



ENFOQUE DE DERECHOS Y PERSPECTIVA BIOÉTICA EN CUIDADOS PALIATIVOS. La intervención oportuna, interdisciplinariedad y ética del cuidado como ejes de la escucha. De Valeria Casal Passion.

De La urgencia subjetiva. Compiladores: Trímboli, A.; Grande, E.; Raggi, S.; Fantín, J.C.; Fridman, P.; Bertran, G. Ed. AASM, Serie Conexiones (2024)

ISBN: 978-987-45937-9-5

En tanto el Dasein es un ente al que va anejo el yo soy (o
estoy) y a la vez está determinado como
Ser-juntamente-con-otros, mayormente y como término medio
no soy yo mismo mi Dasein, sino que lo son los otros, yo soy
con los otros,
y los otros son igualmente con los otros.
(Martin Heidegger)

El ethos del cuidado.

En las últimas décadas, dado el avance tecno científico y su especificad, se ha evidenciado la disminución de las enfermedades transmisibles y el aumento de las enfermedades crónicas, entre ellas las enfermedades crónicas complejas, amenazantes y/o limitantes para la vida. Surge como pregunta y urgencia, ante estos

importantes avances, que redundan en beneficio para la salud de las personas y sus consecuencias en el desarrollo social, si la ciencia también ha evolucionado en su consideración compleja y multidimensional de lo humano, sus padecimientos y otros conflictos. Ante la reiterada afirmación de la fundación intersubjetiva de lo humano, la unicidad atencional en Cuidados Paliativos (CP), o la consideración desde un modelo hegemónico del cuidado, implicaría subvertir la existencia fáctica de lo humano a uno solo de sus aspectos, reducir su potencia, su apertura, su ser y estar en el mundo y negar su historicidad.

Edgard Morin “nos presentó un sujeto ecológico, dialógico, transdisciplinar, interdependiente, incierto y abierto” (Casal Passion, 2023, p.19). A su vez Martin Heidegger, entre otros pensadores contemporáneos, profundizó, desde el existencialismo, sobre Da-sein.

El individuo es “ser-ahí, aquí, allí” (Dasein), es siendo, es historia, continuidad, proyecto, potencia y abertura. Un sujeto histórico. Da = aquí, allí, ahí. Sein = ser. Un sujeto y su mundo, siendo en el mundo.

Dasein viene a abarcar también el mundo histórico. “Con Dasein se designa de igual modo el ser del mundo y el ser de la vida humana”. El motivo es el que el mundo es mundo “cuidado”, es significatividad, es el en-donde de la vida y del ser. “Este, el cuidado mundo dasein-ser, es un modo de la vida fáctica. Con esto Dasein viene a ampliarse al mundo como significatividad, al mundo como histórico del Dasein, al mundo como apertura. (Berciano, 1992, p.437)

La existencia del ser humano (siendo) transcurre en un mundo donde procura para sí y para otros el cuidado, desde las necesidades básicas hasta las superiores. El cuidado (cure) y la cura es un destino existencial, a la vez que su desvelo e inquietud.

Heidegger refiere que el cuidado, *cure* o *Sorge* -en alemán-, significa "cuidar de" y "velar por", al cuidado de las cosas y al cuidado de otros. Así mismo, significa inquietud, preocupación, alarma y en el sentido más amplio es un desvelo por "sí mismo", por asumir el destino como un interés existencial, no intelectual. El curarse de algo y el procurar por otros son manifestaciones de la cura e implica un hacer con un fin previsto que se expresa en la praxis, manifestación existencial del cuidado. (Ramírez-Pérez, Cárdenas-Jiménez, Rodríguez-Jiménez, 2015)

El cuidado es una preocupación para sí y hacia otro, cuando se nos hace evidente la importancia de ese otro. El cuidado es la esencia de lo humano, la existencia es la experiencia del cuidado del ser, revelando dos modos de existir: quienes sumergidos en la cotidianidad no advierten esta existencia y quienes sí y a su vez se comprometen con esta y el mundo. Heidegger también, entonces, se refiere a un sujeto relacional, en tanto ser en el mundo.

