



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Simplicio, Jairly Guimarães; Schramm, Fermin Roland
Abordagens à covid-19: bioética, empatia e a perspectiva de Spinoza
Revista Bioética, vol. 31, núm. 1, 2023, pp. 1-11
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233282PT>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361575107006>

- [Cómo citar el artículo](#)
- [Número completo](#)
- [Más información del artículo](#)
- [Página de la revista en redalyc.org](#)

UABM [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Abordar la COVID-19: bioética, empatía y la perspectiva de Spinoza

Jairly Guimarães Simplicio¹, Fermin Roland Schramm¹

1. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

Resumen

La COVID-19 es una crisis sanitaria y humanitaria que está entre las más grandes pandemias que afectó la humanidad. Este artículo destaca la sindemia que asumió esta pandemia al encontrar poblaciones más vulnerables económica, social y ambientalmente. En este contexto, se pretende reflexionar, ontológicamente, sobre el ser humano y cómo la superación moral puede convertirse en un proceso facilitador de diálogos empáticos, que genera soluciones solidarias nacionales y transnacionales durante las crisis pandémicas. Se consideran los conceptos de sindemia, bioética, ontología, superación moral, proceso facilitador, diálogo, dialéctica, empatía, *conatus*, afectos, apetito, deseo y *continuum* y su potencial para reducir los daños durante la pandemia de la COVID-19. Por último, se harán breves consideraciones finales desde la perspectiva racionalista de Spinoza.

Palabras clave: COVID-19. Sindémico. Bioética. Empatía.

Resumo

Abordagens à covid-19: bioética, empatia e a perspectiva de Spinoza

A covid-19 é uma crise sanitária e humanitária inscrita entre as maiores pandemias que a humanidade já conheceu. Este artigo destaca o caráter de sindemia que essa pandemia assumiu ao encontrar populações com maior vulnerabilidade econômica, social e ambiental. Diante desses contextos, intenta-se refletir, ontologicamente, sobre o ser humano e como o aprimoramento moral pode tornar-se um processo facilitador de diálogos empáticos, que gerem soluções solidárias nacionais e transnacionais durante crises pandêmicas. Serão considerados os conceitos de sindemia, bioética, ontologia, aprimoramento moral, processo facilitador, diálogo, dialética, empatia, *conatus*, afetos, apetite, desejo e *continuum* e suas potencialidades para reduzir danos durante a pandemia de covid-19. Por fim, este trabalho será concluído com um breve olhar a partir da perspectiva racionalista de Spinoza.

Palavras-chave: Covid-19. Sindemia. Bioética. Empatia.

Abstract

Approaches to COVID-19: bioethics, empathy and the Spinozian perspective

COVID-19 is a sanitary and humanitarian crisis featured among the greatest pandemics humanity has ever known. This article highlights its syndemic character, taken on by encountering populations with greater economic, social, and environmental vulnerability. Before such contexts, the essay proposes an ontological reflection about the human being and how moral enhancement can facilitate empathetic dialogues that generate national and international solidary solutions during pandemic crises. For this purpose, it draws upon the concepts of syndemic, bioethics, ontology, moral enhancement, facilitator, dialogue, dialectics, empathy, *conatus*, affections, appetite, desire, and continuum and their potential for reducing harm during COVID-19. Finally, this paper will conclude with a brief discussion based on Spinoza's rationalist perspective.

Keywords: COVID-19. Syndemic. Bioethics. Empathy.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

En el 2019, la humanidad conoció una nueva pandemia, la COVID-19. Antes conocía *inter alia* viruela, peste negra, cólera, tuberculosis, gripe española, tífus, VIH/sida, gripe porcina (H1N1).

La propagación de enfermedades infecto-contagiosas puede ocurrir de diversas formas: brote (aumento anormal y repentino de casos de una enfermedad en una zona o en un grupo específico de personas y en un momento determinado); endemia (presencia continua de una enfermedad o agente infeccioso en una zona geográfica); epidemia (situación en la que una enfermedad afecta a un gran número de personas en una zona geográfica amplia)¹; y pandemia (epidemia de grandes proporciones, que se extiende por varios países, en más de un continente)².

En los años 1990, el antropólogo médico norteamericano Merrill Singer³ acuñó el neologismo “sindemia” para explicar la manera en que la interacción de dos o más enfermedades causa mayor daño que su simple suma, cuando se las somete a contextos económicos, sociales y ambientales de mayor vulnerabilidad o susceptibilidad, lo que implica un modelo de salud centrado en el complejo biopsicosocial. Este artículo utilizará este concepto —sindemia— para abordar la COVID-19.

Para comprender los impactos que sufren las diferentes poblaciones e individuos durante el transcurso de una sindemia, es necesario identificar los agentes que pueden causar, permitir, mitigar o impedir el sufrimiento; los pacientes, que son susceptibles o vulnerables; la arquitectura moral del *ethos* de los agentes y pacientes morales, desde una perspectiva ontológica, en la que se interpreta la crisis sanitaria y la competencia empática y dialógica de los primeros hacia los segundos; los afectos que pueden movilizarse para el perfeccionamiento moral de individuos y grupos; y los procesos facilitadores del *continuum*⁴ que existe en estas relaciones biopsicosociales.

En ese sentido, conceptualizar y pensar en los términos/palabras estructurantes empleados en la argumentación de este artículo es esencial para comprender lo que subyace a la moralidad de las prácticas adoptadas en el contexto de crisis sindémicas, con el objetivo de respaldar las elecciones y la toma de decisiones con las herramientas de la bioética.

