

Repensar la bioética: una fundamentación del cuidado médico en una ética de la responsabilidad

Autores

Belli, Laura Florencia - Licenciada en filosofía (UBA)

- *Universidad de Buenos Aires, adscripta.*
- *Universidad Isalud, profesora.*
- *Hospital GEA González (México), profesora.*
- *Proyecto UBACyT F093, miembro investigador.*

Quadrelli, Silvia

- *Médica neumonóloga del Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari de la UBA*
- *Jefa de Trabajos Prácticos de Medicina Interna de la Unidad Docente Hospitalaria Alfredo Lanari.*

Colt, Henri

- *Profesor de Medicina Universidad de California Irvine*

Datos autora principal

Belli, Laura Florencia

Anchorena 1281, 7mo piso, departamento 28.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires. C.P. (1425)

(54-11) 4964-9365

laurabelli@gmail.com

Resumen inicial

El nacimiento de la bioética como disciplina respondió a la necesidad de encontrar respuestas a las nuevas preguntas éticas generadas como resultado del avance tecnológico en el campo de la salud y por los nuevos escenarios en los cuales comenzó a desollarse la investigación biomédica.

Abocada primero a discusiones sobre la pertinencia de la aplicabilidad de tecnologías novedosas y la necesidad de redefinir una serie de conceptos relacionados con el principio y el fin de la vida, su campo disciplinar se fue modelando y reconfigurando a lo largo de los años, incorporando problemáticas relacionadas con el proceso de la toma de decisiones en el cuidado médico diario, los derechos de los pacientes, la protección de sus libertades y las obligaciones nacidas del profesionalismo médico, entre otras.

El propósito del presente ensayo es reflexionar sobre los fundamentos éticos del cuidado médico, el “porqué cuidar” a la luz del pensamiento de Emmanuel Lévinas, tratando de poner en el primer plano de la conducta médica toda, los argumentos de la imposición de la responsabilidad como constitución de la subjetividad.

Repensar la bioética: una fundamentación del cuidado médico en una ética de la responsabilidad

El surgimiento de la bioética como reacción frente a la creciente complejización de los desarrollos en el área de la salud, supuso el establecimiento de ciertas normas asentadas sobre bases éticas con el fin de cuestionar, analizar y regular las conductas relacionadas con las profesiones sanitarias. Los problemas surgidos en el campo de la medicina a lo largo de los últimos cincuenta años obligaron a repensar una ética médica basada en los lineamientos del Juramento Hipocrático que, de forma un tanto invariable, había persistido hasta la actualidad en el desempeño profesional de la medicina.

Desde sus comienzos, la bioética ha sufrido una especie de “metamorfosis conceptual”, atravesando tres etapas claramente diferenciables, aunque no excluyentes una de las otras: una *etapa educacional* en la cual se trabajó sobre los problemas relacionados con la deshumanización de la práctica médica como consecuencia de los significativos avances en ciencia y tecnología que se estaban gestando en aquellos momentos (avances que, hoy en día, siguen produciéndose a pasos agigantados); una *etapa ética*, caracterizada por el hecho de que el esfuerzo estuvo dirigido a la resolución de dilemas centrando la atención en la moralidad de los múltiples procedimientos de salud y especialmente en la relación médico/paciente; y una *etapa global*, en la cual la bioética parecería enfrentarse con un desafío difícil de vencer, a saber, el reconocimiento de la diversidad en un mundo

casi por completo globalizado. Hoy en día, la bioética ha dejado de ser el discurso crítico de un santuario de entendidos y comenzó a desembarcar en la práctica médica diaria y en la educación médica como un contenido disciplinar necesario y práctico (Pellegrino, 1999).

Sin embargo, pese a la existencia de una enorme riqueza en el discurso bioético, el mismo se ha inclinado por una ética instrumental dirigida a la resolución de problemas, que manifiesta una peligrosa pobreza epistemológica y, no pocas veces, se encuentra presa de cierta ingenuidad doctrinaria. Lejos de poner en duda la utilidad práctica que teorías como la principalista pueden aportar a la toma de decisiones en el campo de la salud, parecería que apuntar hacia las soluciones de los dilemas sólo mediante la aplicación de ciertas “guías prácticas”, no alcanza a cubrir la dimensión total de los mismos.

El propósito de este ensayo consiste en ofrecer una reflexión acerca de los fundamentos éticos del cuidado médico a la luz de un enfoque ético alternativo, como es pensamiento de Emmanuel Lévinas y, con ese fin, dejaremos que una pregunta guíe nuestra investigación: *¿por qué cuidar?*

La ética de la responsabilidad

La ética de la responsabilidad levinasiana se desprende de su filosofía primera, la cual se erige en una denuncia al totalitarismo de la razón, al ideal de autonomía que guía a la filosofía occidental y al conocimiento que consiste en aprehender al individuo como parte un género, robándole su singularidad y reduciéndolo a ser en su generalidad.

