meta de la OMS: "Salud para todos en el año 2000". Un análisis de los cambios propuestos revela una radical modificación en la forma en que se percibe el papel de los individuos, los pequeños grupos y las instituciones de salud en sus interacciones en función de las prácticas sanitarias.

Nos proponemos en este trabajo analizar los fundamentos gnoseológicos de estos cambios en las políticas de salud pública incluidos en la propuesta de Alma Ata, que se expresan, entre otras cosas, en el debate iniciado en los años 60 y 70 entre la fenomenología sociológica y su contraparte funcionalista, acerca de los determinantes sociales de los procesos de salud y enfermedad, de la relación entre ésta y las estructuras sociales, y de la efectividad de las prácticas médicas.

La Propuesta de Alma Ata

En esta conferencia se establecieron algunos de los elementos que formarían parte de la nueva estrategia de atención de la salud. En función del objetivo del trabajo destacamos los siguientes:

1. Define la Salud como un "estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades y es un derecho humano fundamental".
2. Establece claramente que: "la grave desigualdad existente en el estado de salud de la población, especialmente entre los países en desarrollo y los desarrollados, así como dentro de cada país, es política, social y económicamente inaceptable".
3. Además afirma que "el pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud".
4. La participación popular no se queda en una mera declaración ya que: "la asistencia primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en to-

* Ciclo Básico Común, Universidad de Buenos Aires.

das y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La APS forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. Además, se basa en "la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en materia de SP" (De Alma - Ata al año 2000, OMS, 1991, pág. 10). Pero no sólo las estrategias convencionales tienen cabida en la APS. Al respecto establece la declaración, que ésta: "se basa tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inclusión de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la *medicina tradicional, folclórica o empírica*, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresadas en la comunidad." (Se trata de la incorporación al sistema de agentes de salud provenientes de la comunidad y que son, normalmente, reconocidos por éstas como personas capacitadas para curar o dar consejos con relación a la salud).

Si bien la APS propone la equidad en el acceso a los servicios de salud, la realidad obliga a cubrir primero las necesidades básicas de los sectores pobres, pero no limitarse a ellos. Implica por el contrario extender o ampliar la cobertura de dichos servicios a toda la población. En síntesis, la estrategia de Atención Primaria de la Salud se aplica a través de diversos programas específicos tales como aquellos dirigidos a poblaciones especiales (madre, niño, trabajador, edad avanzada, incapacitados), programas para la salud general (alimentación y nutrición, salud bucal, salud mental, prevención de accidentes, saneamiento ambiental) así como programas para la prevención, protección y control de las enfermedades.

Es necesario, entonces, reorganizar los recursos físicos, humanos y materiales, para que funcionen en niveles ascendentes de complejidad, desde el primer nivel (puestos de salud) hasta los más altos (hospitales especializados). Lo que incluye la participación comunitaria y el uso de servicios básicos de salud, partiendo del propio núcleo familiar.

De este modo, el cambio más importante que propone la estrategia es la reorganización de las relaciones que se establecen entre la comunidad y las instituciones participantes en salud. Un desplazamiento del lugar de "objeto" de atención al lugar de "actor" es propuesto como modo de apropiación, por parte de la comunidad, de su capacidad de conocer, participar y decidir en todo aquello que atañe a su salud.

Así mismo, la intervención de factores ideológicos, políticos, sociales y culturales son reconocidos como elementos que influyen y determinan las diferentes formas en que estas relaciones se dan efectivamente, y la estrategia es, entonces, "integrarse" a los conocimientos y prácticas que existen en cada comunidad.

Un cambio en el rol de los individuos, las comunidades y las instituciones de la salud

Los antecedentes de la declaración de Alma Ata pueden hallarse en la denominada Medicina Comunitaria, de los años sesenta. Al respecto dice Almeida Filho (Almeida Filho Naomar, Jairmílson Silva Paim, *La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica*, Cuadernos Médicos Sociales, Nro 75: 5-30, mayo de 1999):

En los sesenta se organiza la medicina comunitaria basada en la implantación de centros de salud comunitarios, en general administrados por organizaciones no lucrativas y subsidiados por el gobierno, destinados a efectuar acciones preventivas y proporcionar cuidados básicos de salud a la población residente en áreas delimitadas geográficamente. La propuesta de salud comunitaria recupera en forma innegable parte importante del arsenal discursivo de la Medicina Preventiva, sobre todo el énfasis en las ciencias de la conducta (sociología, psicología y antropología) aplicadas a los problemas de salud. (Pág. 11)

Pero, al respecto, A. Filho precisa un importante matiz que diferenciaría a estas políticas de las clásicas. La novedad radicaría en que:

Los conocimientos de los procesos socioculturales no estaban destinados a facilitar la relación médico paciente, o la gestión institucional, sino a posibilitar la integración de los equipos de salud en las comunidades problemáticas a través de la identificación y cooptación de los agentes y fuerzas sociales para los programas de educación en salud.

