

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

La ética como filosofía primera [Ethics as first philosophy]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Belli, Laura Florencia;Quadrelli, Silvia
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-06-14 05:29:01
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203523

LA ÉTICA COMO FILOSOFÍA PRIMERA: UNA FUNDAMENTACIÓN DEL CUIDADO MÉDICO DESDE LA ÉTICA DE LA RESPONSABILIDAD

ETHICS AS FIRST PHILOSOPHY: THE ETHICS OF RESPONSIBILITY AS A RATIONALE FOR HEALTH CARE

Laura Florencia Belli

*Universidad de Buenos Aires - Facultad Filosofía y Letras
Anchorena 1281, 7mo piso, departamento 28.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C.P. (1425)
(54-11) 4964-9365
laurabelli@gmail.com*

Silvia Quadrelli

*Universidad de Buenos Aires
Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari*

Resumen

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, incor-

porando 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.

Palabras clave: ética, cuidado médico, responsabilidad, fundamentación bioética.

Abstract

The origins of bioethics as a discipline arouse from the need to provide an answer to new ethical questions generated as a result of technological advances in the health field and the new arenas in which biomedical research began to develop. Discussions were first focused on the relevance of the applicability of new technologies and the need to redefine a number of concepts related to the beginning and end of life. Then, over the years, this discipline was shaped and reconfigured incorporating issues related to the process of decision making in daily medical care, patient rights, protection of their freedoms and obligations of medical professionals, among others. The purpose of this essay is to reflect upon the ethical foundations of health care, trying to provide an answer to the question «why provide care» in light of the thought of Emmanuel Lévinas.

Key Words: ethics, health care, responsibility, bioethical reasoning.

*«Un être capable d'un autre destin que le sien est un être fécond»
Emmanuel Lévinas*

1. Introducción

El nacimiento de la bioética como disciplina respondió a la necesidad de encontrar respuestas a las nuevas preguntas éticas generadas por el avance tecnológico y por los nuevos escenarios generados por la investigación biomédica. Abocada primero a discusiones sobre la

pertinencia de la aplicabilidad de tecnologías novedosas, la redefinición de conceptos tan viejos como el principio y el fin de la vida y las primeras reflexiones sobre la protección de las personas en tanto sujetos de investigación, su campo disciplinar se fue modelando y reconfigurando a lo largo de los años y ha incorporado temáticas relacionadas con el proceso de la toma de decisiones en el cuidado médico diario, los derechos de los pacientes en general, la protección de sus libertades, las obligaciones nacidas

del ejercicio de la profesión médica y múltiples cuestiones relacionadas con la redefinición de la situación del médico en la sociedad y, en gran medida, de la libertad del paciente como sujeto.

Este surgimiento de la bioética como reacción frente a la creciente complejidad 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 críptico 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 práctico¹.

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 que, al apuntar hacia las soluciones de los dilemas mediante la aplicación sistemática y no reflexiva de «guías prácticas», no alcanza a cubrir la dimensión total de los mismos.

Es claro que, progresivamente, la bioética se fue afianzando en la práctica médica diaria y en la educación médica como un contenido disciplinar necesario y práctico. Sin embargo, en estos últimos tiempos parecería que la práctica médica cotidiana, tradicionalmente guiada por ciertos principios e ideas regulativas se halla aturdida y ha perdido su sentido primigenio.

El propósito de este artículo 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

1 Pellegrino E., «The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections», *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 9,1, 1999, pp. 73-88.

Lévinas— centrado en la idea de que la obligación moral surge frente a la vulnerabilidad de cada hombre, de cada rostro, de cada Otro que no soy Yo. Con este fin, dejaremos que una pregunta guíe nuestra investigación: *¿por qué cuidar?*

2. El cuidado y los Otros

La identidad de la práctica médica es fantásticamente simple: una persona que necesita ayuda y otra persona que ha adquirido las capacidades para ayudarla y lo hace. Por mucho que se quiera mediarla tecnológica, social o científicamente, esa es la base y la mismidad de dicha alianza a la que llamamos cuidado médico. Sin intermediarios, sin intérpretes, sin mediadores. Dos seres humanos en su completa soledad: aquél que es en tanto que necesita y aquél que necesita dar para ser.

Un trabajador de la salud (un médico, un enfermero, un trabajador social, etc.) es una persona que cuida. Pero lo que da sentido y entidad específica a ese cuidado es su destinatario, su finalidad. Ese cuidado es cuidado del Otro y, por tanto, lo que define a ese «cuidador» es quién es ese Otro objeto de su cuidado².

Sin embargo, a la hora de tratar de explicitar dicha relación parece haber una pregunta previa que debe ser formulada: *¿por qué cuidar de ese Otro?* Las motivaciones que se encuentran detrás de dicho cuidado son aún más fundamentales que cualquier regla o virtud, y residen

en una responsabilidad personal hacia el Otro que es tanto involuntaria como singular y cuya demanda viene desde la intimidad del encuentro experimentado. Esta concepción, esbozada por Emmanuel Lévinas, resulta en una ética que se refiere no a principios abstractos, sino a relaciones interpersonales particulares. Y ello se desprende del hecho de que el ser humano es ser *con los Otros* pero, fundamentalmente, *para los Otros*.