Ser en el mundo consiste en tener el mismo mundo que otro u otros, se define como "yo soy", es decir, soy los otros; de ser conjuntamente con otros en un mismo mundo. La naturaleza del ser ahí se refiere a una existencia, no presencia, a una coexistencia con otro y con otros en el mundo, no como un "yo"; por tanto el ser ahí es mío en cada caso, a su vez en uno u otro modo de ser. (Ramírez-Pérez, Cárdenas-Jiménez, Rodríguez-Jiménez, 2015)

El cuidado está imbricado en la existencia, ésta depende del primero: de allí su radical importancia. El ser depende del cuidado. *Dasein*: ser en el mundo, en la vida, mediante esta, posibilidad, cuidado y apertura.

El ser es en proyecto, potencia de sí. El ser es ser también para la muerte. Somos seres con finitud, ésta no llega al final de la vida sino que está desde que el ser humano es. Advertir la existencia implica asumir la muerte como parte de la vida.

El cuidado, concebido heideggerianamente, es dinámico, va siendo relacionalmente, ser junto a otro ser, otorgando significado a la existencia. Cuanto más el individuo advierte su existencia mayor será su posición respecto del cuidado de sí, el mundo y los otros. Si el cuidado está relacionado a la esencia de lo humano, ¿podríamos pensar el padecimiento o la enfermedad aislando el órgano, lo biológico que subyace, el estar/ser abstrayendo el individuo de su contexto?

En un más allá del órgano, un cuerpo clama su escucha. El cuerpo es carne, órganos, músculos, huesos, fluidos, genes, piel, en fin, materia y actuar y estar en el mundo implica a nuestra corporeidad. Aunque sea una expresión obvia, no existimos sin el cuerpo, pero nuestra existencia no se reduce solamente a la materia que la sustenta. (Casal Passion, 2024, p.82)

Los CP y la Bioética (BE), desde sus definiciones hasta sus ámbitos de ejercicio son multidisciplinares. La BE es ética aplicada a la clínica y a la investigación y:

propone una escucha y una mirada crítica sobre diferentes contextos mientras cuestiona lo establecido...La BE no propone un análisis taxativo. El dilema bioético apelará a la incompletud del resultado, no es inacabado, es dinámico. (Casal Passion, 2023, p.20)

La BE desde sus teorías clásicas presenta sesgos. Según Abelaira y Palaris (2022): la bioética ha estado históricamente dominada por teorías que sostienen una hegemonía de lo masculino, aun cuando se presenta como universal y neutra en términos de género. Las conceptualizaciones suelen aludir a varones, blancos, heterosexuales y de clase media/alta; un sesgo que históricamente invisibiliza a las mujeres y otras identidades.

Se apelará a un cambio de perspectiva problematizando los enfoques basados en una mirada individualista sobre las personas, supuestamente autónomas y racionales, en favor de una mirada interseccional que tenga en cuenta los condicionantes sociales, relacionales, emocionales e histórico-culturales.

La ética del cuidado, devenida de la bioética feminista, propone una posición superadora teniendo en cuenta la autonomía relacional.

La bioética feminista, en particular, ha dado origen y trabajado ampliamente el concepto de “autonomía relacional”...La autonomía relacional no pretende, como concepto teórico y práctico, obturar la autonomía personal. Más bien pretende partir de ella, asegurar su existencia y agregar una variable fundamental para su ejecución que esté vinculada con las condiciones socio-relacionales. (Buedo, 2022, p.37)

El paradigma del modelo médico hegemónico (MMH) aún impera y también en los CP. Uno de los rasgos dominantes del MMH es el biologicismo, es decir, la jerarquización de la biología respecto de otros factores explicativos de la enfermedad, en tanto que garantiza cierta científicidad y objetividad. El MMH se caracteriza por su ahistoricidad y asociabilidad, entendidas respectivamente como las tendencias a dejar de lado aquellos aspectos asociados a la historia de una persona o a su contexto social al pensar y abordar su enfermedad. (Buedo, 2022, p. 92)

Si ejercemos desde la esencia del cuidado como multidimensional, podremos comprenderlo más allá de lo biológico que subyace y la trascendencia del curar hacia el cuidar, no por su menor importancia sino por el posicionamiento relacional y humanizante necesario en CP.