Bioética

“Caja de herramientas” para hacer frente a las crisis sindémicas

La bioética puede comprenderse, etimológicamente, como “ética de la vida” o “ética sobre la vida”⁵, para que sea posible reconocerla como una ética que emerge de la vida, resaltando las posibilidades y potencias del modo de vida humano. Por otra parte, al admitir que también hay una ética que se impone a la vida, se percibe hasta qué punto la vida puede tener su protagonismo sustraído o restringido, cuando se la somete a la biopolítica y a los dispositivos de biopoder.

De hecho, es muy frecuente que los Estados nacionales, por intermedio de sus representantes políticos y de las corporaciones del capitalismo empresarial, financiero y tecnológico, antepongan sus intereses específicos a las necesidades de alcance común, ya sea de la humanidad, ya sea de las poblaciones y sus macro y microgrupos específicos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha insistido en la afirmación de que las vacunas contra la COVID-19 son un bien de la humanidad. Por lo tanto, su distribución y administración deben estar desvinculadas de cualquier práctica de destino o acceso privilegiado que admita, implícita o explícitamente, la discriminación de sus destinatarios por criterios, como nación, etnia, estatus del desarrollo nacional, poder económico-financiero-político-tecnológico o cualquier otro parámetro que no sea la propia condición de la humanidad, intrínseca a cada individuo y grupo de población.

Este posicionamiento adoptado por la OMS está en línea con el significado de la bioética como una “ética de la vida”, en una actitud de resistencia a los dispositivos del biopoder instruidos por la biopolítica de los Estados, bloques geopolíticos regionales e intereses económico-financieros del complejo sector de investigación e industria farmacéutica —productora de vacunas e insumos farmacéuticos activos (IFA)— o de posicionamientos político-ideológicos estatales.

Además de esta duda conceptual —ética de/sobre la vida—, la bioética puede y debe ser reconocida, en su sentido epistémico, como una poderosa “caja de herramientas e instrumentos” de análisis, resistencia, estandarización, normalización y regulación, intervención, protección y armonización⁶.

Como herramienta e instrumento de análisis, la bioética puede usarse para comprender el

contexto de la moralidad (relativo a los aspectos morales positivos y negativos) y los discursos y sus enunciaciones (o unidades de comunicación/interacción entre sujetos) en el transcurso de una pandemia. Así, descompone, es decir, deconstruye —lo que no es sinónimo de destruir— la dialéctica presente en los discursos pronunciados abiertamente y en los no vocalizados, pero implícitos en las acciones, según la práctica derridiana, que, operando por medio de la deconstrucción del discurso, identifica las interdicciones al diálogo, escamoteadas y disimuladas en sí mismo.

A ejemplo de lo que puede ocurrir en la literatura, la filosofía también puede tanto exponer o desvelar como disimular o eludir, bajo el efecto opalescente de un velo, lo que constituye la esencia del pensamiento. Como lo expresa Derrida en *La Farmacia de Platón*:

Un texto no es un texto más que si esconde a la primera mirada, al primer llegado la ley de su composición y la regla de su juego. Un texto permanece además siempre imperceptible. La ley y la regla no se esconden en lo inaccesible de un secreto, simplemente no se entregan nunca, en el presente, a nada que rigurosamente pueda ser denominado una percepción.

A riesgo siempre y por esencia de perderse así definitivamente. ¿Quién sabrá nunca tal desaparición?

*El ocultamiento del texto puede en todo caso tardar siglos en deshacer su tela. La tela que envuelve a la tela. Siglos para deshacer la tela. Reconstituyéndola así como un organismo. Regenerando indefinidamente su propio tejido tras la huella cortante, la decisión de cada lectura*⁷.

Esta es una de las tareas de la bioética como herramienta e instrumento de análisis: deconstruir y, a continuación, reconstruir el discurso para descifrarlo, analíticamente, haciendo aflorar los diversos sentidos y significados presentes en el seno de las interrelaciones y disputas en cualquier ámbito —incluso durante pandemias como la de COVID-19—, y puede guiar la lógica distributiva de los recursos de salud durante las crisis mundiales.

La bioética, al asumir su función de herramienta e instrumento de resistencia, es capaz de identificar, en la relación entre sujetos, grupos de sujetos, Estados nacionales, bloques regionales, organizaciones internacionales multilaterales (como la OMS) y grupos sociales intranacionales y corporaciones

económico-financieras transnacionales, las formas de biopoder que los movilizan y los *biopolitizan*. Por lo tanto, puede oponerles su poder resistivo y antagónico cuando la simple resistencia no sea suficiente, según la configuración propuesta por Negri y Hardt⁸, que interpretan el biopoder como el poder resistivo de la multitud y, por lo tanto, como una forma de oposición a la biopolítica.

Como se puede apreciar, la gestión ética de los recursos en escenarios de crisis mundiales, como el de las pandemias, choca con la necesidad de recurrir a la bioética como herramienta e instrumento de estandarización, normalización y regulación.

La adopción del principio kantiano del deber hacer —a menudo criticado, pero pragmáticamente, a veces, necesario o ineludible— encuentra, en la dificultad de la naturaleza humana para realizar espontáneamente lo que es bueno y justo para todos, la razón para aplicar la ética deontológica a la formulación de estrategias de contingencia sanitaria y humanitaria. De esta manera, se busca introducir el concepto de equidad en el manejo de los recursos y de las políticas indispensables para una justicia distributiva moralmente guiada, buscando producir un marco normalizador, normativo y regulatorio en el que las conductas deseables (universalmente justas) se conviertan en prácticas realizadas (acciones pragmáticas)⁹.

