

La Gran Cuestión

Comentarios sobre la dignidad

The Big C | EEUU | 2010-2012

David González*
UNC – CIECS – CONICET

Recibido 18 junio 2012; aceptado 27 junio 2012

Resumen

El presente ensayo aborda una escena de la serie televisiva *The Big C* que enfrenta el tema del derecho a morir con dignidad. Este tópico ha sido de gran relevancia internacional y particularmente en nuestro país, debido a las discusiones en torno a la aprobación de la llamada “ley de muerte digna”. El ensayo trata el concepto de dignidad humana, aportes de la bioética y del psicoanálisis tocando también algunos casos antecedentes a la aprobación de dicha ley.

Palabras clave: The Big C | Dignidad Humana | Muerte digna | Psicoanálisis

The Great Issue. Comments on dignity

Abstract

This paper takes a scene from the television series called *The Big C*. This scene deals with the human right to dignified death. This topic has acquired international importance, particularly in our country because the recent approval of the law about Dignity in Dying. Concepts of human dignity, bioethics and psychoanalysis are treated. Some cases are mentioned too.

Key words: The Big C | Human Dignity | Dignified Death | Psychoanalysis



Introducción

The Big C (Showtime, 2010 a la actualidad) es una serie que encara un desafío complejo: es la primera comedia en tratar un tema no tan pasible de comicidad como es el del cáncer: a partir de un diagnóstico de melanoma terminal en fase IV, relata la vida de Cathy Jamison (Laura Linney), una mujer de Minneapolis (EE.UU.), docente, de clase económica media, esposa de Paul (Oliver Platt) y madre de Adam (Gabriel Basso). Lo paradójico, y nada extraño por cierto, es que ella decide tomar las riendas de su vida, “empezar a vivir”, a partir de que se anoticia de su enfermedad. La gran cuestión queda así planteada: cómo Cathy enfrenta su Cáncer.

* davidgnzlz@hotmail.com

De todos los tópicos y discusiones que se desprenden de los temas que propone la serie, subsumidos en aquél principal que aborda, quisiera enfocarme en un punto central que una escena toca explícitamente, concerniente a algunos planteamientos abordados por la bioética y relacionados con los derechos humanos. Esta escena nos interpela y nos pone ante una bifurcación en ese camino sinuoso y ríspido que la misma serie se encargó de trazar.

The Big C

Cathy se ha caracterizado en toda la serie por seguir sus impulsos, con la seguridad de que su vida es corta y el tiempo que le queda es precioso, convencimientos que la llevan a actuar de manera intempestiva, sin cavilar demasiado sus próximos pasos. Y creo que justamente esto es lo que atrae en este personaje: en cada capítulo el espectador casi puede sentir junto a ella el *tictac* del tiempo que resta.

La escena referida pertenece al capítulo 2.11. *Fight or Flight*. Es una escena corta, con excelentes desempeños actorales, cuya fuerza proviene de la condensación del dilema que plantea la serie desde su comienzo y las discusiones acerca de lo que se considera vida digna y muerte digna.¹

El contexto de esa escena puede resumirse así: Cathy ha comenzado un nuevo tratamiento experimental contra el cáncer. Allí conoce a Lee, un hombre joven dedicado al budismo, con el que va a entablar una amistad apoyada en que ambos comparten el mismo padecimiento. Tiempo después, el tratamiento comienza sus efectos en el cuerpo de Cathy, empiezan a caérseles las uñas, signos positivos que dan cuenta de que dicho ensayo está funcionando, que su cuerpo está respondiendo. Sin embargo, en su amigo no hay efectos, su cuerpo mantiene el silencio. Con lo cual ella queda atrapada en una posición incómoda.

La serie ha presentado a Lee como una persona jovial, positiva, dada al buen humor respecto de su padecimiento. En ese momento entrena para correr una maratón. Sin embargo, a consecuencia de los resultados negativos (o nulos) de dicho tratamiento, Lee ha tomado una decisión: abandonarlo y no recomenzar ninguno más.

Un día, luego de algunos derroteros en la historia (discusiones entre ellos, distancias, reconciliaciones), apenas los primeros rayos del sol despuntan, Cathy golpea la puerta del departamento de Lee. Al recibirla, ella lo embiste con la noticia de que le consiguió un lugar para un tratamiento novedoso y aparentemente efectivo en Alemania, y que el vuelo es esa misma noche, pasaje que ella también se encargó de comprarle.

