



Volver al prójimo desde la fragilidad

Returning to the Neighbor from Fragility

Estefanía Losada Nieto*

Resumen

¿Quién es el enfermo?, ¿es alguien extraño que ha venido de otro mundo a darnos malas noticias? En este texto se muestra cómo la enfermedad es un estado próximo de la vida del ser humano, no extraño o distante, que nos pone frente a la vulnerabilidad de la vida como aspecto fundamental de la condición humana. En la enfermedad se abre la posibilidad de acercarnos al otro, de cuidarlo y de ser cuidados, de acogerlo y de ser acogidos. Dado lo anterior, en la enfermedad es posible *ser con otros* desde la garantía de la libertad y la responsabilidad que esta conlleva. En este sentido, los médicos y los filósofos, en tanto que se han puesto a cuestras el encargo de cuidar, deben asumir con responsabilidad el acompañamiento y la atención de las personas agobiadas por la enfermedad y las inclemencias de la existencia.

Palabras clave: prójimo, enfermedad, vulnerabilidad, responsabilidad

Abstract

Who is the sick person? Is it someone strange who has come from another world to bring us bad news? This text shows how illness is a close state of human life, not strange or distant, which confronts us with the vulnerability of life as a fundamental aspect of the human condition. In illness, there is the possibility of getting closer to the other, to care and be cared for, to welcome and be welcomed. Given the above, in illness, it is possible to be with others from the guarantee of freedom and the responsibility that this entails. In this sense, doctors and philosophers, as they have taken on the task of caring, must assume with responsibility the accompaniment and attention of people overwhelmed by illness and the harshness of existence.

Keywords: neighbor, illness, vulnerability, responsibility

*

Filósofa, magíster en Filosofía y doctora en Filosofía de la Pontificia Universidad Javeriana. Es además consultora filosófica certificada. Pertenece al grupo de investigación Problemas de filosofía de la Pontificia Universidad Javeriana y es investigadora de la línea El dolor y la afectividad. Actualmente, es profesora de la Universidad de La Sabana. Correo electrónico: estefania.losada@unisabana.edu.co

La enfermedad es el lado nocturno de la vida, una ciudadanía más cara.
(Sontag, 2017)

¿Quién es el enfermo?, ¿es un ciudadano desdichado con ciudadanía distinta y más costosa?, o por el contrario, ¿es nuestro alter ego reprimido, el que de vez en cuando nos hace tener malas pasadas? Lo primero que debemos decir es que la enfermedad es una posibilidad muy humana, que nos puede acontecer a cualquiera de nosotros. Tenemos la posibilidad de estar y ser enfermos. Entonces, ¿por qué nos parece que la enfermedad es un asunto ajeno y distante? ¿Acaso no es el enfermo nuestro amigo, nuestra amiga, nuestro hermano, nuestra madre o nuestros hijos? ¿Acaso no podemos ser nosotros mismos?

A pesar de saber a ciencia cierta que la enfermedad puede tocar a la puerta en cualquier momento, cuando estamos sanos, los enfermos nos son extraños y la enfermedad es lo más extraño y, en muchas ocasiones, lo indeseable. Pero esta extrañeza es tan solo una ilusión. La enfermedad ocurre desde la intimidad del cuerpo, desde lo interior de nuestras vísceras y lo más íntimo de nuestros anhelos. Fenomenológicamente, la enfermedad es una evidencia en la vida de todos los seres humanos. Así, la consideramos próxima, cercana e íntima, surge desde nuestro interior y altera y transforma desde allí. En el presente ensayo se muestra: i) cómo la enfermedad es existencialmente próxima y familiar; ii) que no es una limitación sin más, sino que abre la posibilidad a la libertad; y iii) cómo se hace patente que en la enfermedad el individuo se abre al otro como una última esperanza. Para lograr el objetivo propuesto, se hará uso del camino fenomenológico, describiendo las vivencias usuales que tenemos en tanto seres humanos e indagando.

La proximidad de la enfermedad

Para ahondar en la idea de *proximidad*, guiaremos esta reflexión de la mano de Josep María Esquirol (2015), partiendo de dos hechos: 1) lo más próximo y cotidiano de nuestras vidas es, en la mayoría de las ocasiones, lo que más difícilmente vemos; y 2) la vida común depende de estar con otros en la proximidad.

Actualmente, muchas de las teorías de superación personal se basan en la búsqueda del sí mismo y la exaltación de sí, evitando el miedo y los malos pensamientos. Estos caminos centran la reflexión en el *uno mismo* y en lo que *uno* debe brindarse para encontrar el

equilibrio, la felicidad y el éxito. Muchas veces hasta hacen uso de la filosofía, desde la idea socrática de “conócete a ti mismo” como peldaño fundamental en el camino a la felicidad. Sin embargo, en la tradición socrática, “conócete a ti mismo” es un peldaño en el camino del cuidado de sí y de cuidado del alma, que no puede compararse con ningún tipo de narcisismo. El quedarse en el uno mismo es una actitud plenamente egoísta, que no tiene nada que ver con el cuidado de sí mismo, pues para este último es inherente y necesario el cuidado del otro (Esquirol, 2015).

Es absurdo pensar que la superación de sí mismo se dé simplemente como mera superación de nuestros dolores, cuando algunas de las experiencias más radicales de la vida nos siguen situando en la necesidad de repetir y afrontar, no de superar. La enfermedad, la muerte y el duelo no son aspectos de la vida superables, sino aspectos que necesitan ser afrontados y vividos en su complejidad. Ignorar la finitud y la enfermedad es ignorar también el sí mismo, que queda desdeñado frente a la arremetida del ego. Sin embargo, hay que diferenciar entre el *uno mismo* impersonal, cargado de egoísmo y ciego frente a los otros, y la experiencia del *sí mismo*, la cual va acompañada siempre de la inquietud por los otros o por su ausencia¹. La soledad, por ejemplo, es una emoción del sí mismo, que responde a la vulnerabilidad del estar sin los otros.