En clara oposición a esta concepción tan difundida, Lévinas declara que el encuentro con el Otro consiste originalmente en una relación ética basada en la intersubjetividad: “el ser no sería la construcción de un sujeto que conoce. El ser no vendría del conocimiento. El ser sería un «ser para el otro»” (Lévinas 1990b, p48). El Otro aparece y me hace experimentar una diferencia entre él y yo mismo. Y es esa diferencia, justamente, el primer momento y la naturaleza fundacional de la ética: el reconocimiento del otro que me obliga.

La presencia del Otro, independientemente de cualquier contrato previo, me compromete en tanto que soy sujeto moral: el deber del hombre hacia el Otro es incondicional, y eso es lo que funda, para Lévinas, la humanidad. Esta obligación moral que me demanda el rostro de quien se encuentra frente a mí está signada por la idea del amor gratuito y sin pedido de retorno, lo cual marca la asimetría de la relación y define el valor del amor sin recompensa.

Mirada del extranjero, de la viuda y del huérfano dirá Lévinas; mirada que no puedo reconocer sino en el don o en la negativa; soy libre para dar o para negar. Si yo no respondo, si no voy hacia él, suspendo mi moralidad; pero de ningún modo puedo ignorar su llamado. Sin embargo, el reconocimiento del Otro no se agota en la mera aceptación conceptual de su existencia, este llamado a la responsabilidad es también un reclamo de justicia:

“El pobre, el extranjero, se presenta como igual. Su igualdad en esta pobreza esencial consiste en referirse al tercero, así presente al encuentro y que, en su miseria, un Otro ya sirve. Se adjunta mi. Pero me adjunta él para servirle, me

controla como un Amo. Comando que no puede concernirme más que en tanto que yo mismo soy amo, y que, por lo tanto, me controla que controle. El tú se posiciona antes que el nosotros.” (Lévinas 1990a, p187)

Quizás este concepto de responsabilidad respaldado por Lévinas pueda parecer excesivo y hasta pueda pensarse como un obstáculo a mi libertad. Sin embargo, dirá el autor, dicha responsabilidad no sólo no opaca mi libertad sino que la funda: la libertad consiste justamente en saber que la libertad está en peligro.

Saber o ser consciente, implica tener tiempo para evitar y prevenir el momento de inhumanidad:

“La responsabilidad para con el otro, que no es el accidente que le adviene a un sujeto, (...) no ha esperado la libertad en la que habría sido adquirido el compromiso para con el otro. No he hecho nada y siempre he estado encausado: perseguido. Dentro de su pasividad sin *arché* de la identidad, la ipseidad es rehén. La palabra «Yo» significa «heme aquí», respondiendo de todo y de todos” (Lévinas 1990b, p183).

La ética de la responsabilidad como fundamento del cuidado médico

Una vez que un individuo ha elegido una profesión de cuidado (como la salud), la pregunta de *por qué* y *hasta dónde* cuidar es el interrogante inexcusable del día a día. Pese a ser tan fundamental, el mismo no parece haber sido profundamente analizado en las reflexiones bioéticas.

Se ha dicho que la preocupación por los otros es parte esencial de la conducta virtuosa, o que la existencia de personas dedicadas a aquellos en situación vulnerable es beneficiosa para la sociedad toda y por ende moralmente deseable o, finalmente, que las personas que han tomado la responsabilidad de cuidar a otros deben cumplir con esa responsabilidad en tanto que el cumplimiento del compromiso asumido es un imperativo moral. Sin embargo todas estas argumentaciones, no sólo presnetan enormes debilidades a la hora de fundamentar esta responsabilidad y definir sus límites, sino que pierden la dimensión quizás más importante del cuidado como profesión: el cuidado no como cumplimiento electivo de una regla externa o como resultado de una conducta virtuosa, sino como responsabilidad moral ineludible e inevitable.

Frente a estos problemas, la propuesta ética de Lévinas brinda una alternativa magníficamente simple y teóricamente sólida: debo cuidar del Otro porque está allí, frente a mí, pidiéndome ayuda y no tengo otra opción que responder a su pedido para constituirme en mi propia humanidad. “Cuidar de otro” es una responsabilidad última que no es innata sino que requiere ser estimulada, es un tipo de responsabilidad que consiste, ni más ni menos, en *no dejar al otro solo*. En tanto personas humanas, debemos cuidar “del sufrimiento y la muerte de los otros aún antes que de nuestra propia muerte” (Poirié, 1987, p92). Frente al rostro de otra persona, especialmente de aquel que sufre, simplemente no podemos quedarnos allí sin hacer nada.

No se trata, siquiera de una elección: el rostro humano nos incita a hacer algo para así fundar nuestra propia humanidad. Esa interdicción que el Otro me impone se configura en la necesidad de oponerse a toda violencia, incluida la violencia que se desprende del sufrimiento “«No me matarás» como una acusación que reclama una respuesta: «Heme aquí para amarte»” (Lévinas, 1991a, p243).

Mi responsabilidad de cuidar del Otro va mucho más allá de una inclinación piadosa (o virtuosa), de un deber o de un cálculo costo-beneficio, implica la demanda de una conducta activa que ponga en práctica el respeto por el Otro, en tanto que esa responsabilidad es lo que yo soy. Mi responsabilidad hacia aquel que sufre es un permanente llamado a dar y a servir. Es decir: aquí estoy, *me voici*.

