

Sísifo y la roca de sus principios

Carlos G. Musso y Paula A. Enz

Cuenta la leyenda que Sísifo colmó la paciencia de los dioses cuando, al encadenar a la Muerte, alteró el ciclo vital de las criaturas de este mundo. Zeus, enfurecido, ordenó que fuera apresado y lo condenó a empujar una inmensa roca cuesta arriba hasta la cima de una montaña, para luego verla rodar cuesta abajo hasta la profundidad de un valle, por lo que debía recomenzar su ascenso una y otra vez por toda la eternidad. Sísifo era absolutamente consciente de lo absurdo de su labor, pero la realizaba con esmero y hasta alegría. Sabía que eran muy pocas las variables de su destino que podía controlar: la velocidad del ascenso de su roca, la elección de la ladera por la cual la subiría, etc., pero la inmensa mayoría era para él absoluta incertidumbre. Sin embargo, Sísifo planeaba y ejecutaba su tarea diariamente como si de algo fundamental se tratase.

El mito de Sísifo no es más que una alegoría del hombre y su circunstancia: la pequeñez de sus dictámenes y la grandeza de sobrellevar su labor pese a haber comprendido su intrascendencia. El mundo se muestra absurdo ante los ojos de Sísifo, ya que ellos lo ven desde una lógica y unos principios que solo habitan en su mente y en la de su especie. Es que el mundo no entiende de categorías, desconoce la diferencia entre lo bueno y lo malo, lo justo y lo injusto, lo doloroso y lo placentero, ya que todas ellas representan meras construcciones humanas.

Sin embargo, ese hombre cuasi derrotado intenta infatigablemente transformar ese juego irreglado al que fuera arrojado, en una partida justa y de reglas claras. Crea así principios y leyes, las vuelve convenciones y va forjando de ese modo un marco imaginario que le brinda una sensación de certidumbre y control.

Este es el *modus operandi* del hombre en todos los ámbitos de su desarrollo, y el campo de la bioética no ha sido ajeno a este proceder. Es así como fueron creados los que hoy se consideran los cuatro principios directivos de la bioética:

- la autonomía o potestad del paciente sobre sí y sobre sus decisiones
- la beneficencia o hacer el bien y evitar la aparición de un daño
- la no maleficencia o no dañar
- la justicia o equidad en el uso de los recursos destinados a la salud.

Sin duda estos cuatro principios son de suma utilidad, permiten poseer un idioma y parámetros comunes en pos del análisis y la resolución de los problemas bioéticos.

Sin embargo, no debemos olvidar que estos principios son construcciones teóricas y como todas ellas constituyen meras caricaturas de lo real. Debemos recordar que por fuera de las burbujas lógicas humanas reina el absurdo.

Vemos entonces, por ejemplo, que cuando un paciente tiene que optar por una serie de alternativas terapéuticas (autonomía) lo hará a partir de la explicación previa dada por su médico, quien seguramente, y pese a haber intentado ser objetivo en su exposición, ha estado sesgado durante su transcurso en favor de aquella alternativa que él mismo cree es la mejor opción. La subjetividad del terapeuta se filtra, alcanza e influencia así la decisión "autónoma" del paciente. Queda claro entonces que la autonomía de principios es una ficción, ya que estará siempre impregnada de algún grado de paternalismo. Es que resulta casi imposible que no sea así. Sabemos que la relación médico-paciente es asimétrica por definición, que en ella se despliegan mecanismos regresivos, se activan arquetipos inconscientes, todos hechos que en definitiva sustentan la magia sobre la cual se funda gran parte del poder curativo de la consulta médica.

Otro tanto ocurre con los principios de beneficencia y no maleficencia, los cuales convocan a hacer el bien y evitar dañar, ya sea por acción u omisión. Sin embargo, la diferencia entre aquello que es bueno y aquello que no lo es no siempre coincide desde la perspectiva del médico y la del paciente. En este punto se podría argumentar que apelando al principio de autonomía ante la presencia de una disparidad entre lo opinado por el paciente y aquello opinado por su médico, primaria la decisión del paciente. Pero, si volvemos a nuestro planteo inicial, la opinión del paciente ¿tiene luz propia o es simplemente luz de luna? Por esta razón, cuando los principios son tomados con demasiada rigidez pueden devenir en neblina conceptual, la cual solo podrá ser disipada mediante su deconstrucción: una vez pensados los problemas desde la óptica de dichos principios, se debe proceder a hacerlo por fuera de ellos, a fin de poner de esta forma a prueba su robustez. Contamos al menos con dos formas metodológicas para lograrlo: por un lado, a través de nuestra naturaleza polisémicas, es decir a través de nuestra capacidad de dar a las cosas diversos planos de significación; por otro lado, acudiendo a la perspectiva del otro, la cual nos libera de los límites de la propia, ya que hay en el disenso, el desacuerdo y los divorcios conceptuales oro del más alto quilate.

Tal vez Sísifo notase que en cada caída se desprendían de su roca algunos fragmentos, de modo que esta deviniese lenta y progresivamente más liviana, o incluso llegase el día en que no hubiese roca que empujar. Sin embargo, él

sabía que no deseaba la llegada de ese día, en el cual de faltarle su roca desaparecería paradójicamente la fuente de su inagotable determinación.

BIBLIOGRAFÍA

- Barthes R. S/Z. Buenos Aires: Siglo Veintiuno; 2004.
- Beauchamp TL, Childers JF. Principios de ética biomédica. Barcelona: Masson; 1999.

- Camus A. El mito de Sísifo: el hombre rebelde. 4ª ed. Buenos Aires: Losada; 1963.
- Kafka F. El castillo. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina; 1979.

- Varela Domínguez de Ghioldi D. Diccionario mitológico y literario. Buenos Aires: Chiesino; 1952.