Aquí, el concepto de normalización, abandonando la perspectiva del sentido común de comparar lo que sería normal (en un rango que expresa límites entre máximo y mínimo aceptables) y patológico (fuera de estos límites aceptables, ya sea para más o para menos), introduce en el debate el significado atribuido al término “normal” como referencia a lo que puede admitirse como universalmente aplicable.

Este término puede considerarse como todo lo que la gran mayoría de los involucrados desea que se le proporcione según una norma moral o de bienestar. Se trata de la triple validez o aplicabilidad moral de un razonamiento o acción, sin importar si el individuo se encuentra en la posición de agente o paciente moral o aun en una situación neutra. El pragmatismo resultante de esta cultura de la normalidad se coaduna con el sentido ético, propio del perfeccionismo moral.

Del reconocimiento de lo definido como normal, se pasa al establecimiento de marcos y principios normalizadores, tangibles y claros, en forma de enunciados que orientarán las políticas y la gestión

responsables de determinar la distribución de los recursos disponibles; ya que una inclinación humana que tiende a la injusticia exige normas protectoras para los más susceptibles y vulnerables.

Incluso con un sentido de normalidad ética y de enunciados normalizadores, sigue siendo imprescindible la atención reguladora: las medidas prácticas deben ser supervisadas, cuantificadas y calificadas, es decir, reguladas.

Con estos procesos de normalización, estandarización y regulación se establece una combinación entre el perfeccionismo y el escepticismo moral, en la que, en lugar de ser antagónicos, estos dos “ismos” se vuelven simbióticos.

La *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*, en su art. 2.º, f, alude al imperativo de *promover un acceso equitativo a los adelantos de la medicina, la ciencia y la tecnología [incluidos los inmunizantes], así como la más amplia circulación posible y un rápido aprovechamiento compartido de los conocimientos relativos a esos adelantos y de sus correspondientes beneficios, prestando una especial atención a las necesidades de los países en desarrollo*¹⁰.

Esta proposición indica el posible uso de la bioética como herramienta e instrumento de intervención guiada por la justicia. Esta bioética propuesta por Garrafa¹¹ permite intervenir en contextos de vulnerabilidad, marcados por asimetrías socio-político-económicas, como los de las relaciones internacionales Norte-Sur, caracterizadas por la concentración de ingresos, la falta de equidad en el acceso a la salud, educación, saneamiento básico y agua tratada, vivienda salubre, etc., con un desnivel favorable al Norte.

Conciliando el utilitarismo (proporcionar el máximo bienestar al mayor número posible de individuos), el consecuencialismo (implementar medidas que redunden en las mejores consecuencias colectivas posibles) y la solidaridad —aunque en detrimento de ciertas situaciones individuales—, la bioética de intervención contribuye a la adopción de medidas distributivas más justas¹¹.

La bioética actúa en ocasiones como una ética de la vida, funcionando como instrumento de protección de individuos o poblaciones susceptibles o vulnerables. La bioética de la protección, concebida en un contexto sudamericano, se inspira en el origen etimológico de la palabra griega *ethos*, que implica cobijo o protección para los heridos,

afectados, refiriéndose a sujetos que fueron víctimas de procesos de afectación, vulneración y exclusión, productos de la globalización¹².

La bioética también puede convertirse en un instrumento de armonización social basado en una relación empática. La palabra “armonización” deriva de “armonía” (disposición bien ordenada entre las partes de un todo; concordia). De ahí se infiere que la armonización constituye una serie de actos integrantes de un proceso, cuya culminación pretendida es la paz o la resolución satisfactoria de tensiones y conflictos, siempre que así sean percibidos por los sujetos involucrados. Implica, por lo tanto, compatibilidad, conciliación, combinación, negociación y renegociación (si es necesaria), como resultado de la participación activa de los actores implicados, inmersos en un *continuum* de eventos secuenciales e ininterrumpidos^{6,13}.

La armonía se hace posible al acercar a los diferentes y sus intereses *prima facie* justificables, pero no convergentes y potencialmente antitéticos, especialmente cuando están sometidos a una “normalización universal”, de acuerdo con el concepto de normal ya mencionado (lo que es admitido, recíprocamente, por sujetos agentes, pacientes o neutros).

El origen del término “empatía” justifica su condición de garante del proceso de armonización, como bien lo explica Schramm:

(...) el término *empatía* (del griego *εμπαθεια*) indica, en general, la unión o fusión emocional con otros seres u objetos (considerados animados) o, más específicamente, la capacidad de comprender los sentimientos del otro, independientemente de compartir su vivencia y sus creencias. (...)

De hecho, solo podemos experimentar empatía con alguien diferente a nosotros, no asimilable a nosotros; con alguien que nos es trascendente, pero con quien queremos establecer algún tipo de diálogo, algo aparentemente imposible fuera de una lógica dialéctica capaz de integrar la contradicción para superarla. La empatía estaría, por lo tanto, basada en la imposibilidad de ocupar el lugar del otro y resultaría de la capacidad de solo poder experimentar nuestra propia experiencia con otras subjetividades, con otras comunidades y con la sociedad como un todo¹⁴.

Sin empatía, no hay diálogo productivo ni exitoso entre singularidades. Lo que se presenta es una fractura expuesta, en lugar de una aproximación

que sería indispensable para una solución justa para la distribución ética de los recursos.

