

SALUD  
CIENCIAS SOCIALES  
HUMANIDADES



REVISTA  
FOLIA  
HUMANISTICA



Fundación  
Letamendi  
Foms

Número 12  
junio-julio 2019

ISSN: 2462-2753

## SUMARIO

	PÁGINA
<b>TEMA DEL DIA</b>	
<a href="#"><u>COMPRESIÓN Y REPARACIÓN: POR UNA FILOSOFÍA DEL CUIDADO Y DEL DAÑO. (VERSIÓN EN CASTELLANO)</u></a>	
<a href="#"><u>COMPRESIÓ I REPARACIÓ. PER UNA FILOSOFIA DE LA CURA I EL DANY (VERSIÓ EN CATALÀ)</u></a>	
MARINA GARCÉS	
.....	1
<b>PENSAMIENTO ACTUAL</b>	
<a href="#"><u>DESCUBRIENDO LA IMPORTANCIA ÉTICA DEL CUIDADO</u></a>	
MONTserrat BUSQUETS SURRIBAS	
.....	20
<a href="#"><u>FÁRMACO-CONTAMINACIÓN: UN PROBLEMA DE GRAN ACTUALIDAD</u></a>	
JUAN MEDRANO	
.....	40
<b>ARTE, SALUD Y SOCIEDAD</b>	
<a href="#"><u>EL TENDÓN DE AQUILES</u></a>	
PEDRO ISAAC BARREIRO CHANCA Y	
.....	51



Fundació  
Letamendi-Forns

REVISTA  
FOLIA HUMANÍSTICA

#### Co-directores

Marc Antoni Broggi i Trias (PCBC)  
Francesc Borrell (UB)

#### Jefa de Redacción

Núria Estrach (UAB)

#### Consejo científico

Juan Carlos Hernández Clemente  
Juan Medrano Albéniz  
Vicente Morales Hidalgo

#### Correspondencia

Web:

<http://www.fundacionletamendi.com>

Correo electrónico:

[info@fundacionletamendi.com](mailto:info@fundacionletamendi.com)

Envío de manuscritos:

[http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-  
lia-humanistica/envio-de-manuscritos/](http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-<br/>lia-humanistica/envio-de-manuscritos/)

#### Información editorial

*Folia Humanística* publica artículos por encargo solicitados a especialistas, así como aquellas propuestas enviadas por los autores y aceptadas tras su evaluación por pares de académicos especializados.

Los textos recibidos se publicaran en la lengua original (castellano, catalán, inglés y francés); los que se consideren de relevancia mayor serán traducidos al inglés y castellano.

Los artículos deben ser originales y acompañados del documento "derechos de autor" que encontrarán en la web, junto a las normas de presentación a seguir.

Cada artículo publicado al final tendrá especificado la referencia de citación, donde se incluirá el número DOI @.

#### Distribución

La Revista Folia Humanística es de libre acceso a consultar online.

<http://www.fundacionletamendi.com/category/revista/>

**Folia Humanística** es una revista internacional que tiene el doble objetivo de fomentar, por un lado, la reflexión y el debate público en el ámbito de la Salud, Ciencias Sociales y Humanidades, y por el otro, la colaboración entre distintos equipos de investigación nacionales e internacionales que dinamicen el diálogo entre la filosofía de la medicina, la salud pública y la justicia social. Dividida en "Tema del día", (artículos para el debate), "Pensamiento actual", (artículos críticos de novedades editoriales), y "Arte, Salud y Sociedad", la revista se esfuerza en fortalecer las conexiones entre la investigación académica, la práctica clínica, las experiencias de los pacientes y sus implicaciones éticas y estéticas en la sociedad. Todo ello con la intención de favorecer la reflexión entre diferentes disciplinas sobre temas de actualidad y las tendencias más novedosas en el campo de las Humanidades y la Salud.

# COMPRENSIÓN Y REPARACIÓN. POR UNA FILOSOFÍA DEL CUIDADO Y EL DAÑO. ([Ver versión en catalán](#))

Marina Garcés

**Resumen:** Las filosofías feministas han puesto en el centro del debate filosófico la cuestión ética y política de los cuidados y la condición ontológica de la vulnerabilidad. Este artículo tiene el propósito de vincular la reflexión sobre los cuidados al problema del daño. El Mal es el escándalo del pensamiento, eso que no se deja pensar sin caer en el peligro de la banalización o de la justificación. Sin embargo, si queremos entender la violencia y nuestra relación con sus consecuencias sobre la vida hay que enfrentarse a la posibilidad siempre abierta y concreta que tenemos de hacer y hacernos daño. Para ello, en este artículo, hemos abordado una reflexión, la de Paul Ricoeur sobre el mal, y una situación: la que presenta Georg Büchner en la pieza dramática *La muerte de Danton*. En ella nos invita a pensar la situación radical de la revolución como realización política de la virtud a través de una cadena imparabile de daño cometido. ¿Cómo atravesar esta paradoja?

## Palabras

**clave:** *Daño/Reparación/vulnerabilidad/Cuidado/Violencia/Comprensión/Revolución/Georg Büchner/Paul Ricoeur.*

**Abstract:** *COMPREHENSION AND REPARATION. FOR A PHILOSOPHY OF CARE AND HARM.*

Feminist philosophies have placed the ethical and political question of care and the ontological condition of vulnerability at the center of the philosophical debate. This article has the purpose of linking the reflection on the care to the problem of damage. Evil is the scandal of thought, that which is not allowed to think without falling into the danger of trivialization or justification. However, if we want to understand violence and our relationship with its consequences on life, we must face the always open and concrete possibility that we have to do and harm ourselves. For this, in this article, we have addressed a reflection, that of Paul Ricoeur on evil, and a situation: the one presented by Georg Büchner in the dramatic piece *The Death of Danton*. It invites us to think about the radical situation of the revolution as a political realization of virtue through an unstoppable chain of damage committed. How to cross this paradox?

**Keywords:** *.Harm/ Reparation/ Vulnerability/ Care/ Violence/ Comprehension/ Revolution, Georg Büchner/ Paul Ricoeur.*

**Artículo recibido:** 9 abril 2019; **aceptado:** 9 juliol 2018.

A lo largo de la última década, el pensamiento crítico y transformador ha situado un nuevo término en el centro de su discurso: el cuidado o los cuidados. No es una noción nueva, pero sí que lo es su posición en la producción teórica y en las prácticas sociales. Ocupa una posición cardinal en la respuesta crítica a los efectos del capitalismo global, desde un punto de vista feminista, ecologista y de la justicia social. Desde la comprensión de que somos vidas que necesitan cuidados y que

somos capaces de cuidar a otros y al entorno, la mirada sobre la devastación íntima y planetaria que caracteriza a nuestro tiempo cambia y nos ofrece un lugar desde donde situarnos como sujetos de nuestros propios destinos. El discurso teórico y práctico sobre los cuidados nos ha enseñado a ver que somos seres vulnerables, inseparablemente ligados a nuestra fragilidad física, mental, política y cultural. Somos vulnerables porque somos *dañables*. Esta condición nos pone unos en manos de otros y nos exige la responsabilidad de cuidarnos. Pero no podemos olvidar que somos dañables porque al mismo tiempo somos *dañinos*. Tenemos la capacidad de hacer daño a otros y a nuestro entorno, sabemos hacer sufrir y sabemos calcular cómo destruir. Así pues, si somos vulnerables es porque también podemos ser vulnerados y vulneradores.

El propósito de este artículo es vincular la reflexión sobre los cuidados a la pregunta por nuestra relación con el daño. La pregunta por el mal, el sufrimiento o la violencia es uno de los hilos conductores de la humanidad en sus diferentes etapas y culturas, desde la expresión mítica hasta las más recientes investigaciones sobre neurología o genética. Sin embargo, en este trabajo hablamos del *daño* y no de *El Mal* (en mayúsculas), porque nos interesa abordar la cuestión desde una perspectiva práctica y concreta: es decir, ¿cómo nos relacionamos no con el mal en general, sino con el daño que hacemos o que podríamos hacer? ¿Se puede comprender el daño sin justificarlo? ¿Cómo pensarlo y cómo decirlo, más allá de lo impensado que históricamente lo ha protegido?

La sospecha que motiva plantear esta cuestión es que unos de los efectos no deseados de la insistencia en la necesidad del cuidado es haber dado por hecho, e incluso por irreversible, la existencia del daño. Es evidente que no hemos dejado de hacer y de hacernos daño a lo largo de toda la historia. Pero nos encontramos en un momento en que las violencias interhumanas y la destrucción ambiental y planetaria nos están conduciendo a aceptar el daño y sus efectos como desproporcionados e irreversibles. No solo hacemos y nos hacemos daño, sino que aceptamos que no puede ser de otra manera. Ante esta irreversibilidad, que alcanza ya la condición de un nuevo dogma apocalíptico, sólo nos quedan los cuidados:

tener cuidado de nosotros mismos, reparar el daño y evitar el mal mayor. En este sentido, una mirada crítica que se dirija a las configuraciones discursivas de nuestro tiempo, nos conduce a preguntarnos: ¿y si el actual sentido de los cuidados se acerca, peligrosamente, a la condición de cuidados paliativos? ¿Y si la creación y reproducción cuidadosa de la vida se reduce, cada vez más, a una tarea reparadora? Para entrar en estas cuestiones, utilizaremos un texto privilegiado, porque está escrito en el umbral de nuestros tiempos y porque lo está de forma literalmente dramática: es la pieza de teatro de Georg Büchner *La muerte de Danton*.<sup>1</sup> Escrita después de la Revolución francesa, se adentra en las sombras de la etapa del Terror (1793-1794) y plantea la pregunta que ninguna mirada solamente política quiere asumir: ¿por qué queriendo realizar la virtud para convertirla en una República justa continuamos haciéndonos tanto daño los unos a los otros? ¿Cuánto tiempo seguirá esto siendo así? ¿Estamos condenados a la violencia incluso en nombre del bien más alto?

## LAS VIOLENCIAS Y LOS CUIDADOS

El problema de los cuidados vincula dos dimensiones de la vida que no son lo mismo, pero que a menudo se confunden: la reproducción de la vida y la reparación del daño o del sufrimiento. Si las analizamos por sí mismas es obvio que no son lo mismo: las tareas y trabajos que desarrollamos para sostener la vida, en sus distintas etapas y necesidades, no son lo mismo que las acciones directamente relacionadas con la respuesta al dolor, a la violencia o al sufrimiento.

El problema está en que la vida no crece al margen de sus circunstancias concretas, es decir, materiales. Es entonces cuando nos damos cuenta de que las condiciones para la reproducción y para la reparación se solapan, se continúan y se confunden. Por ejemplo, la crianza implica una serie de afectos, de saberes y de tareas que no existen al margen de las violencias y de las desigualdades de género, de clase y de raza. Entre estas condiciones podríamos añadir actualmente, también, las que tienen que ver con factores ambientales. En todos estos planos hay

---

1 Seguiremos la edición castellana de las *Obras completas* de Ediciones Trotta, en traducción de Carmen Gauger.

fenómenos de discriminación y de violencia que forman parte de la crianza y que no pueden ser separadas de ella sin caer en la abstracción. Lo mismo pasa con el cuidado e integración de la gente mayor en la vida social o con todas aquellas actividades y relaciones que tienen que ver con el desarrollo de una vida buena, como la amistad, los afectos o la vida cultural.

Hay autoras<sup>2</sup> que proponen distinguir entre la vulnerabilidad constitutiva, que es la que nos es propia en tanto que seres finitos y necesitados de cuidados y de protección, y la vulnerabilidad causada socialmente, vinculada con las condiciones de desigualdad en la exposición a lo que fragiliza la existencia, ya sea la pobreza en todas sus caras o la violencia. Es una distinción necesaria, sobre todo para evitar la naturalización de las diferencias que no tienen otra base que las relaciones de poder específicas. Es preciso recordar y analizar, en cada caso, cuáles son las causas de cada aspecto de la vulnerabilidad que nos afecta. Lo más difícil, sin embargo, es hacer el proceso analítico contrario: es decir, aislar los aspectos de la vulnerabilidad que serían constitutivos de nuestro ser. Al final, quizá, sólo nos quedaría nuestra finitud, es decir, nuestra condición de mortales. Pero como recordaba la escritora Ingerborg Bachmann, a través de sus narraciones,<sup>3</sup> en las sociedades contemporáneas incluso se ha hecho difícil poder afirmar que existe la muerte natural. Por tanto, cualquier vulnerabilidad constitutiva se concreta en un marco donde las violencias que le dan forma pueden estar desigualmente repartidas, según condicionantes sociales y políticos. También la muerte.

Si hacemos un estado de la cuestión sobre los desarrollos teóricos actuales en relación a los cuidados y sus diferentes sentidos, veremos que la mayoría de análisis y propuestas giran alrededor de tres ejes. En primer lugar, se entiende por cuidados todos aquellos trabajos asociados con la reproducción social. Así lo han teorizado, entre otras, voces de la economía feminista como Amaia Pérez Orozco<sup>4</sup> o

---

2 En la base de estos planteamientos está la obra de la filósofa norteamericana Judith Butler, especialmente a partir del libro publicado en inglés el 2004 *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Paidós, 2010

3 Nos referimos al ciclo narrativo inacabado Todesarten (modos de muerte), que integran la novela *Malina* y las narraciones *El cas Franza* y *Requiem per Fanny Goldmann*.

4 Pérez Orozco, A., *Subversión feminista de la economía*, Traficantes de sueños, Madrid, 2014

pensadoras como Silvia Federici<sup>5</sup> o Nancy Fraser.<sup>6</sup> Nos referimos a todas aquellas tareas que la división capitalista, entre producción y reproducción, habría relegado al ámbito de lo doméstico, femenino y, en gran parte, no remunerado a no ser en condiciones de subalternidad.

En segundo lugar, los cuidados tienen que ver con la existencia misma de las comunidades y de los bienes comunes. Todas aquellas dimensiones de la vida que compartimos más allá de nuestros intereses privados, sean materiales o inmateriales, dependen de prácticas, actitudes, nociones y saberes vinculadas con nuestra capacidad de sostenerlos y, por tanto, cuidarlos. Contra la tendencia individualizadora del capitalismo, no sólo hemos de cuidar lo que tenemos en común para garantizar su existencia, sino que los colectivos mismos tienen capacidad, por sí mismos, de cuidarnos a cada uno de nosotros.<sup>7</sup>

Finalmente, en tercer lugar, hablar de cuidados significa también hablar de resistencias en relación con diferentes formas de destrucción que el capitalismo global provoca en entornos sociales, políticos, culturales y naturales, así como también en la salud física y mental de las personas. El capitalismo del siglo XXI ya no se legitima a través de narraciones de progreso y de promesas de una vida mejor para el conjunto de la población mundial, sino que se perpetúa gracias a su capacidad de proporcionar beneficios rápidos y muy grandes a unos cuantos, a través de prácticas cada vez más intensas de extractivismo, desposesión y residualización de amplias capas de la población mundial y de los territorios del planeta. En este sentido, el cuidado se convierte en una posición resistente y en una práctica incluso revolucionaria que se alza contra las condiciones de dominación de nuestro tiempo.

En los tres casos, pues, los cuidados se definen como una posición en relación con algún tipo de violencia. En el caso de los trabajos para la reproducción

---

5 Federici, S., *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, Traficantes de sueños, Madrid, 2013

6 Fraser, N., "Las contradicciones del capital y los cuidados", en *New Left Review* nº100 2a época, septiembre-octubre 2016, pp.111-132

7 Desarrolla de manera específica este punto de vista el libro colectivo de Vega, C., Martínez, R., Paredes, M., *Cuidado, comunidad y común*, Traficantes de sueños, Madrid, 2018

social, se trata de las violencias que se derivan de la sociedad patriarcal y productivista en sus diferentes formas históricas y culturales. En el caso de los cuidados comunitarios, en relación con la violencia del individualismo y de la privatización que rompen los vínculos sociales y las dimensiones comunes de la existencia, se trata de un cuidado en favor de un repliegue ontológico, político y económico del sujeto individual. Finalmente, y de manera aún más clara, los cuidados como forma de resistencia al sistema de la devastación global son una respuesta a la violencia destructiva que acompaña, hoy, la lógica del beneficio inmediato y cada vez más desproporcionado de determinados capitales. Por lo tanto, la naturaleza humana tiene que confrontarse al hecho de que somos finitos y que sufrimos, pero sobre todo al hecho de que, a pesar de ser tan frágiles, tenemos una capacidad muy alta de hacer y de hacernos daño. En este sentido, es muy relevante la advertencia del profesor de derecho Antonio Pérez Madrid, cuando señala la importancia de distinguir entre vulnerabilidad y vulneración y hace una genealogía de cómo la expansión del término “vulnerabilidad” o “personas vulnerables”, vinculada a los informes del Banco Mundial de los años 90 y primeros de los 2000, ha contribuido a naturalizar y a despolitizar las desiguales vulneraciones que padecen diferentes colectivos e individuos.<sup>8</sup>

Para situarnos en el ámbito de los cuidados sin caer en la trampa de la despersonalización y de la despolitización, las violencias tienen que ser descritas y analizadas, tarea imprescindible para poner en marcha un pensamiento crítico que no se deje atrapar en la impotencia de lo irreversible. Esto significa que hay que poder discriminar y contextualizar, cuantificar e imputar. Y aún más allá de todo ello, surge la pregunta filosófica: ¿se pueden comprender? ¿Podemos comprender el mal que nos hacemos o que nos podemos hacer? ¿Podemos comprender la posibilidad misma de querer hacernos daño? ¿Y qué relación puede haber entre comprensión y reparación?

## EL MAL: EL ESCÁNDALO DEL PENSAMIENTO

---

8 Para un desarrollo detallado de esta cuestión, Madrid Pérez, A., “Vulneración y vulnerabilidad: dos términos para pensar hoy la gestión socio-política del sufrimiento”, a Solé Blanch, J., y Pié Balaguer, A., *Políticas del sufrimiento y la vulnerabilidad*, Icaria, Barcelona, 2018, pp. 55-72



Nos escandaliza que alguien quiera *hacer daño*: herir, destruir, torturar, contaminar... El Mal como principio cósmico puede existir, antes en los mitos, ahora en las películas de ciencia ficción. Pero *hacer daño*, a plena conciencia y con toda voluntad, es decir, el mal como intención, interrumpe el hilo de los argumentos e incluso la articulación más básica del lenguaje. En este sentido, el mal es mudo. Nos deja sin palabras. O como mínimo, sin palabras que no sean exculpatorias: “no quería hacerlo”, “lo he hecho sin querer”. Son las más cotidianas. Entre el sujeto consciente y su actuación *dañina* invocamos todo tipo de mediaciones: los dioses, que no empujan a hacer cosas que no queríamos hacer, la ceguera de las pasiones, el trastorno mental, la ignorancia o el error, incluso la persecución de un bien más alto, de un fin último que por justicia excusaría al daño cometido.

Esta condición incomprensible del mal como objeto de la voluntad adquiere dos formas culturales muy influyentes en la tradición occidental: por un lado, la teodicea. Por otro, el intelectualismo moral. La teodicea es aquella argumentación que pretende explicar el mal y, al mismo tiempo, justificar racionalmente la bondad infinita de Dios. La palabra teodicea es conocida a partir de la obra de Leibniz que lleva por título *Ensayos de teodicea. Sobre la bondad de Dios, la libertad del hombre y el origen del mal* (1710). Pero la pregunta se remonta mucho más allá y ya encontramos un intenso debate racional sobre la bondad de Dios y el origen del mal en el gnosticismo o en la filosofía de Agustín de Hipona. La pregunta siempre es la misma: si Dios es infinita bondad y perfección, ¿cómo puede haber permitido o incluso creado la existencia del mal? En este caso, no sólo se hace referencia al daño, como efecto de la acción humana, sino también al sufrimiento y a la muerte. Como es bien sabido, la mente matemática de Leibniz argumenta que la realidad creada, tal como es, puede ser entendida en su condición de mejor de los mundos posibles y que esta condición es la que corresponde a nuestra idea de Dios. También es conocida la respuesta que le dará el filósofo francés Voltaire unos años más tarde, en 1759, a través del personaje y del cuento filosófico *Cándido*, donde este cálculo del optimismo será llevado hasta la parodia y donde una sucesión de acontecimientos catastróficos mostrará el absurdo de querer argumentar la relación

entre el bien y el mal como una maximización racional de causas y de efectos. Si el mal no puede ser deducido de este cálculo, ¿de dónde viene?