La reflexión del propio yo y del sí mismo ha atravesado la historia de la filosofía desde muchos frentes. Un ejemplo de ello se encuentra en San Agustín, que sitúa el camino de la verdad de Dios en el camino la búsqueda del sí mismo: “No salgas afuera, vuelve a ti mismo; la verdad está en el interior del hombre” (Hipona, 1948, p. 141). Siguiendo esta tradición, el camino por el sí mismo nos conduce a una luz que ilumina nuestra razón e indica nuestras aspiraciones. Sin embargo, no hay que confundirse con las intenciones más fuertemente gnósticas que llevan la reflexión del sí mismo hasta el narcisismo. Narciso, en su soledad, no puede tener experiencia porque está aislado, no tiene una vida (Esquirol, 2015). Narciso se queda encerrado en su propia imagen y, por tanto, es incapaz de experimentar el dolor, el sufrimiento y la miseria, pues para experimentarlos, el individuo debe estar abierto y dispuesto a los otros.

Por lo anterior, es de suma importancia diferenciar de forma tajante el uno mismo del sí mismo. La cerrazón, la impersonalidad y el egoísmo son posibles manifestaciones del uno mismo. En cambio, el diálogo interior, la responsabilidad, la fortaleza, la libertad, entre otras, son manifestaciones del sí mismo. En consecuencia, el sí mis-

1

Heidegger desarrolla de forma extendida las nociones de “*Sí mismo*” (*sich selbst*) y “*uno mismo*” (*man selbst*). Para él, el uno (*Man selbst*) es donde el *Dasein* se encuentra en la cotidianidad, perdido en las ocupaciones del mundo. El *Dasein* se pierde en el Uno y alivia sus preocupaciones y la carga que conlleva cargar con su existencia, permitiendo olvidarse un poco de sí mismo. Sin embargo, esta no es una opción que el *Dasein* elige, sino un existencial que pertenece, en tanto fenómeno originario, a la estructura positiva del mismo. “El sí mismo del *Dasein* cotidiano en el *uno-mismo* [*Man selbst*], que nosotros distinguimos del sí-mismo propio, es decir, del sí-mismo asumido expresamente. En cuanto uno-mismo, cada *Dasein* está *disperso* en el uno y debe llegar a encontrarse. Esta dispersión caracteriza al ‘sujeto’ de ese modo de ser que llamamos la absorción ocupada en el mundo que comparece inmediatamente” (Heidegger, 2006, §27, 129, p. 153).

mo no es una negación del otro, sino, por el contrario, una constatación de su necesidad en la consolidación del yo. “Reflexionar es ya cuidar de sí. De hecho, el sí mismo emerge de la reflexión” (Esquirol, 2015, p. 93). La reflexión no es una mera introspección, si por aquella se entiende una búsqueda en los contenidos de la conciencia. Reflexión, en este contexto, se entiende como el ahondar comprensivo sobre las experiencias de la vida, alejándonos de una perspectiva abstracta. En este sentido, en la reflexión se hace manifiesta la resistencia al dolor y la enfermedad, así como el otro en su proximidad.

Pero el reconocimiento del sí mismo no es algo que ocurre como parte del desarrollo de la personalidad sin más y dista del reconocimiento del yo y de la conciencia de la propia individualidad. El sí mismo aparece ante nosotros como una constatación de los límites finitos del ser humano, y se lo experimenta como un acontecimiento. Cuando venimos al mundo, lo hacemos en medio de un universo de posibilidades de crecimiento y de adaptación, pero cuando nos enfrentamos ante los propios límites, nos vemos en la obligación de hacerle frente a ese sí mismo. El dolor, la enfermedad, el sufrimiento, el envejecimiento y la muerte son algunos de los acontecimientos que nos enfrentan al sí mismo y que nos obligan a reflexionar sobre estas experiencias limitantes. Con los años, nos parece que dejamos de ser ese que fuimos cuando jóvenes y que nos convertimos en un recuerdo desdibujado de lo que fuimos. La vejez nos convierte en algo despreciable, nos volvemos una carga porque hemos perdido la capacidad de velar por nosotros mismos. La enfermedad y la convalecencia nos ponen en un lugar semejante, dejamos de ser nosotros mismos para convertirnos en una persona enferma que necesita ser cuidada.

Al parecer, el sí mismo se desdibuja frente a la enfermedad y la muerte. Pero esta es una apariencia sin ningún fundamento, ya que el sí mismo se mantiene fuerte y presente en los enfermos, e incluso está más presente que en los sanos. Aunque la enfermedad debilite el cuerpo, fortalece al sí mismo, le da hondura, lo colma de experiencias y reflexiones en la singularidad propia de cada vida (Esquirol, 2015), pues nos permite acercarnos a los límites de la experiencia en tanto seres humanos (Sacks, 2017).