Ontología

Conociendo la esencia del ser humano

La filosofía, cuyo sentido estricto es *amor a la sabiduría*¹⁵, y la bioética, definida por Potter¹⁶ como un puente entre las ciencias biológicas y las ciencias humanas y sociales, también se dedican al conocimiento y al estudio del “ser”, es decir, a la ontología, entendida como *la rama de la metafísica que se ocupa de lo que existe*¹⁷.

Dado que “ontología” es una palabra compuesta (óntos + logos), que significa “ciencia del ser” y expresa la idea de conocimiento del ser, de estudio o camino de reflexión que se realiza en la mente/cuerpo, atravesado por el “logos”, palabra que explica, define y aclara sobre la vida, el cosmos y, en esta reflexión, lo que concierne al “ser”, conlleva una idea de algo pretendido o comprendido como acabado, completo, autosuficiente, pleno en sí mismo.

En esta idea, se encuentra un intento de mimesis del significado teológico racional presente en la definición del “ser” Dios (“Yo soy”), expresado o categorizado, según la filosofía de Spinoza, como *un ente absolutamente infinito, es decir, una sustancia que consta de infinitos atributos, cada uno de los cuales expresa una esencia eterna e infinita. (...) Absolutamente infinito y no infinito en su género, porque podemos negar atributos infinitos a lo que es infinito solo en su género, pero pertenece a la esencia de lo que es absolutamente infinito todo lo que expresa una esencia y no implica ninguna negación*¹⁸.

Por otra parte, cuando se trata del ser humano, la mejor categoría de clasificación sería la que lo sitúa como alguien que está “siendo”: un individuo que “es” y está inserto en un proceso existencial dinámico-metamórfico, que lo convierte, a la vez, en un agente influidor y en un paciente influenciado; alguien en construcción-deconstrucción-[re]construcción; un individuo inacabado, inmerso en relaciones de intercambios recíprocos.

Así, la ontología del “ser” se separa de otra ontología, que estaría mejor categorizada como la del “siendo”, ya que se distingue de la primera porque permite reconocer los numerosos procesos existenciales que transforman a un sujeto a lo

largo del curso de su vida, así como de los múltiples impactos que este mismo “siendo humano”, dinámico y “metamórfico” suele causar en sus semejantes, en otras especies y en el entorno en el que él mismo y otros seres viven.

Perfeccionamiento moral

Suma de la libertad, la motivación moral y el discernimiento moral

Los comportamientos morales practicados por los humanos, según DeGrazia¹⁹, presuponen una anatomía de la conducta moral, que está constituida por la motivación moral asociada con el discernimiento o visión moral que, sumados, generan un comportamiento moralmente deseable. Por medio de este proceso, los individuos, o “siendo humanos” — neologismo de los autores de este artículo —, *moralmente bien motivados*²⁰ (o, en otras palabras, bien afectados, según la perspectiva spinozista)¹⁸ y aplicando el discernimiento moral a sus acciones), practicarían comportamientos morales apropiados¹⁹.

Sin embargo, otro elemento debe ser considerado fundamental para el análisis de la calidad de la conducta moral verificada: la libertad del agente moral en su toma de decisiones. De hecho, contingencias exteriores al actor moral pueden condicionar o afectar su conducta moral¹⁹; en este caso, su acción visible podría provenir de motivos resultantes de la presión del entorno, en lugar de valores éticos internalizados que se volvieron inherentes al sujeto ontológico (convirtiéndose, por lo tanto, en parte integrante del “siendo humano”).

DeGrazia¹⁹, entonces, deduce que la libertad, la motivación moral y el discernimiento moral producen el comportamiento moral verdaderamente valioso, que también puede ser definido, de modo aristotélico, como virtuoso, es decir, éticamente justo.

Al inicio de la pandemia, en virtud de la baja producción de vacunas contra la COVID-19 en el mundo, la Comisión Europea, que representa y defiende los intereses de la Unión Europea en un mundo globalizado, se pronunció inicialmente en contra de la autorización de la salida de la producción de estos inmunizantes para atender a naciones de otros continentes antes de recibir la cantidad de dosis de vacunas contratadas, precozmente, por sus Estados miembros con la farmacéuticas con sede en su territorio²¹.

Este es un ejemplo de cómo las circunstancias y los contextos pueden afectar la moralidad de individuos, grupos e instituciones en decisiones que exponen su conducta moral frente a un factor externo que los exponga al riesgo. El factor de libertad —asumiendo el sentido moral del coraje o de la capacidad de gozar de una independencia que trasciende la propia necesidad particularizada de autoprotección— alimenta la motivación moral e instruye el discernimiento moral, generando el potencial de una conducta moral verdaderamente valiosa¹⁹, que traduce el perfeccionamiento moral singular/personal o plural/colectivo.

Proceso facilitador

Durante las emergencias pandémicas, las relaciones entre las personas están sujetas a un deterioro de la capacidad de convivencia cooperativa, lo que abre el camino a la pérdida de habilidades altruistas. El otro, quien ya era un extraño moral, puede llegar a ser entendido como un adversario o un competidor existencial; alguien con quien se disputan medios y recursos imprescindibles a la vida o a su mantenimiento en condiciones más favorables. Esta disposición mental y emocional se convierte en un obstáculo relacional y tiende a exacerbarse en contextos de asimetrías económicas y sociales.

Esta circunstancia exige la identificación de instrumentos morales que faciliten el proceso de construcción de “puentes” entre los diversos agentes y pacientes morales, estableciendo una gobernanza compartida, solidaria y corresponsable sobre los medios y recursos. Esta gobernanza está dotada de elementos éticos esenciales, pero suficientes para viabilizar la superación global de la pandemia, que es un tipo de evento que requiere soluciones capaces de llegar a todos para asegurar un control eficaz de los efectos. Las soluciones que no cubren a todos los individuos terminan por prolongar la pandemia.