Aquí es donde encontramos la otra corriente que ha atravesado toda la visión occidental del mundo, desde la Atenas clásica: el intelectualismo moral. Es aquella mirada que ya encontramos atribuida a las enseñanzas de Sócrates, que establece que el mal sólo se puede derivar del error y que no hay personas malvadas sino personas ignorantes, como tampoco hay actos maléficos sino errores. Este diagnóstico sobre las malas acciones tiene como implícito importante la idea de que el conocimiento puede rectificar el error que está en la base del daño cometido. Si hubiéramos sido suficientemente conscientes, o más educados, o más informados, o más sensibles... no habríamos cometido un determinado acto. Es una idea que convierte el mal no en una fuerza a combatir sino en un déficit a corregir. De Sócrates a Hannah Arendt, esta opción permite comprender la existencia del mal sin tener que localizar su origen. El mal es la consecuencia de aquello que no hacemos bastante bien o que no hemos reflexionado con suficiente precisión. Es conocida la polémica tesis de Arendt sobre la banalidad del mal: el nazi Eichmann,<sup>9</sup> según la tesis de Arendt, no era un ser malévolo, una encarnación sanguinaria del diablo contemporáneo, tampoco era un psicópata ni un loco. Era un hombre que hacía su trabajo sin preguntarse nada ni protestar. Un funcionario del Holocausto. Esta tesis indignó a muchos de sus contemporáneos, porque se acercaba peligrosamente a la exculpación. Años más tarde, Arendt volvió a la figura de Eichmann como desencadenante de su reflexión sobre el pensamiento en el libro inacabado *La vida del espíritu*. Escribía en la introducción:

“No había ningún signo en él de firmes convicciones ideológicas ni de motivaciones especialmente malignas, y la única característica notable que se podía detectar en su comportamiento pasado, y en el que manifestó a lo largo del juicio y de los exámenes policiales anteriores al mismo, fue algo enteramente negativo: no era estupidez, sino falta de reflexión”.

---

9 Arendt, H., *Eichmann en Jerusalén*, Lumen, Madrid, 2012

(...) La cuestión que se imponía era la siguiente: la actividad de pensar en sí misma, el hábito de examinar todo lo que acontezca o llame la atención, independientemente de sus resultados o contenido específico, podría esta actividad estar entre las condiciones que empujan a los hombres a no hacer el mal o, incluso, los “condicionan” frente a él?”<sup>10</sup>

Es decir, a Arendt aún le quedaba una pregunta por resolver, antes de morir y de dejar este libro inacabado: si Eichmann hubiese reflexionado, ¿habría cometido los mismos actos? ¿Puede el pensamiento impedir que cometamos algún daño?

En este sentido, el intelectualismo moral no es un racionalismo abstracto. Corresponde a una visión radicalmente ilustrada de la naturaleza humana, ya que presupone que no hay nada definitivamente escrito, sino que está en nuestras manos definir o por lo menos conducir o mejorar nuestras capacidades técnicas y cognitivas, pero sobre todo éticas y políticas. La perfectibilidad arrastra una sombra, que es la posibilidad, nunca resuelta del todo, de actuar defectuosamente, de hacer aquello que no *debe ser*. Del monstruo a la banalidad funcional, el daño que nos hacemos sería una expresión de déficit, que nos lastra en tanto que criaturas finitas y parciales, incapaces de tener una visión completa, ni una existencia plena. El intelectualismo moral, a diferencia de como se percibió la posición de Arendt, no es una justificación del mal. Se sitúa en un lugar difícil que entiende que la reparación pasa por la comprensión, por la comprensión del error y por la comprensión de aquello que no está bien y que, por lo tanto, no tiene que ser. En la distancia entre comprender y justificar es donde hay margen para actuar, intervenir y rectificar.

Por eso, para el filósofo Paul Ricoeur el escándalo que nos provoca el mal tiene que ser transformado en un triple desafío para el pensamiento, para la acción y para el sentimiento. En su libro *El mal. Un desafío a la filosofía y a la teología*. Ricoeur parte de una aproximación práctica al problema. Siguiendo la pista de la filosofía práctica kantiana, entiende que la especulación sobre el origen y la naturaleza del mal sólo nos puede dejar entre la impotencia y la parálisis y que es preciso situar la pregunta en relación con lo que está por hacer y que puede ser

---

10 Arendt, H., *La vida del espíritu*, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1984, p.13-15

hecho de otra manera. Hay que atravesar la parálisis especulativa, religiosa y moral para entender que lo que llamamos “mal” o “daño” no es nada en sí mismo, sino que es lo que en función de alguna razón no tiene que ser y que la acción debe combatir. Desde el plano del pensamiento, la aporía especulativa se convierte así en la exigencia de pensar más y de otra manera aquello que no tiene que ser, sus argumentos y la disputa que plantea. Desde el plano de la acción, el desafío es este combate como tarea inseparablemente ética y política. Es un combate contra el mal que no se libra con espadas luminosas, ni las de los ángeles ni las de los soldados intergalácticos, sino que concierne directamente a nuestras maneras de hacer, de vivir y de actuar unos con otros. Finalmente, para Ricoeur es importante también el plano del sentimiento, una dimensión que no es accesoria sino fundamental, porque es la posibilidad que tenemos de transformar las emociones asociadas al sufrimiento, “un cambio cualitativo del lamento y de la queja”.<sup>11</sup>

Así como la teodicea busca una justificación a través de la idea de origen último (o Dios), el intelectualismo moral busca una comprensión reparadora que se sitúe en el terreno concreto de nuestros errores, parcialidades, incapacidades y defectos. Entiende que la perfectibilidad no es la base de la promesa de llegar a ser como dioses, sino todo lo contrario: es la alerta de que, incluso con las mejores intenciones, podemos estar sembrando las condiciones de nuestro propio infierno, que es muy nuestro. La ilustración radical, tal como se formula desde finales del siglo XVII hasta mediados del XVIII, también parte de esta asunción. No promete horizontes de salvación, sino que exige un compromiso con los límites de una experiencia del mundo que asume la finitud de su condición y la fragilidad de la razón. Cuando se afirma, con cierto simplismo, que la ilustración es la ideología del progreso se está recogiendo solamente un aspecto muy parcial de lo que implica una posición radicalmente ilustrada. El progreso, es decir, la posibilidad siempre inacabada de hacer mejor la vida, es una exigencia que nace de la distancia que hay entre la vida concreta y la idea que podemos hacernos de ella. La perfectibilidad incorpora la fragilidad. La idea de progreso incorpora, por tanto, el abismo. La

---

11 Ricoeur, P., *El mal. Un desafío para la filosofía y la teología*, Amorrortu, Buenos Aires, 2006, p.63

oscuridad de este abismo insalvable entre nosotros y el mundo es la raíz inabarcable del mal, del daño como expresión de nuestra limitación y, al mismo tiempo, de nuestro deseo de superarla.

Cuando el discurso sobre la necesidad de prestar atención a los cuidados como condición ontológica, ética y política para nuestro tiempo se pone en el centro, no podemos olvidar las preguntas inquietantes de Hannah Arendt y el triple desafío que nos plantea Paul Ricoeur: ¿y si lo hubiéramos pensado más y de otra manera? ¿Qué relación hay entre los cuidados y el pensamiento? ¿Cómo hacer de los cuidados no sólo un acto de protección y de reparación, sino también y, sobre todo, una condición para una comprensión capaz de traducirse en una acción transformadora, en un combate activo contra el mal (que nos hacemos) y contra las ideologías apocalípticas que nos lo presentan como un destino irreversible?

## LA LIBERTAD NOS CONDENAN A LA VIRTUD

Si no nos consideráramos seres libres, no podríamos debatirnos con los diferentes ideales de virtud ni con su otra cara, el vicio o el pecado como expresiones morales de la posibilidad del daño. La libertad, pues, nos condena a la virtud, según las palabras atribuidas al revolucionario francés del siglo XVIII Saint Just. La libertad nos condena, pues, al drama de la moral, de sus aspiraciones y de sus fracasos. No se trata de un drama íntimo o de una disputa privada. En las sociedades modernas, este drama es la razón de ser de su constitución y, por lo tanto, sus instituciones son su representación. No hay escena más clara de este drama que la misma Revolución francesa ni un drama más bien tramado que el que el escritor alemán Georg Büchner escribió sobre esta dimensión de la acción revolucionaria: *La muerte de Danton*. Es una pieza teatral escrita desde la clandestinidad a lo largo de 1835, cuando el joven Büchner se tuvo que esconder un tiempo en la casa paterna después de refugiarse en Estrasburgo, acusado de alta traición por su actividad política en la Alemania posterior a la revolución de 1830. Büchner, hijo de científico afrancesado y él mismo estudiante de medicina, llega a la literatura y concretamente al teatro a través del compromiso político y de la experiencia de la dificultad de

cambiar el estado de cosas, simplemente a partir de las ideas y de la acción revolucionaria.

En *La muerte de Danton*, Büchner nos sitúa en plena acción revolucionaria, concretamente en la recta final de la Revolución francesa, conocida como la “etapa del Terror”. Danton es condenado a morir en la guillotina e intuimos que Robespierre no tardará mucho en serlo también. La muerte decretada como herramienta para la realización última de la virtud: esto es en lo que se ha convertido la acción revolucionaria y Büchner nos hace escuchar, a lo largo de todo el drama, palabras como éstas: “¿No cesará esto jamás? ¿No se apagará nunca la luz ni se pudrirá este eco, no vendrán jamás el silencio y las tinieblas para no tener que escuchar ni que ver mutuamente nuestros repugnantes pecados?”<sup>12</sup> La revolución ha interrumpido el tiempo de la dominación y ha hecho estallar todos los relojes, pero el tiempo del sufrimiento y del mal cometido de unos sobre otros no se ha detenido. ¿Cómo entenderlo ahora? ¿Cómo comprenderlo si supuestamente la Revolución tiene que hacernos libres para “darnos a nosotros mismos nuestra propia ley”? Esta es la muy citada definición de la noción de autonomía que había propuesto Kant en su opúsculo “Qué es la Ilustración”, escrito en 1781 y, por tanto, pocos años antes de la Revolución francesa. Si la Revolución es el acto histórico que cancela toda ley política y moral anterior para poder escribir nuevas leyes y nuevos valores, ¿qué es aquello que ni siquiera así llega a detenerse y que sigue haciendo y haciéndonos daño?

En el drama de Büchner, Robespierre encara la figura del revolucionario guiado por la convicción de que hay una solución final, una posibilidad de corrección completa del mal en nosotros: la Revolución como extirpación, podemos decir introduciendo el símil médico. Por eso la necesidad del terror, como instrumental radical de extirpación y de corrección moral y política. Porque el vicio es un enemigo político de la libertad, “el vicio tiene que ser castigado, la virtud tiene que reinar por medio del terror”<sup>13</sup>. De ahí la famosa idea de Robespierre: si la fuerza de la

---

12 Bücher, G., *Obras completas*, Trotta, Madrid, p. 105

13 Op.Cit., p.94

República es la virtud, su arma es el terror. El terror sin virtud sería despotismo, la virtud sin terror sería una vana declaración de intenciones. Lo que hace la figura de Robespierre es integrar el daño, incluso el más extremo de todos, que es dar la muerte, dentro de una economía moral que persigue el bien más alto. La reparación del daño se entiende no como una acción de cuidado, sino de corrección del vicio en nosotros, de todo lo que mancha y contamina nuestro ser moral. Con la guillotina funcionando a toda máquina, esta idea se ha transmitido como el vínculo indisoluble entre revolución y totalitarismo. Pero es la misma que se transmitirá en gran parte del progresismo moderno de raíz kantiana. En el ensayo *Ideas para una historia universal en sentido cosmopolita*<sup>14</sup>. Kant propone una comprensión progresista de la historia que justifica la guerra y lo que él llama “la insociable sociabilidad”, es decir, el conflicto social, no por sí mismos sino como mecanismos impulsores del desarrollo de la historia humana hacia la realización final de la libertad. Es un esquema que a lo largo de la historia y de las filosofías del siglo XIX no se ha dejado de repetir y que hace de la violencia un medio hacia un fin absolutamente bueno que acabará anulando del todo la necesidad de la violencia en nosotros y entre nosotros.

Sin embargo, la mirada médica de Büchner introduce una distinción interesante: “se puede negar el mal, pero no el dolor”<sup>15</sup>. Es decir, incluso si pudiéramos justificar todo el mal cometido en virtud de un fin que lo resolviera para siempre, los humanos no nos liberaríamos del sufrimiento. La moral no resuelve la finitud ni el dolor que le está asociado. Ser finitos es lo que nos hace más daño, hasta el punto de que nos hacemos daño para salvarnos de ella. La finitud es la muerte, pero también la enfermedad y el envejecimiento. La finitud es no poder saberlo todo, vivir asediados por el error y por la ignorancia. La finitud son los deseos que nos arrastran más allá de todo acto consciente de la voluntad. La finitud es que nunca seremos plenamente y sin sombra nosotros mismos.

---

14 Kant, *Ideas para una historia universal en clave cosmopolita y otros escritos sobre Filosofía de la historia*, Tecnos, Madrid, 1987.

15 Büchner, G., *Obras completas*, Trotta, Madrid, p.111

La otra figura principal del drama es, obviamente, Danton. Ha desistido de creer en la Revolución como corrección del vicio. Contempla, desesperado, cómo el mal es aquello que no cesa y que enlaza la imperfección que nos constituye con lo inacabado de nuestros ideales. Hay algo que no se cierra, y este algo es una herida que no ha dejado nunca de sangrar. Ninguna Revolución puede cicatrizarla. Las gotas de sangre son vida, pero también desangramiento. En la imposible corrección de nosotros mismos, los pasos y las palabras de Danton nos ofrecen dos caminos: el del placer y el de la comprensión. El placer de sabernos vivos disfrutando de una buena mesa, junto a la calidez de un cuerpo o de una conversación. Y la comprensión, como posibilidad de podernos preguntar incluso aquello que no podremos responder nunca del todo. Comprender no es tener la solución o la respuesta definitiva, es poder hacernos cargo de lo que somos.

## QUÉ HAY EN NOSOTROS

“¿Por qué vamos a luchar los hombres unos contra otros?”, “¿No cesará esto jamás?” hemos visto que preguntaba Danton.<sup>16</sup> La pregunta por el porqué y por el hasta cuándo del daño que nos hacemos unos a otros genera a lo largo del drama de Büchner diversas respuestas. Una de las claves de una posición emancipadora, como lo es la de este autor, no es dar respuestas cerradas sino ofrecer la posibilidad en este caso al espectador para que piense por sí mismo el problema. Hacernos capaces de pensar lo que no sabemos cómo pensar es el propósito de la emancipación y de toda escritura antidogmática.

Las respuestas que encontramos en esta pieza teatral a la pregunta por el daño se pueden resumir en tres. La primera la da Danton mismo, en una conversación con su interlocutor y amigo Camille: “Cuando fuimos creados hubo un

---

16 Op. cit., p. 99 y 105



error, algo nos falta, no tengo nombre para ello, pero ese algo no vamos a sacárnoslo mutuamente de las entrañas, ¿por qué entonces abrir los vientres? Marchaos, somos míseros alquimistas”.<sup>17</sup> Es la teoría del error constitutivo, de la carencia o la falta, que traslada la idea de pecado original a la de creación defectuosa. Por lo tanto, transfiere el fallo a Dios o a la naturaleza. Es un giro que ya encontramos, por ejemplo, en el texto renacentista conocido como *Discurso de la dignidad del hombre*, del humanista Pico della Mirandola. Escrito entorno a 1486 como preámbulo a un largo documento de debate interreligioso, las “900 Tesis”. El texto de Pico proponía una relectura de la Génesis en la cual Dios, durante el proceso de la creación se había quedado sin arquetipos y había terminado su obra creando a un ser sin atributos, el ser humano, que tendría como característica el tenerse que dar a sí mismo sus propias cualidades, con la posibilidad de caer en el peor de los males o de elevarse hasta las perfecciones más altas. La libertad como principal condición de esta dignidad no es, pues, una expresión de superioridad respecto al resto de las criaturas, como se ha podido pretender en interpretaciones posteriores del texto, sino precisamente la abismal amplitud de los posibles humanos, que van desde lo mejor a lo peor, desde el comportamiento más elevado al más bajo. Büchner añade, por boca de Danton, que este error constitutivo es innumerable. Es, por tanto, lo que no puede ser recogido por el sentido, sino que interrumpe el hilo de lo que se puede decir y, por lo tanto, pensar. Es, ontológicamente hablando, algo que *no es*, que sólo existe por su condición de defecto. De ahí que, volviendo al símil médico propio de un médico dramaturgo como Büchner, esto le conduzca a afirmar que no puede ser extirpado, por mucho que insistamos en abrirnos las entrañas. Reparar el daño, pues, consistiría en comprender el error que somos y que nos constituye, no para resignarnos a él, sino para comportarnos adecuadamente a partir de él y de corregir sus efectos.

La segunda respuesta que encontramos en la obra sobre el origen o el problema del daño aparece un poco más adelante y también es formulada por Danton. Son las palabras siguientes: “¿Qué es lo que en nosotros fornicar, miente,

---

17 Op. cit., p. 99

roba y asesina? (...) Somos marionetas, fuerzas desconocidas nos manejan tirando de los hilos. ¡Nada, nada hacemos nosotros mismos! Espadas somos con que combaten los espíritus, solamente que no se ven las manos, como en los cuentos.”<sup>18</sup> En este caso, Danton apunta más allá del error y nos muestra una humanidad impulsada por fuerzas que no controla y que le resultan ajenas. Se trata, por tanto, de una condición no sólo defectuosa sino alienada por definición, donde ya no queda margen para la libertad. Nos sitúa delante del mal como determinación que hace de nosotros un mero instrumento de reacciones oscuras. ¿Qué hay en nosotros que no somos nosotros y que nos empuja y nos convierte en ciegos títeres? Como la teoría del error constitutivo, esta pregunta podría funcionar como un descargo moral tan banal como la excusa cotidiana a la que hacíamos alusión más arriba: “no he sido yo”, “no quería hacerlo”. Pero también puede ser la puerta que abre el conocimiento de nosotros mismos a lo que trasciende nuestra conciencia. Así lo plantean la filosofía y la ciencia que se desarrollaron a lo largo del mismo siglo en que Büchner iniciaba su corta vida y carrera, de la mano de pensadores como Nietzsche o Freud, quienes se preguntan, como Danton, por los impulsos y por la voluntad que nos mueven, más profundos e inescrutables que los estrechos contornos del yo consciente. La ciencia posterior lo ha confirmado: el yo no es más que un efecto limitado y transitorio de todas las acciones y reacciones que constituyen nuestro organismo y sus relaciones ecosistémicas. ¿Implica esto que no somos responsables de los daños cometidos? Evidentemente, no. Todo lo contrario: abre otro sentido de la responsabilidad en el que la comprensión de nosotros mismos, como un yo que actúa, tiene que incorporar dimensiones propias y dimensiones comunes, factores luminosos y factores oscuros.

Finalmente, encontramos en *La muerte de Danton* una tercera respuesta acerca de la razón de ser del mal. Ésta no la pronuncia Danton, sino el también Revolucionario Saint Just. Sus palabras son éstas: “Nosotros no somos más crueles que la naturaleza y que el tiempo. La naturaleza cumple serena e irresistiblemente sus propias leyes, el hombre queda aniquilado cuando entra en contacto con ella.

---

18 op.cit., p.106

(...) ¿Por qué va a guardar la naturaleza moral más miramientos que la física? ¿Por qué una idea, al igual que una ley física, no podrá aniquilar lo que se opone a ella?”<sup>19</sup> En este caso, la hipótesis del error constitutivo o de los hilos que tiran de nosotros deja de tener una formulación mítica y se sitúa en el marco del naturalismo: son las leyes de la naturaleza, respecto a la cual la moral no puede pensarse como sustancialmente diferente. Aquí encontramos la idea de la naturaleza como combate, que también triunfará en décadas posteriores a través del darwinismo. Lo que nosotros interpretamos moralmente como la perpetración de un daño, es en realidad una acción de supervivencia y de antagonismo con aquello que constituye una amenaza, también en el caso de las acciones históricas y de las ideas. Es evidente que esta concepción de la naturaleza ha sido una excusa aún hoy vigente para la justificación de muchas formas sociales del daño, desde la guerra hasta la competitividad capitalista. La pregunta es si alguien como Büchner la está utilizando para cerrar el problema o para abrirlo más profundamente: ¿y si la lucha forma parte de la vida de unos con otros? ¿Qué implicaría aceptarlo? Por un lado, podemos caer en la justificación del dominio del más fuerte. Pero por otro, también implica un grado de conocimiento más profundo de nosotros mismos, también de aquello que más nos incomoda de nuestra naturaleza, para poder encararlo y transformarlo.

Contra las visiones angelicales siempre decepcionantes del ser humano, lo que nos está proponiendo Büchner es hacernos cargo del ser que somos, con todo lo oscuro e incomprensible que arrastra consigo. En esta propuesta hay un sentido del cuidado que no se limita a reparar el daño y a paliar sus efectos, como algo que viene de fuera, sino a hacernos cargo de ello como algo que es nuestro a pesar de nosotros mismos. La Revolución, entendida como realización política de la virtud absoluta, es un acto de negación de nosotros mismos que sólo puede acabar con la muerte como solución final. Es una acción que pretende combatir el mal destripándonos hasta no dejar más que nuestros restos. Con toda la desesperación que proyectan las palabras de sus personajes, el drama de Büchner es una invitación a escoger el ser que somos y a dignificarlo sin negarlo, sin aniquilarlo en

---

<sup>19</sup> op.cit., p.109

nombre de un Bien superior. La comprensión es la clave de la reparación y de un combate contra el mal que se sabe sin fin, pero por eso también incesante.