El diálogo que sigue en la escena entre ambos lo transcribo textualmente:

Lee – *Realmente no te das por vencida, ¿no?*

Cathy – *Es una molesta cualidad que tengo.*

L – *Te dije que no voy a hacer ningún tratamiento más... Estoy en paz con la muerte.*

C – *¡Déjalo ya! ¡Para! ¡Estoy harta de esta charlatanería de tu filosofía budista! ¿Crees que es noble e inteligente tirarse y morir? He visto a un tipo que podría haber sido mi hermano muerto en la calle anoche. ¡No había nada noble en ello!*

L – *No estoy tratando de ser noble, estoy tratando de vivir mi vida. Y por alguna razón, tú no me dejas.*

C – *Porque no estás viviéndola. Te estás rindiendo. Perdí a mi amiga Marlene. Puede que haya perdido a mi hermano. No voy a perderte a ti también. Si te preocuparas por mí, irías. Por favor...*

L – *Si me importas. Pero esta es mi vida, no la tuya. Y no voy a comprometer mis creencias para que tú te sientas...*

C – *¡Dios, eres un imbécil egoísta!*

L – *No tengo tiempo para preocuparme por nadie más. La vida es demasiado corta.*

C – *¡Vale! ¡Vete! ¡Muere! Estás solo.*

L – *Gracias.*

¿Qué es lo que muestra esta escena? ¿En qué radica su fuerza?

En la discusión que se desata entre estos personajes, se enfrentan tres posiciones, la de Cathy, la de Lee y la del espectador.

La posición de Cathy, en esta escena, podríamos definirla como aquella que pone a la vida humana sobre todo valor, aquella que defiende la vida a cualquier precio.

La posición de Lee, es también la de defender la vida, pero no una vida medicalizada ni imposibilitada por algún tratamiento o terapia invasivos.

La posición del espectador, desde mi punto de vista, es la del desconcierto, y esto al menos por dos razones. La primera radica en que tanto Cathy como Lee coinciden en defender la vida, pero sin embargo se enfrentan, y la primera posición no puede ser conservada junto a la otra. Entonces, ¿cuál es la que defenderá el espectador? La otra razón es que éste se ha topado ya en el primer capítulo de la serie con una situación muy particular: cuando Cathy se entera que tiene cáncer y decide no comenzar quimioterapia o tratamiento alguno, no le cuenta a su familia, ni siquiera a su esposo, ni tampoco se victimiza, porque lo único que quiere es continuar con una vida lo más parecida a lo que fue hasta ese momento. Pero ahora, en la escena en cuestión, Cathy se ubica del otro lado y es ella la que no entiende justamente esa decisión en su amigo, la posibilidad de cada uno de decidir sobre su cuerpo y sobre su vida.

Dignidad Humana

*Este animal no figura entre los animales domésticos,
no es fácil encontrarlo,
no se presta a una clasificación.
J.L. Borges*

¿Qué es la dignidad humana? Plantear esta pregunta por la ontología conlleva una trampa difícil o imposible de superar en lo formal. El concepto de dignidad humana es un concepto universal pero abstracto e indeterminado, tal como se presenta en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. La Asamblea General de las Naciones Unidas refiere al concepto con una definición implícita, dado que el mismo posee un carácter de vaguedad necesaria. Aunque no por eso es inútil. Dadas las diferencias particulares de los Estados miembros fue menester no adoptar una definición explícita. Sin embargo, los mismos coincidieron en el uso universal del concepto de dignidad humana. Es en su uso concreto que adquiere una definición clara y precisa, según el contexto histórico, social, cultural y religioso.

Ahora bien, el bioeticista J.C. Tealdi (2008) refiere que la dignidad humana sólo puede aprehenderse desde la “indignación”.

Toda ética, cualquier ética –sea o no de la medicina y las ciencias de la vida–, requiere no sólo el saber, sino también,

y sobre todo, el dar cuenta de si miramos al mundo en el que vivimos con la voluntad o el querer comprender y actuar para cambiar una realidad indignante y por ello injusta. Porque la indignación reclama por el valor incondicionado de lo humano y puede explicar a cualquiera en qué consiste aquello que llamamos la dignidad humana... (Tealdi, 2008: 274).

En este sentido, en nuestro país, desde el 2010 dicho concepto se ha re-actualizado con un nuevo vigor por las discusiones habidas en torno a la aprobación de la llamada “ley de muerte digna” y por los casos que se erigieron como antecedentes que provocaron estas discusiones, tales como el de Camila Sánchez y el de Melina González, por nombrar los más conocidos y recientes.

Camila nació muerta por mala praxis, fue reanimada y quedó en estado vegetativo. Cuando tres Comités de Bioética declararon dicho estado como permanente e irreversible, fueron sus padres quienes comenzaron a reclamar que se le ponga fin al “encarnizamiento terapéutico” del que era objeto desde hacía dos años, pero los médicos se rehusaban aduciendo que no tenía muerte cerebral. Camila ni siquiera respiraba por sus propios medios. El pasado 7 de junio, ya bajo el amparo de la ley recientemente aprobada, Camila, luego de 3 años permaneciendo en ese estado, finalmente fue desconectada. Su corazón, por segunda vez, dejó de latir.