El choque superficial o la vivencia pasajera y placentera pronto están dichos, pero la experiencia se transmite día a día, de forma discreta, y no termina nunca: la del viejo al joven o la del maestro al aprendiz o la del superviviente de los campos de exterminio a las demás generaciones... La experiencia puede tener un carácter prolongado

en el tiempo: “hay que ir adquiriendo experiencia” hasta terminar de madurarla como la fruta, o puede darse la experiencia más acotada y, sin embargo, radical y conmovedora. En ambos casos, la experiencia implica una metanoia, un cambio en la manera de estar en el mundo y de sentir la vida. (Esquirol, 2015, p. 95)

Vivir buscando la liviandad y la superficialidad aminora las experiencias que podemos tener. En cambio, mirar de frente a la enfermedad, a la muerte o al dolor intensifica la experiencia de la vida y el retorno a la proximidad del otro. La proximidad no se mide en centímetros o en metros; su opuesto no es la lejanía, sino la perplejidad frente a las experiencias, la cual nos aproxima al sí mismo, pero una mirada indistinta del mundo nos aleja. La proximidad se nos da desde la cotidianidad de la vida, desde las experiencias individuales y en compañía, desde los gestos de casa. La proximidad es lo más cotidiano y en apariencia ubicuo, es el contenido concreto de las experiencias de la vida.

Martin Heidegger (2002), en su texto titulado *Serenidad*, manifiesta con profundo desconsuelo la pérdida de aquellas cosas invaluable de la vida del ser humano por la prevalencia de la tecnificación del mundo. Hemos perdido los aspectos más próximos de la vida y los hemos cambiado por herramientas técnicas, que han transformado el mundo y lo han hecho cada vez más lejano de su verdadero sentido. Para este autor, la serenidad aproxima, de la misma manera que la noche aproxima las estrellas. Lo anterior no debe entenderse como una afirmación objetiva, pues es claro que las estrellas se encuentran a la misma distancia de nosotros de día o de noche; las estrellas son para nosotros inalcanzables, ni siquiera lejanas. “La noche, pues, aproxima las estrellas reuniéndolas en la bóveda celeste y mostrándonoslas; las aproxima y nos las aproxima” (Esquirol, 2015, p. 96). No es en el acceso científico y técnico, es decir, por medio de telescopios sofisticados, que nos acercamos las estrellas, sino cuando nos convertimos en espectadores del cielo en la noche, cuando sentimos la cercanía de las estrellas y el modo como ellas acompañan nuestro andar. Las estrellas nos son próximas en la medida en que nos son cotidianas y nos damos el tiempo de observarlas.

Pensar es también una experiencia de aproximación, es volver sobre el sí mismo. Pero una de sus particularidades es que transforma, que no deja las cosas como estaban. Pensar es un camino de transformación personal, que se hace patente en el proceso de la vida. Pensar es retrotraerse sobre la originalidad de la vida, y resulta ser

un ejercicio de transformación, una conversación con uno mismo. En este sentido, pensar es una experiencia transformadora (Esquirol, 2015). Sin embargo, lo anterior no se traduce en un ejercicio de pensar distinto o de pensar cosas nuevas, sino que la sola actividad de pensar es, por sí misma, una experiencia transformadora.

El mundo moderno está colmado de luces, ruidos y distracciones, que nos distraen del pensar. No nos damos tiempo para dialogar con nosotros mismos, y hacerlo es una experiencia excepcional. Es necesario atender a nuestros silencios y mantenernos por algunos momentos en soledad. Pero esta soledad no implica un aislamiento o un distanciamiento de los otros, por el contrario, la soledad es la puerta a la compañía y al diálogo, a ver a los otros más próximos, más cercanos, es decir, a dar inicio al intercambio del pensamiento. La soledad no tiene nada que ver con el aislamiento, pero sí nos enseña a escuchar.

El diálogo interior tiene un aspecto paradójico en la medida en que aparentemente no hay un otro, un prójimo con el que dialogar. El otro no es una excusa retórica, sino que por el contrario, es pieza fundamental para lograr el objetivo del diálogo. El otro no es necesario simplemente para integrar el movimiento dialéctico, pues la finalidad del diálogo es la *acogida*. Esquirol (2015) trae a colación una anécdota, en la que cuenta que en algunos monasterios ortodoxos del monte Athos los monjes van una vez al día al encuentro con su padre espiritual, para exponerle los pensamientos y los deseos que han tenido durante el día. El monje no se acerca a su maestro en búsqueda de perdón o absolución, pero sí de acogida y comprensión; sin embargo, a menudo el maestro se despide con una bendición, pero sin decir una palabra. La acogida no es un acto epistemológico ni está sujeto a estructuras o protocolos establecidos; por el contrario, es tan obvia y próxima como un gesto. No es necesario que las personas que acogen sean autoridades o eminencias en alguna disciplina, ya es suficiente con que sean personas con experiencia, esto es, personas que hayan aprendido a apreciar con humildad y respeto la humanidad de otro.

Para la libertad se necesitan límites

Cuando hablamos del prójimo es necesario hablar sobre la libertad, la cual es tanto una condición como una aspiración que ha estado patente a lo largo de la historia y los cambios culturales de la huma-

nidad. La libertad parece ser un bien mayor, digno de anhelarse por individuos y sociedades completas.

Sin embargo, no se ha definido de manera unívoca qué es la libertad. En algunos casos se ha tomado como autodeterminación, haciendo énfasis en la capacidad que tenemos los seres humanos de determinar y decidir sobre nosotros mismos. En otros, se habla de la autodeterminación de la acción como la libertad para actuar; finalmente, se habla de la autodeterminación de la voluntad como el libre albedrío (Esquirol, 2015). La esclavitud o los encarcelamientos son situaciones que anulan en grado sumo la libertad de acción; por otro lado, el efecto de las drogas o la locura amenaza el libre albedrío. El sí mismo se encontraría entonces en lo que se indica como libre albedrío, que se manifiesta como la capacidad humana de querer o de aspirar algo voluntariamente.

Los seres humanos somos organismos inevitablemente limitados. Nuestra primera limitación es nuestro cuerpo, lo cual no quiere decir que estamos limitados de volar porque no tengamos alas o que estamos limitados de nadar bajo el agua durante horas por no tener branquias. El cuerpo humano tiene sus propios límites, umbrales de dolor, capacidades propias de hacer y no hacer, y un tiempo de caducidad. También, por supuesto, hay límites frente a lo que podemos conocer y comprender, y hay límites también frente a lo que podemos hacer con otros y por otros en nuestro mundo colectivo.