## ESTAMOS SOLOS

Empezábamos el artículo partiendo de la necesidad de situar la reflexión contemporánea sobre los cuidados en relación con nuestra condición de seres capaces de hacer y de hacernos daño. Somos vulnerables porque somos *dañables*, pero también porque somos *dañinos*. Hemos entrado así en el escándalo del mal como desafío para el pensamiento, la acción y el sentimiento, siguiendo la llamada de Paul Ricoeur. Nos hemos acercado a aquello que en nosotros no se deja decir ni pensar. Y hemos avanzado en la necesidad de comprender para reparar, hasta llegar con Georg Büchner a la necesidad de acoger el mal para poder combatirlo. A pesar de ello, en todo lo que hemos dicho queda un ángulo ciego, algo que escapa a lo pensable y que, si no queremos caer en el peligro de la justificación, necesita ser dicho desde otro registro.

Hemos visto cómo las diferentes respuestas que la obra de Büchner da a la pregunta por el daño que nos hacemos, incluso cuando buscamos realizar la virtud, en vez de destripar las entrañas humanas hasta la muerte, han abierto la condición humana a lo que no sabe ni controla de sí misma: el error, las fuerzas que nos impulsan o las leyes de la naturaleza. Pero, ¿cómo se traduce esta dimensión oscura e incontrolable en las relaciones concretas que establecemos unos con otros? Por qué lo que nos supera o nos falta nos convierte en enemigos en vez de en cómplices? ¿Por qué la tendencia reiterada al enfrentamiento más que a la alianza? La clave la da Büchner mismo al inicio de su obra, en una escena que parece no tener nada que ver con todo lo que vendrá después. Es un diálogo íntimo entre Danton y Julie, su esposa. Éste es el inicio de su conversación:

“JULIE: ¿Crees en mí?

DANTON: ¿Qué sé yo? Sabemos poco el uno del otro. Somos animales de piel dura, nos tendemos mutuamente las manos, pero es un esfuerzo inútil, sólo nos frotamos mutuamente el duro cuero: estamos muy solos”

JULIE: Tú me conoces, Danton.

DANTO: Sí, lo que suele entenderse por conocer. Tú tienes los ojos oscuros y el cabello rizado y la tez suave y siempre me dices: querido Georges. Pero (*señalando a la frente y los ojos*) ahí, ahí, ¿qué hay detrás de eso? No, no, nuestros sentimientos son toscos. ¿Conocernos? Tendríamos que abrirnos las tapas del cráneo y de las fibras del cerebro ir sacándonos mutuamente los pensamientos.”<sup>20</sup>

De todo lo que desconocemos, lo que nos hace más daño es no conocer nunca suficientemente al otro, a los otros, es decir, no poder tener nunca la seguridad de quién o qué son. Las presencias y las existencias que nos rodean, nos acompañan y que necesitamos nos son desconocidas. Somos interdependientes, pero esta interdependencia está atravesada por una distancia infinita, que es la que nos separa y nos convierte en máscaras de piel dura para los demás. ¿Podemos creer unos en los otros sin llegar a conocernos nunca del todo? Ésta es, quizá, la verdadera pregunta acerca de la virtud. Virtuosa no sería entonces la persona que lo hace todo bien, sino la que cree lo bastante en los otros, aun sin conocerlos del todo, como para no hacerles daño. Para ello, es preciso haber comprendido la lección dramática de Büchner: que el ángulo ciego del desconocimiento no sólo son los otros, sino que también nos atraviesa a cada cual. Esta es la condición para poder acoger y tener cuidado de la existencia vulnerable y al mismo tiempo incontrolable de los demás. También es éste, quizás, el sentido último del desafío que nos plantea Paul Ricoeur y que por eso implica de forma inseparables el pensamiento, la acción y el sentimiento. Se trata de una transformación de todo nuestro ser hacia una dimensión que nos supera y que al mismo tiempo es lo que tenemos más cerca. Poder hacer daño, saber que podemos hacer daño y no hacerlo: éste es el sentido último del cuidado como desafío.

### **Marina Garcés**

Profesora de Filosofía de la Universitat Oberta de Catalunya.

[mgarcesma@uoc.edu](mailto:mgarcesma@uoc.edu)

---

20 op.cit. p.79

**Cómo citar este artículo:**

Garcés, M., "Comprensión y reparación. Por una filosofía del cuidado y el daño" *Folia Humanística*, 2019 (12): 1-19. Doi: <http://dox.doi.org/10.30860/0052>.

© 2019 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.

**COMPRESIÓ I REPARACIÓ. PER UNA FILOSOFIA DE LA CURA I  
EL DANY.([VEURE VERSIÓ EN CASTELLÀ](#))**

**Marina Garcés**

**Resum:** Les filosofies feministes han posat en el centre del debat filosòfic la qüestió ètica i política de les cures i la condició ontològica de la vulnerabilitat. Aquest article té el propòsit de vincular la reflexió sobre les cures al problema del dany. El mal és l'escàndol del pensament, allò que no es deixa pensar sense caure en el perill de la banalització o de la justificació. Això no obstant, si volem entendre la violència i la nostra relació amb les seves conseqüències sobre la vida, cal enfrontar-se a la possibilitat sempre oberta i concreta que hem de fer i fer-nos dany. Per fer-ho, en aquest article hem abordat una reflexió, la de Paul Ricoeur sobre el mal, i una situació: la que presenta Georg Büchner a la peça dramàtica *La mort de Danton*. En aquesta ens convida a pensar la situació radical de la revolució com a realització política de la virtut mitjançant una cadena imparabile de dany comès. Com travessar aquesta paradoxa?

**Paraules clau:** *Dany/Reparació/vulnerabilitat/Cura/Violència/Comprensió/Revolució/Georg Büchner/Paul Ricoeur.*

**Abstract:** *COMPREHENSION AND REPARATION. FOR A PHILOSOPHY OF CARE AND HARM.*

Feminist philosophies have placed the ethical and political question of care and the ontological condition of vulnerability at the center of the philosophical debate. This article has the purpose of linking the reflection on the care to the problem of damage. Evil is the scandal of thought, that which is not allowed to think without falling into the danger of trivialization or justification. However, if we want to understand violence and our relationship with its consequences on life, we must face the always open and concrete possibility that we have to do and harm ourselves. For this, in this article, we have addressed a reflection, that of Paul Ricoeur on evil, and a situation: the one presented by Georg Büchner in the dramatic piece *The Death of Danton*. It invites us to think about the radical situation of the revolution as a political realization of virtue through an unstoppable chain of damage committed. How to cross this paradox?

**Keywords:** *Harm/ Reparation/ Vulnerability/ Care/ Violence/ Comprehension/ Revolution, Georg Büchner/ Paul Ricoeur.*

**Artículo recibido:** 9 abril 2019; **aceptado:** 9 juliol 2018.

Al llarg de la darrera dècada el pensament crític i transformador ha situat un nou terme en el seu centre: la cura, o les cures. No és una noció nova, però sí que ho és la seva posició en el discurs teòric i en les pràctiques socials. Ocupa una posició estratègica en la resposta crítica als efectes del capitalisme global, des d'un punt de vista feminista, ecologista i de la justícia social. Des de la comprensió que som vides que necessiten cures i que som capaços de tenir cura dels altres i de l'entorn, la mirada sobre la devastació íntima i planetària que caracteritza el nostre temps canvia i ens ofereix un lloc des d'on situar-nos com a subjectes dels nostres

propis destins. El discurs teòric i pràctic sobre les cures ens ha ensenyat a veure que som éssers vulnerables, indestriablement lligats a la nostra fragilitat física, mental, política i cultural. Som vulnerables perquè som *danyables* i aquesta condició ens posa els uns en mans dels altres i ens exigeix la responsabilitat de prendre'n cura. Però no podem oblidar que som danyables perquè al mateix temps som *danyins*. Tenim la capacitat de fer mal als altres i al nostre entorn, sabem fer patir i sabem calcular com destruir. Si som vulnerables, doncs, és perquè també podem ser vulnerats i vulneradors.

El propòsit d'aquest article és vincular la reflexió sobre les cures a la pregunta per la nostra relació amb el dany. La pregunta pel mal, el sofriment o la violència és un dels fils conductors de la humanitat en les seves diferents etapes i cultures, des de l'expressió mítica fins a les més recents investigacions sobre neurologia o genètica. Però en aquest treball parlem de dany i no del Mal (en majúscules), perquè ens interessa abordar la qüestió des d'una perspectiva pràctica i concreta: és a dir, no com ens relacionem amb el mal en general, sinó amb el mal que fem o que podríem fer? Es pot comprendre el dany sense justificar-lo? Com pensar-lo i com dir-lo, més enllà de l'impensat que històricament l'ha protegit?

La sospita que motiva la necessitat de plantejar aquesta qüestió és que un dels efectes no volguts de la insistència en la necessitat de la cura és haver donat per fet, i fins i tot per irreversible, l'existència del dany. És evident que no hem deixat de fer i fer-nos mal al llarg de tota la història. Però ens trobem en un moment històric en què les violències interhumanes i la destrucció ambiental i planetària estan portant a acceptar el dany i els seus efectes com a desproporcionats i irreversibles. No només fem i ens fem mal, sinó que comencem a acceptar que no pot ser d'una altra manera. Enfront d'aquesta irreversibilitat, que arriba a prendre forma d'un nou dogma apocalíptic, només ens queda la cura: tenir cura de nosaltres, reparar el dany i evitar el mal major. En aquest sentit, una mirada crítica dirigida a les configuracions discursives del nostre temps, ens porta a preguntar-nos: i si aquest sentit de les cures s'acosta, perillosament, a la condició de cures pal·liatives? I si la creació i



reproducció curosa de la vida es redueix, cada cop més, a una tasca reparadora? Per entrar-hi utilitzarem un text privilegiat, perquè està escrit al llindar dels nostres temps i perquè ho està de manera literalment dramàtica: és la peça de teatre de Georg Büchner *La mort de Danton*.<sup>21</sup> Escrita després de la Revolució francesa, s'endinsa entre les ombres de l'etapa del Terror (1793-1794) i planteja la pregunta que cap mirada només política no vol assumir: per què volent realitzar la virtut per convertir-la en una República justa continuem fent-nos tant de mal els uns als altres? Quant de temps seguirà sent això així? Estem condemnats a la violència fins i tot en nom del bé més preuat?

## LES VIOLÈNCIES I LES CURES

El problema de les cures vincula dues dimensions de la vida que no són el mateix, però que sovint es confonen: la reproducció de la vida i la reparació del dany o del sofriment. Si els analitzem per ells mateixos, independentment del seu context concret, és obvi que no són el mateix: totes les tasques i treballs que desenvolupem per sostenir la vida, en les seves diferents etapes i necessitats, no són el mateix que aquelles accions directament relacionades amb la resposta al dolor, a la violència o al sofriment.

El problema, però, és que la vida no creix al marge de les seves circumstàncies concretes, és a dir: materials, socials, polítiques i culturals. I és aleshores quan ens adonem que les condicions per a la reproducció i per a la reparació se solapen, es continuen i es confonen. Per exemple, la criança implica tot un seguit d'afectes, de sabers i de tasques que no existeixen al marge de les violències i desigualtats de gènere, de classe i de raça on tenen lloc. Entre aquestes condicions, podríem afegir actualment, també, les que tenen a veure amb factors ambientals. En tots aquests plans hi ha fenòmens de discriminació i de violència que formen part de la criança i que no poden separar-se'n sense caure en una

---

<sup>21</sup> En castellà hi ha diverses edicions. Ens basarem en la de les *Obres Completes* editades per Editorial Trotta amb traducció de Carmen Gauger. Hi ha edició catalana, difícil de trobar, amb traducció de Carme Serrallonga i publicada el 1976 a l'editorial Robrenyo de Mataró.

abstracció. El mateix passa amb la cura i integració de la gent gran en la vida social o amb totes aquelles activitats i relacions que tenen a veure amb el desenvolupament d'una vida bona, com l'amistat, els afectes o la vida cultural.

Hi ha autores<sup>22</sup> que proposen distingir entre la vulnerabilitat constitutiva, que és aquella que ens és pròpia en tant que éssers finits i necessitats de cures i de protecció, i la vulnerabilitat causada socialment, vinculada amb les condicions de desigualtat en l'exposició a allò que fragilitza l'existència, ja sigui la pobresa en totes les seves cares o la violència. És una distinció necessària, sobretot per evitar la naturalització de diferències que no tenen cap altra base que relacions de poder específiques. Cal poder recordar i analitzar, en cada cas, quines són les causes de cada aspecte de la vulnerabilitat que ens afecta. El que és més difícil és fer el procés analític contrari: és a dir, aïllar aquells aspectes de la vulnerabilitat que serien només constitutius del nostre ésser. Al final, potser, només ens quedaria la nostra finitud, és a dir, la condició de mortals. Però com recordava l'escriptora Ingeborg Bachmann, a través de les seves narracions<sup>23</sup>, a les societats contemporànies fins i tot s'ha fet difícil afirmar que existeixi la mort natural. Tota vulnerabilitat constitutiva, doncs, es concreta en un marc on les violències que li donen forma poden ser més o menys agudes, més o menys desigualment repartides.

Si fem un estat de la qüestió sobre la manera com actualment es desenvolupa el problema de les cures i les seves diferents nocions, veurem que la major part d'anàlisis i propostes contemporànies giren al voltant de tres eixos. En primer lloc, s'entén que cures són tots aquells treballs que tenen a veure amb la reproducció social. Així ho han teoritzat, entre d'altres, veus de l'economia feminista, com Amaia Pérez Orozco<sup>24</sup> o pensadores com Silvia Federici<sup>25</sup> o Nancy Fraser<sup>26</sup>.

---

22 A la base d'aquests plantejaments hi ha l'obra de la filòsofa nordamericana Judit Butler, especialment a partir del llibre publicat en anglès el 2004 *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Paidós, 2010

23 Em refereixo al cicle narratiu inacabat *Todesarten* (modes de mort), que integra la novel·la *Malina*, i les narracions *El cas Franza* i *Requiem per Fanny Goldmann*.

24 Pérez Orozco, A., *Subversión feminista de la economía*, Traficantes de sueños, Madrid, 2014

25 Federici, S., *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, Traficantes de sueños, Madrid, 2013

Parlem de totes aquelles tasques que la divisió capitalista entre producció i reproducció hauria relegat a l'àmbit d'allò domèstic, femení i, en gran part, no remunerat si no és en condicions de subalternitat.

En segon lloc, les cures tenen a veure amb l'existència mateixa de les comunitats i dels béns comuns. Totes aquelles dimensions de la vida que compartim més enllà dels nostres interessos privats, siguin materials o immaterials, depenen de pràctiques, actituds, nocions i sabers que tenen a veure amb la nostra capacitat de prendre'n cura. Contra la tendència individualitzadora del capitalisme, no només hem de prendre cura d'allò que tenim en comú perquè continuï existint, sinó que els col·lectius mateixos tenen capacitat, per ells mateixos, de tenir cura de cada un de nosaltres.<sup>27</sup>

Finalment, en tercer lloc, parlar de cures significa també parlar de resistències en relació a les diferents formes de destrucció que el capitalisme global provoca en entorns socials, polítics, culturals i naturals, així com també en la salut física i mental de les persones. El capitalisme del segle XXI ja no es legitima a través de narracions de progrés i de promeses de vida millor per al conjunt de població mundial, sinó que es perpetua sobre la seva capacitat de donar beneficis ràpids i molt grans a uns quants, a través de pràctiques cada cop més intenses d'extractivisme, despossessió i residualització d'àmplies capes de la població mundial i dels territoris del planeta. En aquest sentit, la cura es converteix en una posició resistent i en una pràctica fins i tot revolucionària que s'alça contra les condicions dominants del nostre temps.

En els tres casos, doncs, les cures es defineixen com una posició en relació a un tipus de violència. En el cas dels treballs per a la reproducció social, es tracta de les violències que es deriven de la societat patriarcal i productivista en les seves diferents formes històriques i culturals. En el cas de les cures comunitàries, en

---

26 Fraser, N., "Las contradicciones del capital y los cuidados", en *New Left Review* nº100 2a época, septiembre-octubre 2016, pp.111-132

27 Desenvolupa de manera específica aquest punt de vista el llibre col·lectiu Vega, C., Martínez, R., Paredes, M., *Cuidado, comunidad y común*, Traficantes de sueños, Madrid, 2018

relació amb la violència de l'individualisme i la privatització, que trenquen els vincles socials i les dimensions comunes de l'existència, en favor d'un replegament ontològic, polític i econòmic del subjecte individual. Finalment, i de manera encara més clara, les cures com a forma de resistència al sistema de la devastació global, són una resposta a la violència destructiva que acompanya, avui, la lògica del benefici immediat i cada cop més desproporcionat de determinats capitals. Per tant, la naturalesa humana ha de confrontar-se al fet que som finits i que patim, però sobretot al fet que, malgrat ser tan fràgils, tenim una capacitat molt alta de fer i de fer-nos mal. En aquest sentit és molt rellevant l'advertència del professor Antonio Madrid Pérez, quan assenyala la importància de distingir entre vulnerabilitat i vulneració i fa una genealogia de com l'extensió del terme "vulnerabilitat" i "persones vulnerables", lligada als informes del Banc Mundial dels anys 90 i primers dels 2000, ha contribuït a naturalitzar i a despolititzar les desiguals vulneracions que pateixen diferents col·lectius i persones.<sup>28</sup>

Per situar-nos en l'àmbit de les cures sense caure a la trampa de la despersonalització i de la despolitització, les violències s'han de descriure i analitzar, tasca imprescindible per a posar en marxa un pensament crític que no es deixi atrapar en la impotència de l'irreversible. Això vol dir que s'han de poder destriar i contextualitzar, quantificar i imputar. I més enllà d'això, encara, apareix la necessitat de la pregunta filosòfica: es poden comprendre? Podem comprendre el mal que ens fem o que ens podem fer? Podem comprendre la possibilitat mateixa de voler fer-nos mal? I quina relació hi pot haver entre comprensió i reparació?

## EL MAL: L'ESCÀNDOL DEL PENSAMENT

---

28 Per a un desenvolupament detallat d'aquesta qüestió, Madrid Pérez, A., "Vulneración y vulnerabilidad: dos términos para pensar hoy la gestión socio-política del sufrimiento", a Solé Blanch, J., i Pié Balaguer, A., *Políticas del sufrimiento y la vulnerabilidad*, Icaria, Barcelona, 2018, pp. 55-72

Ens escandalitza que algú vulgui *fer mal*: ferir, destruir, torturar, contaminar... El Mal com a principi còsmic pot existir, abans als mites, ara a les pel·lícules de ciència ficció. Però *fer mal*, amb tota la consciència i voluntat, és a dir, el mal com a intenció, interromp el fil dels arguments i fins i tot l'articulació més bàsica del llenguatge. En aquest sentit, el mal és mut. Ens deixa sense paraules. O com a mínim, sense paraules que no siguin exculpatòries: “no ho volia fer”, “ho ha fet sense voler”. Són les més quotidianes. Entre el subjecte conscient i la seva acció *danyina* hi posem tota mena de mediacions: els déus, que ens empenyen a fer coses que no volíem, la ceguesa de les passions, el trastorn mental, la ignorància o l'error, fins i tot la persecució d'un bé més alt, d'un fi últim que per la seva justícia excusaria el mal comès.

Aquesta condició incomprendible del mal com a objecte de la voluntat pren dues formes culturals molt influents a la tradició cultural occidental: per una banda, la teodicea. Per una altra, l'intel·lectualisme moral. La teodicea és aquella argumentació que pretén explicar el mal i, al mateix temps, justificar racionalment la bondat infinita de Déu. La paraula teodicea és coneguda a partir de l'obra de Leibniz que porta per títol *Assajos de teodicea. Sobre la bondat de Déu, la llibertat de l'home i l'origen del mal* (1710). Però la pregunta es remunta molt més enllà i ja trobem un intens debat racional sobre la bondat de Déu i l'origen del mal en el gnosticisme o en la filosofia d'Agustí d'Hipona. La pregunta sempre és la mateixa: si Déu és infinita bondat i perfecció, com pot haver permès o fins i tot creat l'existència del mal? En aquest cas, no només es fa referència al dany, com a efecte de l'acció humana, sinó també al sofriment i a la mort. Com és ben sabut, la ment matemàtica de Leibniz argumenta que la realitat creada, tal com és, pot ser entesa en la seva condició del millor dels mons possibles i que aquesta condició és la que correspon a la nostra idea de Déu. També és coneguda la resposta que li donarà el filòsof francès Voltaire uns anys més tard, el 1759, a través del personatge i del conte filosòfic de *Càndid*, on aquest càlcul de l'optimisme serà portat a la paròdia i on una successió d'esdeveniments catastròfics mostrarà l'absurd de voler argumentar la relació entre

el bé i el mal com una maximització racional de causes i efectes. Si el mal no pot ser deduït d'aquest càlcul, d'on ve?