Es probable que esta concepción de responsabilidad ilimitada, ineludible y sin retorno pueda ser considerada excesiva. De la misma forma, este énfasis en la falta de igualdad, en la asimetría entre aquél que cuida y quién es cuidado probablemente resulta extraña a los enfoques que depositan todo el esfuerzo en defender la idea de igualdad entre quien cuida y quien es cuidado. Lo interesante de esta particular concepción de la responsabilidad consiste en que, lejos de debilitar la posición del Otro, la eleva al nivel de señorío, poniendo en la base de este cuidado del Otro, el amor por el Otro.

La encadenación con el otro es una condenación, imposible de anular y escapar, porque estoy consagrado al otro. En el encuentro con el otro al que cuido hay una obediencia, que “es obediencia a un *otro* que sigue siendo otro” (Lévinas, 1974, p. 108) y no forma ni entendimiento ni reciprocidad,

sino una *desigualdad ética*. Para Lévinas el Yo, es vulnerabilidad y así está expuesto a la herida y al ultraje del Otro. Esta vulnerabilidad extrema es la base de nuestra relación con el Otro, por eso nos afecta y sufrimos por él. Lévinas parece decir que el reconocimiento de la vulnerabilidad y la fragilidad humana es necesariamente previo a toda constitución del ser, como si antes que tener un ser “que comprende o piensa el ser”, tuviéramos ineludiblemente que enfrentarnos a nuestra descomunal fragilidad.

No faltarán voces que aleguen que esta propuesta se traduce en una enorme carga de responsabilidad para los hombres y, especialmente, para los dadores de cuidado. Sin embargo, la ventaja de la misma consiste en el reconocimiento, por parte de los trabajadores de la salud, de ecos mucho más próximos a la fundamentación de sus elecciones éticas de cada día que aquellos que emanan de los planteos éticos clásicos. Cada médico, cada enfermero, cada trabajador social encontrará en la filosofía de Lévinas una identificación con aquella preocupación por el Otro que, en la soledad y en la intimidad brota de su ser, no a partir del mandato de “hacer bien al prójimo”, sino como resultado de aquella carnalidad sensible, doliente, sufriente que le hace poder y deber hacerse cargo de quien lo necesita.

Sin mediaciones intelectuales, sin razonamientos filosóficos, la urgencia del cuidado del Otro nace para cada uno de quienes lo enfrentan ineludiblemente día tras día. Y es así, simplemente, porque el yo dador de cuidado es antes que razón y aún antes que comprensión -antes que ninguna otra cosa-, sensibilidad, y carnalidad expuesta al dolor (Piola, 2004). Cuidar al Otro, no es más que rescatarse a uno mismo de vulnerabilidad.

Bibliografía:

Bauman, Z., *Postmodern Ethics*, Oxford, Blackwell, 1993.

Begrich, A., “El encuentro con el otro según la ética de Lévinas”, en *Teología y cultura*, año 4, vol. 7, agosto 2007, pp. 71-82.

Atterton, P., Calarco, M., Friedman, M. (eds.), *Lévinas and Buber: Dialogue and Difference*, Pittsburgh, Duquesne University Press, 2007.

Habermas, J., *Teoría de la acción comunicativa*, Madrid, Tecnos, 1989.

Lévinas, E., *De Dieu qui vient à l'idée*, Paris, Vrin, 1982.

_____, *Entre nous. Essais sur le penser-à-l'autre*, Paris, Grasset/Le Livre de Poche, 1991a.

_____, *Liberté et Commandement*, Paris, Le Livre de Poche, 1999.

_____, *Totalité et infini. Essai sur l'exteriorité*, Paris, Le Livre de Poche, 1990a)

_____, *Ética e Infinito*, España, Editorial la Balsa de la Medusa, 1991b.

_____, *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Paris, Le Livre de Poche, Biblio Essais, 1990b.

_____, *Nom propres*, París, Fata Morgana, 1997.

_____, *Totalidad e infinito*, Salamanca, Ed. Sígueme, 1977.

Edmund D. Pellegrino, “The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections”, *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 9.1, 1999, pp. 73-88.

Peperzak, A., Critchley, S., Bernasconi, R., (eds.), *Basic philosophical writings*, Indianapolis, Indiana University Press, 1996.

Piola, M. E., “De la pasión por *uno mismo* a la obsesión por el otro: Comentarios sobre la ética de Emmanuel Lévinas”, en *Utopia y Praxis Latinoamericana*, vol. 9, n° 25, 2004, pp.121-128.

Pfeiffer M. L., “Ética y derechos humanos - hacia una fundamentación de la bioética”, *Revista Brasileira de Bioética*, vol. 2, nº 3, 2006, pp. 281-298.

Plourde S., “Débats inscrits à l’agenda de la réflexion éthique”, *Ethica* 9, 1997, pp. 163-178.

Van Hooft, S., “Bioethics and Caring”, *Journal of Medical Ethics*, 22, 1996, pp. 83-89.