Lo anterior no debemos comprenderlo como una pérdida o como una incapacidad, pues “la verdad es que todas estas limitaciones son, al mismo tiempo, condiciones de posibilidad, es decir lo que abre nuestras posibilidades más propias” (Esquirol, 2015, p. 102). Por su parte, Kant (2008) lo expresa de la siguiente manera: “La ligera paloma, que siente la resistencia del aire que surca al volar libremente, podría imaginarse que volaría mucho mejor aún en el espacio vacío” (A5/B9, p. 46).

La paloma solo siente que el aire frena su vuelo, que le impide llegar tan lejos como la fuerza de sus alas se lo permitiera. Lo que no sabe es que aquello que la frena y la condiciona es precisamente aquello que le permite volar: su límite es precisamente su posibilidad. Podría pensarse que, por ejemplo, como lo afirma el liberalismo, somos seres sociales, y mis libertades llegan hasta donde empiezan las libertades de los otros, dando a entender que los otros son los límites de mi libertad. Pero el prójimo, el otro, no marca el punto donde termina mi libertad y los límites de mi querer, sino que es el que los

hace posibles. Soy con los otros y son estos los que hacen posible mi libertad y el ejercicio de mi voluntad.

El sí mismo, entendiéndolo en tanto libertad para con los otros, es la introducción al mundo de la novedad y el descubrimiento. Hannah Arendt (2005) lo expresa con los siguientes términos:

si fuera verdad que la soberanía y la libertad son lo mismo, ningún hombre sería libre, ya que la soberanía, el ideal de intransigente autosuficiencia y superioridad, es contradictoria a la propia condición de pluralidad. Ningún hombre puede ser soberano porque ningún hombre solo, sino los hombres, habitan la Tierra, y no, como mantiene la tradición desde Platón, debido a la limitada fuerza del hombre, que le hace depender de la ayuda de los demás.

[...] En vista de la realidad humana y de su fenomenal evidencia, es tan espurio negar la libertad humana a actuar debido a que el agente nunca es dueño de sus actos como mantener que es posible la soberanía humana por el incontestable hecho de la libertad humana. (pp. 254-255)

Así, se hace patente que la libertad solo es factible en tanto se habita un universo común, donde se hace posible el actuar humano. Por lo anterior, la libertad de cada individuo tiende a disminuir cuando se está inmerso en regímenes totalitarios, porque prevalece en ellos un ambiente de impersonalidad. En este sentido conviene recordar a Levinas (1987b), con su perspectiva de una libertad en tanto responsabilidad con los otros, es decir, una *libertad investida*: la plenitud de la libertad no es un acto de afirmación del yo, sino más bien una correspondencia adecuada a su condicionante, semejante al reconocimiento de una venturosa atadura.

¿Qué entiende Levinas por libertad? La libertad se presenta como una libertad finita. Es la libertad de un ser humano concreto, que ha existido en el mundo sin la presencia de un yo soberano que lo gobierne. Suponer la libertad ilimitada y la espontaneidad esencial del hombre son “presunciones de filósofos, presunciones de idealistas [...]. La subjetividad de un sujeto, que ha llegado tarde a un mundo no surgido de sus proyectos, no consiste en proyectar ni en tratar ese mundo como su proyecto” (Levinas, 1987a, p. 194).

El mundo del ser humano es necesariamente limitado y sus posibilidades lo son de igual manera. La libertad no está exenta de dicha limitación, no es poder de la voluntad o supremacía. Pero este

enfrentamiento con la limitación es el principio fundamental de la conciencia moral:

la conciencia moral recibe al otro. Es la revelación de una resistencia a mis poderes, que no los hace fracasar, como fuerza mayor, sino que cuestiona el derecho ingenuo de mis poderes [...]. La moral comienza cuando la libertad, en lugar de justificarse por sí misma, se siente arbitraria y violenta. (Levinas, 1987b, p. 107)

En efecto, el otro (los otros) se impone como límite de la libertad propia. La libertad para Levinas es investida, es decir, es una libertad caracterizada y delimitada por la presencia del otro. Sin embargo, la libertad no está investida de otra libertad, sino del otro como su condición de posibilidad: “El otro no se opone como otra libertad, es decir parecida a la mía y, por tanto, hostil a la mía [...]. Su alteridad se manifiesta en un señorío que no conquista, sino que enseña” (Levinas, 1987b, p. 189).

La finitud de la libertad humana necesita de un principio anterior a la espontaneidad humana. Este principio es la responsabilidad por el otro, afirmación que plantea la pregunta: ¿cómo hablar de una responsabilidad previa a la libertad? En palabras del filósofo:

la relación con un pasado al margen de todo presente y todo lo representable porque no pertenece al orden de la presencia está incluida en el acontecimiento, extraordinario y cotidiano, de mi responsabilidad por las faltas o la desdicha de los otros [...]. La responsabilidad ilimitada en que me hallo viene de fuera de mi libertad, de algo “anterior-a-todo-recuerdo”, de algo “ulterior-a-todo-cumplimiento”, de algo presente. (Levinas, 1987b, p. 54)

Es decir, no significa que la responsabilidad sea anterior a la libertad en un orden cronológico, sino que es anterior en tanto fundamento y posibilidad.