Aquí és on trobem l'altre corrent que ha travessat tota la visió occidental del món, des de l'Atenes clàssica: l'intel·lectualisme moral. És aquella mirada, que ja trobem atribuïda a les ensenyances de Sòcrates, que estableix que el mal només es pot derivar de l'error i que no hi ha persones malvades sinó persones ignorants, com tampoc no hi ha actes malèfics sinó errors. Aquest diagnòstic sobre les males accions té com a implícit important la idea que el coneixement pot rectificar l'error que està a la base del dany comès. Si haguéssim estat prou conscients, o més educats, o més informats, o més sensibles.... no haguéssim comès aquell acte. És una idea que converteix el mal no en una força a combatre sinó en un dèficit a corregir. De Sòcrates a Hannah Arendt, aquesta opció permet comprendre l'existència del mal sense haver-ne de localitzar l'origen. El mal és la conseqüència d'allò que no fem prou bé o que no hem reflexionat prou. És coneguda la tesi polèmica d'Arendt sobre la banalitat del mal: el nazi Eichmann<sup>29</sup>, segons la tesi d'Arendt, no era un ésser malèvol, una encarnació sanguinolenta del diable contemporani, tampoc no era un psicòpata ni un boig. Era un home que feia la seva feina sense preguntar-se res ni protestar. Un funcionari de l'Holocaust. Aquesta tesi va indignar molts dels seus contemporanis, perquè s'acostava perillosament a una exculpació. Anys més tard, Arendt va tornar a la figura d'Eichmann com a desencadenant de la seva reflexió sobre el pensament al llibre inacabat *La vida de l'esperit*. Escrivia a la introducció:

“No había ningún signo en él de firmes convicciones ideológicas ni de motivaciones especialmente malignas, y la única característica notable que se podía detectar en su comportamiento pasado, y en el que manifestó a lo largo del juicio y de los exámenes policiales anteriores al mismo fue algo enteramente negativo: no era estupidez, sino falta de reflexión”.

---

29 Arendt, H., *Eichmann en Jerusalén*, Lumen, Madrid, 2012

(...) La cuestión que se imponía era la siguiente: la actividad de pensar en sí misma, el hábito de examinar todo lo que acontezca o llame la atención, independientemente de sus resultados o contenido específico, podría esta actividad estar entre las condiciones que empujan a los hombres a no hacer el mal o, incluso, los “condicionan” frente a él?”<sup>30</sup>

És a dir, a Arendt encara li quedava una pregunta per resoldre, abans de morir i deixar aquest llibre inacabat: si Eichmann hagués reflexionat, hagués comès els mateixos actes? El pensament pot impedir que cometem algun dany?

En aquest sentit, l'intel·lectualisme moral no és un racionalisme abstracte. Correspon a una visió radicalment il·lustrada de la naturalesa humana, ja que pressuposa que no hi ha res definitivament escrit sinó que està a les nostres mans definir o almenys conduir i millorar les nostres capacitats tècniques i cognitives, però sobretot ètiques i polítiques. La perfectibilitat arrossega una ombra, que és la possibilitat, mai del tot resolta, d'actuar defectuosament, de fer allò que no *ha de ser*. Del monstre a la banalitat funcional, el mal que ens fem seria una expressió del dèficit, que ens lastra en tant que criatures finites i parcials, incapaces de tenir una visió del tot, ni una existència prou plena. L'intel·lectualisme moral, a diferència de com es va percebre la posició d'Arendt, no és una justificació del mal. Es situa en un lloc difícil que entén que la reparació passa per la comprensió, per la comprensió de l'error i per la comprensió d'allò que no està bé i que, per tant, no ha de ser. En la distància entre comprendre i justificar és on hi ha marge per actuar, intervenir i rectificar.

Per això, per al filòsof Paul Ricoeur l'escàndol que ens provoca el mal ha ser transformat en un triple desafiament per al pensament, per a l'acció i per al sentiment. En el seu llibre *El mal. Un desafiament a la filosofia i a la teologia*, Ricoeur parteix d'una aproximació pràctica al problema. Seguint la pista de la filosofia pràctica kantiana, entén que l'especulació sobre l'origen i la naturalesa del mal només ens pot deixar entre la impotència i la paràlisi i que cal situar la pregunta

---

30 Arendt, H., *La vida del espíritu*, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1984, p.13-15

en relació amb allò que està per fer i que pot ser fet d'una altra manera. Cal travessar la paràlisi especulativa, religiosa i moral i entendre que el que anomenem "mal" o "dany" no és res en ell mateix, sinó que és allò que en funció d'alguna raó entenem no ha de ser i que l'acció ha de combatre. Des del pla del pensament, l'aporia especulativa es converteix així en l'exigència de pensar més i d'una altra manera allò que no ha de ser, els seus arguments i el debat o disputes que pot obrir. Des del pla de l'acció, el desafiament és aquest combat com a tasca inseparablement ètica i política. És un combat contra el mal que no es lliura amb espases lluminoses, ni les dels àngels ni les dels soldats intergalàctics, sinó que concerneix directament les nostres maneres de fer, de viure i d'actuar els uns amb els altres. Finalment, hi ha per Ricoeur el pla del sentiment, una dimensió que no és accessòria sinó que és fonamental, perquè és la possibilitat que tenim de transformar les emocions associades al sofriment, "un canvi qualitatiu del lament i de la queixa".<sup>31</sup>

Així com la teodicea busca una justificació a través de la idea d'origen últim (o Déu), l'intel·lectualisme moral busca una comprensió reparadora que se situï en el terreny concret dels nostres errors, parcialitats, incapacitats i defectes. Entén que la perfectibilitat no és la base de la promesa d'arribar a ser com Déus, sinó tot al contrari: és l'alerta que, fins i tot amb les millors intencions, podem estar sembrant les condicions del nostre propi infern, que és ben nostre. La Il·lustració radical, tal com es formula des de finals del segle XVII fins a mitjans del XVIII, també parteix d'aquesta assumpció. No promet horitzons de salvació sinó que exigeix un compromís amb els límits d'una experiència del món que assumeix la finitud de la seva condició i la fragilitat de la raó. Quan s'afirma, amb cert simplisme, que la Il·lustració és la ideologia del progrés s'està recollint, només, un aspecte molt parcial del que implica una posició radicalment il·lustrada: el progrés, és a dir, la possibilitat sempre inacabada de fer millor la vida, és l'exigència que neix de la distància que hi ha entre la vida concreta i la idea que ens en podem fer. La perfectibilitat incorpora la

31 Ricoeur, P., *El mal. Un desafío para la filosofía y la teología*, Amorrortu, Buenos Aires, 2006, p.63



fragilitat. La idea de progrés incorpora, doncs, l'abisme. La foscor d'aquest abisme insalvable entre nosaltres i el món és l'arrel inabastable del mal, del dany com a expressió de la nostra limitació i, al mateix temps, del nostre desig de superar-la.

Quan el discurs sobre la necessitat de prestar atenció a les cures com a condició ontològica, ètica i política per al nostre temps es posa en el centre, cal no oblidar les preguntes insolents de Hannah Arendt i el triple desafiament que ens planteja Paul Ricoeur: i si ho haguéssim pensat més i d'una altra manera? Quina relació hi ha entre les cures i el pensament? Com fer de les cures no només un acte de protecció i de reparació, sinó també i, sobretot, una condició per a una comprensió capaç de traduir-se en acció transformadora, en un combat actiu contra el mal (que ens fem) i contra les ideologies apocalíptiques que ens el presenten un destí irreversible?

## LA LLIBERTAT ENS CONDEMNA A LA VIRTUT

Si no ens consideréssim éssers lliures, no podríem debatre'ns amb els diferents ideals de virtut ni amb la seva altra cara, el vici o el pecat com a expressions morals de la possibilitat del dany. La llibertat, doncs, ens condemna a la virtut, segons les paraules atribuïdes al revolucionari francès del segle XVIII Saint Just. La llibertat ens condemna, doncs, al drama de la moral, de les seves aspiracions i dels seus fracassos. No es tracta d'un drama íntim o d'una disputa privada. A les societats modernes, aquest drama és la raó de ser de la seva constitució i, per tant, les seves institucions en són la representació. No hi ha escena més clara d'aquest drama que la mateixa Revolució Francesa ni un drama més ben tramatat que el que l'escriptor alemany Georg Büchner va escriure sobre aquesta dimensió de l'acció revolucionària: *La mort de Danton*. És una peça teatral escrita des de la clandestinitat al llarg de 1835, quan el jove Büchner s'ha d'amagar un temps a casa dels seus pares i després refugiar-se a Estrasburg, acusat d'alta traïció per la seva activitat política a l'Alemanya posterior a la revolució de 1830. Büchner, fill de científic afrancesat i ell mateix estudiant de medicina, arriba a la literatura i concretament al teatre a través del compromís polític i de l'experiència de la dificultat

de canviar les coses de veritat, simplement a partir de les idees o dels bons ideals. Cal imaginar-se en situació i les situacions que ens transformen perquè ens obliguen a decidir sempre són concretes. Per això el teatre es torna una eina fonamental d'intervenció sobre la imaginació col·lectiva i sobre la vida política de les comunitats.

A *La mort de Danton*, Büchner ens situa en plena acció revolucionària, concretament a la recta final de la Revolució Francesa, coneguda com a “etapa del Terror”. Danton és condemnat a morir a la guillotina i intuïm que Robespierre no trigarà a ser-ho també. La mort decretada com a eina per a assolir la realització última de la virtut: en això s'ha convertit l'acció revolucionària per excel·lència i Büchner ens fa escoltar, al llarg de tot el drama, paraules com aquestes: “¿No cesará esto jamás? ¿No se apagará nunca la luz ni se pudrirá este eco, no vendrán jamás el silencio y las tinieblas para no tener que escuchar ni que ver mutuamente nuestros repugnantes pecados?”<sup>32</sup> La revolució ha interromput el temps de la dominació i ha fet esclatar tots el rellotges, però el temps del sofriment i del mal comès els uns sobre els altres no s'ha aturat. Com entendre'l ara? Com comprendre'l si suposadament ens hem fet lliures per “donar-nos a nosaltres mateixos la pròpia llei”? Aquesta és la famosa definició d'autonomia que havia donat Kant al seu opuscle “Què és la il·lustració”, escrit l'any 1781 i per tant pocs anys abans de la Revolució Francesa. Si la revolució és l'acte històric de cancel·lar tota llei política i moral anterior per a poder-ne escriure de noves (noves lleis i nous valors) què és allò que s'atura i que segueix fent i fent-nos mal?

Al drama de Büchner, Robespierre encarna la figura del revolucionari guiat per la convicció que hi ha una solució final, una possibilitat de correcció completa del mal en nosaltres: la revolució com a extirpació, podríem dir introduint un símil mèdic. Per això la necessitat del terror, com a instrumental radical d'extirpació i correcció moral i política. Per què el vici és un enemic polític de la llibertat, “el vici ha de ser castigat, la virtut ha de regnar per mitjà del terror”.<sup>33</sup> D'aquí la famosa idea de

32 Büchner, G., *Obras completas*, Trotta, Madrid, p. 105

33 op.cit., p.94

Robespierre: si la força de la República és la virtut, la seva arma és el terror. El terror sense virtut seria despotisme, la virtut sense terror seria una vana declaració d'intencions. El que fa la figura de Robespierre és integrar el dany, fins i tot el més extrem que és donar la mort, en una economia moral que persegueix un bé més alt. La reparació del dany s'entén no com una acció de cura sinó de correcció d'allò de dolent que hi ha en nosaltres, de tot allò que taca i contamina el nostre ésser moral. Amb la guillotina funcionant a tota màquina, aquesta idea s'ha transmès com el vincle indissociable entre revolució i totalitarisme. Però és la mateixa que es transmetrà en gran part del progressisme modern d'arrel kantiana. A l'assaig *Idees per una història universal en sentit cosmopolita*,<sup>34</sup> Kant proposa una comprensió progressista de la història que justifica la guerra i el que ell anomena la "insociable sociabilitat", és a dir, el conflicte social, no per ells mateixos sinó com a mecanismes impulsors del desenvolupament de la història humana cap a la realització final de la llibertat. És un esquema que al llarg de la història i de les filosofies del segle XIX no s'ha deixat de repetir i que fa de la violència un mitjà cap a un fi absolutament bo que acabarà anul·lant del tot la necessitat de la violència en nosaltres i entre nosaltres.

La mirada mèdica de Büchner, però, introdueix una distinció interessant: "es pot negar el mal, però no el dolor".<sup>35</sup> És a dir, fins i tot si poguéssim justificar tot el mal comès en virtut d'un fi que el resolgués per sempre, els humans no ens alliberaríem del sofriment. La moral no resol la finitud ni el dolor que li està associat. I ser finits és el que ens fa més mal, fins al punt que ens fem mal per salvar-nos d'ella. La finitud és la mort, però també la malaltia i l'envelliment. La finitud és no poder saber-ho tot, viure assetjats per l'error i per la ignorància. La finitud són els desitjos que ens arrossegueu més enllà de tot acte conscient de la voluntat. La finitud és que mai no serem plenament i sense ombres nosaltres mateixos.

L'altra figura principal del drama és, òbviament, Danton. Ha desistit de creure en la revolució com a correcció del vici. Contempla, desesperat, com el mal és allò

---

34 Kant, *Ideas para una historia universal en clave cosmopolita y otros escritos sobre Filosofía de la historia*, Tecnos, Madrid, 1987

35 Büchner, G., *Obras completas*, Trotta, Madrid, p.111

que no cessa i que enllaça la imperfecció que ens constitueix amb l'inacabat dels nostres ideals. Hi ha alguna cosa que no es tanca, i aquesta cosa és una ferida que no ha deixat mai de sagnar. Cap revolució no pot cicatritzar-la. Les gotes de sang són vida, però també dessagnament. En la impossible correcció de nosaltres mateixos, les passes i les paraules de Danton ens ofereixen dos camins: el del plaer i el de la comprensió. El plaer de saber-nos vius gaudint d'una bona taula, de l'aixopluc d'un cos o d'una conversa. I la comprensió, com a possibilitat de poder-nos preguntar fins i tot allò que no podem respondre mai del tot. Comprendre no és tenir la solució o la resposta definitiva, és poder-nos fer càrrec del que som.

### QUÈ HI HA EN NOSALTRES

“¿Por qué vamos a luchar los hombres unos contra otros?”, “¿No cesará esto jamás?” hem vist que preguntava Danton.<sup>36</sup> La pregunta pel perquè i pel fins quan del mal que ens fem els uns als altres obre en el drama de Büchner diverses respostes. Una de les claus d'una posició emancipadora, com ho és la d'aquest autor, és no donar les respostes per tancades, sinó oferir la possibilitat en aquest cas a l'espectador de pensar per ell mateix el problema. Fer-nos capaços de pensar el que no sabem com pensar és el propòsit de l'emancipació i de tota escriptura antidogmàtica.

Les respostes que trobem en aquesta peça a la pregunta pel dany es poden resumir en tres. La primera la dona el mateix Danton, en una conversa amb el seu interlocutor i amic Camille: “Cuando fuimos creados hubo un error, algo nos falta, no tengo nombre para ello, pero ese algo no vamos a sacárnoslo mutuamente de las entrañas, ¿por qué entonces abrir los vientres? Marchaos, somos míseros alquimistas”.<sup>37</sup> És la teoria de l'error constitutiu, de la manca o la falta, que trasllada la idea del pecat original a la creació defectuosa. Per tant, a Déu o a la natura. És un gir que ja trobem, per exemple, al conegut com a *Discurs de la Dignitat de l'home*, de l'humanista Pico della Mirandola. Escrit entorn de l'any entre 1486 i 1487 com a

---

36 op.cit., p.99 i 105

37 op.cit., p.99

preàmbul a un llarg document de debat interreligiós, les “900 tesis”. El text de Pico proposava una relectura del Gènesi en la qual Déu, durant el procés de la creació, s'havia quedat sense arquetips i havia acabat la seva obra creant un ésser sense atributs, l'ésser humà, que tindria com a característica haver-se de donar a ell mateix les seves qualitats, amb la possibilitat de caure en el pitjor dels mals o d'eleva-se fins gairebé les perfeccions més altes. La llibertat com a principal condició d'aquesta dignitat no és doncs cap forma de superioritat respecte la resta d'éssers creats, com s'ha pogut pretendre després, sinó precisament l'abismal amplitud dels possibles humans, que van des del millor fins al pitjor, des del comportament més alt fins al més baix. Büchner afegeix, en boca de Danton, que aquest error constitutiu és innombrable. És per tant, allò que no pot ser recollit pel sentit, sinó que interromp el fil del que es pot dir i per tant pensar. És, ontològicament parlant, quelcom que no és, que només existeix per la seva condició de defecte. D'aquí que, tornant al símil mèdic propi d'un metge dramaturg com és Büchner, això li porti a afirmar que no pot ser extirpat, per molt que insistim a obrir-nos les entranyes. Reparar el dany, doncs, consistiria a comprendre l'error que som i que ens constitueix, no per resignar-nos-hi sinó per comportar-nos adequadament a partir d'ell i corregir-ne els efectes.

La segona resposta que trobem a l'obra sobre l'origen o el problema del dany, apareix una mica més endavant i també és formulada per Danton. Són les paraules següents: “¿Qué es lo que en nosotros fornicar, miente, roba y asesina? (...) Somos marionetas, fuerzas desconocidas nos manejan tirando de los hilos. ¡Nada, nada hacemos nosotros mismos! Espadas somos con que combaten los espíritus, solamente que no se ven las manos, como en los cuentos.”<sup>38</sup> En aquest cas, Danton apunta més enllà de l'error i ens mostra una humanitat moguda per forces que no controla i que li són alienes. Es tracta, doncs, d'una condició no només defectuosa sinó alienada per definició, on ja no queda marge per la llibertat. Ens posa davant del mal, doncs, com a determinació que fa de nosaltres un mer instrument de reaccions obscures. Què hi ha en nosaltres que no som nosaltres i que ens empeny i que ens

---

38 op.cit., p.106

converteix en titelles cecs? Com la teoria de l'error constitutiu, aquesta pregunta podria funcionar com un descàrrec moral tan banal com l'excusa quotidiana a la que fèiem al·lusió abans: "no he estat jo", "no volia fer-ho". Però pot ser també la porta que obre el coneixement de nosaltres mateixos a allò que transcendeix la nostra consciència. Així va ser en el cas de la filosofia i de la ciència que va començar a desenvolupar-se durant el mateix segle en què Büchner iniciava la seva carrera mèdica i dramàtica, i que referents com Nietzsche o Freud van portar cap a la pregunta pels impulsos i per la voluntat que ens mouen, més profunds que els estrets contorns del jo conscient. La ciència posterior ho ha confirmat: el jo és només un efecte limitat i transitori de totes les accions i reaccions que constitueixen el nostre organisme i les seves relacions ecosistèmiques. Implica això que no som responsables dels danys comesos? Evidentment que no. Tot al contrari: obre un altre sentit de la responsabilitat on la comprensió de nosaltres mateixos com un jo que actua ha d'incorporar dimensions pròpies i dimensions comunes, factors lluminosos i factors foscos.

Finalment, trobem a *La mort de Danton* una tercera resposta sobre la raó de ser del mal. Aquesta no la diu Danton, sinó el també revolucionari Saint Just. Les seves paraules són aquestes: "Nosotros no somos más crueles que la naturaleza y que el tiempo. La naturaleza cumple serena e irresistiblemente sus propias leyes, el hombre queda aniquilado cuando entra en contacto con ella. (...) ¿Por qué va a guardar la naturaleza moral más miramientos que la física? ¿Por qué una idea, al igual que una ley física, no podrá aniquilar lo que se opone a ella?"<sup>39</sup> En aquest cas, la hipòtesi de l'error constitutiu o dels fils que estiren de nosaltres deixa de tenir una formulació mítica i se situa en el marc del naturalisme: són les lleis de la naturalesa, respecte la qual la moral no pot pensar-se com a substancialment diferent. Aquí trobem la idea de la naturalesa com un combat, que també triomfarà a través del darwinisme en el segle XIX. El que nosaltres interpretem moralment com la perpetració d'un dany és en realitat una acció de supervivència i d'antagonisme amb

---

39 op.cit., p.109

allò que constitueix una amenaça, també en cas de les accions històriques i de les idees. És evident que aquesta concepció de la naturalesa ha estat una excusa encara ara vigent per a la justificació de moltes formes socials del dany, des de la guerra fins a la competitivitat capitalista. La pregunta és si algú com Büchner l'està fent servir per tancar el problema o per obrir-lo més profundament: ¿i si la lluita forma part de la vida dels uns amb els altres? ¿Què implicaria aquesta acceptació? Per una banda, podem caure en la justificació del domini del més fort. Però per una altra, també implica un grau de coneixement més profund d'allò que de nosaltres pot fins i tot incomodar-nos per encarar-nos-hi i transformar-ho.

Contra les visions angelicals sempre decebudes de l'ésser humà, el que ens està proposant Büchner és fer-nos càrrec de l'ésser que som, amb tot allò de fosc i d'incomprensible que arrossega. És un sentit de la cura que no es limita a reparar el dany i a pal·liar-ne els efectes, com quelcom que ve de fora, sinó a fer-nos-en càrrec com quelcom que és nostre malgrat nosaltres mateixos. La revolució entesa com a realització política de la virtut absoluta és un acte de negació de nosaltres mateixos que només pot acabar amb la mort com a solució final. És una acció que pretén combatre el mal esventrant-nos fins a deixar només les despulles. Amb tota la desesperació que projecten les paraules dels seus personatges, el drama de Büchner és una invitació a acollir l'ésser que som i a dignificar-lo sense negar-lo, sense aniquilar-lo en nom d'un Bé superior. La comprensió és la clau de la reparació i d'un combat contra el mal que se sap sense fi i, per tant també, incessant.