Además añade Almeida Filho que la APS

... Consigue algunos de los principios preventivistas, focalizando en sectores sociales minoritarios sin tocar el mandato social de la atención médica convencional. No obstante su fracaso, los organismos internacionales incorporaron rápidamente el nuevo movimiento ideológico traduciendo su cuerpo doctrinario a las necesidades de los diferentes contextos de aplicación conceptual. Con el respaldo de la OMS, los principios de estos programas comunitarios de salud pasaron a enfatizar más la dimensión de la atención simplificada procurando la extensión de la cobertura de servicios a poblaciones hasta ese momento excluidas del cuidado de la salud, principalmente en las áreas rurales (Pág. 11-12)

Lo cierto es que estos cambios en la organización y las prácticas del sistema de salud propios de la propuesta, que nos parecen notables, suponen, necesariamente, un cambio respecto de cómo el propio sistema de salud percibe y se sitúa frente al papel de los individuos y de los grupos comunitarios.

Cabría preguntarse, entonces, qué cambios correlativos debieron producirse en los fundamentos teóricos y gnoseológicos en las ciencias de la salud pública para acompañar estas transformaciones en las prácticas. Para tratar de responder esta pregunta nos parece necesario analizar algunas de las corrientes filosóficas que más trascendencia han tenido en el campo de la salud. Nos referimos particularmente al funcionalismo y la fenomenología sociológica (dejamos para un posterior trabajo el análisis de las corrientes orientadas en el marxismo).

El Funcionalismo y la Fenomenología

El desarrollo experimentado por las ciencias biomédicas durante los siglos XVII, XVIII y XIX fue alcanzado, entre otras cosas, gracias al surgimiento de la noción de cuerpo individual y al supuesto de que éste estaba regido por leyes naturales. La superación de la concepción moral-religiosa de la persona y su reemplazo por una aproximación mecanicista fue lograda a costa de la introducción del dualismo materia-espíritu. Con respecto a la noción de cuerpo como factor de individualización señala Le Bretón (1995):

Con el sentimiento nuevo de ser un individuo, de ser sí mismo, antes de ser miembro de una comunidad, el cuerpo deviene la frontera precisa que marca la diferencia de un hombre a otro ... La definición moderna de cuerpo implica que el hombre sea separado del cosmos, separado de los otros, separado de él mismo (Pág. 46)

Como corriente dentro del positivismo que más se ha expresado dentro del campo de la salud, el funcionalismo se propone, entre otras cosas, moderar esta dualidad extrema devolviendo el individuo al sistema social al que pertenece. Concibe a las sociedades como totalidades que se constituyen como organismos vivos, compuestos por elementos que interactúan, se interrelacionan y son interdependientes. Son sistemas donde cada parte se integra en el todo como subsistema, produciendo un equilibrio, estabilidad, y siendo susceptible de ajustes y reajustes. La desviación y la tensión existen como elementos disfuncionales que tienden a ser institucionalizados, de modo que la integración es la tendencia dominante del sistema social. Esta integración social se logra a través del consenso valorativo, de orientaciones cognitivas compartidas, de principios difundidos ampliamente que legitiman la estructura política, social y económica existente (Souza Minayo, M.C., 1995).

Según Talcott Parsons (1984) la práctica médica se orienta a superar las alteraciones de la salud del individuo, concebidas como un desvío en el funcionamiento normal, tanto en lo biológico como en lo social. Lo biológico se integra a lo social estrictamente a través de la noción de equilibrio o desequilibrio individual. La enfermedad es, entonces, una conducta desviada y el "individuo enfermo" cumple un rol social que se fija en la forma en que la sociedad institucionaliza el desvío, de este modo la sociedad asimila e integra la enfermedad. Los papeles y funciones del médico y el paciente son complementarios ya que la práctica médica es un mecanismo de control social tendiente a conducir el enfermo a la normalidad.