El diálogo empático puede ser movilizado por el *conatus*, por los afectos, por el apetito y por el deseo, tal como los concibe la ética racional de Spinoza¹⁸, ya que inducen conductas y actitudes que pueden ayudar en la comprensión y gestión bioética del bienestar colectivo en tiempos de crisis sanitaria globalizada.

Diálogo y dialéctica

Los conceptos de diálogo²² y dialéctica^{15,22} son sinérgicos, ya que el significado pragmático de un vocablo fecunda el otro. Estos dos modos dialógicos complementarios maximizan sus potencias al acercar a individuos y grupos singulares, reduciendo sus impulsos de repulsión mutuos, que los llevaban a relacionarse y a actuar como los extraños morales descritos por Engelhardt Jr, recordados en el artículo de Madrid²³. Esto abre ventanas en la razón y en los afectos para encontrar convergencias e identificaciones, tanto de las sinergias ya existentes como de las posibles, cobijadas por el hecho mayor de “ser o estar siendo humanidad”, condición que los equipara y puede asociarlos.

Diálogo

Desde la Antigüedad prearistotélica, el diálogo (que significa “compartir el *logos*”) se ha constituido como el formato discursivo de mayor excelencia²². Este método configura un modelo de discusión no asimétrica entre dos o más personas que, por medio del intercambio de preguntas y respuestas —es decir, de una permuta intelectual— buscan, unidas, un nivel de convivencia armónica o un lugar existencial amistoso, en el que comparten el interés común²².

Aún considerando la definición de Abbagnano²² de diálogo, los griegos lo comprendían como la expresión natural de esta búsqueda conjunta del objetivo o solución para concretar los anhelos comunes, colectivos y superiores de la *polis*, que podrían extrapolarse a la *Cosmópolis* (ciudad o aldea global).

El diálogo implica reflexionar y responder a las tesis ajenas, requiriendo una actitud empática de aquellos que están dispuestos a dialogar, ya que, de otra manera, el fruto dialógico resultaría estéril e incapaz de reproducirse o reeditarse nuevamente, como resultado de la propia frustración causada a quienes dedicaron al acto de dialogar sus expectativas, esfuerzos, inteligencia, predisposición altruista y solidaria, buena fe y esperanza.

Un diálogo bioéticamente consecuencialista redundaría en mejores resultados colectivos, incluso a expensas de situaciones que ocultan privilegios¹¹. Implica, necesariamente, la disponibilidad recíproca y sin reservas para dejarse fecundar por las tesis del otro y fertilizar uno al otro, formando una especie de célula óvulo o cigoto en que ambos,

por separado, son y ejercen, simultáneamente, los papeles de espermatozoide y óvulo, pero que, juntos, generan un tercero “ser” que reúne, compatibiliza y armoniza el patrimonio genético —aquí, en este caso, el patrimonio existencial— de los constituyentes de esta relación.

Dialéctica

La dialéctica, a su vez, es un término derivado de diálogo y que tiene sentidos no unívocos en la historia de la filosofía²². Pese a sus varios significados e interrelaciones, podría circunscribirse a cuatro significados fundamentales, originados de cuatro doctrinas que lo traducirían, a saber: 1) método de la división (doctrina platónica); 2) lógica de lo probable (doctrina aristotélica); 3) lógica (doctrina estoica); y 4) síntesis de los opuestos (doctrina hegeliana, revisada en Kierkegaard)²⁴.

A los efectos de este artículo, la elección se basó en el sentido de *sistema* [que pretende] *superar la contradicción entre tesis y antítesis por medio de la síntesis*²⁵ [de los opuestos]²⁴; *la síntesis, a su vez, se contradice, y el proceso se repite hasta alcanzar la perfección final*²⁵. En un mundo de extraños morales, de identitarismos interminables, de *Zeitgeist* caracterizado por una creciente distinción y fragmentación, una dialéctica que facilite la síntesis de los opuestos²² parece ser algo más instrumental y útil para considerar al(a los) otro(s).

En tiempos de *sindemia*, la dialéctica hegeliana amplía los horizontes del pensamiento crítico, proponiendo la dialéctica como un camino de *resolución de las contradicciones en las que se enreda la realidad finita*²⁶. Para Hegel, según Abbagnano, *toda la realidad se mueve dialécticamente y, por lo tanto, la filosofía hegeliana ve en cada tríada de tesis, antítesis y síntesis, en las que la antítesis representa la “negación”, “lo opuesto” o “otro” de la tesis, y la síntesis constituye la unidad y, a la vez, la certificación de ambas*²⁶.

El concepto hegeliano de dialéctica se distinguía por tres características: 1.^a) *la D. es la transición de un opuesto al otro*; 2.^a) *esta transición como la conciliación de los dos opuestos*; y 3.^a) *esta transición (por lo tanto, la conciliación) es necesaria*²⁷.

Kierkegaard, como lo menciona Abbagnano²², vendría a revisar a Hegel, tomando la dialéctica como posibilidad de reconocer lo positivo en lo negativo, sin exigir, sin embargo, conciliación o

síntesis. Desde esta perspectiva, al no eliminarse o anularse la oposición por la transición necesaria por la conciliación o síntesis, la conexión entre opuestos mantiene la oposición estática y (en consecuencia) la tensión permanente²². Sin embargo, si la tensión permanece, ¿dónde radica la ventaja? Se encuentra en la desnecesidad de capitulación o subsunción del otro por el yo —o viceversa—, en un estadio-etapa realístico preempático.