## ESTEM SOLS

Començàvem aquest article partint de la necessitat de situar la reflexió contemporània sobre les cures en relació amb la nostra condició d'éssers capaços de fer i de fer-nos mal. Som vulnerables perquè som *danyables* però també perquè som *danyins*. Hem entrat així en l'escàndol del mal com a desafiament pel pensament, l'acció i el sentiment, segons la proposta de Paul Ricoeur. En hem apropiat a allò que en nosaltres no es deixa dir ni pensar. I hem avançat en la necessitat de comprendre per reparar, fins arribar amb Georg Büchner a la

necessitat d'acollir el mal per a poder combatre'l. Malgrat això, en tot el que hem dit queda encara un angle cec, quelcom que escapa allò pensable i que si no vol caure en el perill de la justificació, necessita ser dit des d'un altre registre. Hem vist com les diferents respostes que l'obra de Büchner dóna a la pregunta pel mal que ens fem, enlloc d'esventrar les entranyes humanes fins a la mort, el que feien era obrir la condició humana a allò que no sap i no controla d'ella mateixa: l'error, les forces o les lleis de la naturalesa. Però com es tradueix aquesta dimensió fosca i incontrolable en la relació que establim els uns amb els altres? Per què allò que ens supera ens pot fer enemics enlloc de còmplices? Per què la tendència a l'enfrontament i no a l'aliança? La clau la dóna el mateix Büchner a l'inici de l'obra, en una escena que sembla no tenir res a veure amb tot el que vindrà. És un diàleg íntim entre Danton i Julie, la seva esposa. Diuen el següent:

JULIE: ¿Crees en mí?

DANTON: ¿Qué sé yo? Sabemos poco el uno del otro. Somos animales de piel dura, nos tendemos mutuamente las manos, pero es un esfuerzo inútil, sólo nos frotamos mutuamente el duro cuero: estamos muy solos”

JULIE: Tú me conoces, Danton.

DANTON: Sí, lo que suele entenderse por conocer. Tú tienes los ojos oscuros y el cabello rizado y la tez suave y siempre me dices: querido Georges. Pero (*señalando a la frente y los ojos*) ahí, ahí, ¿qué hay detrás de eso? No, no, nuestros sentimientos son toscos. ¿Conocernos? Tendríamos que abrirnos las tapas del cráneo y de las fibras del cerebro ir sacándonos mutuamente los pensamientos.”<sup>40</sup>

D'entre tot allò que no coneixem, doncs, el que ens fa més mal és no conèixer mai prou l'altre, els altres, no poder tenir la seguretat de qui i de què son. Aquelles presències i existències que ens envolten, ens acompanyen i que necessitem ens són desconegudes. Som interdependents, però aquesta interdependència està

---

40 op.cit. p.79



travessada per una distància infinita, que és aquella ens separa i que ens converteix en màscares de pell dura. Podem creure els uns en els altres sense poder-nos conèixer mai del tot? Aquesta és potser la pregunta per la virtut. Virtuosa no seria aquella persona que ho fa tot bé, sinó la que creu prou en els altres, malgrat no poder-los conèixer mai del tot, com per no fer-los mal. Per a això, cal haver comprès el que la lliçó dramàtica de Büchner ens vol fer entendre: que l'angle cec del desconeixement ens travessa també a cada un de nosaltres i que aquesta és la condició que ens cal acceptar per acollir i tenir cura de l'existència inabastable i incontrolable de l'altre. També és aquest, potser, el sentit últim del desafiament que ens planteja Paul Ricoeur i que per això implica de manera inseparable el pensament, l'acció i el sentiment: una transformació de tot el nostre ésser cap a una dimensió que ens supera i que al mateix temps és el que tenim més a prop. Poder fer mal, saber que podem fer-lo i no fer-lo: aquest és el sentit últim de la cura com a desafiament.

### Marina Garcés

Profesora de Filosofia  
Universitat Oberta de Catalunya.

[mgarcesma@uoc.edu](mailto:mgarcesma@uoc.edu)

#### Cómo citar este artículo:

Garcés, M., "Comprensió i reparació. Per una filosofia de la cura i el dany" *Folia Humanística*, 2019 (12): 1-19. Doi: <http://dx.doi.org/10.30860/0052>.

© 2019 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.

## DESCUBRIENDO LA IMPORTANCIA ÉTICA DEL CUIDADO

Montserrat Busquets Surribas

**Resumen:** La ética del cuidado surge al reconocer la vulnerabilidad y la dependencia del ser humano cuando, a lo largo de su vida, pasa por momentos en los que no puede cuidar de sí mismo y precisa de otros para vivir y encontrar su bienestar. Este artículo relaciona la dimensión ética del cuidado con las formas y maneras con las que se ha llevado a cabo, mayoritariamente por las mujeres. Tanto en el hogar como profesionalmente las mujeres se han ocupado de cuidar a los demás. A partir de la perspectiva feminista del cuidado del hogar, de la perspectiva enfermera del cuidado profesional y de las últimas aportaciones de la teoría social se muestran los principales factores y dimensiones que configuran la ética del cuidado hoy en día. El valor ético del cuidado se presenta como clave para encontrar respuestas a las preguntas y dilemas éticos de la sociedad de hoy, aportando un marco de referencia y una forma de actuar para aplicar principios universales a las situaciones reales y viceversa reformular los principios universales de acuerdo a las situaciones concretas.

**Palabras clave:** // Enfermería. Ética del cuidado. Feminismo.

**Abstract:** *DISCOVERING THE ETHICAL IMPORTANCE OF CARE*

The ethic of care arises from the recognition of the vulnerability and the dependence of the humans at the time when they can't take care of themselves and they need others help to live on a well-being situation. This article connects the ethical dimension of care with how caring it's been carried out. Women have taken care of themselves and the others at home and at work. The main factors and dimensions that create the ethics of care are created from a feminist and a nursing perspective of caring and from the recent contributions of the social theory of care. The ethical value of care is presented as a key to find answers to ethical questions and dilemmas of today's society, providing a frame of reference and a way of acting to apply universal principles into real situations, and to reformulate the universal principles according to the concrete situations.

**Keywords:** // Nursing, Ethics of care. Feminism.

**Artículo recibido:** 18 maig 2019; **aceptado:** 9 juliol 2019.

Los seres humanos vivimos en una continua relación de cuidados. Todos proporcionamos cuidados y todos precisamos cuidados a lo largo de nuestra existencia. El cuidado es un aspecto universal, esencial para el mantenimiento y la sostenibilidad de la vida y su reproducción social (Collière 1993). Las prácticas de cuidado surgen asociadas a la preocupación y el interés por el bienestar de los otros y de uno mismo (Davis 2006). Pueden parecer sencillas porque están ligadas a las

necesidades básicas de la vida cotidiana como el cuidado del cuerpo, de los alimentos, del reposo, entre otros, así como a la aplicación de medidas reparadoras cuando el cuerpo enferma o envejece. Pero, en realidad, las prácticas de cuidado entrañan una gran complejidad porque están vinculadas a múltiples aspectos: culturales, sociales, institucionales, económicos, normativos, religiosos, etcétera (Domínguez-Alcón 1986, 2017). El cuidado es una entidad dual y colectiva que tiene lugar cuando una persona, y/o las instituciones, toman en consideración las necesidades para que la vida continúe. Cuidar es una actividad entre personas, pero también es un aspecto clave para las políticas públicas de las sociedades democráticas preocupadas por el bien individual y común (Cortés Pérez 2011, Barnes 2017).

De la mano de los importantes cambios demográficos, sociales, económicos, políticos y científicos, sobre todo en las sociedades occidentales y en las últimas décadas, el cuidado ha pasado de ser una cuestión doméstica a ser una cuestión de interés público (Carrasco; Borderías y Torns, 2011). En el mundo de la salud el interés por el cuidado también ha ido avanzando progresivamente. La bioética, de acuerdo con la idea de Fr. Collière (1986,1993) "se puede vivir sin tratamientos pero no sin cuidados", poco a poco lo acoge como un aspecto clave (Informe Hastings 2006, Beauchamp y Childress 2009), a pesar de que el cuidado sigue sin tener el reconocimiento preciso en las instituciones de salud, por lo que es preciso seguir profundizando en el concepto y clarificando su impronta ética.

¿Qué es cuidar? ¿qué atributos tiene el cuidado? ¿qué es un buen cuidado? ¿cuál es el alcance ético, la relevancia y el valor social del cuidado?. Las respuestas a estas cuestiones emergen al visibilizar el papel social de la mujer en el ámbito doméstico, -básicamente realizada desde la sociología-, y en la comprensión de la ética del cuidado profesional en el mantenimiento, fomento y/o recuperación de la salud, básicamente realizado por las enfermeras (Arroyo; Lancharro; Romero y Morillo 2011).

## LA MUJER Y EL VALOR DEL CUIDADO

La relevancia ética del cuidado surge al entender que los valores, aplicados tradicionalmente por las mujeres en la vida doméstica, son un elemento esencial de la moralidad (Fascilo 2010). El feminismo ha planteado que la persona no es alguien soberano frente a los demás y en litigio con ellos, al contrario es alguien que, siendo dueño de sí mismo, reconoce sus límites y sabe y admite que está vinculado a los demás (Grimshaw 2004).

Los estudios del trabajo en el hogar y de los cambios en el papel de las mujeres en el siglo XX han mostrado el olvido, silencio e invisibilidad del cuidado desde el punto de vista social y político. La sociología ha dado cuenta de que el trabajo de cuidados, tanto remunerados como el cuidado de la familia, es mayoritariamente realizado por mujeres (Carrasco; Borderías y Torns 2011). El cuidado de los niños, de los enfermos en el hogar, de las personas con dependencia, de la cobertura de las necesidades para la vida diaria, etcétera, han sido tradicionalmente cuestión de las mujeres (Borderías; Carrasco y Alemany 1994). Cuidar es una tarea femenina escasamente valorada, realizada en el ámbito privado del hogar, a la que, en general, no se le han atribuido conocimientos o competencias específicas, ni mucho menos compensación económica.

Cuidar es una tarea femenina, realizada en el ámbito privado del hogar, escasamente valorada a la que, en general, no se le han atribuido conocimientos o competencias específicas, ni mucho menos compensación económica. Esta idea ha alcanzado al ámbito de la atención a las personas con problemas de salud en la que el cuidado ha tenido, y aún hoy tiene, un papel secundario a veces incluso invisible (Bjorklund 2004, Busquets; Delgado; Jiménez; Santos y Vila. 2017).

Las mujeres y los hombres han ocupado lugares distintos en la sociedad porque la perspectiva emocional y particularista de las mujeres se ha visto como un riesgo y una amenaza a la objetividad necesaria para la vida pública (Delgado, 2012). Esta división social ha enfatizado en las mujeres las tendencias emocionales

e intuitivas, asignándoles aptitudes para la vida doméstica. En cambio en los hombres ha enfatizado la capacidad de razonar objetivamente, desarrollando y ampliando su capacidad para la vida pública (Gilligan, 1985).

El género ha sido el criterio para asignar la responsabilidad moral y los proyectos de vida: la mujer apta para el trabajo doméstico y el cuidado de sus seres próximos. El hombre apto para el trabajo público y el ejercicio autónomo. De tal manera se ha consolidado la diferenciación entre mujeres y hombres como algo natural, formando parte inherente del reparto de responsabilidades, quedando el cuidado predominantemente en manos de las mujeres (Domínguez Alcón 1986, 2017).

Pero hoy en día el cuidado ha entrado en crisis porque las mujeres progresivamente se han incorporado al escenario público, a la profesionalización y al empleo de forma normalizada (Carrasco; Borderías y Torns 2011), sin que ello modificara apenas las exigencias de la vida privada sobre ellas (Gilligan 2013). La crisis del cuidado y el colapso familiar tienen lugar cuando la mujer dispone de menos tiempo para las necesidades de cuidados de la vida familiar. Necesidades que en las últimas décadas se ven incrementadas gracias al avance científico y tecnológico que, en el ámbito de la salud, conlleva el aumento de la esperanza de vida, la cronicidad y la vejez, por tanto incrementa la necesidad de cuidados.

Esta situación ha generado un nuevo concepto en la teoría sociológica: la doble presencia, cuyo interés es crucial para encarar los retos relativos a las desigualdades sociales y el trabajo (Carrasquer 2009, 2012). Laura Balbo ya en 1978 definió esta situación de riesgo psicosocial que viven las mujeres cuando tratan de responder simultáneamente a las exigencias del trabajo doméstico y a las del trabajo asalariado, una situación que compromete gran parte de su vida (Cortés 2011). Sobre una misma persona recae la exigencia de responder a la responsabilidad laboral o profesional y a las demandas de la vida doméstica y familiar (Estevan *et al.* 2014).

Además, de acuerdo a la sociedad de mercado predominante, cuando se precisa ayuda en los hogares para el cuidado familiar, el cuidado se suele atribuir a otra mujer que está en condiciones sociales más desfavorecedoras por pobreza, inmigración.... con lo que aún se agranda más la división social y de etnia (Carrasco, Borderías, y Torns, 2011), pero que también redonda en un protagonismo femenino en el acto de cuidar (Ramírez, 2016).

Sin embargo, el feminismo no plantea la oposición al mundo masculino, sino la oposición al patriarcado como el mundo dominante en el que ser hombre significa no ser ni parecerse a la mujer (Gilligan, 2013). Los conocimientos en neurobiología y antropología evolutiva demuestran que el sistema nervioso del ser humano conecta emociones con pensamientos, y que la empatía y la cooperación forman parte esencial de la supervivencia de la especie humana (Camps, 2012). Carol Gilligan fue la primera autora en explicitar que la preocupación por los sentimientos, las relaciones y la inteligencia emocional eran, en realidad, ventajas humanas. Mediante el trabajo de campo con mujeres y niñas trató de resolver la limitación de género del planteamiento de la Teoría Universal de Desarrollo Moral de Kohlberg, cuyo trabajo tomaba al varón como patrón. Al analizar las formas como las mujeres hablaban de sus vidas, el lenguaje que utilizaban, las conexiones que realizaban con el mundo que veían y en el que actuaban, encontró que las mujeres resuelven los conflictos morales de forma diferente a los varones. Sobre todo, porque aprenden a definirlos de forma diferente: los varones aprenden en función de los derechos que se encuentran en litigio, buscando el criterio imparcial y objetivo. Las mujeres aprenden del compromiso entre las personas involucradas, buscando atender a las peculiaridades de cada uno en cada situación concreta. De esta manera Gilligan definió dos tipos de respuesta moral igualmente relevantes: en forma lógica a través de normas y leyes, y en forma particular a través de la comunicación basada en la relación interpersonal. En la primera, los derechos y las responsabilidades están definidos por otros; en la segunda se trata de asumir la responsabilidad de uno mismo en la relación con los demás. A partir de Gilligan se contempla la necesidad

de educar a todas las personas, mujeres y hombres, en ambos principios de forma complementaria (Gilligan, 1985).

El feminismo demuestra que las mujeres no son éticamente diferentes a los hombres en cuanto a sensibilidad, inteligencia emocional o razonamiento. El problema radica en el modelo de construcción patriarcal de la sociedad. En occidente este modelo está definido por la filosofía liberal que menoscaba la capacidad de saber en las chicas y la capacidad de ocuparse de los otros en los chicos (Noddings 1984, 2002). Los hombres participan en el cuidado pero, de acuerdo a los roles sociales prevalentes, su cuidado también permanece invisible y es difícil de reconocer, a pesar de su papel emergente sobre todo en las nuevas formas de paternidad y en el cuidado de los padres en situaciones de cronicidad. De la misma manera que las mujeres han cruzado la barrera de género y han tomado relevancia en el espacio público, algunos hombres lo hacen tomando el espacio privado del cuidado como parte integral de su vida y de su responsabilidad hacia sus familias (Comas, 2016) y algunas propuestas de políticas públicas comienzan a dar cuenta de ello.

La sociedad del siglo XXI precisa superar las barreras académicas, sociales y políticas para romper los estereotipos de género: el cuidado como co-responsabilización entre mujeres y hombres (Domínguez- Alcón, 2013). El cambio hacia la democracia es incompleto mientras el cuidado se siga asignando en relación al género. Y el cambio hacia instituciones de salud centradas en la persona es imposible si el cuidado no toma protagonismo. Frente a quienes propugnan, por un lado, que la crisis de cuidados es endémica y, por otro, que los modelos sociales que compaginan la vida pública y privada son una utopía, surgen sin embargo nuevos paradigmas en los que el cuidado es alternativa viable y posible (Sagastizabal, 2016). Y lo mismo sucede frente a quienes plantean la eficiencia y eficacia del sistema de salud.

Lo realmente utópico es seguir considerando el cuidado como un asunto sólo de mujeres y no como un asunto social y político que compromete a toda la sociedad

(Tronto 2017), además de incidir directamente con la posibilidad de una vida saludable. Y ello implica trabajar los espacios de profesionalización del cuidado, dando importancia y voz a las enfermeras, para argumentar la aportación de la ética del cuidado a la argumentación bioética (Delgado 2012).

## LA ÉTICA DEL CUIDADO

El cuidado es una idea ética porque entraña el compromiso con la protección y la mejora de la dignidad humana y salvaguarda de la humanidad (Watson 2010). Reconocer que la persona a lo largo de su vida pasa por períodos en los que no puede cuidar de sí misma, implica reconocer su vulnerabilidad intrínseca, antropológica, y tomar la responsabilidad para cuidar de ella. Cuidar es una acción de atención proactiva con la intención de mejorar las condiciones y atender las necesidades para la vida.

La ética del cuidado es una ética de la Responsabilidad, en la que lo esencial es el reconocimiento del otro y la responsabilidad de cada uno respecto a los demás (Busquets, 2017). Es una ética de la virtud porque, analiza las actitudes y conductas que promueven el cuidado, explica los fundamentos de las relaciones entre dos personas cuando una de ellas necesita ayuda para vivir (Mayeroff, 1971; Noddings, 1984; Davis, 2006). Pero, a su vez, es una ética de la Justicia porque va más allá de la relación diádica entre dos personas. Se plantea como ética social y política que permite reorganizar la sociedad de acuerdo a sus necesidades (Alonso y Fombuena, 2006; Barnes, 2012; Tronto, 2013). Sea como sea, plantea que las personas son fundamentalmente seres relacionados entre sí y, por tanto, con una naturaleza interdependiente, y a partir de esa premisa desarrolla la atención.

La ética del cuidado se postula contraria a la filosofía liberal que centra el núcleo de la discusión moral en la racionalidad individual, restando valor al diálogo y a las relaciones interpersonales. El ideal que propugna el pensamiento ilustrado es ser independiente, racional y objetivo, capaz de sustraerse a las emociones. Lo esencial de la ética del cuidado es poner en cuestión que la objetividad y la



independencia de los demás sean los aspectos esenciales de la respuesta moral. Para la ética liberal la dependencia surge cuando uno no es capaz de llevar la propia vida. Para la ética del cuidado la dependencia es una condición inherente a la vida, y no una incapacidad o merma de la persona (Busquets, 2017). De esta manera las necesidades de cuidados surgen, en el reconocimiento de la fragilidad o vulnerabilidad de alguien que precisa ayuda, dando lugar a relaciones de reciprocidad e interdependencia entre personas que buscan el bienestar (Barnes 2012). La apelación ética del cuidado surge de la necesidad de ayuda y no de un imperativo moral (Vázquez Verdera, 2009). Además, en la relación de cuidados, tan importante son las necesidades de quien precisa el cuidado como las de quien lo presta, porque ambos dan y reciben cuidado aprendiendo conjuntamente (Barnes, 2018).

Según la ética del cuidado, los problemas éticos no deben plantearse en abstracto, sino que se debe tener en cuenta la situación concreta, las relaciones interpersonales, la historia particular de los involucrados, las cuestiones socioeconómicas del contexto, la inserción de la persona en la comunidad o en el grupo, la familia en la que vive. Margaret Urban Walquer (2007) clarifica la aportación ética del cuidado estableciendo la comparación entre los dos posibles enfoques de resolución de conflictos: el teórico-jurídico y el expresivo-colaborativo. El primero deriva del enfoque liberal, así opera a partir de estándares formales, basados en la racionalidad y la lógica, para diseñar modelos o respuestas a preguntas morales. Su discusión permite importantes niveles de abstracción, puesto que no se plantean de acuerdo a las situaciones concretas, sino que se plantean *a priori*. La cuestión formal y procedimental en el enfoque teórico-jurídico da lugar a las normas éticas, deontológicas, regulaciones que, en ocasiones, se traducen en normas legales sobre cómo actuar en esa situación llegado el caso. Al contrario, en el enfoque expresivo-deliberativo que deriva de la ética del cuidado, los diversos actores de la situación llegan a acuerdos sobre cuáles son los estándares morales, aplicándolos a las situaciones concretas y de acuerdo a los protagonistas. La deducción moral se desplaza hacia una comprensión negociada. Por consiguiente,

la norma ética del imperativo categórico queda desplazada por la comprensión negociada (Tronto, 2017).

