

La enfermedad llamada trabajo
Una mirada bioética de nuestra condición histórica

Luisa Fernanda Palacios Galeano

Pontificia Universidad Javeriana

Maestría en Bioética

Bogotá, 31 de mayo de 2016

**La enfermedad llamada trabajo
Una mirada bioética de nuestra condición histórica**

Luisa Fernanda Palacios Galeano

Trabajo de grado para optar al título de Magistra en Bioética

Dirección: Profesor Luis Fernando Cardona Suárez

Pontificia Universidad Javeriana

Maestría en Bioética

Bogotá, 31 de mayo de 2016

A mi padre

Agradecimientos

A cada uno de esos seres excepcionales, llenos de vida y amor, que animaron, inspiraron y acompañaron con generosidad y bondad este instante de descubrimiento interior.

A mi valiente esposo César, siempre conmigo, y a Juan David, mi pequeño mundo, mi corazón.

A mi madre y mis hermanas.

A mis amigos.

A mis maestros.

Especialmente, a mi profesor Cardona, mi tutor, guía y cómplice.

Tabla de contenido

Introducción.....	2
1. El trabajador, su vida y enfermedad.....	7
1.1. La transformación del espíritu del trabajador.....	9
1.2. El trabajo que infiltra la vida.....	17
1.3. El trabajo que enferma en lo profundo.....	23
2. El trabajo en la sociedad del rendimiento.....	35
2.1. La pérdida del espíritu como enfermedad.....	35
2.2. Una sociedad enferma de trabajo y rendimiento.....	48
2.3. El olvido de la historia como signo patognomónico.....	59
3. Ergon y epimeleia.....	63
3.1. La transformación del arte de cuidar.....	64
3.2. ¿Cómo cuidar entonces?.....	74
3.3. Peligros en y del cuidado.....	81
4. El trabajador enfermo como asunto de todos.....	88
4.1. Vulnerabilidad, compasión, hospitalidad y ética.....	88
4.2. El lugar de lo público y lo bioético en las consideraciones sobre el trabajo.....	102
Conclusiones.....	108
Bibliografía.....	112

Introducción

Existen momentos de la historia de un individuo en los que podemos lograr algunas comprensiones de la totalidad de su vida, únicamente, bajo el título de vivencias propias. Durante los últimos años de mi ejercicio de la medicina, y en especial de la medicina llamada ocupacional, han surgido lentamente y de manera sistemática las grandes preguntas que aquejan hoy al individuo que trabaja y a la vez enferma y que queremos en el presente trabajo examinar. El trabajador de hoy se encuentra inmerso en el mundo de los adelantos técnicos, de la industrialización, del progreso acelerado y “sostenible” y, en general, podría decirse que habita en la sociedad de la exigencia, del éxito y del rendimiento. Estas circunstancias, por mencionar algunas, han venido conformando un universo hostil, acelerado y de pocos límites, en el que los trabajadores desarrollan la mayor parte de su vida, buscando garantías de subsistencia y el logro de sus objetivos e intereses más preciados.

Trabajar en un universo constituido de esta forma trae implicaciones importantes para la vida de cada uno de sus individuos, en la medida en que la totalidad de su estructura se ve afectada de modos distintos y a la vez complejos. Difícilmente podemos hacernos ajenos a este fenómeno que afecta a todo tipo de trabajador, a cada uno en su propio ser y en su relación con los otros, es decir, penetra a la sociedad entera. Ante esta realidad, muchos individuos no tienen más opción que participar pasivamente, en la mayoría de los casos, por falta de oportunidades que les permitan buscar salidas a estas problemáticas. Otros, en cambio, optan por la indiferencia, el desinterés absoluto por las vivencias del otro, la apatía ante el dolor y el sufrimiento ajeno y propio.

En la actualidad, algunos conocedores de las problemáticas de salud de los trabajadores, v.g médicos ocupacionales, organizaciones laborales, legisladores, entre otros, han concentrado sus esfuerzos en el desarrollo del conocimiento técnico, abandonando con frecuencia comprensiones humanistas del trabajo y sus efectos, por ejemplo, aquella comprensión que lo observa como una fuente de dolor y enfermedad, más que una fuente de dinero o de pura subsistencia. Este enfoque se refleja en el quehacer diario de los trabajadores, que pierden la oportunidad de ser vistos y tratados en un sentido más amplio y vinculante, entonces, sus

problemáticas dejan de ser consideradas desde lo humano, lo espiritual, lo moral y lo ético. Por tanto, consideramos que urge un cambio en la autocomprensión del ejercicio de la medicina ocupacional, con una mirada humanista mucho más decisiva que involucre de forma activa en la comprensión de sus problemas consideraciones bioéticas, filosóficas y, por tanto, existenciales.