Melina nació con el síndrome de neurofibromatosis, llevó una vida muy activa a pesar de su tratamiento constante y de varias intervenciones quirúrgicas. En enero de 2011, a los 19 años, es internada definitivamente en estado terminal e irreversible, pero con total lucidez comienza a reclamar por una ley de muerte digna. Los médicos ni siquiera accedían a su pedido de sedación profunda que la llevaría a un coma farmacológico para no sufrir los fuertes dolores que padecería hasta su inminente muerte. El 2 de marzo de ese año falleció, días antes el cuerpo médico accedió a sedarla. Sus familiares continuaron su lucha por la aprobación de la ley de muerte digna.

Vemos en estos casos que, tal como enuncia Tealdi, desde una apreciación por parte de los actores de una realidad indigna, el concepto de dignidad ha cristalizado en nuevos matices con las consideraciones de vida digna, muerte digna, derecho de los pacientes, contrato

de voluntad anticipada (en Córdoba, el pasado 16 de mayo, fue aprobada la norma de contrato de “voluntad anticipada”, que complementa la ley nacional), etc.

Desde una perspectiva kantiana, es dable considerar al de dignidad como un *concepto trascendental*, con lo cual se constituye en el fundamento mismo de lo humano. Como se citó, el valor de lo humano es incondicionado. No siendo un principio lógico del cual se deriven consecuencias, la dignidad forma parte de la noción misma de lo humano. A la vez, es el pivote de las condiciones de posibilidad de la libertad, la autonomía y la igualdad, condiciones indispensables para la concreción de estas ideas (Dri en AAVV, 2010). Es la ética el ámbito en el que será posible dicha concreción, entendiendo la eticidad como radicando en la intersubjetividad, en la que los sujetos se reconocen plenamente a sí mismos como sujetos. “Ámbito que es supuesto, que está desde siempre, que condiciona al sujeto, pero que éste, con su accionar, a su vez transforma” (p. 32).

A su tiempo, Kant distingue el concepto de dignidad del de precio. Éste último corresponde a las cosas, lo que les da el estatuto de intercambiables, y de servir de medios para otros fines. El humano, en cambio, es digno en tanto implica siempre un fin en sí mismo (y no exclusivamente un medio), insustituible y nunca tomado como objeto, cosa ni mercancía. El imperativo categórico como universal y formalmente válido, absoluto, debe abstraerse de la singularidad, es necesario que se abstraiga. La dignidad humana, a la vez que incondicionada, es singular e inapresable en lo formal, lo cual fuerza al concepto al *uso concreto*. Hoy, en el siglo de las tecnologías, podríamos agregar que respecto de las ciencias estadísticas hay algo de lo humano que siempre escapa a la clasificación, a los catálogos, a los números.

Entonces, ¿puede establecerse *a priori* la dignidad? Con la ley de muerte digna se ha garantizado que aquellas personas que se encuentren en determinadas situaciones concretas puedan decidir sobre el inicio (o no), la continuidad (o no) de un tratamiento médico basadas en la información necesaria para tal decisión, pero también, será la subjetividad de cada una de ellas que la lleve a cualesquiera de las decisiones. Entonces, ¿qué es lo que para cada uno significa una vida digna?

Lee es un hombre de deseo, lo extraño es que justamente es esto lo que la serie torsiona con el paso de los

capítulos: se lo presenta como un luchador dado al buen humor sobre la muerte y experimentado iniciador de tratamientos médicos, sin embargo toma esa “decisión final”, ¿cómo puede pensarse este cambio?

Freud (1928, 1930) considera kantianamente a la ética como un interés práctico de la humanidad. Es ético quien es capaz de reaccionar frente a una tentación pulsional interior, sin ceder a ella. La esencia de la eticidad radicaría por tanto, en la práctica de la renuncia a las exigencias pulsionales. Esto es, la entrada en la cultura exige como condición *sine qua non* la renuncia a la plena satisfacción pulsional y el consecuente desvío de la meta sexual a otras metas elevadas o valoradas culturalmente, o a la producción de síntomas.

Por su parte, Lacan (1959-1960) propone una ética del psicoanálisis. Si consideramos a la ética como un juicio sobre la acción y que el psicoanálisis procede, en palabras de Lacan, por un retorno a la acción, retorno consistente en revisarla con un patrón de medida, será ineludible la consideración de una ética psicoanalítica. Este patrón de medida para la acción, es formulado por Lacan con la siguiente pregunta: “¿Ha actuado usted en conformidad con el deseo que lo habita?” (p. 373).