En la ética del cuidado emergen valores como la reciprocidad, la solidaridad, la confianza y la responsabilidad, hacia uno mismo y hacia los demás, para llevar una buena vida no solo en solitario, sino también en comunidad (Camps, 2005). De esta manera la ética del cuidado da forma a la vida de las personas, a sus valores, sus prácticas y a las políticas e instituciones (Cortes Pérez, 2011). Además a lo largo de la vida todas las personas cumplen un doble papel: son cuidadoras y receptoras de cuidados, lo que en parte configura la identidad personal alrededor de la experiencia de ser cuidador y de recibir cuidados (Barnes, 2006). La persona es quien es, se siente como tal y comprende el mundo en términos de su relación con los demás.

La ética del cuidado trata de las relaciones, pero no acepta cualquier tipo de relación. Reconoce el poder que puede establecerse sobre la persona cuidada y por ello de acuerdo a Tronto "las prácticas de cuidado deben ser lo menos jerárquicas posible, trasladando los valores de la vida democrática a todas las relaciones de cuidado" (Tronto, 2017). Y de acuerdo a Gilligan se reformula el concepto de empatía "en vez de ponernos en el lugar del otro, mejor nos vendría ponernos en nuestro propio lugar y dirigirnos al otro para que nos enseñe el suyo" (Gilligan, 2013).

Plantear el cuidado desde la perspectiva feminista, en lugar de hacerlo desde la economía política, facilita encontrar el sentido del cuidado, tanto en la vida cotidiana como en las situaciones de dependencia desde los protagonistas o actores de las situaciones. El cuidado es un asunto político, denominador común de lo doméstico, lo local y lo global. Tronto define a las personas como *homines carens* en lugar de *homo economicus* y plantea la posibilidad de imaginar que la economía apoye al cuidado y no a la producción (Tronto, 2017). De esta manera el cuidado pasa a ser un compromiso social y no solo individual, porque situando al cuidado en el centro de la esfera política se fortalece el sistema de democracia participativa.

Para Tronto el cuidado es "una actividad de especie que incluye todo aquello que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro "mundo", para que podamos seguir viviendo en él de la mejor manera posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras identidades y nuestro entorno, e intentamos entrelazarlo todo en una red compleja que sea capaz de sustentar la vida" (Tronto, 1993). Visto así, el cuidado no solo es un hecho común en la vida de las personas, sino que es un elemento de transformación de las relaciones de convivencia, pues se trata de una forma de ver el mundo y de pensar en el compromiso y la responsabilidad de unos hacia los otros (Busquets *et al*, 2017). De acuerdo con Camps (2013) "en un contexto patriarcal el cuidado es una cuestión femenina, en un contexto democrático el cuidado es una cuestión humana". Lo esencial de la ética del cuidado es el énfasis en la interrelación y la concreción por encima de los principios abstractos: los instrumentos básicos son el diálogo continuado y la negociación.

En definitiva la ética del cuidado aporta una manera diferente de afrontar y resolver las situaciones de vida cotidiana y los conflictos éticos, pero también una manera diferente de organizar la sociedad: aporta un enfoque particular, fomenta el compromiso de las personas entre sí, comprende que la igualdad es la posibilidad de las personas de ser diferentes de acuerdo a sus proyectos vitales, compagina la razón con los sentimientos superando el obstáculo de la objetividad, coloca el diálogo como el instrumento clave para ir encontrando las formas y maneras de vida adecuadas a las personas concretas y pone los principios universales al servicio de las personas (Camps, 1998; Domínguez- Alcón, 2017).

El cuidado puede ser una ética para la bioética que promueva encontrar el sentido de los derechos, principios y las normas establecidas en las situaciones concretas (León Correa, 2008; García, Pellicer y Arrazola, 2016). Aprender el valor ético del cuidado parece una idea clave para ir encontrando respuestas a las preguntas y dilemas éticos de la sociedad de hoy, buscando las maneras para aplicar principios universales a las situaciones reales, y viceversa reformular los principios universales de acuerdo a las situaciones concretas (Feito, 2011).

Evidentemente el planteamiento ético del cuidado es incierto y requiere el concurso de todos cuantos intervienen en una situación. Pero su relevancia ética es clave, porque es un enfoque que da voz a las personas. Es primordialmente una cuestión de negociación continua entre personas que expresan el sentido de sí mismas y de su situación. Personas que, partiendo de sus limitaciones y circunstancias concretas, deliberan la mejor forma de vivir en las circunstancias en las que se encuentran.

## EL CUIDADO, LA ÉTICA DEL CUIDADO Y LA ENFERMERÍA

Sin pretender alcanzar todas las dimensiones del cuidado, en este apartado se resume la ética del cuidado desde la óptica de la práctica enfermera. Dentro de las profesiones de la salud, la enfermería es la que mayor caudal de conocimiento aporta a la comprensión ética del cuidado, tanto desde la perspectiva teórica como empírica (Edwards, 2015), ya que el cuidado es la característica esencial de la profesión enfermera (Feito, 2005; Pepín, Kerouac y Ducharme, 2010; Domínguez-Alcón, 2017).

Originalmente el cuidado profesional, igual que el cuidado en el hogar, ha sido una práctica realizada por las mujeres que, en este caso, atendían a las personas cuando precisaban atención médica por problemas de salud. Ya Florence Nightingale, pionera de la enfermería moderna, cuando escribió el prólogo de su libro *Notas de enfermería. Qué es y qué no es*, entendió que ser mujer y ser enfermera eran casi lo mismo:

"De ninguna manera estas notas tienen la intención de ser una regla de pensamiento por la cual las enfermeras puedan enseñarse a sí mismas a cuidar, ni mucho menos un manual para enseñar a las enfermeras el arte de cuidar. Están dirigidas sencillamente a dar algunas ideas a mujeres que tienen el cargo personal de la salud de otros. Toda mujer, o al menos casi toda mujer, en Inglaterra, ha tenido a su cargo en algún momento de su vida la salud personal de alguien, sea un niño o un inválido - en otras palabras, cada mujer es una enfermera-. Por consiguiente, si cada mujer, en algún momento de su vida, tiene que ser enfermera, es decir, tener a

su cargo la salud de alguien, qué inmenso y qué valioso sería el fruto de sus experiencias unidas si cada mujer pensara bien cómo cuidar a otros". Nightingale (1959 [1859]).

Hay que tener en cuenta, que de acuerdo a los valores de la sociedad victoriana de la época, Nightingale (1820-1910) profesionalizó la labor del cuidado a la luz del papel social de la mujer de la época. La afirmación de Nightingale implica el reconocimiento de que también el cuidado profesional ha estado en manos de las mujeres. Por ello hay una gran confluencia conceptual entre la sociología, la antropología y la enfermería cuando explican el cuidado (Domínguez-Alcón, 2017).

La enfermería ha ido definiendo el cuidado de acuerdo a la evolución del conocimiento y las necesidades sociales. Entre las definiciones de cuidar se entiende el cuidado como una ayuda a la naturaleza, una suplencia, una forma de relación, una ayuda para el autocuidado. Según Henderson, es "la ayuda a la persona a satisfacer sus necesidades, cuando a causa de una falta de fuerza, voluntad o conocimientos, ella no puede cubrirlas por sí misma" (Luis, Fernández y Navarro, 2005). Para Orem (1985) "la ayuda a la persona a desarrollar su máximo potencial de autocuidado". Peplau (1995) centra la relación entre enfermera y persona cuidada "entendiendo que la persona está en situación de dificultad y cuidar es tratar de ayudarla a ampliar sus capacidades para desarrollar sus cualidades innatas". Para Leininger y Mcfarland (2002) el cuidado debe ser congruente con la cultura de las personas a las que se dirige, ya que los cuidados son: "acciones y actividades dirigidas a la asistencia, apoyo y capacitación de personas o grupos, con la finalidad de atenuar o mejorar su situación, forma de vida, o de afrontar la muerte". Sea cual sea la definición de cuidado enfermero integra el conocimiento científico en un sistema de valores, centrado en la persona como sujeto de cuidado y la salud como bienestar (Kerouac, 1996; Watson, 2001). La base ética del cuidado es asociación humanística-científica (Gasull, 2005).

La persona, el grupo o la comunidad, es alguien que vive experiencias de vida en las que no puede cubrir sus necesidades, no sabe o le es difícil hacerlo. La ética

enfermera parte de la persona como agente responsable y libre, capaz de llevar a cabo su vida, aunque a veces precise ayuda para ello. La enfermería, al hilo de la filosofía feminista, plantea que el cuidado es necesario cuando las personas precisan ayuda para promocionar o recuperar la salud, vivir una enfermedad, una situación de cronicidad, envejecer o morir de la mejor manera posible. La necesidad de cuidados es la necesidad de ayuda que tiene una persona cuando experimenta esos momentos de vida difíciles, que ponen de manifiesto su vulnerabilidad, y no la carencia o incapacidad producidas por la enfermedad, la edad, la pobreza o la condición socioeconómica. Por eso la filosofía enfermera refuerza la idea de que cuidar no es dirigir al otro, sino ayudarlo a autodirigirse, aunque su situación de vulnerabilidad y dependencia sea máxima. La relación entre la persona que precisa ayuda y la enfermera es una relación de interdependencia. También una manera de encontrar y de conocer a la persona como ser humano con dificultades, por eso la relación es de ayuda (Cibanal; Arce y Carballal, 2006). Una relación que requiere una mirada integral que incorpora y se preocupa del problema de salud desde el punto de vista de la persona cuidada, su saber, su experiencia y sus circunstancias (Busquets, 2008).

Se aprende a cuidar en cada experiencia de cuidado, y su resultado tienen una doble dirección: en la persona cuidada y en la persona que cuida, pues ambas se vinculan en una relación en la que ejercen responsablemente y que les beneficia. La reciprocidad está muy presente en las aportaciones más actuales del cuidado enfermero. Estas reivindican que el poder del cuidado radica en la organización necesaria para que suceda aquello que es bueno para todos los actores, y no en la dominación del otro (Lunardi; Peter y Gastaldo, 2006; Davis, 2006). Una idea que responde, en el campo del cuidado profesional, al riesgo señalado por Tronto y Barnes de que la relación de cuidados devenga una relación de poder entendido como dominación, que en nuestro medio son las conductas paternalistas o maternalistas.

Además el cuidado concibe a la persona como un todo y no como la suma de

partes. El cuidado parte de la concepción holística de la persona y compagina múltiples facetas y contextos, relacionándolos entre sí. Por ejemplo el valor terapéutico del respeto por el reposo y sueño, en el bienestar que produce la higiene corporal, en el respeto de la persona y la protección de su intimidad. En el respeto por una creencia relativa a los alimentos que fomenta el autocuidado, en la preocupación por las condiciones del hogar antes de un alta hospitalaria, en la adaptación de la información al lenguaje y capacidad de comprensión de la persona. En la ayuda a las familias, cuando se amplían, de los horarios de visita en los centros sanitarios, en preocuparse de la comunicación con la familia para disminuir su ansiedad y fomentar la relación familiar. Podemos afirmar, de manera resumida, que considerar todas las situaciones bajo el prisma del cuidado las convierte en situaciones terapéuticas y de ayuda. Y al contrario no considerar la dimensión del cuidado en todas las acciones puede conllevar o incrementar la posibilidad de sufrimiento y de problemas o dilemas éticos.

La salud es otro concepto clave para la ética enfermera. La salud es el objetivo nuclear de la atención y el criterio de resultado de la acción de cuidar, lo que implica que el cuidado debe promocionar, mantener o restablecer la salud y, cuando no es posible, ayudar a una buena muerte. La salud es una experiencia de vida ligada al bienestar que engloba la unidad del ser humano y su entorno, no es un bien que se posee de una vez por todas, ni un estado, ni tampoco es la ausencia de enfermedad. El problema no radica en la enfermedad concreta, ni en la dependencia, ni en la muerte; la cuestión es llevar a cabo la ayuda para que esas experiencias sean vividas de la mejor manera posible, desde la óptica de quien las vive. La salud es un criterio subjetivo de autopercepción, con componentes culturales y medio ambientales. En el cuidado centrado en la salud la persona entra en juego con una participación activa, lo que implica de forma directa su consideración como agente autónomo. De esta manera, de nuevo el cuidado enfermero coincide con las aportaciones de la teoría sociológica cuando Barnes afirma que el reto es "cuidar a las personas en situación de dependencia, vulnerabilidad y fragilidad considerándolas como agentes autónomos" (Barnes, 2012).

Al profundizar en cómo las enfermeras cuidan, van surgiendo las claves éticas esenciales para la atención de las personas que viven situaciones de dependencia y vulnerabilidad, que directa o indirectamente influyen en su salud. Resumiendo cuidar es ayudar a vivir. Hacer lo que la persona haría. Acoger la subjetividad de las personas implicadas, ser terapéutico en el hacer convirtiendo el encuentro entre la persona y la profesional en una relación de ayuda en sí misma. Favorecer el autocuidado de acuerdo a la cotidianidad y la cultura. Comprender que el alcance del cuidado va más allá de la persona concreta, alcanzando el cuidado de la familia y/o allegados. Es decir cuidar es ayudar a que la vida continúe (Edwards, 2011; Domínguez-Alcón, 2017).

Definir el cuidado es complejo. Se trata de una actividad, una actitud, un compromiso que propone una forma de relación y una forma de organización. Es algo natural y que se aprende. Es reflexivo, vocacional, personal, pero también social (Gallager, 2006). Clásicamente el cuidado ha implicado una relación dual entre dos personas, una de ellas con una necesidad y otra con la competencia para ayudar. Pero las últimas aportaciones han evidenciado que, el cuidado, no es solamente un hecho común en la vida de las personas y que da lugar a una relación dual, sino que es una transformación en las relaciones entre seres humanos (Barnes, 2012). La ética del cuidado modifica y transforma las formas y maneras de hacer, tanto en las conductas personales como en las responsabilidades de los estados respecto a los ciudadanos. El cuidado enfermero modifica y transforma la atención a la salud trabajando por, para y junto a las personas, familias, grupos, comunidades, siendo un bien social. Tronto (2013) defiende la idea de que "Hay que vender el cuidado" y apela a la necesaria introducción de indicadores sensibles de la práctica enfermera, capaces de medir aspectos de las vivencias, del comportamiento y del estado de salud de las personas, al tiempo que es preciso que las enfermeras analicen y tengan conciencia del impacto de su propia actividad (Tronto, 2017). El cuidado debe ser alentado y protegido. Si no se visibiliza lo que la enfermería aporta, queda un vacío y se producen grandes consecuencias todavía hoy poco evaluadas (Lunardi, Peter, y Gastaldo, 2006). El reto es constatar que el problema de la



visibilidad o invisibilidad del cuidado enfermero es básicamente una cuestión moral, o ética, que viene dada por el carácter esencial del mismo, ligado al desarrollo de la vida y al bienestar humano (Bjorklund, 2004; Busquets *et al.* 2017).

## BIBLIOGRAFÍA

Alonso, R. y Fombuena, J. (2006). *La ética de la justicia y la ética de los cuidados*. Portuaria VI (1): 95-107

Arroyo, A.; Lancharro, I.; Romero, R., y Morillo, M.S. (2011). La Enfermería como rol de género. *Index de Enfermería*, 20 (4), 248-251.

Balbo, L. (1878). La doppia presenza. *Inchiesta* nº 32

Barnes, M. (2006). *Caring and social justice*. Basingston: Palgrave MacMillan

Barnes, M. (2012). *Care in every day live. An ethic of care in practice*. Bristol. Policy Press,

Barnes, M. (2017). Alianzas integrales para el cuidado. En: Busquets, M.; Domínguez-Alcón, C.; Cuxart, N. y Ramió A. *Nuevas políticas del cuidar. Alianzas y redes en la ética del cuidado* (p. 51-67) Barcelona: Edicions Col.legit d'Infermeres i Infermers de Barcelona

Beauchamp, T. y Childress J.F. (2009 [1979]). *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford University Press

Bjorklund, P. (2004). Invisibility, moral knowledge and nursing work in the writings of Joan Lioaschenko and Patricia Rodney. *Nurs Ethics*, 11(2): 110-21.

Borderías, C.; Carrasco C. y Alemany C. (comp.) (1994). *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria

Busquets, M. (2008). La importància ètica del tenir cura. *Annals de Medicina*, 91(2): 71-74.

Busquets, M. (2016). Apoyo emocional al paciente crítico y su entorno. En: Fernández, F. y Garro, P. *Atención al final de la vida*. (p. 39-48). XI conferencia de expertos de la SOCMIC. Sociedad Catalana de Medicina Intensiva y Crítica [http://www.socmic.cat/docs/conferencia\\_experts/lilibre\\_XI\\_conferencia\\_expertos\\_SOCMIC\\_2016.pdf#page=39](http://www.socmic.cat/docs/conferencia_experts/lilibre_XI_conferencia_expertos_SOCMIC_2016.pdf#page=39)

Busquets, M. (2017). Autonomía Relacional. En: Boladeras, M. y Goberna, J. (coords) *Bioética de la maternidad. Humanización, comunicación y entrono sanitario*. (p. 83-89). Barcelona: ediciones Universidad de Barcelona.

Busquets, M.; Delgado, P.; Jiménez, M.; Santos, S. y Vila, A. (2017). La invisibilidad del cuidado. En: Domínguez-Alcón, C; Kholen, H. y Tronto J. *El futuro del cuidado*.

*Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera.* (P. 63-75). Barcelona: Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona, ediciones San Juan de Dios

Camps, V. (1998). *El Siglo de las mujeres.* Madrid: Cátedra

Camps, V. (2005). *La voluntad de vivir: las preguntas de la bioética.* Ariel.

Camps, V. (2012). *El gobierno de las emociones.* Herder Editorial.

Camps, V. (2013). Presentación. En Gilligan, C. *La ética del cuidado.* (p 7-9) Cuaderno 30. Barcelona: Fundación Grifols

Carrasco, C.; Borderías, C.; Torns, T. (eds.) (2011): *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas.* Madrid. Los libros de la Catarata

Carrasquer, P. (2009). *La doble presencia. El trabajo femenino y el empleo en las sociedades contemporáneas.* Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona

Carrasquer, P. (2012). El redescubrimiento de los cuidados: algunas reflexiones desde la sociología. *Cuadernos de relaciones laborales.* 13 (1): 91-113

Collière, M.F. (1986). Invisible care and invisible women as health care providers. *Int Journal of Nursing Studies.* 23(2): 95-109

Collière, F.(1993). *Promover la vida.* Madrid: MacGraw Hill

Comas D. (2016). Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectivas,* 15(3), 10-22.

Cortés Pérez, S. A. (2011). El cuidado como objetivo político-social, una nueva mirada desde la ética del cuidado. *III Congreso Anual de la REPS.* [http://www.unavarra.es/digitalAssets/158/158837\\_6\\_p-CortesPerez\\_eticaidelCuidado.pdf](http://www.unavarra.es/digitalAssets/158/158837_6_p-CortesPerez_eticaidelCuidado.pdf)

Cibanal, J.; Arce, M.C. y Carballal, M.C. (2003). *Técnicas de comunicación y relación de ayuda.* Madrid: Elsevier

Davis, A. (2006). Cuidar y la ética del cuidado en el siglo XXI: qué sabemos y qué debemos cuestionar?. Barcelona. Col·legit d'Infermeres i Infermers de Barcelona.

Delgado, J. (2012). La autonomía relacional, un nuevo enfoque para la bioética. Trabajo de master en Filosofía Teórica y Práctica. Universidad Nacional Española a Distancia

Domínguez-Alcón, C. (2017). *Evolución del cuidado y profesión enfermera.* Barcelona: Ediciones San Juan de Dios

Domínguez-Alcón, C. (1986). *Los cuidados y la profesión enfermera.* Madrid: Pirámide

Domínguez-Alcón, C. (2013). *Qué políticas para qué igualdad: Debates sobre el género en las políticas públicas en Europa.* Valencia: Tirant lo Blanch

Edwards, D (2015). Is there a distinctive care ethics. *Nurs Ethics.* 18 (2): 184-191

Estevan, L.; Rodríguez, R.; Romero, B; Rodríguez, A. y Romo, M. (2014). Doble presencia: un riesgo psicosocial que evidencia la desigualdad entre hombres y mujeres en la conciliación de la vida familiar y laboral. *REIDOCREA*. 3 (22): 172-179

Fascioli A. (2010). Ética del cuidado y ética de la justicia en la teoría moral de Carol Gilligan. *Revista ACTIO* , nº 12

Feito, L. (2005). Los cuidados en el siglo XXI . *Enf. clín* 15(3):167-74

Feito, L. (2011). Mujeres y bioética. En Boladeras, M. (ed) *Bioética, género y diversidad cultural*. (P 209-249) Barcelona: editorial Proteus

Fundación Grifols (2005). *Los fines de la medicina*. Barcelona: Cuadernos de la Fundación (11)

García, L. M., Pellicer, B. y Arrazola, O. (2016). La ética del cuidado, sustento de la bioética enfermera. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 72-79.

Gallagher A. (2006). *The teaching of nursing ethics: content and method. Essentials of teaching and learning in nursing ethics: perspectives and methods*. (p. 223-239). London. Churchill Livingstone.

Gasull, M. (2005). *La ética del cuidado y la atención enfermera*. Trabajo de Fin de Master de Humanidades. Universidad Autónoma de Barcelona

Gilligan C. (2013) La resistencia a la injusticia: una ética feminista del cuidado. En: Gilligan, C. *La ética del cuidado*. Cuaderno 30. (p.21-34). Barcelona: Fundación Grifols

Gilligan, C. (1985). *La moral y la teoría: psicología del desarrollo femenino*. México. Fondo de cultura económica. 1985.