El rol del médico, para Parsons, implica una práctica universalista, funcionalmente específica, afectivamente neutral y colectivamente orientada. De acuerdo con estas características el autor sostiene que dicha práctica médica se basa en criterios objetivos, generalizados y científicamente justificables.

En los años 60 y 70, la fenomenología, junto con otras corrientes, inaugura un fuerte debate acerca de los determinantes sociales de los procesos de salud y enfermedad, de la relación entre ésta y la estructura social, y de la efectividad de las prácticas médicas. (García, J.C., 1983)

A su vez, la fenomenología sociológica critica el rol de las grandes instituciones (el estado, las instituciones médicas, etc.) identificándose con los grupos minoritarios como la familia, el vecindario, las asociaciones barriales, y reduce los

acontecimientos sociales a la experiencia inmediata y al consenso de la comunidad, negando la existencia de fenómenos o leyes estructurales y concentrándose en la experiencia cotidiana en la cual los individuos se encuentran o interactúan.

El mundo natural y social es desde el comienzo un mundo interpretado e intersubjetivo. La existencia cotidiana es entre semejantes con múltiples relaciones de interacción y supone intercomunicación y lenguaje. Los procesos de socialización son los que hacen que un individuo y su conciencia individual sean sociales.

Resumiendo, el conocimiento es una experiencia subjetiva en la cual el hombre imprime leyes a lo real y donde el acto del conocimiento reúne al observador y a lo observado, de modo que la *verdad* es siempre relativa y social y, a su vez, el conocimiento científico es una experiencia subjetiva de una comunidad en una cultura dada

Al respecto Engelhardt (1995) señala que

...las comunidades deben empezar reconociendo el carácter construido de la realidad médica, reconocimiento que presta relevancia a nuestras opciones y resalta nuestra responsabilidad como individuos que no se limitan a conocer la realidad, sino que la conocen para manipularla. También reconocemos que estas manipulaciones propenden a ser colectivas. La cuestión acerca de quién decide se traslada desde el área del consentimiento individual libre e informado al área colectiva de la negociación para interpretar la verdad (Pág., 255).

En lo que respecta a nuestra investigación, lo relevante de esta perspectiva, en su aplicación a la medicina y al campo de la salud, es que se considera que la curación está basada en valores, símbolos y sistemas de significados compartidos y que esto es lo que suele abandonarse a medida que la medicina moderna se hace más sofisticada y compleja, tanto en lo económico-institucional, como en lo gnoseológico, alejándose de la experiencia cotidiana.

Para ellos la experiencia de la enfermedad cobra sentido subjetivamente cuando es afirmada como real por los miembros de la sociedad, y es real en tanto originada en el mundo del conocimiento común, el que legitima o no, el significado atribuido por el individuo a su experiencia aflictiva.

El cuerpo social, en suma, pone límites al modo en que el cuerpo físico se percibe, la experiencia del mismo es siempre modificada por las categorías sociales a través de las cuales es conocida.

Señala Engelhardt (1995) que los síntomas, por ejemplo, los dolores o las enfermedades, así como el bienestar, se expresan en un conjunto de expectativas descriptivas y explicativas. Así, los valores involucrados en estas circunstancias están condicionados por la sociedad, por sus criterios de la vida buena y por los roles sociales que defienden. Hay ahí esfuerzos colectivos, dice, para describir la realidad presuponiendo la adopción de acuerdos informales y formales respecto a los términos descriptivos.

Para esta corriente, es sólo en la vida privada que se experimenta un sólido sentido de identidad y de logro personal. Son los grupos pequeños, las familias, los religiosos, asociaciones voluntarias, el vecindario, quienes dan estabilidad a la esfera privada y ordenan el propio sistema de significado del individuo y lo integran a la comunidad con una visión de mundo compartida. Estos grupos, que al-

gunos llaman estructuras mediatizadoras, protegen al hombre de la influencia negativa de las grandes estructuras sociales.

Abogan, en consecuencia, por una reforma del sistema de salud que tenga en cuenta los valores culturales de los grupos, sus mediadores (pequeños grupos) y sus ecosistemas.

Alrededor de esto se desarrolla una línea holística en la concepción de salud y enfermedad que recuerda casi punto a punto la declaración de Alma Ata, como por ejemplo:

- a. Que la salud tiene que ser pensada como bienestar integral: físico, mental, social y espiritual.
- b. Que los individuos deben asumir sus responsabilidades inalienables frente a las cuestiones de salud.
- c. Que las prácticas de la medicina holística deben ayudar a las personas a desarrollar actitudes, disposiciones, hábitos y prácticas que promuevan su bienestar integral.
- d. Que el sistema de salud debe ser reorientado para tratar las causas ambientales, de comportamiento y sociales que provocan la enfermedad.
- e. Que las personas deben volver a la armonía con la naturaleza, utilizar prácticas y medios naturales de tratamiento.