Así, las consideraciones freudianas acerca de la ética tradicional y las consideraciones lacanianas sobre la ética del psicoanálisis radican ambas en la renuncia, pero son radicalmente diferentes, aunque no se contradicen. Si la esencia de la ética tradicional radica en la renuncia pulsional, será culpable aquél que no cumpla esta condición absoluta. En cambio, para el psicoanálisis es culpable quien ha renunciado, quien ha cedido en su deseo.

El deseo se constituye entonces, como la ética del psicoanálisis. El ceder en el deseo, se acompaña siempre, dirá Lacan, de una traición, cuyos matices imaginarios se reducen siempre a una traición fundamental, que es la de no actuar en conformidad con el deseo que habita al sujeto. Estos matices pueden ser las más elevadas pretensiones en nombre del bien, de la moral, del bien del otro, pero que sin embargo no resguardan al sujeto de la culpa de dicha traición.

La posición de Cathy es la del cuidado y preservación de la vida por sobre todas las cosas, posición del juramento

hipocrático podría decirse, que pretende avanzar sobre la posición de Lee.

Lee entonces, no se traiciona a sí mismo en nombre del bien de Cathy, por eso ella lo acusa de “imbécil egoísta”, previa invocación, claro, del Santo Nombre. Lee ya no consiente en ser objeto de la repetición de los tratamientos, que lo llevan de una ciudad a otra sin poder si quiera elegir una. Sin embargo, con su decisión y aún pagando con su vida, elige orientado por su deseo de vivir, aunque ese vivir sea, en palabras de él, “demasiado corto”. Así, paga con el único bien que es dable de considerar, “el que puede servir para pagar el precio del acceso al deseo”. (Lacan, 1959-1960: 382).

La dignidad humana, como se citó, no se puede apresarse en lo formal. Sin embargo, las leyes aprobadas este año en la Argentina han posibilitado un marco de mayor seguridad, claridad y legalidad a las personas que a falta de una vida digna se decidan por una muerte digna. La ley, como imperativo, como generalización, es necesaria en la medida en que pueda alojar las singularidades de cada caso, tales como el de Camila Herbón y Melina González. ¿Podemos nosotros, como espectadores o terceros ajenos, tomar *a priori* una posición definitiva?

Si la ética de cada uno es la del deseo, dicha ley es un paso más entonces, para que en el uno por uno, los sujetos puedan elevar la vida a la dignidad del deseo.

Referencias

- AAVV (2010) *La dignidad humana. Filosofía, bioética y derechos humanos* (1° ed.) Buenos Aires: Área de Publicaciones de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación Argentina, 2010.
- Abrevaya, S. (2012, 10 de mayo) Una ley que vuelve más humana a la muerte. Diario Página/12. Argentina.
- Bustamante, S. (2012, 10 de mayo) Melina luchó para todos. Diario Página/12. Argentina.
- Carbajal, M. (2012, 10 de mayo) Protege la voluntad de la persona. Diario Página/12. Argentina.
- Freud, S. (1928) *Dostoievsky y el parricidio en Obras Completas, Tomo XXI* (2° ed.) Buenos Aires: Amorrortu, 2009.
- Freud, S. (1930) *El malestar en la cultura en Obras Completas, Tomo XXI* (2° ed.) Buenos Aires: Amorrortu, 2009.
- Herbón, S. (2012, 10 de mayo) El dolor mostró el vacío legal. Diario Página/12. Argentina.
- Kant, I. (1785) *Fundamentación para la Metafísica de las Costumbres* (6° ed.) Madrid: Espasa-Calpe, 1980. Versión digital disponible en: <http://bib.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/01362842104592728687891/index.htm>
- Lacan, J. (1959-1960) *El Seminario de Jacques Lacan: libro 7: La Ética del Psicoanálisis* (1° ed.) Buenos Aires: Paidós, 2006.
- Naciones Unidas (1948) Declaración Universal de los Derechos Humanos. Versión digital disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- Tealdi, J.C. (dir.) (2008) *Diccionario Latinoamericano de Bioética* (1° ed.) Bogotá: UNESCO – Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008.
- Tealdi, J. C. (2008) *Bioética de los Derechos Humanos. Investigaciones Biomédicas y Dignidad Humana*. Recuperado el 28/05/2012 en: <http://info5.juridicas.unam.mx/libros/libro.htm?l=2612>

1 Meses antes a la escritura de este artículo, fue aprobada en la cámara de Diputados de la Nación la ley de “muerte digna”. Esta ley, entre otras cosas, permite a los pacientes rechazar tratamientos médicos que hagan prolongar la vida sin ninguna mejoría para la persona, por lo que evita el “encarnizamiento terapéutico”. Si bien este derecho ya estaba contemplado, a los ojos de varios sectores, no había una ley integral que explícitamente ampare a los intervinientes en estos casos.