



# No longer patient : feminist ethics and health care por Susan Sherwin. Filadefila : Temple University Press, 1992

Autor:

Costa, María Victoria

Revista

Mora

1996, N°2, pp. 169-170



Reseña



---

SHERWIN, Susan. **No longer patient: feminist ethics and health care.** Philadelphia, Temple University Press, 1992; 286 pág.

Este trabajo de Susan Sherwin tiene como objetivo inscribirse en un diálogo amplio con aquellos/as que se ocupan de las dimensiones morales de la atención de la salud en general, y de la salud de las mujeres en particular. La tesis central de la autora, que sirve de hilo conductor al libro, puede resumirse en que la praxis médica constituye un instrumento para la opresión de género, así como también la bioética en su orientación predominante, en tanto contribuye a legitimar los patrones existentes de dominación patriarcal. Por ello, las prácticas clínicas, terapéuticas y de investigación en el área biomédica se analizan en relación con los patrones de discriminación, explotación y opresión existentes en las sociedades estadounidense y canadiense.

La obra se divide en tres partes, cada una con un abordaje y temática diferente. En la primera, Sherwin realiza un breve resumen del debate teórico dentro del feminismo anglosajón, a fin de delimitar su propia perspectiva en el ámbito de la ética médica, como un ética orientada

concientemente a investigar las prácticas médicas relacionándolas con las estructuras de poder de la sociedad. Ella misma reconoce que su enfoque es ecléctico: del feminismo liberal adopta el concepto de derechos humanos como una herramienta fundamental para proteger los intereses de las mujeres; con respecto al feminismo socialista, destaca el énfasis en las estructuras sociales y económicas de opresión, así como las responsabilidades individuales y colectivas por el bienestar de todos los seres humanos; la perspectiva comunitaria, que considera a las personas y sus interrelaciones socialmente construidas, le permite analizar las raíces históricas de la opresión de las mujeres; del feminismo radical rescata la idea de que las diferencias sexuales funcionan como diferencias de poder bajo el sexismo, diferencias que se establecen y enfatizan a fin de justificar las jerarquías existentes; finalmente, con las feministas de color, sostiene que deben reconocerse las diferencias entre las mujeres y la variedad de formas en que la opresión de género puede manifestarse.

Dentro de su análisis, resulta apropiada la distinción que introduce entre una ética femenina, constituida por observaciones que intentan dar cuenta de

---

las experiencias e intuiciones morales de las mujeres, y una ética feminista, derivada explícitamente de la perspectiva política del feminismo, que considera la opresión de las mujeres como moral y políticamente inaceptable. Ahora bien, su intento de subsumir la primera en la segunda no deja de ser problemático. La cuestión fundamental que enfrenta Sherwin consiste en articular una ética feminista que sea sensible a las diferencias culturales, sociales, etc., existentes entre las mujeres, pero que no caiga en un relativismo que impida justificar la incorrección moral de la opresión, tanto de las mujeres como de otros grupos sociales. Sherwin sugiere un modelo basado en el diálogo moral, tendiente a lograr acuerdos normativos a partir de un proceso democrático. Sin embargo, a excepción de la introducción de una salvaguardia contra el uso de argumentos morales que posibiliten la opresión, no ofrece criterios regulativos para este diálogo, limitándose a señalar la necesidad de una teoría de la justicia adecuada a los propósitos del feminismo.

La segunda parte, tal vez la más interesante del libro, está destinada a mostrar que la bioética en general ha sido ciega respecto al rol político de la medicina, sus estructuras institucionales y su insistencia en

patrones autoritarios de control. Por ello, las discusiones bioéticas tradicionales, que han priorizado cuestiones problemáticas para el sistema de salud existente (la confidencialidad, el paternalismo, la distribución de recursos, el aborto, etc.), son revisadas para proponer soluciones en un marco diferente. Por ejemplo, la autora señala que el debate sobre el aborto se ha centrado en el problema del estatus moral del feto, sugiriendo que lo que en realidad está en juego en el mismo es el control de la reproducción por parte de las mujeres. Otro tema estudiado es el de las nuevas tecnologías reproductivas, cuyo centro de interés suelen ser los embriones, para poner énfasis en cuestiones tales como quién controla estas técnicas, quién se beneficia con ellas, y si sirven para aumentar la libertad reproductiva de las mujeres (o más específicamente, de aquellas mujeres con una pareja heterosexual que pueden pagarlas). Por otra parte, Sherwin discute el análisis corriente de la relación entre el médico y el paciente y los criterios utilizados para la selección de temas y sujetos de investigación, haciendo explícitos sus rasgos sexistas y racistas.

Por último, la tercera parte ofrece un análisis global del fenómeno de la atención médica, centrán-

dose en las estructuras y organización de los servicios de la salud. En el mismo se plantea que la medicina construye una perspectiva medicalizada de las experiencias de las mujeres, la que se ilustra detalladamente a partir de una revisión histórica de distintos fenómenos: la adscripción de enfermedades a las mujeres y la construcción médica de la sexualidad humana, con su pronunciamiento a favor de la heterosexualidad como "natural". También se ponen de manifiesto el significado y la función que cumplen el género, la raza y la clase social en la organización de los servicios de atención de la salud.

Esta obra de Susan Sherwin se destaca, a mi entender, por presentar una mirada muy lúcida de las instituciones de atención médica en Estados Unidos y Canadá, y, a pesar de las diferencias en la organización de los sistemas de salud entre estos países y los latinoamericanos, sus observaciones son relevantes en nuestro ámbito, puesto que invitan a una reflexión análoga. En las mismas subyace la defensa de la salud como un bien social básico y se propone una democratización de las estructuras existentes, a fin de que la medicina no contribuya al fortalecimiento del patriarcado y otras formas de dominación. El

poner de manifiesto estas prácticas discriminatorias constituye una tarea fundamental para combatir la opresión, pues su mayor fuerza se encuentra allí donde la discriminación es tan penetrante que se ha vuelto invisible para muchas personas.

María Victoria Costa