Lo cierto es que la crisis fiscal generalizada de los estados de América Latina los impulsa a políticas de reducción del gasto social y a buscar alternativas "baratas" frente a las crecientes necesidades, lo que puede incluir, en alguna medida, ver al consumidor como un potencial proveedor de salud.

Actualmente se está asistiendo a un resurgimiento del debate que comenzó en los sesenta. Fundamentalmente, a nuestro juicio, debido al fracaso estrepitoso de las estrategias de atención de la salud de la población que se consideraban revolucionarias, señalándose por ejemplo, que la APS acabó siendo en su aplicación en América Latina una "medicina pobre para pobres" (Testa, M., 1985)

Conclusión

Una revisión analítica de la estrategia de APS propuesta en la Conferencia de Alma Ata, revela la gran influencia que tuvo la perspectiva fenomenológica como soporte epistémico, tanto en la elaboración de la crítica a la experiencia pasada, como en la construcción de las nuevas propuestas.

La concepción acerca de que la realidad es primariamente una realidad interpretada, de que el sujeto es un sujeto social e intersubjetivamente constituido, de que la *verdad* es relativa y social, y que el conocimiento objetivado es el resultado y a la vez, es en sí mismo, una experiencia subjetiva de una comunidad, fueron de particular importancia en la crítica orientada por la fenomenología sociológica a la supuesta autonomía de las ciencias biomédicas respecto de los determinantes sociales de los procesos de salud-enfermedad.

Asimismo, la imprescindible reíntegración de los sujetos en su comunidad, en los grupos pequeños, como las familias y las asociaciones voluntarias, considera-

dos por la fenomenología, como aquellos quienes permiten ordenan el propio sistema de significado del individuo e integrarlo a la comunidad, sirvió de base para las transformaciones de ciertas prácticas de salud, como enunciáramos anteriormente.

Lo cierto es que este proceso, fundamentalmente dado a nivel conceptual y epistémico, fue acompañado por los gestores de políticas, en particular, por los organismos internacionales de la salud, para propiciar la puesta en práctica de estrategias que, como la atención primaria de la salud, fueron de muy dispar resultado según en qué países fuesen implementadas. En particular, y para finalizar, podemos decir que en América Latina sus resultados son insatisfactorios si se los juzga en relación a las metas propuestas en Alma Ata.

Bibliografía

- Almeida Filo Naomar, Jairnilson Silva Paim, *La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica*, Cuadernos Médicos Sociales, Nro 75: 5-30, mayo de 1999.
- Axel Kroeger y Ronaldo Luna, *Compiladores, Atención Primaria de salud*, OPS, Editorial Paz México, Librería Carlos Césarman, S.A., México, 1992
- Berger, P., Luckmann, T., *La construcción social de la realidad*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 2001
- Conrad, P., Schneider, J., *From badness to sickness*, Merrill Publishing Company, Columbus, Ohio, 1985
- Engelhardt, H. T., *Los fundamentos de la bioética*, Ediciones Paidós, Barcelona, España, 1995.
- García, Juan Cesar, "Medicina y Sociedad: Las corrientes de pensamiento en el campo de la salud", en *Educación Médica y Salud*, Vol. 17, Nro. 4, OPS, 1983
- Le Bretón, *Antropología del cuerpo y modernidad*, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina, 1995.
- Mardones, J. M., *Filosofía de las Ciencias Sociales y Humanas*, Anthropos editorial, España, 1991
- Menéndez, E., *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*, Alianza Editorial Mexicana, México, 1990
- OMS, *De Alma-Ata al año 2000*, Ginebra, 1991
- Parsons, Talcott, *El Sistema Social*, Alianza, Madrid, 1984
- Shuster, F., Giarraca, N., Aparicio, S., Chiamonte, J., Sarlo, B., *El oficio del investigador*, Ediciones Homo Sapiens, Rosario, 1995
- Souza Minayo, María C., *El desafío del conocimiento*, Lugar Editorial, Buenos Aires, 1995
- Testa, Mario, "Atención ¿primaria o primitiva? de salud", *Cuadernos Médicos Sociales*, Nro. 34, Rosario, Argentina, 1985.