Singer y colaboradores³ también observaron la manera en que las condiciones sociales y ambientales facilitaban la interacción entre dos o más enfermedades y la COVID-19, amplificando sus impactos y haciendo aún más susceptibles y vulnerables a las poblaciones y grupos menos autónomos económicamente.

Empatía

El perfeccionamiento moral de la capacidad relacional del yo individual o social con otro individual o social requiere de la empatía como base para desarrollarse. La manera en que actúan las naciones y los bloques regionales con respecto a los recursos para la prevención (vacunas) y los medios de cuidado y rehabilitación de los que se enferman con mayor gravedad durante la *sindemia* de COVID-19 exponen un déficit empático mundial, como lo demuestra el excelente panel COVID-19 de la OMS²⁸, que permite monitorear, con un desfase máximo de 24 horas, los casos de COVID-19 ya confirmados y los notificados en los últimos, además de las muertes acumuladas y de las dosis de vacunas administradas en todo el mundo y en cada país.

La mala distribución de las dosis de vacunas expone la inequidad sanitaria mundial en el acceso a la vacuna, derivada de la falta de empatía, lo que resulta en la prolongación mundial de la *sindemia*.

La empatía es una capacidad o atributo moral basilar para mediar el diálogo entre los diferentes o extraños morales; es la disposición para dialogar con alguien diferente a uno mismo, no asimilable a uno mismo, trascendente a uno mismo, desde una lógica dialéctica que integre y supere la contradicción con el otro, en la imposibilidad de ocupar su lugar o experimentar sus vivencias, creencias y emociones. Sin embargo, se puede vivir la propia experiencia junto con otros sujetos, comunidades y la(s) sociedad(es) como un todo¹³.

Esta comprensión está inextricablemente vinculada al propio sentido etimológico del vocablo, ya que permite unir emocionalmente a seres distintos por medio de la comprensión mutua.

Es un hecho que se pueden observar expresiones de baja empatía no solo en las relaciones entre los Estados naciones, sino también internamente, cuando el acceso a la vacunación tiene un mayor alcance entre las fracciones sociales con menor riesgo de propagación del contagio, gracias a mejores condiciones de vivienda, menor tasa de ocupación por hogar, acceso a insumos de higiene personal (alcohol de 70°, productos de higiene y limpieza, equipo de protección personal, etc.).

La empatía puede ser objeto de reflexión; puede enseñarse, aprenderse, desarrollarse y practicarse, especialmente si se comprende que la humanidad constituye un solo cuerpo “pansocial”. No existen soluciones eficaces que preserven o privilegien a unos en detrimento de otros.

A la vez que constituye una proyección (nunca en carácter absoluto) del yo individual o social en el otro yo individual o social, la empatía puede producir la percepción de que yo soy el otro del otro, del que considero uno extraño moral con relación a mí mismo; pero que, desde la perspectiva de la proyección, podría ser yo mismo. La empatía, en ese sentido, se encuentra en el ámbito de un *ethos* que, al proponer y prescribir la inclusión del otro en un proyecto de preservación o conservación semejante al que deseo para mí, protege, alberga y da guarida¹² a un yo colectivo, social, plenamente inclusivo.

Conatus, afectos, apetito y deseo

Benedicto de Spinoza (1632-1677), filósofo racionalista de origen ibérico, desarrolló, en su obra *Ética*, cuatro conceptos filosóficos que merece la pena considerar para comprender las motivaciones que originan las acciones y pasiones humanas: *conatus*, afectos, apetito y deseo¹⁸.

En emergencias de salud mundiales, como la pandemia de la COVID-19, la racionalidad de las decisiones y de los actos puede verse perjudicada por una especie de “sálvese quien pueda” plagado de egocentrismo e ignorancia y de la falsa noción de centro-periferia —un concepto fluido en un mundo globalizado, transnacional, con fronteras permeables al flujo de capitales, mercancías, cultura,

personas y patógenos—, que amplía y prolonga los riesgos mundiales, ya que no hay puerta de salida que libere a unos y enclaustre a tantos otros.

Conatus

*Cada cosa se esfuerza, cuanto está a su alcance, por perseverar en su ser*²⁹. Al desarrollar su idea sobre el *conatus*, Spinoza se basa en el monismo¹⁸, concepto que considera la integralidad universal (Dios como absolutamente infinito, y todo lo demás como modos finitos de Dios). El *conatus* consiste en un impulso continuo o empeño de autopreservación universal fundamental de la existencia humana para perseverar en su existencia —su ser— como una existencia colectiva¹⁸. Este objetivo implica aumentar la propia potencia de actuar inclusivamente, proveyendo, incluso en la vigencia de pandemias, soluciones que conserven/preserven a todos.

Por lo tanto, la acción y el esfuerzo que, según Spinoza¹⁸, actuarían en la autoconservación, estarían cumpliendo la ley natural de autopreservación. Los esfuerzos observables en los enunciados y acciones de la OMS con respecto a la pandemia de COVID-19 expresan este esfuerzo desde o hacia ese *conatus*, que está en la génesis y en la razón de la fundación de organismos multilaterales, acordados para proteger el conjunto/integralidad denominado humanidad.

Afectos

Se trata de *las afecciones del cuerpo, por las cuales su potencia de actuar aumenta o disminuye, se estimula o se restringe, y, a la vez, las ideas de estas afecciones. (...) por afecto comprendo, pues, una acción*³⁰, [es decir], *un afecto no puede ser restringido o anulado excepto por un afecto contrario y más fuerte que el afecto que se quiere restringir*³¹.