Grimshaw, J. (2004). La idea de una ética femenina. En Singer, P. (ed) *Compendio de ética* (p.655-667) Madrid: Alianza Editorial.

Kérouac, F. (1996). *El pensamiento enfermero*. España: Elsevier.

León Correa, F.J. (2008). Ética del cuidado feminista y bioética personalista. *Persona y bioética*. 12 (30): 52-61.

Leininger, M. y Mcfarland, M. (2002). *Trasncultural Nursing: Concets, Theories, Research and Practice*. New York: Mc Graw-Hill.

Lunardi, V.; Peter, E., y Gastaldo, D. (2006). ¿Es ética la sumisión de las enfermeras? Una reflexión acerca de la anorexia de poder. *Enf clín*, 16(5), 268-274.

Luis, M.; Fernández, C. y Navarro, V. (2005) *De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI*. Barcelona: Masson.

Mayeroff, M. (1071). *On caring*. New York. New York Harper.

Nightingale, FI (1959 [1859]). *Notas de enfermería: Qué es y qué no es*. Barcelona: Masson

- Noddings, N. (1984). *Caring; A feminin approach to ethics and moral education*. Berkeley: University California Press
- Noddings, N. (2002). *Starting at home*. Berkeley: University California Press
- Orem, D. (1985). *Nursing concepts of practice*. New York: macGraw-Hill
- Peplau, H. (1995). *Relaciones interpersonales en enfermería. Un marco conceptual para la enfermería psicodinámica*. Barcelona: Ediciones Científicas.
- Pepín, J.; Kerouac, F. y Ducharme, F. (2010) *La pensée infirmiere*. Montreal: La Chenellière
- Urban Walquer, M. (2012). *Moral Understandings. A feminist study oy ethics*. (2ed). New York: Oxfort University Press
- Vázquez Verdera, V. (2009). La educación y la ética del cuidado en el pensamiento de Nel Noddings. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia
- Ramírez, N. (2016). Significado, relevancia y elementos de género asociados al cuidado. Metasíntesis cualitativa. *Index de Enfermería* (edición digital) 25(1-2). Disponible en <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/v25n1-2/10216.php>>
- Sagastizabal, M., y Legarreta, M. (2016). La “triple presencia-ausencia”: una propuesta para el estudio del trabajo doméstico-familiar, el trabajo remunerado y la participación sociopolítica. *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*, (1), 1-29.
- Tronto, J. (1993) *Moral boundaries. A political argument of and Ethic of Care*. London: Routledge
- Tronto, J. (2013). *Caring democracy. Markets, Equality and Justice*. New York and London. New York University Press
- Tronto, J. (2017). ¿Puede codificarse la ética del cuidado?. En Domínguez, C.; Kholen, H. y
- Tronto, J. *El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y de la práctica enfermera*. (p. 37-53). Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona
- Watson, J. (1985). *Nursing: The philosophy and sciences of caring*. University press of Colorado, Colorado.
- Watson, J., y Woodward, T. K. (2010). Jean Watson’s theory of human caring. *Nursing theories and nursing practice*, 3, 351-369.

### Montserrat Busquets Surribas

Profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

[mbusquets@ub.edu](mailto:mbusquets@ub.edu)

**Cómo citar este artículo:**

Busquets Surribas, M., “Descubriendo la importancia ética del cuidado” *Folia Humanística*, 2019 (12): 20-39. Doi: <http://dox.doi.org/10.30860/0053>.

© 2019 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article

## FÁRMACO-CONTAMINACIÓN: UN PROBLEMA DE GRAN ACTUALIDAD

Juan Medrano

**Resumen:** Gran parte de los medicamentos utilizados cotidianamente, como los psicofármacos, siguen siendo medicamentos "sucios" que actúan con la táctica del perdigonazo. Y es que cada vez que una molécula entra en contacto con el organismo se asemeja a una nube de proyectiles que golpean en diferentes dianas (receptores), deseadas o no. El perdigón, que acierte en el blanco, deseado producirá el efecto terapéutico, pero los otros muchos que inciden en otros sistemas o reacciones bioquímicas darán lugar a la pléyade de secundarismos que tan a menudo convierten a los fármacos en un problema. En el presente artículo repasamos el impacto de algunos de estos fármacos en el medio ambiente.

**Palabras clave:** *ecología/ contaminación ambiental/ psico-fármacos.*

### **Abstract:**

A large part of the medications used on a daily basis, such as psychotropic drugs, are still "dirty" drugs, which act with the tactics of shooting. And is that each time a molecule comes into contact with the body resembles a cloud of projectiles hitting different targets (receptors), desired or not. The shot that hits the desired target will produce the therapeutic effect, but the many others that affect other systems or biochemical reactions will give rise to the plurality of secondaries that so often make drugs a problem. In this article, we review the impact of some of these drugs on the environment.

**Keywords:** *ecology/ environmental pollution/ psycho-drugs*

**Artículo recibido:** 9 abril 2019; **aceptado:** 9 julio 2019

Los efectos indeseables de los fármacos son los llamamos efectos colaterales, aunque bien los podríamos llamar -parafraseando a un exsecretario general de la OTAN- *daños* colaterales. Esto hace que la Farmacología tenga algo de disciplina interactiva: resuelve problemas, pero es capaz de generar un amplio y creativo espectro de efectos no deseados. Iatrogenias floridas que en el caso de los que maneja uno habitualmente abarcan desde la boca seca al síndrome neuroléptico maligno, pasando por el estreñimiento (a veces muy grave), las alteraciones genitourinarias, la ganancia de peso, las discrasias, la afectación de la libido o la discinesia tardía. Y esta es la reflexión que nos ofrece Ford y Herrera y que ocupara una parte importante de nuestra colaboración (1).

De hecho, los clínicos atentos al fenómeno del perdigonazo pueden, con unas mínimas dosis de “creatividad”, aprovechar el efecto colateral para obtener ciertos resultados terapéuticos que, además, sirven para contrarrestar los secundarismos de otros productos. Así, la ocasional acción adelgazante del topiramato se convierte en una virtud que mitiga la ganancia de peso debida a los antipsicóticos, y la drástica reducción del volumen salivar inducida por la amitriptilina pasa a ser una bendición para quien sufre una sialorrea inducida por clozapina. Otras veces, el efecto colateral puede ser utilizado directamente para conseguir un fin, como sucede con el empleo de ISRS para reducir la libido en parafilias o con el clásico uso de los antidepresivos tricíclicos para combatir la enuresis.

Ahora bien, estos efectos de los medicamentos, al nivel *micro* de los organismos, pueden tener una gran trascendencia en el *meso* de los ecosistemas e incluso en el *macro* de ese planeta que habitamos, sensible a los cambios que se operan en su biosfera y de los cuales son muy frecuentemente responsables los seres humanos, ya sea de forma directa o indirecta. De ello han claros indicios derivados del uso de fármacos con animales domésticos. Por ejemplo, [el uso de diclofenaco en Veterinaria se traduce en una notable mortalidad de buitres alimentados con despojos de ganado](#), ya que estas aves son muy sensibles a los efectos tóxicos de ese AINE. Poco habría que hablar de cómo a un nivel macro [el uso de antibióticos en el ganado está contribuyendo también a seleccionar bacterias resistentes que pueden convertirse en un gravísimo riesgo de salud pública](#). O cambiar la faz de la Tierra.

Pero al margen de su toxicidad directa, los fármacos pueden ejercer importantes acciones sobre otras especies del Reino Animal, y también del Reino Vegetal. Un ejemplo sorprendente es el del sildenafil o Viagra, sobre el que hace 20 años un grupo de investigadores israelíes y australianos descubrieron que [conseguía prolongar espectacularmente la resistencia "en vasija" de flores cortadas](#). Los autores, además, consiguieron replicar su impresionante hallazgo en diversas especies vegetales tanto ornamentales (rosas o claveles) como alimentarias (fresas, broccoli, legumbres). Esta curiosa capacidad del sildenafil para mantener enhiestos otros tallos hubiera dado pie, en otros tiempos en que lo psicodinámico estaba más en

auge, a no pocas consideraciones, simbolismos y juegos de palabras, lo que eclipsaría un hecho muy importante: la Biología, al igual que emplea en sus diferentes especies un número limitado de aminoácidos, escasas familias de principios inmediatos o un material genético machaconamente compuesto por las mismas bases nitrogenadas, usa también un número finito de moléculas para la regulación de las funciones de los seres vivos o la transmisión nerviosa. El experimento de los fisiólogos vegetales muestra que, en los fenómenos de conservación de las plantas, están implicados el óxido nítrico y el GMPc que, en nuestra especie, son agentes críticos en la erección.

Llevado a la Farmacología humana, y a la Psicofarmacología, en particular, como [señalan Ford y Herrera](#), los medicamentos actúan trasteando con neurotransmisores que tienen funciones variadas en la Naturaleza, efecto del tanteo, del ensayo y error de la historia evolutiva. Su potencia terapéutica se traslada al entorno porque todo medicamento tiene ciclo farmacológico en el organismo, que culmina en su expulsión del mismo, más o menos metabolizado o más o menos activo. Y una vez expulsados, los fármacos y sus metabolitos pasan al medio, en especial a las aguas continentales o marinas, donde es posible encontrarlos en diluciones más que significativas. Hace años ya que se sabe que las aguas de consumo humano en el Reino Unido contienen trazas de fluoxetina. Y en el oeste de los EEUU se ha descubierto que [el agua de consumo contiene \(además de otros compuestos más indigestos y tóxicos\) fármacos como naproxeno, meprobamato, carbamazepina o atenolol](#).

Al margen de los efectos que en caso de ingestión o de paso a la cadena alimenticia pudiera tener sobre la salud pública toda esta sopa de boticas, podría hablarse de una polución farmacológica, una verdadera farmacontaminación con [repercusiones potencialmente serias sobre la Ecología a través de los cambios que se puedan producir en la fisiología o la conducta de los animales que viven en aguas contaminadas con fármacos](#), algo que [ha llegado incluso a la prensa generalista](#). Ford y Herrera llaman nuestra atención sobre el hecho de que las depuradoras –allá donde estén en pleno funcionamiento- no garantizan que las aguas residuales queden limpias de fármacos. Y cuando se trata de psicofármacos, su acción sobre



neurotransmisores puede tener serias repercusiones sobre otras especies, al actuar sobre sustancias que en su particular fisiología intervienen en procesos importantes, particularmente, los reproductivos.

Así, la manipulación involuntaria de la serotonina en otras especies tiene consecuencias tan insospechadas como inquietantes. Por ejemplo, según [un estudio de Gaworecki y Klaine](#), hace que se reduzca la capacidad depredatoria de una variante del róbalo (un pez abundante en la costa oeste de los EEUU). A su vez, [De Lange y colaboradores](#) demostraron que la exposición a fluoxetina disminuye la actividad de un diminuto crustáceo, de nombre científico *Gammarus pulex*. Asimismo, dado que la inevitable serotonina induce la maduración oocitaria y la ovulación los mejillones cebra, [Fong evaluó](#) la acción a este nivel de la fluvoxamina, la fluoxetina y la paroxetina. Los resultados fueron espectaculares, ya que los tres psicofármacos (en especial la fluvoxamina) promueven la fertilidad del mejillón incluso con mayor eficiencia que la propia serotonina. Los mejillones cebra son una especie cuya proliferación en el tramo final del Ebro y en ciertas zonas de la costa mediterránea está alcanzando la categoría de auténtica plaga, al tiempo que ya se han encontrado larvas de la especie en pantanos de la cuenca alta del Ebro, todo lo cual puede generar graves perjuicios ecológicos y económicos. El hecho de que los antidepresivos serotoninérgicos estimulen su fertilidad resulta inquietante, al estar estos productos presentes en el agua. La cuestión es compleja, porque como indican Ford y Herrera, el efecto de estos medicamentos no es monótono y varía de forma sorprendente según las concentraciones, lo que sugiere que parece preferible que las aguas estén “saturadas” de antidepresivos porque el efecto sobre el mejillón cebra de concentraciones más altas se traduce en fertilidad y supervivencia menores.

El trabajo de Ford y Herrera ofrece más datos sobre el efecto de los antidepresivos sobre formas de vida acuáticas, en particular, en peces. Nada tiene de extraño que los peces puedan verse afectados por los psicofármacos, si tenemos en cuenta que el sistema nervioso de los vertebrados mantiene a lo largo de la cadena evolutiva rasgos estructurales y fisiológicos que entre otras consideraciones permiten que se estén desarrollando modelos “piscícolas” para explorar la capacidad antidepresiva en fases iniciales del desarrollo de medicamentos.

Merece la pena, por dar una visión más global y macro, detenerse en un [estudio previo](#) del que es coautor el propio Ford que describe cambio conductual inducido por antidepresivos en el *Echinogammarus marinus*, una especie de camarón que suele ser víctima de parásitos nematodos como los acantocéfalos. Como otros parásitos, estos gusanos tienen un ciclo vital complejo que requiere la colonización sucesiva de diversos huéspedes, cuyas conductas pueden modificar. Los infortunados camarones, a que hacemos referencia, son huéspedes intermedios que alojan formas adultas no reproductoras del nematodo que, para continuar su ciclo vital deben pasar a otras especies, predadoras de los camarones. Para ello influyen en su geotaxia y fototaxia, haciendo que los malhadados crustáceos naden en aguas menos profundas, donde serán capturados e ingeridos por peces o aves en las que el gusano completará su ciclo. Pues bien: la exposición a la fluoxetina hace que se incremente la tendencia a nadar en aguas someras y, por lo tanto, incrementa el riesgo de que el camarón sea ingerido por sus predadores. La consecuencia a corto y medio plazo de un eventual aumento de la concentración de antidepresivos serotoninérgicos sería, aparentemente, una dramática reducción de sus poblaciones y tal vez un riesgo cierto de extinción. Ahora bien, en la Naturaleza las cosas no son tan sencillas. Aunque puede alojarse en otros huéspedes intermedios, el gusano necesita del camarón para completar su ciclo, por lo que la extinción del crustáceo podría abocar al nematodo a su propia extinción. A su vez, desde el punto de vista del camarón, es posible que la desaparición, por depredación masiva de los especímenes infestados, permitiera la selección natural de los ejemplares resistentes al gusano, de modo que proliferaría una nueva casta de camarones limpios del acantocéfalo. Por su parte, las aves y los peces que comen camarones se darán a corto plazo el gran festín, con lo que aumentarán sus poblaciones. Pero a medida que decrezca el número crustáceos, faltará alimentación e incluso podrían llegar el momento de la desaparición de los depredadores. O su reconversión en castas canibalísticas. Si se trata de peces de interés para la alimentación humana, la explosión demográfica inicial y, sobre todo, la deflación posterior, pueden tener gravísimas consecuencias para la industria pesquera y, en general, para economía de las zonas ribereñas. Toda una distopía derivada de la farmacontaminación...

Vista la trascendencia del problema, Ford y Herrera reclaman optimizar los procedimientos de depuración de las aguas y concienciar a la población para que, lejos de tirar a la basura o al medio los medicamentos sobrantes, los entreguen en los equivalentes a nuestros puntos SIGRE. Recomendación que los prescriptores no deberemos olvidar realizar igualmente, ya que es nuestra única forma de combatir el problema, a la espera de que en algún momento lleguen nuevos productos más afinados o cuyos metabolitos sean siempre inactivos y no conlleven ningún efecto al dejar el organismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.-Ford AT, Herrera H. [‘Prescribing’ psychotropic medication to our rivers and estuaries](#). BJPsych Bulletin; 2018. doi:10.1192/bjb.2018.72

## OTRAS FUENTES:

Benotti MJ, Trenholm MJ, Vanderford BJ, Holady JC, Stanford BD et al. Pharmaceuticals and Endocrine Disrupting Compounds in U.S. Drinking Water. Environ Sci Technol 2009; 43: 597–603 [[Abstract](#)]

De Lange HJ, Noordoven W, Murk AJ, Lürling M, Peeters ET. Behavioural responses of Gammarus pulex (Crustacea, Amphipoda) to low concentrations of pharmaceuticals Aquat Toxicol 2006; 78: 209-216 [[Abstract](#)]

Fent K, Weston AA, Caminada D. Ecotoxicology of human pharmaceuticals. Aquat Toxicol 2006; 76: 122-159 [[Texto completo](#)]

Fong PP. Zebra mussel spawning is induced in low concentrations of putative serotonin reuptake inhibitors. Biol Bull 1998; 194: 143-149 [[Abstract](#)]

Gaworecki KM, Klaine SJ. Behavioral and biochemical responses of hybrid striped bass during and after fluoxetine exposure. Aquat Toxicol 2008; 88: 207-213 [[Abstract](#)]

Green RE, Donázar JA, Sánchez-Zapata JA, Margalida A Potential threat to Eurasian griffon vultures in Spain from veterinary use of the drug diclofenac. J Appl Ecol 2016; 53: 993–1003 [[Texto completo](#)]

Guler Y, Ford AT. Anti-depressants make amphipods see the light. Aquatic Toxicology 2010, 99: 397-404 [[Abstract](#)]

Leshem YY, Wills RBH, Veng-Va Ku V. Evidence for the function of the free radical gas — nitric oxide (NO•) — as an endogenous maturation and senescence regulating factor in higher plants. *Plant Physiol Biochem* 1998; 36:825-

## 'Prescribing' psychotropic medication to our rivers and estuaries

Alex T. Ford,<sup>1</sup> Helena Herrera<sup>1</sup>

BJPsych Bulletin (2018) Page 1 of 4, doi:10.1192/bjb.2018.72

<sup>1</sup>University of Portsmouth

Correspondence to Alex T. Ford  
(alex.ford@port.ac.uk)

First received 13 Jul 2018, accepted  
3 Aug 2018

© The Authors 2018. This is an Open Access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution licence (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Summary** The influence of pharmaceuticals on the environment is an increasing concern among environmental toxicologists. It is known that their growing use is leading to detectable levels in wastewater, conceivably causing harm to aquatic ecosystems. Psychotropic medication is one such group of substances, particularly affecting high-income countries. While these drugs have a clear place in therapy, there is debate around the risk/benefit ratio in patients with mild mental health problems. Therefore, it is necessary to evaluate the wider implications as risks could extend beyond the individual to non-target organisms, particularly those in rivers and estuaries.

**Declaration of interest** None.

**Keywords** Antianxiety drugs; antidepressants; antipsychotics; anxiety disorders; depressive disorders.

### Psychotropic drug use patterns

Adequate psychiatric service provision is central to health and quality of life, and the use of psychotropic medication can be invaluable in the treatment and management of mental health problems. The uses of these drugs have been evident since their introduction, and they have a well-established place in clinical practice. However, within the medical fields, there has been a debate in recent years about the over-reliance on drugs such as antidepressants, antianxiety drugs and antipsychotics.<sup>1-4</sup> Data from a number of countries have indicated rapid rises in prescriptions, with as many as 10% of the population taking such medications, particularly in high-income countries such as the UK.<sup>3</sup> Within the field of environmental toxicology, the effects of these drugs have recently started to generate some interest too.

### Pharmaceuticals as emergent pollutants

Currently, pharmaceuticals mainly enter the environment through wastewater after their excretion, either in their original form or as metabolites. This has long been known,<sup>5,6</sup> with the first reports of these substances entering the environment dating back to the 1960s.<sup>7</sup> However, sewage treatment plant processes do not adequately remove pharmaceuticals. With the sheer number of different medications being prescribed and the inability of even quite modern sewage treatment processes to fully break them down, it could be argued that our aquatic life is bathing in a soup of multiple drugs.