Lévinas, a la vez que denuncia a la filosofía occidental como tradición de un pensamiento «totalitario» (una filosofía más preocupada por la «verdad» que por el «bien») trata de reformular una nueva dimensión de la antropología que constituya la propia subjetividad desde el Otro y para los Otros. Sostiene que la evolución de la filosofía occidental ha llevado a la ruina del mito del hombre como fin en sí: «Todo transcurre como si el Yo, identidad por excelencia, al cual se remontaría toda identidad identificable, fracasara consigo, no llegara a coincidir consigo mismo»³. Advierte, entonces, que ante esta crisis del Yo y su identidad, la cuestión del Otro y de la alteridad adquiere especial significación. Si el sujeto se preocupa sólo por sí mismo, entonces no puede formar un sentido más allá de su tiempo. «La muerte vuelve insensata toda la preocupación que el Yo quisiera tomar por su existencia y su destino. Una empresa sin salida y siempre ridícula: nada es más cómico que la preocupación por sí mismo de un ser condenado a la

2 Van Hooft, S., «Bioethics and Caring», *Journal of Medical Ethics*, 22, 1996, pp. 83-89.

3 Lévinas E., *Totalidad e infinito*, Salamanca, Ed. Sígueme, 1977, p. 115.

destrucción»⁴. De esta forma, al sujeto que se define por la preocupación de sí mismo opone Lévinas un sujeto que se preocupa del ser del Otro y otorga una nueva forma de sentido que se prolonga más allá del tiempo de una sola vida.

Esta nueva concepción del ser concede un lugar de inusitado privilegio al Otro, no en tanto Otro al que el Yo aprehendo a través de la comprensión, sino en tanto Otro inalienable que constituye mi propia subjetividad.

El Otro como absoluto —concepción que Lévinas utiliza tomando del latín ‘absolvere’, término al cual entiende como ‘separado’— aparece con una extrañeza total que no puede ser reducida⁵. No se trata del Otro como una simple diferencia basada en un entendimiento común. La extrañeza del Otro es, según Lévinas, irreductible y el encuentro con el Otro, no manejable racionalmente. El Otro no es un desconocido que puede ser conocido, es radicalmente Otro. El Otro invade el Yo sin preguntar, sin avisar, exige demasiado y bloquea la conciencia. El encuentro con el Otro es una irrupción total en el Yo. En este encuentro tan vehemente no hay espacio ni para racionalidad, ni para aceptabilidad, el Otro se me impone: «la epifanía del rostro es una visitación»⁶. Esta categoría de alteridad marca y señala el horizonte de una responsabilidad irrecusable hacia el Otro. El Otro nos

insta a responderle sin elección alguna de nuestra parte, como al modo de un mandato, de una obligación que está antes de cualquier especulación racional, antes que cualquier representación.

Ese Otro es Otro que no he capturado, es libre, es a distancia de mí. Es en un *face-à-face* que precede a toda ontología. Es la llamada profética donde mi libertad se pone en cuestión, es una manifiesta asimetría donde, desde una posición de altura, el rostro del Otro me revela un señorío ante el cual me inclino. El Otro, entonces, afecta mi sensibilidad como una responsabilidad, como un llamado que viene desde lejos y me inquieta. La subjetividad no es entonces un para sí, es primordialmente para Otro.

Es esta aparición del Otro, como portador de la idea del infinito, la que instaura la relación ética y le brinda un nuevo significado.

3. La ética de la responsabilidad

La ética de la responsabilidad lévinasiana, su filosofía primera, 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

4 *Ibid.*, p. 109.

5 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.

6 Lévinas E., *op. cit.*, p. 59.

un «ser para el Otro»⁷. 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, a un Otro ya

sirve. Se une a mí. Pero me une a 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»⁸.

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»⁹.

7 Lévinas E., *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Paris, Le Livre de Poche, Biblio Essais, 1990b, p. 48.

8 Lévinas E., *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Paris, Le Livre de Poche, 1990a, p. 187.

9 Lévinas E., *op. cit.*, 1990b, p. 183.

4. 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.

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 moral¹⁰. Sin embargo todas estas argumentaciones parecen dejar de lado una dimensión 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 maravillosamente 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. 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.

Mi responsabilidad de cuidar del Otro va más allá 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 aquel 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 responsabi-

10 *Código Internacional de Ética Médica*. Adoptado por la 3ª Asamblea General de la AMM Londres, Inglaterra, octubre 1949 y enmendado por la 22ª Asamblea Médica Mundial Sydney, Australia, agosto 1968 y la 35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre 1983 y la Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, octubre 2006.

lidad 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*»¹¹ 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 hom-

bres 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 de una propuesta —no sin ciertos visos emotivistas y relativistas— que considera esta acción como resultado de aquella carnalidad sensible, doliente, sufriente que le hace poder y deber hacerse cargo de quien lo necesita. 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 dolor¹². Cuidar al Otro, no es más que rescatarse a uno mismo de vulnerabilidad.

Recibido: 28-02-2009

Aceptado: 27-08-2009

11 Lévinas E., *op. cit.*, 1977, p. 108.

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