La libertad [...] no puede encontrar un presente que englobe las posibilidades del otro. La libertad del otro no puede formar estructura con la mía, ni entrar en síntesis con la mía. La responsabilidad por el prójimo es precisamente lo que va más allá de lo legal y obliga más allá del contrato, me viene de más acá de mi libertad. (Levinas, 1994, pp. 125-126)

La libertad no es constitutiva del sujeto. Es la responsabilidad la que da sentido a un sujeto entendido como otro, en una relación pasiva. Es decir, Levinas (1991) comprende la responsabilidad como una estructura esencial y previa a la subjetividad. En este horizonte, de la mano de la responsabilidad, se encuentra la ética, que se propone como anterior a la libertad: “Antes de la polaridad del bien y del mal presentados a la elección, el sujeto se encuentra comprometido con el bien en la misma pasividad del *soportar*” (Levinas, 1987a, p. 194). La responsabilidad es por el otro y carga con el peso del otro. Es la vía que tenemos de acceso a él.

Desde que el otro me mira, yo soy responsable de él, sin ni siquiera tener que tomar responsabilidades en relación con él; su responsabilidad me incumbe. Es una responsabilidad que va más allá de lo que yo hago [...]. Esto significa que soy responsable de su misma responsabilidad. (Levinas, 1991, p. 90)

En estos términos, se establece una relación con el otro, sin que esta tenga un carácter intencional. Mi responsabilidad por el otro, por la cual se me hace cercano, no se reduce al hecho de que sea objeto de conocimiento, sino que se trata de una estructura de alteridad previa. Así, el otro es una totalidad irrebasable, no admite conceptualizaciones, al ser una dimensión sin objeto. Para Levinas (1994, pp. 39-40):

que el otro en tanto que otro no sea una forma inteligible ligada a otras formas en el proceso de un “develamiento” intencional, sino un rostro, la desnudez proletaria, la miseria; que el otro (*l'autrè*) sea otro (*autrui*); que la salida de sí sea el acercamiento al prójimo; que la trascendencia sea proximidad, que la proximidad sea responsabilidad por el otro, sustitución por el otro, expiación, condición —o incondición— de prisionero; que la responsabilidad como respuesta sea el decir previo [...]; he aquí algunos términos éticos por los cuales la trascendencia significa a modo de humanidad.

En consecuencia, la relación con el otro no es algo que deba establecerse o que deba legislarse, sino que debemos dar por sentado. El sí mismo no se acerca al otro, sino que la primera conmoción del yo es la alteridad del otro. No se trata de estudiar una relación con el otro, partiendo de un sujeto ya constituido; por el contrario, la significación plena del sujeto para Levinas se encuentra en su sustitución

por el otro, en la responsabilidad original que llama desde el rostro del otro (Losada, 2005).

El sí mismo se muestra, entonces, como libertad investida de una responsabilidad profunda por el prójimo, una libertad limitada, pero posibilitadora, a partir de la cual se hace posible el mundo común que conocemos. El otro es un hermano, un cercano, al que estoy ligado por una exigencia, por una demanda (Esquirol, 2015). Esta definición de prójimo como un otro cercano, que no es obstáculo u objeto en el mundo, sino que es condición de posibilidad de mi libertad, y que demanda la más profunda responsabilidad, suena utópico e irrealizable en muchos escenarios. La realidad es que estamos ocupados de nuestros quehaceres, de las búsquedas de éxito, de velar por nuestros anhelos y dejamos de lado al prójimo, ese que está junto a nosotros. Es más, a veces estamos tan sumergidos en ires y venires del mundo, de la ocupación, que nos olvidamos de que nosotros mismos somos prójimos de otro y próximos a nuestro sentir. Nos hemos convertido en extraños, distantes de los otros y de nosotros mismos, distantes de la realidad humana en la que vivimos, distantes de nuestra más concreta e íntima realidad corporal. Sabemos que en más de una ocasión estaremos enfermos y necesitaremos de cuidado, pero, muy rápidamente, en los albores de la juventud, mientras disfrutamos de un apacible estado de salud, nos olvidamos de que somos frágiles, que somos susceptibles de enfermarnos y que la vida es precaria, vulnerable y pasajera. Cuán fácil la más cercana proximidad se nos hace ajena, extraña; cuán fácil nos olvidamos de que aquel que padece una enfermedad puede ser nuestro hermano, nuestra madre, padre, amiga o incluso nosotros mismos.

La última esperanza: la apertura al otro como una posibilidad para sobrellevar la enfermedad

Frente a la constatación de la enfermedad, ¿qué nos queda entonces?: ser fuertes, resistir. En este punto, nos tropezamos con una ambivalencia, ya que si el sí mismo se fortalece, será invencible y ningún tirano podrá someterlo; pero si es vulnerable, se encuentra en permanente amenaza, acechado por los peligros del mundo y por los desgastes constantes del organismo, enfrentado a la posibilidad de la enfermedad y del sufrimiento. En este sentido, la fortaleza tiene una gran preeminencia, en tanto la tradición la ha tomado como una de las virtudes cardinales; sin embargo, hay que tener en claro que no es semejante o proporcional a la fuerza física. Se trata, entonces,

de una fortaleza de otra índole, que tiene que ver con el sí mismo, y a la que algunos han llamado *fortaleza del espíritu* (Esquirol, 2015). De la misma manera que una construcción se sostiene en vigas de acero reforzado, también nosotros necesitamos de otros, cuya fortaleza nos permita sostenernos y aguantar. La fortaleza es también la confianza en sí mismo, pero no una confianza egocéntrica, sino una confianza mesurada, que reconoce las debilidades del sí mismo del mismo modo que el sabio ha de reconocer su ignorancia. Solemos admirar la fuerza de aquellos que son conscientes de su debilidad y que, frente a ella, se han hecho firmes, fieles y perseverantes. No se trata de las ansias de un reconocimiento público, sino de la entereza con que se asume la vida tal como viene. La magnanimidad y la fortaleza del enfermo pueden reflejarse en su mirada.