A diferencia del dualismo cartesiano, que separa la mente del cuerpo, Spinoza los percibe monística o unitariamente y entiende que el ser puede afectar y ser afectado, siendo activo y pasivo. En ambos casos, los afectos están determinados por las afecciones, que son el resultado de la interacción entre los cuerpos. Un cuerpo puede afectar al(a los) otro(s) o ser afectado por ellos. Esta interacción puede aumentar o disminuir la potencia del ser, aumentando o disminuyendo su capacidad de autopreservación¹⁸.

La racionalidad, según Spinoza¹⁸, radica en el esfuerzo de la mente por afectarse activamente

a sí misma, es decir, aumentando la potencia de un actuar que sea una causa adecuada, lo que resulta en la autopreservación colectiva; ya que los afectos pasivos son una causa inadecuada, generadores de disminución de la potencia o de la capacidad de autopreservación.

Las circunstancias de esta pandemia —producción y oferta de recursos (vacunas, kits de intubación, camas hospitalarias, equipos de salud, etc.) por debajo de la velocidad necesaria para brindar una asistencia equitativa a todos— nos plantea el desafío de ejercer una racionalidad acorde con la lógica spinozista de autoconservación del todo, y no solo de la parte¹⁸. Este es el *conatus* que los afectos activos, frutos de una causa adecuada (el ser bien afectado), deben producir. Y solo un afecto más fuerte (activo) puede frenar o anular un afecto (pasivo) que reduce la potencia de autopreservación¹⁸.

Apetito

*Esfuerzo (...) cuando se refiere a la mente solo, se llama voluntad; pero cuando se refiere tanto a la mente como al cuerpo, se llama apetito, (...) por lo tanto, no es otra cosa que la esencia misma del hombre, de cuya naturaleza se siguen necesariamente aquellas cosas que sirven para su conservación, y que el hombre está así determinado a realizar*³².

Si, por un lado, el modelo productivo capitalista estimula la competencia por los mercados, ampliando la capacidad de producción de bienes y servicios, por otra parte, en su *modus operandi*, degrada y consume los recursos naturales; impacta el medio ambiente, la fauna y la flora; y también presiona a las poblaciones tradicionales (pueblos indígenas, quilombolas y otros), disputándoles los territorios/vivienda y medios de vida de estos grupos, potenciando desequilibrios y nuevas pandemias.

El apetito, como esfuerzo del cuerpo-mente por conservar su ser, está en la esencia humana y en los actos resultantes útiles a su preservación. Es vital que en el interior de la sociedad mundial exista un empeño continuo en la búsqueda y adopción de mecanismos de un tipo de gobernanza que sea solidaria.

Deseo

*El deseo es el apetito junto con la consciencia que se tiene de él*³². Spinoza, como filósofo racionalista,

no se guía por los sentimientos. Conceptos como *conatus*, afectos, apetito y deseo, aunque suenan sentimentales, se guían por la racionalidad de los géometras, para quienes líneas, planos y volúmenes traducen leyes naturales universales que conservan y sustentan expresiones/modos del Dios natural, sustancia absolutamente infinita y eterna. Los seres humanos se manifiestan como formas/modos finitos del Dios de Spinoza y sujetos del ordenamiento natural del universo autoconservador de sí mismo, debiendo tener un vivir y un actuar conscientes.

Continuum

El término *continuum*⁴ indica una acumulación de eventos, experiencias y vivencias que se secuencian sin hiato, como una continuidad en marcha, aparejando semejanza entre la etapa anterior, la actual y la subsiguiente; lo que de hecho no es cierto, pues existen matices distintivos que permiten, al fin y al cabo, constatar que el principio difiere del final. Eso es fruto de adaptaciones y ajustes en la dirección orientados a resultados más sofisticados y funcionales que perseveren en preservar el conjunto en sí mismo.

La humanidad se autoconserva, precisamente, por el *conatus* que le asegura renovados procesos de perfeccionamiento y corrección de su trayectoria existencial, en que cada nueva afección del cuerpo (interacción entre cuerpos) se comunica con la mente, en una relación monística.

En la pandemia, a medida que se piensan e incluso se adoptan soluciones parciales e incompletas, la emergente crítica de la mente corrige e indica una solución mejor, más abarcadora, justa e inclusiva.

Consideraciones finales

El “siendo humano” necesita prestar atención a la necesidad de operar según modalidades relacionales, priorizando los intereses colectivos y reduciendo riesgos, peligros y daños a la humanidad, a otras especies y al medio ambiente. La globalización —un camino difícil de revisar— socializa los efectos deletéreos de un modo de vida basado en el consumo intensivo de recursos naturales, bienes, servicios, así como en el alto flujo de personas y en la precariedad de las relaciones laborales.

El ser o “siendo humano” necesita pensarse cada vez más como “siendo humanidad”, como cuerpo

pansocial y planetario. Las soluciones nacionales o las que advienen de bloques regionales terminan por generar islas de relativa prosperidad, que se ven presionadas por los flujos migratorios desordenados de oleadas de refugiados en busca de supervivencia.

Los riesgos e impactos en humanos y no humanos son evidentes. La ocurrencia de nuevas emergencias sanitarias mundiales puede convertirse en algo con lo que tendremos que coexistir, y es probable que se imponga alguna forma de gobernanza mundial para administrar los recursos y las soluciones.