Toxicity levels of pharmaceuticals in the environment do not necessarily relate to high concentrations, but to

their constant low-level discharge, persistence in ecosystems and highly active biological functions. In this way, pharmaceuticals that are found in relatively low concentrations could be extremely potent and very persistent, and able to significantly affect non-target organisms. For example, low concentrations of antidepressants and other psychotropic drugs can cause disruption to the normal functioning of aquatic organisms.<sup>8</sup>

The concept of environmental relevance, therefore, becomes important. For example, selective serotonin reuptake inhibitors, selective serotonin–noradrenaline reuptake inhibitors, serotonin antagonist reuptake inhibitors, tricyclic antidepressants and benzodiazepines have all been detected in urbanised waterways, mostly in the ng/L range, but also in concentrations up to µg/L.<sup>7</sup> What is particularly starting to interest scientists is that these antidepressants can cause disruption to the normal functioning of aquatic life in laboratory experiments at low concentrations. The uptake of these compounds appears to be highly dependent on the organism's mode of feeding.<sup>9</sup> In terms of presence in the environment, for example, diazepam has been found in all matrices – wastewater, surface, ground and drinking water, soils, bio-solids and tissues<sup>10</sup> – and in concentrations as high as 10 ng/L in rivers and potable water.<sup>11</sup>

Pharmaceuticals are not present in isolation in the environment, and the widespread high use of a wide variety of drugs leads to multiple substances being found together, in a situation where synergistic or antagonistic effects can occur.<sup>7</sup> In addition, exposure of some non-target organisms to these substances takes place for the entirety of their life cycle.<sup>12</sup> Currently, pharmaceuticals and their active metabolites are



*Mejillón cebra*



*Gammarus pulex*



*Echinogammarus marinus*



*Acantocéfalo*

## Potential threat to Eurasian griffon vultures in Spain from veterinary use of the drug diclofenac

Rhys E. Green<sup>1,2†</sup>, José A. Donazar<sup>3</sup>, José A. Sánchez-Zapata<sup>4</sup> and Antoni Margalida<sup>5,6\*†</sup>

<sup>1</sup>Conservation Science Group, Department of Zoology, University of Cambridge, Downing Street, Cambridge CB2 3EJ, UK; <sup>2</sup>RSPB Centre for Conservation Science, Royal Society for the Protection of Birds, The Lodge, Sandy SG19 2DL, UK; <sup>3</sup>Department of Conservation Biology, Estación Biológica de Doñana – CSIC, Avenida de Américo Vespucio s/n, Sevilla E-41092, Spain; <sup>4</sup>Department of Applied Biology, Universidad Miguel Hernández, Ctra Beniel km 3 2, Alicante E-03312, Spain; <sup>5</sup>Faculty of Life Sciences and Engineering, University of Lleida, Lleida E-25003, Spain; and <sup>6</sup>Division of Conservation Biology, Institute of Ecology and Evolution, University of Bern, Bern 3012, Switzerland

### Summary

1. Spain holds > 95% of the European breeding population of the Eurasian griffon vulture *Gyps fulvus*. Vultures provide important ecosystem services in carcass removal and influence emissions of greenhouse gases. Despite the known toxicity of the non-steroidal anti-inflammatory drug diclofenac to this species and other *Gyps* vultures, in March 2013 the *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios* (AEMPS) approved the use of two medicines containing diclofenac for veterinary use in horses, pigs and cattle in Spain.

2. To assess the potential impact of medicated ungulate carcasses on Eurasian griffon vulture populations in Spain, we first used information on the metabolism and elimination of diclofenac from medicated cattle and pigs to calculate residue levels in relation to time elapsed between dosing and death. Secondly, probabilities of the death of a vulture per meal were calculated based upon experimental studies of diclofenac toxicity. Finally, annual numbers of vulture deaths expected to be caused by diclofenac were obtained by multiplying the death rates per meal by the estimated numbers of vulture meals taken from expected numbers of medicated carcasses suggested by AEMPS.

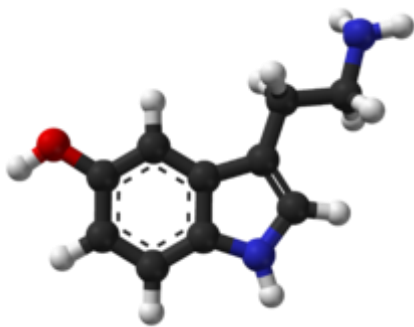
3. Assuming that vultures feed on carcasses that were treated with diclofenac 8 h before the animal's death, the annual number of vulture deaths caused by diclofenac was estimated at 715–6389, depending upon the estimate of numbers of medicated carcasses assumed and the version of the dose–response model used. Using a density-independent simulation model of a vulture population, the expected rate of decline of the Spanish population of Eurasian griffon vultures caused by these deaths is 0.9–7.7% per year. A density-dependent simulation model also indicated substantial population-level effects. Formal estimates of precision and sensitivity analyses of effects of unmeasured variables highlight the uncertainty of estimates using currently available data.

4. *Synthesis and applications.* Due to the possibility of causing an important impact on vulture populations, our findings justify a precautionary ban on the veterinary use of diclofenac in Spain and encourage the use of meloxicam, a vulturesafe alternative drug. A programme of monitoring of non-steroidal anti-inflammatory drug contamination of ungulate carcasses available to vultures and of moribund and dead obligate and facultative avian scavengers would be needed to be confident that a damaging level of contamination is not present.

**Key-words:** avian scavengers, diclofenac, ecosystem services, Eurasian griffon vulture *Gyps fulvus*, population dynamics, simulation model, veterinary drugs

\*Correspondence author. E-mail: antoni.margalida@iee.uilb.ch  
†These authors contributed equally to this work.

© 2016 The Authors. Journal of Applied Ecology © 2016 British Ecological Society



Serotonina

Juan Medrano

Doctor

[haddocklovestxakoli@gmail.com](mailto:haddocklovestxakoli@gmail.com)

**Cómo citar este artículo:**

Medrano, J., "Fármaco-contaminación: un problema de gran actualidad" *Folia Humanística*, 2019 (12): 40-50. Doi: <http://dox.doi.org/10.30860/0054>

© 2019 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.



## EL TENDÓN DE AQUILES

Pedro Isaac Barreiro Chancay

**Resumen:** En estas páginas el reconocido médico y escritor ecuatoriano Pedro Isaac Barreiro relata su experiencia de ser paciente. Nuestro autor nació en Santa Ana, pequeña población cercana a la ciudad Portoviejo, capital de provincia de Manabí (Ecuador), el 3 de julio de 1949. Médico de Atención Primaria, salubrista y epidemiólogo, tiene una extensa obra poética, narrativa además de la estrictamente profesional.

**Palabras clave:** *Accidente/ Fractura/ Medicina narrativa*

**Abstract:** *THE TENDON OF AQUILES*

In these pages the renowned Ecuadorian doctor and writer Pedro Isaac Barreiro explains his experience of being a patient. Our author was born in Santa Ana, small town near the city of Portoviejo, capital of the Province of Manabi (Ecuador), on July 3, 1949. Primary Care Physician, health professional and epidemiologist, has an extensive poetic and narrative work, in addition of the strictly professional articles.

**Keywords:** *palliative/ terminal patient/ family physician.*

**Artículo recibido:** 9 abril 2019; **aceptado:** 9 julio 2019.

*A Marcelo Bonilla*

Todo comenzó el mediodía de ese sábado cuando nos reunimos, un poco más temprano que de costumbre, para conversar y “hacer deporte” en un hermoso y extenso potrero, en el que, para completar su estampa de cancha de fútbol, se habían instalado dos arcos con sus respectivas redes de piolas anudadas. Ya repartidos en dos equipos de seis jugadores cada uno (alrededor de 300 años a cada lado). Luego de unos poquísimos minutos de calentamiento para aflojar las coyunturas y de estiramientos para poner a punto las casi virtuales masas musculares, comenzó el partido en medio del griterío de las mujeres (esposas, por supuesto) que, de cuando en cuando, se veían obligadas a suspender su animada conversación para celebrar algún esporádico acierto o, más a menudo, para chiflear un puntapié al aire o un resbalón intrascendente de cualquiera de los jugadores.

Como estos partidos se juegan sin árbitros, casi sin reglas y, eso sí, sin límite de tiempo, generalmente se acuerda que el equipo que recibe el primer gol se saque la camiseta y que al tercer gol se cambie de cancha para comenzar un segundo tiempo que puede durar diez minutos o una hora y hasta más. No hay posiciones adelantadas y los “fouls” son prácticamente inexistentes gracias a la camaradería con la que se comparte la pelota.

Metimos el primer gol y lo celebramos como si hubiéramos clasificado para el próximo mundial, es decir corriendo como locos tratando de alcanzar al goleador que había salido disparado como alma que lleva el diablo, con los brazos en alto y con los dedos índice y anular extendidos al máximo, haciendo la muy conocida señal de la victoria. Una vez que lo alcanzamos, vinieron las merengueadas, los abrazos y los consabidos revolcones por el suelo. Poco nos importó que un minuto más tarde “los del otro equipo” nos metieran también un gol, con lo cual el juego se puso más candente todavía. Tan candente que la pelota no volvió a acercarse a ninguno de los arcos y toda la tremolina de dribles, caídas, chanfles y empujones se producía en la mitad de la cancha con gran consumo de energía de los doce gladiadores que, para ese momento ya estaban empapados en sudor y con la mitad de su lengua casi afuera. Afortunadamente, en medio de esa confusión, un verdadero cañonazo de uno de los defensas envió la pelota a la finca vecina y, con los pulmones a medio reventar, pudimos sentarnos sobre la hierba a tomar un poco de aire y otro tanto de agua fresca.

¡Qué maravilla!

Y ya con un poco más de oxígeno en el cerebro, antes de que regrese el comedido que se fue a recuperar el balón, muy inteligentemente decidimos que, para que las mujeres no estén tan solitas, era mejor terminar el partido a los dos goles. Dicho en pocas palabras, el que metía el segundo gol ganaba el partido.

Así es que reiniciamos el corre corre tras la pelota, con la oculta esperanza de que pronto nos metieran el segundo gol para poder respirar tranquilos y descansar de verdad luego de la brillante y agotadora demostración de fútbol que, según nosotros, habíamos dado a nuestras esposas y a dos gordas vacas que,

indiferentes, y seguramente sin entender por qué nos agitábamos tanto, se paseaban muy orondas por los alrededores de la cancha.

Fue entonces cuando, ya sin una pizca de aire en mis pulmones, me quedé parado, tratando de respirar, casi inmóvil, en lo que me parecía que era la mitad de la cancha (*el medio campo*, para usar términos deportivos). En ese mismo instante, escuché el grito de El Pequeño que me decía:

*-¡Vamos Perico! ¡Ahora Perico! ¡Pásamela!*

Vi como la pelota se acercaba rápidamente hacia mí, me di cuenta de que no había nadie del otro equipo a mi lado y, cuando me disponía a ensayar la mejor de mis gambetas para devolver elegantemente el pase...

¡ PAFFF...! ¡ Sentí algo así como un hachazo detrás de la canilla de mi pierna izquierda y me doblé como derribado por un rayo ! Lo último que escuché en ese momento, fue la insistente voz del Pequeño que, seguramente pensando que yo estaba practicando alguna novedosa y desconocida finta, seguía gritándome:

*-¡Pásamela Perico, pásamela...!*

*-¡Pásamela Perico, pásamela...!*

*-¡Pásamela Perico, pásamela...!*

Y no recuerdo nada más. Cuando abrí los ojos, tenía a los once jugadores a mi rededor, tratando de reanimarme, estirándome y encogiéndome las piernas y discutiendo acerca de lo que me había pasado. Yo mismo no lo sabía y, por lo tanto, no podía decirles que no me estiraran las piernas. Hasta que un sonoro *¡ayayay!* los alejó un poco a todos y, claro, como la mayoría eran médicos, se dieron cuenta del problema:

*-¡Chuta! ¡Se le rompió el tendón!*

*-¡Qué bruto! ¡El tendón de Aquiles!*

*-¡Ayayay! ¡Suéltanme la pierna! ¡Se me rompió el tendón!*

Así es que allí mismo se terminó el que parecía que iba a ser un interminable partido de fútbol, y yo, casi en brazos de dos de mis compañeros de equipo, fui depositado en el cómodo asiento del copiloto de nuestro viejo automóvil Lada, mientras Alba Sánchez se prodigaba en atenciones tratando de aliviarme un tanto el dolor para llevarme a un hospital. Allí se confirmó el diagnóstico, se me colocó una valva de yeso –desde el muslo hasta el pie- para evitar los movimientos y el dolor, y se me recomendó permanecer en reposo o desplazarme lo mínimo necesario apoyado en muletas, hasta el día de la indispensable reparación quirúrgica del tendón.

Una de aquellas mañanas de reposo obligado en casa, mientras tomaba tranquilamente el desayuno, recibimos la llamada del hospital. Nos informaron que me estaban esperando para la cirugía y que, por favor, nos diéramos prisa para realizar los procedimientos burocráticos y médicos previos a todo acto quirúrgico. Cuando llegamos al hospital, los guardias, muy cumplidores de su deber, no nos permitieron la entrada de nuestro vehículo “porque no era un caso de urgencia” y porque los casos como el mío, con problemas en las piernas, debían ingresar en una ambulancia de la propia institución y haciendo sonar la sirena.

No discutimos. Me bajé del automóvil muy cerca de las rejas de la entrada al servicio de Urgencias, que queda a unos treinta metros de la entrada al edificio. Me despedí de mi mujer y, patojeando lo más rápidamente posible, llegué por fin a las puertas de cristal. Detrás de las cuales, afortunadamente, me estaba esperando un auxiliar de enfermería que me conocía y que, sin preguntarme nada, me hizo sentar en una silla de ruedas. Me dijo que levantase las muletas sobre mi cabeza y me llevó, a una velocidad propia de un fórmula-1, a una habitación del servicio de traumatología, donde ya me esperaba una enfermera muy pulcra que me recriminó no haber estado a tiempo en el hospital “para prepararme”, es decir, para administrarme la medicación pre-anestésica, realizarme una buena rasurada de la pierna y para la obligatoria enema a la que yo tanto temía. De inmediato me ordenó que me quitase toda la ropa y me entregó una horrorosa bata, de color indefinible, sin mangas y abierta por la espalda, para que me la pusiera de inmediato pues ya me estaban esperando en la sala de operaciones.

Rengo como estaba, y haciendo acopio de mis escasas dotes de equilibrista mientras saltaba “en chulla pata”, logré quitarme la ropa y los zapatos, y cuando estaba a punto de ponerme la horripilante bata, escuché una voz femenina que, con gran autoridad, me ordenó:

*-Le dije **toda** la ropa.*

Y puso tal énfasis en ese **toda**, que, medio asustado, empecé a quitarme la última prenda de vestir que me quedaba: un hermoso calzoncillo estampado, nuevecito, que guardaba para alguna ocasión especial, pero -por supuesto- no tan especial como ésta. Ya totalmente desnudo, indefenso y *lluchitico* –como dicen en esta tierra-, casi le arranché la horrorosa bata –que en ese momento ya me parecía hermosa-, me la puse de la mejor manera posible, y, de inmediato, me entregaron una especie de carpeta de metal plateado en la que estaban mis datos. Me hicieron sentar en otra destartalada silla de ruedas que, por su aspecto, más parecía parte del patrimonio de algún museo de historia de la medicina, pues tenía solamente la mitad superior del espaldar y carecía de apoyo para los pies, y me dijeron:

*-¡A sala de operaciones...!*

Con los pies casi arrastrando –no tenía dónde apoyarlos-, adolorido, con toda la espalda y la nalga al aire, y con las manos ocupadas sosteniendo el expediente clínico, recorrimos la interminable distancia que hay desde la habitación hasta el ascensor, mientras algunos médicos conocidos me saludaban y, sonrientes, me preguntaban lo que me estaba pasando. Cuando nos detuvimos a esperar el ascensor –siempre congestionado- la situación empeoró pues ya no eran solamente médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería quienes pasaban a mi lado, si no también visitantes a médicos, personal de limpieza, funcionarios y, por supuesto, “público en general” que a esas horas suele deambular, casi libremente, por el hospital. Entonces, tratando de seguir las recomendaciones de algunos libros de autoayuda, tan de moda entonces como ahora, y casi convencido de que el tiempo se había detenido para siempre, yo ensayaba la mejor de mis sonrisas mientras íntimamente sentía morir de la vergüenza.

Ya en el quirófano, medio muerto de frío, y rodeado por algunas personas - hombres y mujeres- cubiertas con mascarillas, me acostaron sobre una helada mesa de operaciones. La doctora anestésista comenzó a explicar -a quienes seguramente debían ser médicos posgradistas- los procedimientos para administrar una anestesia peridural y me pidió que me sentara. Ella se ubicó detrás de mí y me dijo que cruzara los brazos, que me agachara y tratara de poner mi cabeza entre las rodillas. Acto seguido empezó a presionar con un dedo sobre la parte más sobresaliente de mis vértebras lumbares, y, de inmediato sentí un escalofrío producido por el contacto de algún desinfectante sobre la piel de la parte baja de mi espalda. Entonces me dijo:

*-Voy a ponerle la anestesia. Va a sentir un pinchazo y luego una especie de temblón y adormecimiento de las piernas.*

En realidad, aparte del pinchazo ocasionado seguramente por una aguja, no experimenté ninguna otra molestia y me sentí más tranquilo gracias al profesionalismo y destreza demostrados por quienes me estaban atendiendo en ese momento. Muy comedidamente me informaron que dentro de pocos segundos sentiría calor en ambas piernas, pero que no debía preocuparme, pues ése era el efecto esperado de la anestesia. Sentado como estaba, comprobé que podía levantar un poco las rodillas y mover los dedos de ambos pies. Avisé que no sentía el esperado calor que me habían dicho y obtuve como respuesta que no importaba, que eso era “producto de mi nerviosismo”.

Unos cuantos minutos más tarde me dijeron que me iban a ayudar a acostar, pero yo les dije que podía hacerlo solo, pues, aunque con un poco de dificultad podía mover mis piernas y toda la parte inferior de mi cuerpo. Así es que me acosté, me acomodé lo mejor que pude sobre la mesa de operaciones y pedí que me cubrieran pues sentía frío. Entonces escuché la voz de la anestésista que, parada cerca de la cabecera de la mesa les dijo a sus alumnos:

*-Algunos pacientes muy aprensivos creen sentir dolor a pesar de tener bloqueados sus receptores. Es un asunto puramente psicológico. Ya lo verán...*

Nuevamente se acercó a mí y me dijo que cerrara los ojos y que le avisara cada vez que sintiera que me tocaban la pierna. Primero lo hizo con un algodón, luego con algún objeto metálico romo, y cada vez que lo hacía, se producía este monótono diálogo:

-¿Siente?

-¡Sí!

-¿Siente?

-¡Sí!

-¿Siente?

-¡Sí!

Cinco, seis veces, con los mismos resultados. Un poco exasperada, pidió una pinza quirúrgica –son pinzas con dientes puntiagudos en sus extremos- y me pegó un pellizco en la canilla que me dolió tanto que no pude menos que decirle en alta voz:

-¡Ayayay! ¡Me duele, me duele mucho!

Entonces, ya un poco más alejada de la mesa de operaciones dijo:

-Esperemos unos minutos “para que le coja bien” la anestesia...

Pero entonces llegó el cirujano. Me dijo que me acueste boca abajo, pero que no me preocupe pues nada me iba a pasar, y rápidamente procedió a la limpieza y desinfección de toda la pierna. Luego la envolvió en un sinfín de sábanas grandes y pequeñas (los campos operatorios) y preguntó a todo el equipo si estaban listos. Como seguramente todos asintieron, de inmediato dijo:

-Empezamos. Bisturí...

El instante en que el bisturí empezó a cortar mi piel, sentí un ardor insoportable, como si una brasa ardiente se abriera paso dentro de mí, y, sin poder soportar el dolor, instintivamente intenté retirar la pierna, al tiempo que lanzaba un

sonoro *¡¡¡Ayayaaaay!!!* que, magnificado por el ruido metálico de las pinzas, tijeras, separadores y más instrumental que caía al piso, debe haber retumbado en todos los quirófanos del hospital...

*-¡Qué relajo! ¡Otro anestesista! Anestesia general... vamos... otro paquete...!*

Llegó otro médico -anestesiólogo seguramente-, y mientras intentaba calmarme, me dijo que me iba a inyectar algo directamente a la vena y que comenzara contar:

*-...uno... dos... tres... cuatro...*

Y no recuerdo nada más hasta cuando alguien todo vestido de verde, con mascarilla y gorro, y con su conocida y amistosa voz me decía:

*-¿Cómo estás? ¡Despiértate! ¡No seas marica! ¡Cómo has gritado!*

Tres horas más tarde, después de haber estado un largo rato en la sala de recuperación, fui llevado en una camilla a mi habitación. Allí estaba -¡por fin!- Alba Sánchez, esperándome con el encanto de su mirada y riéndose de mi espantoso aspecto, característico de los recién operados. Su abrazo fue suficiente para recuperarme del todo y para confesarle que me estaba muriendo de hambre, de sed y de ganas de regresar cuanto antes a nuestra casa. Así es que, desoyendo irresponsablemente las recomendaciones del personal del hospital, solicité ser dado de alta, y de inmediato, sorbiendo un delicioso yogurt de mora, iniciamos el camino de regreso, ella adelante, manejando, y yo cómodamente sentado en el asiento posterior del vehículo y con la pierna enyesada sobresaliendo por una de sus ventanas, recibiendo, a través de los dedos desprotegidos, el gélido viento de los atardeceres quiteños.

\*\*\*\*\*

Llegamos a la casa y apenas salido del automóvil, un poco mareado todavía, me coloqué las muletas debajo de las axilas y di mis primeros pasos del post-operatorio. Óscar estaba feliz al sentirme nuevamente de regreso y, como siempre, salió a recibirme corriendo y saltando con todo su entusiasmo, esperando mi abrazo



y mis halagos. Lo vi acercarse hecho una tromba, moviendo la cola y ensayando la mejor de sus sonrisas. Tuve miedo y ganas de reír. Y aunque le grité con todas mis fuerzas...

-¡¡No Óscar, ahora no!! ¡Nooo...!!

Demasiado tarde. Óscar había saltado hacia mí y ambos rodamos por el suelo, enredados en las muletas, y en medio de incontables lengüetazos, rasguños, pataleos y sonrisas.

**Pedro Isaac Barreiro Chancay**

**Cómo citar este artículo:**

Barreiro Chancay, P., "El tendón de Aquiles" *Folia Humanística*, 2019 (12): 51-59. Doi: <http://dox.doi.org/10.30860/0055>

© 2019 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.