La fortaleza del individuo es semejante a un engranaje con dos partes: por un lado, la capacidad de soportar, y por otro, la capacidad de emprender. La capacidad de aguantar, de resistir a las adversidades, es la que comúnmente conocemos como muestra de fortaleza. Sin la capacidad de soportar, no podríamos emprender y sostener la consolidación de algo nuevo. Esquirol lo enuncia de la siguiente manera:

dato que aguantar es condición de posibilidad de toda acción posterior, no resulta extraño que constituya la parte más importante. La fortaleza es, sobre todo, la virtud de quién aguanta. Ocurre, además, que, si bien la acción puede verse a menudo como algo puntual, la resistencia de la fortaleza es casi siempre algo que exige perseverancia, esfuerzo sostenido. Perseverar significa esto: mantenerse firme cuando toca. (Esquirol, 2015, p. 106)

En los momentos de enfermedad, el paciente se ve afectado por agentes patógenos o por transformaciones orgánicas que atentan contra su sí mismo. Pareciera entonces que la fortaleza es una virtud pasiva, que el paciente aguanta los embates de la vida, pero no es así, sino que constituye un nicho fecundo de transformación de la realidad. La fortaleza se convierte en resistencia frente a las adversidades y los golpes de la vida, resistencia frente a la enfermedad y la tristeza. La fortaleza se alimenta de la esperanza. Contrario a la esperanza, no se encuentra la desesperación, sino la pesadez, la tristeza frente a la vida. La fortaleza debe resistir a la tristeza que la agobia y esto lo hace gracias a la esperanza.

La fortaleza no es necesariamente una resignación a la realidad. Aunque la resistencia no conozca la victoria, no necesariamente se encuentra derrotada. No hay derrotas ni victorias definitivas; no podemos superar nuestra condición contingente, finita y limitada, pero tampoco estamos perdidos del todo. “Cuando ya no quedan energías para continuar resistiendo, se cede por desfallecimiento o por desesperanza, se puede pasar el relevo: el testimonio” (Esquirol, 2015, p. 109).

En las carreras de relevos, un atleta corre con todas sus fuerzas para entregarle a su compañero el *testimonio* y así confiar en que él dará su mejor esfuerzo para cumplir su misión. El éxito está en dar lo mejor de sí y en confiar que su compañero también lo hará. Esta puede ser una metáfora de la vida. Desde que tenemos memoria hasta el momento en que morimos, intentamos dar lo mejor de nosotros mismos, y en muchas batallas logramos vencer, correr más rápido, ser más fuertes y resistir un poco más, pero no todas las batallas en la vida se ganan, perdemos muchas.

También, a lo largo de la vida nos enfrentamos a batallas que no podemos ganar nosotros solos, y es en ese momento cuando necesitamos un colega que reciba nuestro testigo y nos ayude a llegar a la meta. En la enfermedad, el otro se convierte en la esperanza de mantenernos con vida.

La agonía es el último peldaño antes del final y es tal vez el más difícil de todos, dado que viene acompañada de un profundo dolor, de impotencia y de resignación. Suele hablarse de las últimas palabras, pero en esos últimos momentos ni las palabras pueden ayudarnos a soportar tan amarga situación; a veces no hay nada más que decir. El médico frente al paciente en agonía guarda silencio, y acompaña los últimos instantes de una vida que se apaga. Sin embargo, ese sentimiento tan fuerte que nos aferra a la vida se transforma en deseo de morir, a veces no dicho, pero presente. Hay un cambio en la mirada. Algo se apaga dentro y emerge un brillo extraño, tenue como el brillo del ocaso. De la derrota emerge un brillo, la última luz. La plena conciencia del vivir se encuentra en el final, ese final que no trasciende al infinito, pero que es el más finito de todos, allí donde la muerte se expresa con mayúsculas. Este último momento es el más próximo, el más familiar. La salvación se encuentra en la proximidad de la despedida que, aunque forzada, es el prólogo de una promesa, sea en Dios o en la paz de la nada.

Así las cosas, el peligro de hacer de la enfermedad o de la muerte algo extraño en la comprensión es la desnaturalización y la alienación del ser humano en su condición existencial. La enfermedad no es

algo extraño o distante a nosotros mismos, sino que surge de nuestra naturaleza íntima, y por ello debemos comprenderla como parte de la vida, como parte de lo que somos.

Alejandro Gaviria, ministro de Salud y Protección Social de Colombia entre el 2012 y el 2018, fue paciente de cáncer con un diagnóstico de linfoma no Hodgkin difuso de célula grande tipo B. Fue diagnosticado durante su periodo como ministro, lo que produjo un gran revuelo en los medios de comunicación y, por supuesto, en sus expectativas sobre la vida laboral. Gaviria (2020), en su libro *Hoy es siempre todavía*, narra los momentos que tuvo que vivir como paciente de cáncer, sus reflexiones y las transformaciones que tuvieron lugar en su cuerpo y en su vida. Para él, el cáncer lo transformó todo al aparecer súbitamente.

Como afirma en su texto, “el pasado a veces depende del futuro” (Gaviria, 2020, p. 13). Es desde la perspectiva de la enfermedad que lo aqueja, que se toma el tiempo para interpretar el pasado y, en ocasiones, lo ve como una premonición a la que no atendió con diligencia. El cáncer puso sobre la mesa reflexiones sobre su familia, su legado, sus aprendizajes, su vida y su muerte.