Ni muros, ni mares, ni océanos lograrán que los excluidos se conformen con la exclusión:

la exclusión no es natural, la exclusión no es normal, la exclusión no es moral, la exclusión no resulta de la justicia; en cambio, termina hiriendo a la justicia y generando heridos y heridas que pueden requerir una “caja de herramientas e instrumentos” como las bioéticas para evaluarlas y aplicarlas.

El perfeccionamiento moral se puede enseñar, aprender, aprehender y practicar, facilitando procesos dialógicos empáticos. La filosofía de Spinoza, por medio del *conatus*, de los afectos, del apetito y del deseo, propone conceptos orientadores de la autopreservación colectiva por una vía racional que redunde en un *continuum* acumulativo de experiencias generadoras de solidaridad.

Referencias

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para investigações de surtos ou epidemias [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acceso 26 abr 2022]. Disponible: <https://bit.ly/3PNRyIG>
2. Rezende JM. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. Rev Patol Trop [Internet]. 1998 [acceso 26 abr 2022];27(1):153-5. DOI: 10.5216/rpt.v27i1.17199
3. Singer M, Bulled N, Ostrach B, Mendenhall E. Syndemics and the biosocial conception of health. Lancet [Internet]. 2017 [acceso 26 abr 2022];389(10072):941-50. DOI: 10.1016/S0140-6736(17)30003-X
4. Dicionário Online de Português [Internet]. [s.d.] [acceso 24 jan 2023]. Disponible: <https://bit.ly/41FOz4I>
5. Schramm FR. A bioética como forma de resistência à biopolítica e ao biopoder. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2010 [acceso 26 abr 2022];18(3):523. Disponible: <https://bit.ly/3PNRWAE>
6. Simplicio JG. A África do Sul de Mandela: bioética, biopolítica e biopoder: considerações sobre o exercício da representação social e política: relação entre representantes e representados [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2020 [acceso 11 jan 2023]. Disponible: <https://bit.ly/3a2MV6V>
7. Derrida J. A farmácia de Platão. São Paulo: Iluminuras; 2005. p. 7.
8. Hardt M, Negri A. Impero: il nuovo ordine della globalizzazione. Milano: Rizzoli; 2002.
9. Niebuhr R. The irony of the America history. Chicago: University of Chicago Press; 2008.
10. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos [Internet]. Paris: Unesco; 2006 [acceso 29 abr 2022]. p. 6. Disponible: <https://bit.ly/3zSncps>
11. Garrafa V. Entrevista ao Centro de Bioética do Cremesp [Internet]. In: Anais do VIII Congresso Brasileiro de Bioética; 23-26 nov 2009; Búzios. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009 [acceso 26 abr 2022]. Disponible: <https://bit.ly/3IMfUhf>
12. Schramm FR. Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Rev. Bioética [Internet]. 2008 [acceso 26 abr 2022];16(1):11-23. Disponible: <https://bit.ly/3MVw7gH>
13. Schramm FR. Diálogo entre o agnosticismo e o universo das religiões: o caso da empatia. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2014 [acceso 26 abr 2022];22(3):407-15. Disponible: <https://bit.ly/3auFAGJ>
14. Schramm FR. Op. cit. 2014. p. 411.
15. Blackburn S. Dicionário Oxford de filosofia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1997. p. 149.
16. Potter VR. Bioethics: bridge to the future. Hoboken: Prentice-Hall; 1971.
17. Blackburn S. Op. cit. p. 274.

18. Spinoza B. Ética. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2008. p. 13.
19. DeGrazia D. Moral enhancement, freedom, and what we (should) value in moral behavior. J Med Ethics [Internet]. 2013 [acceso 1 out 2021];40(6). Disponível: <https://bit.ly/3LPUC71>
20. DeGrazia D. Op. cit. p. 7.
21. Comissão Europeia. Estratégia da UE em matéria de vacinas [Internet]. 2021 [acesso 8 maio 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3wQXthc>
22. Abbagnano N. Dicionário de filosofia Nicola Abbagnano. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
23. Madrid R. The Tristram Hengelhardt's bioethics: between the contradiction and postmodernity. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2014 [acesso 25 maio 2022];22(3):442-43. Disponível: <https://bit.ly/3Gmbx6J>
24. Abbagnano N. Op. cit. p. 269-72.
25. Blackburn S. Op. cit. p. 100.
26. Abbagnano N. Op. cit. p. 273.
27. Abbagnano N. Op. cit. p. 274.
28. World Health Organization. COVID-19 vaccines. WHO coronavirus (COVID-19) dashboard [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [acesso 12 jul 2021]. Disponível: <https://bit.ly/39YH02q>
29. Spinoza B. Op. cit. p. 173.
30. Spinoza B. Op. cit. p. 163.
31. Spinoza B. Op. cit. p. 275.
32. Spinoza B. Op. cit. p. 177.

Jairly Guimarães Simplicio – Estudante de doctorado – jairlyguimaraes@yahoo.com.br

 0000-0003-2558-4236

Fermin Roland Schramm – Doctor – rolandschram@yahoo.com.br

 0000-0001-6291-3188

Correspondencia

Jairly Guimarães Simplicio – Rua Três, 19, lote 2A, quadra Z, loteamento Vale Feliz, Engenho do Mato CEP 24344-103. Niterói/RJ, Brasil.

Participación de los autores

Jairly Guimarães Simplicio contribuyó al diseño y a la redacción del artículo. Fermin Roland Schramm aportó con la revisión crítica del artículo.

Recibido: 25.4.2022

Revisado: 6.12.2022

Aprobado: 23.1.2022