La interdisciplinariedad. De enfoques y perspectivas al ethos de la escucha
Estar a la escucha es estar al mismo tiempo afuera y adentro, el estar abierto del afuera y del adentro, de uno al otro y de uno en el otro.

(Jean-Luc Nancy)

El estado de bienestar, la procura del cuidado son inherentes a lo humano y como tales son derechos. El enfoque y la perspectiva hacen a la mirada, la escucha a la apertura en un estar “al acecho de un sujeto” (Nancy), un posible develamiento o encuentro de sentido. Una escucha plena es un más allá de un oír y en CP es estar junto a otro contextualizado, que está siendo aún en su enfermedad y ante la posibilidad de su final de vida (ser para la muerte desde el inicio de la existencia).

Al sujeto que procura el cuidado de sí, de su mundo y de otros, ¿ha de serle negada la condición para la experiencia de su existencia en tanto que esta es su esencia?: un ser siendo con otros. ¿Ha de serle negado el cuidado oportuno que está implicado en su esencia?

El ethos de la escucha radica en la consideración de lo humano como sujeto relacional, autónomo relacionalmente, donde la toma de decisiones será junto al individuo que transita la enfermedad, su familia y profesionales tratantes. Una práctica ética de la escucha será oportuna, temprana, en el advenimiento de la enfermedad ya que la esencia de lo humano es el cuidado, teniendo en cuenta la complejidad de la

experiencia en un siendo con otros y la corresponsabilidad de la multidisciplinariedad de la atención como derecho e inherencia de lo humano y su complejidad.

El enfoque y la perspectiva son superados por el ethos de la escucha como derecho. El modelo biologicista que aún impera en CP denega el ser, obtura la experiencia de la existencia, niega su historicidad, su carácter relacional, la potencia y la apertura y toda posibilidad de ser. Este el desafío: la consideración de ser junto a otros ante el padecimiento, en una escucha ética que es derecho y respeto por la esencia de lo humano.

Referencias

- Abelaira, P.M.; Paragis, P. (2022). Bioética y derechos humanos: aportes desde una perspectiva regional y feminista. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina. CONGRESO – MEMORIAS
- Buedo, P. (2022). Bioética para re-pensar la salud mental. Ed. Prometeo.
- Berciano, M. (1992) ¿Qué es realmente el Dasein en la filosofía de Heidegger? Thémata, Revista de Filosofía. Número 10. Universidad de Oviedo.
- Casal Passion, V. Hacia una praxis ética de la escucha. La bioética feminista como perspectiva transversal en la atención paliativa. De Casal Passion, V.; Solarz Di Cola,
- G.A. y otros (2023). Cuestión de vida. La escucha y la perspectiva interdisciplinaria en cuidados paliativos, más allá de la hegemonía biologicista. Ed. Raíces.
- Casal Passion, V. (2024). Habeas Corpus. Tendrás tu cuerpo libre. El arte, lo humano y otros malentendidos. Ed. Letra Viva.
- Ramírez-Pérez, M; Cárdenas-Jiménez, M; Rodríguez-Jiménez, S (2015) El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. Enferm. Univ. Vol.12 no.3 Ciudad de México jul./sep.

Valeria Casal Passion

Directora de REDES | Red de Salud en Lazos.

Directora de Huella de Voz | Sello editorial de REDES.

Presidenta de Cuidados Paliativos y Salud Mental. Asociación Argentina de Salud Mental.

Miembro de la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos.

Miembro de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos.

Miembro de la Red FIVVIS: Red Federal Interdisciplinaria por las Víctimas de Violencia Sexual.

Socia Fundadora de Musicoterapia Clínica Red Argentina MAR.

Lic. en Musicoterapia especializada en cuidados paliativos y clínica de las violencias.

Especialista en Bioética. Escritora.

www.valeriacasal.com

www.saludenlazos.com.ar

IG @casalpassion @red_de_salud_enlazos