El cáncer es como la vida en otro sentido, más humano, más urgente: nos obliga a vivir con la conciencia permanente de nuestra finitud, nos abre los ojos frente a nuestra fragilidad, nos saca del letargo de los días y nos hace caer en la cuenta de que solo trajimos el tiempo de estar vivos. Somos pasajeros en tránsito hacia un destino eterno, hacia una noche sin sueños y sin final. (Gaviria, 2020, p. 15)

Por ello, estar enfermos puede devolvemos la capacidad de asombro. Luego de unos días de malestar, y de un dolor de estómago que lo sacó de su apretada agenda laboral y lo hizo correr de urgencias a una clínica, Gaviria se sentó frente a un médico que tenía una mirada complaciente, armado de malas noticias y un sutil manojito de esperanza. Luego de esa noticia, caminar por las mismas calles por donde solía caminar los fines de semana, recorrer las mismas librerías que visitaba cada domingo, hacer lo mismo de siempre era una novedad. Cada paso era distinto, cada calle era nueva, la vida se veía con los ojos del asombro, como la primera vez, pues la inminencia de la muerte le había devuelto la vida.

En la lista de cosas que a Gaviria le gustaría hacer después de superar el cáncer, y embargado por el asombro, están las cosas más simples y cotidianas de la vida: caminar por la séptima, salir a dar

una vuelta con su esposa como era de costumbre, ir al parque con su hijo. La vida no se gesta en grandilocuentes batallas, sino en la complacencia del continuar con lo cotidiano, del pan recién hecho de la panadería cerca de casa, del olor a mangos maduros como los que comía en la niñez o del café de la tarde en el pocillo de siempre. “Al asombro me aferro como el peor ahogado, un cobarde que araña las mejillas del agua” (Gaviria, 2020, p. 31).

La enfermedad aparece sin previo aviso. Los días tras el diagnóstico son largos e insoportables. El miedo embarga todo el cuerpo, la tristeza y un desasosiego que se incrementa con los minutos se apropian del tiempo. Gaviria perdió las ganas de comer y dormía mal. Intentó trabajar para sentir que aún era útil para algo, pero no podía concentrarse. “Lo único que me tranquilizaba era contar el cuento, repetir la prosaica historia de mi enfermedad: un dolor que se revela como la punta del iceberg una catástrofe biológica” (Gaviria, 2020, p. 42). Resaltemos la autocomprensión que el paciente tiene de su situación: si bien está atravesando por un momento muy difícil, contar lo que le sucede lo tranquiliza.

Para Gaviria, “contar el cuento” le permitió distanciarse del miedo a la muerte. Lo que siguió fue un tratamiento difícil. Además de la debilidad y de la pérdida de todos los cabellos de su cuerpo, fue el tratamiento contra el cáncer lo que, paradójicamente, ocasionó una infección que casi acaba con su vida: una bacteria propia del cuerpo que se aloja en el sistema gastrointestinal viajó hasta el torrente sanguíneo, aprovechando que su sistema inmunológico estaba completamente disminuido.

Las cinco quimioterapias que siguieron fueron de verdad. No sé si los pacientes de cáncer somos “valientes”, “luchadores” o “guerreros” (así nos llaman). Estas metáforas contradicen la pasividad, la aceptación estoica de casi todo. Tenemos a nuestro favor, eso sí, un legado genético: el instinto de supervivencia. Aguantamos: a veces con los dientes apretados, a veces con lágrimas en los ojos, pero aguantamos. (Gaviria, 2020, p. 113)

Cada reflexión de Gaviria es una mezcla entre resignación y esperanza. El diagnóstico es inminente y la enfermedad no da tregua, pero siempre se guarda la esperanza de que termine, de que el tratamiento sea efectivo y que el cuerpo sea más fuerte que la enfermedad. Desde la intimidad de su enfermedad, Gaviria pudo compartir con sinceridad la historia de otros pacientes con patologías y diag-

nósticos similares. Todos tienen miedo a la muerte y a la vez esperanza de sobrevivir, de aferrarse a su instinto y, por esta vez, de ser vencedores y no vencidos.

Debido a la enfermedad, el ser humano se debilita y flaquea, pierde su independencia. Necesita de otro que lo cuide. En este sentido adquiere importancia la figura del enfermero, del cuidador. El/la enfermero/a es el que cuida, alimenta y atiende a quienes por causa de la enfermedad se encuentran disminuidos, desalentados o postrados. El enfermero se encuentra en constante vigilia y cuida que los pacientes que se encuentran bajo su cargo no sufran algún percance, que estén tranquilos (Esquirol, 2015). El paciente se encuentra en una constante zozobra, pero a veces solo una voz de aliento es suficiente para dar tranquilidad y bienestar. Así, la enfermedad abre al ser humano ante el otro desde la vulnerabilidad y la fragilidad, es decir, desde la posibilidad más íntima de la libertad y la esperanza. En la enfermedad, el otro no es límite sino posibilidad: nos permite mantenernos con vida mientras sea posible.

La enfermería y la medicina son facetas de la misma actividad. Ambas tienen parte en el ejercicio de acompañar al paciente en el proceso de convalecencia. Esta actividad es fruto de la dedicación y la vocación, y no corresponde simplemente a la ejecución adecuada de una técnica. La excelencia en la actividad del cuidar y el curar procede del hecho de ser un arte que implica una relación interpersonal: es a la vez técnica y arte, diálogo y relación, procedimiento y contacto (Esquirol, 2015). Además, es un arte necesario, pues todos nosotros en algún momento de nuestras vidas hemos necesitado de alguien que nos cuide y nos ayude a sostenernos. No podemos sostenernos solos, nuestra propia firmeza y fortaleza depende en gran medida de otros que nos cuidan.

¿Qué relación hay entre el médico y el filósofo? Podemos decir, siguiendo la tradición platónica, por ejemplo, que el filósofo, a diferencia de los sofistas, es cuidador de sus alumnos, en la medida en que protege y vela porque sus almas estén en consonancia con la armonía del cosmos. El cosmos irradia perfección y armonía, y quienes participan de ello son, entonces, justos y bellos. El buen maestro es también médico en la medida en que cuida a sus discípulos: bajo su cuidado, los libra de los embates de las falsedades y las injusticias que harían daño a sus almas. El filósofo es un cuidador, al igual que lo es el médico. El médico asiste a sus pacientes, se detiene a su lado y se ocupa de ellos en pro de su bienestar. Estar al lado del paciente es la forma de aproximarse a él y abrigarlo. En el abrigo de la proximidad

yacen la confianza y la cura. Así, en lo que se refiere a la esencia de la medicina y la vocación por el cuidado médico, el valor ético les es intrínseco. “Medicina y ética responden al mismo sentido de humanidad; atender a quien lo necesita. Más que entretenerse demasiado en confeccionar nuevos códigos deontológicos, lo verdaderamente determinante es no perder el sentido esencial de la medicina” (Esquirol, 2015, p. 88).

Médico, enfermero y filósofo son formas del mismo gesto de resistencia ante las fuerzas que atacan y asedian la vida humana. Este gesto no necesita justificación alguna; en cambio, sirve en sí mismo de justificación. Por esto, es de suma importancia estar atentos a posibles desviaciones en su quehacer. Una desviación puede ser, por ejemplo, la exagerada patologización y medicalización de la vida, como una tendencia a encontrar en toda alteración un problema de salud. Además, se privilegia el tratamiento farmacológico y, en casos extremos, quirúrgico, sin poner atención a los asuntos humanos, de salud pública, o a la búsqueda de un bienestar justo para la mayoría. También, altera en grado sumo los caminos de comprensión de la enfermedad como condición propia de la vida humana.

Podemos concluir en esta reflexión tres aspectos necesarios: en primer lugar, el prójimo no es un aspecto contingente de la vida, sino que es necesario en la consolidación de mi ser sí mismo y de la propia libertad a partir del encuentro con el otro. En este sentido, el prójimo conlleva una gran responsabilidad: no puedo pasar por encima de él, ni en las acciones ni en las comprensiones, es decir, no puedo comprender la condición humana sin tener en cuenta el lugar del prójimo, del otro que me es próximo, cercano.

En segundo lugar, los aspectos más próximos de la vida llevan consigo la misma responsabilidad que aquel prójimo. La enfermedad y la muerte no son eventualidades o circunstancias distantes en la vida humana; por el contrario, son muy próximas a nosotros. Al interior de nuestro cuerpo, tanto orgánico como vivido, yace la posibilidad de estar enfermos, de envejecer y de morir. Por ello, la enfermedad y la muerte no son extraños que debemos hacer familiares, sino cercanos que transforman la comprensión de la vida misma. Tanto la enfermedad como la muerte ocurren también en el prójimo; el paciente se nos vuelve, entonces, un prójimo próximo en su situación de vulnerabilidad. No hay vida exenta de enfermedades y penurias. No hay vida humana capaz de evadir la muerte. Tanto a la enfermedad como a la muerte debemos hacerles frente, pero no lo

hacemos solos, sino que quienes nos cuidan hacen posible la vida, son garantes de la esperanza.

Por último, los médicos y los filósofos, en tanto se han puesto auestas el encargo de cuidar a otros, deben asumir con responsabilidad de acompañar y atender a aquellos agobiados por la enfermedad y las inclemencias de la existencia. Son ellos los que deben buscar la tranquilidad de un enfermo, del cuerpo o del alma, con unas palabras de aliento y por los caminos de comprensión de su situación y su enfermedad.

Referencias

- Agustín de Hipona. (1948). De la verdadera religión. En *Obras de San Agustín* (Fr. V. Capanaga, Fr. T. Prieto, Fr. A. Centeno, Fr. S. Santamarta, Fr. H. Rodríguez trad.). Edición Balbino. Biblioteca de Autores Cristianos.
- Arendt, H. (2005). *La condición humana* (R. Gil Novales trad.). Editorial Paidós.
- Esquirol, J. M. (2015). *La resistencia íntima. Ensayo de una filosofía de la proximidad*. Editorial Acanalado.
- Gaviria, A. (2020). *Hoy es siempre todavía. La historia de cómo descubrí que el cáncer es como la vida*. Editorial Planeta.
- Heidegger, M. (2002). *Serenidad* (I. Zimmermann trad.). Ediciones Serbal.
- Heidegger, M. (2006). *Ser y tiempo* (J. E. Rivera trad.). Editorial Trotta.
- Kant, I. (2008). *Crítica de la razón pura* (P. Ribas trad.). Taurus.
- Levinas, E. (1987 a). *Totalidad e infinito* (D. Guillot trad.). Salamanca.
- Levinas, E. (1987 b). *De otro modo que ser o más allá de la esencia* (A. Pintor Ramos trad.). Sígueme.
- Levinas, E. (1991). *Ética e infinito* (J. M. Ayuso trad.). Visor.
- Levinas, E. (1994). *De Dios que viene a la idea* (G. González R. Arnaiz y J. Ayuso Díez trad.). Caparrós.
- Levinas, E. (1993). *Dios, la muerte y el tiempo* (M. L. Rodríguez trad.). Cátedra.
- Losada, M. (2005). El origen de la violencia según E. Levinas. *Cuestiones de Filosofía*, (7). https://revistas.uptc.edu.co/index.php/cuestiones_filosofia/article/view/2142
- Sacks, O. (2017). *Con una sola pierna* (J. Álvarez trad.). Anagrama.
- Sontag, S. (2017). *La enfermedad y sus metáforas*. Editorial Debolsillo.