En el presente trabajo queremos referirnos, especialmente, a una serie de temáticas distintas a las normalmente abordadas en los manuales de salud ocupacional, esto es, atender a aquellas cuestiones que están más allá de lo aparente, aquellas que hemos olvidado o que quizá hemos desestimado, pero que, no obstante, conciernen a lo más profundo de nuestro ser, a lo íntimo. Se trata entonces de abordar estas problemáticas que pueden afectarnos a cada uno de nosotros, dada nuestra vulnerabilidad constitutiva. En efecto, enfermar trabajando hasta quemarse por el trabajo y en el trabajo constituye un momento de quiebre en la vida de un individuo, pero a la vez una oportunidad de reflexión profunda que conduce a pensar en la necesidad urgente de abrir nuevas comprensiones de los asuntos que conciernen a la vida del trabajador, porque, siguiendo a Jaspers (1988), la enfermedad debe “concebirse como símbolo, no como función” (p. 30), es decir, toda enfermedad da qué pensar en su sentido hermenéutico, pues dice algo del que enferma y de las condiciones de su vida. En este sentido, no sólo debemos atender dolencias particulares, sino que a la vez escuchar al que así enferma en su verdadera condición existencial, esto es, en su modo de ser peculiar¹. ¿Quién es entonces el trabajador que así enferma? ¿Cómo comprender su situación? ¿Qué puedo hacer ante su realidad, que es a la vez la mía?

No en vano durante décadas, con buenos propósitos, se han descrito y definido los diferentes escenarios de peligros y riesgos a los que se encuentra expuesto el individuo en su labor, con los consecuentes efectos para la salud y en general para la vida de los

¹ La filósofa francesa Corine Pelluchon (2013) en sus reflexiones sobre pacientes con enfermedades neurodegenerativas y la ética de la vulnerabilidad, afirma lo siguiente: “Debo responder por este ser que me interpela una parte de mí mismo que tal vez no he tenido la costumbre de descubrir, al menos en esas circunstancias y a tales extremos. [...] [Y a continuación agrega]: Al comunicarme con una persona que parece haber cambiado de sistema, porque sus palabras han sido dejadas a un lado, soy invitado a descubrir un lenguaje inédito y una relación diferente con la vida” (p. 240). Pelluchon plantea aquí un problema ontológico, es decir, este individuo enfermo o con discapacidad, adquiere un nuevo modo de ser, que es distinto, que a la vez me interpela y crea en mí la necesidad de pensar como ha cambiado su interior. Por esta razón, consideramos que particularmente las problemáticas del trabajador, requieren ser pensadas de manera compleja.

trabajadores y de sus comunidades. Sin embargo, estas caracterizaciones, condensadas en documentos, programas y estadísticas, se han concentrado en lo operativo, situando lo instrumental al extremo de lo existencial, lo meramente técnico al extremo lo espiritual, produciendo de este modo el olvido del trabajador como un todo particular, que es ahora nuestro asunto. Actualmente, se comprende al trabajador enfermo en los escenarios de salud ocupacional como un individuo sometido al riesgo de padecer una determinada enfermedad o accidente de trabajo, y que en consecuencia, puede sufrir alteraciones físicas o psicológicas, perturbaciones patológicas y secuelas que impactan de manera decisiva su rendimiento, afectando con ello su calidad de vida y la de su entorno. Pero observarlo únicamente de este modo resulta superficial e insuficiente para la comprensión de su situación y tratamiento.

Para nosotros, atender a esta característica peculiar del trabajador implica abordar un asunto en el mundo contemporáneo de enorme relevancia para la bioética, pues consideramos que examinar la relación entre trabajo y dolor es importante tanto para la salud ocupacional como para la salud pública en general. Pensar en el trabajador que enferma como individuo singular y a la vez como perteneciente a una sociedad con una vida de trabajo, determinada por factores históricos, políticos y culturales, permite analizar su situación de forma distinta, pues así atendemos a esta problemática de una manera compleja y holística. Resulta necesario, entonces, considerar en un sentido crítico los temas salud-enfermedad-trabajo a la luz de la ética y los valores. Por tanto, es nuestro propósito en el presente trabajo buscar la forma de articular la medicina con la filosofía y la ética, pues de otro modo, resulta incompleta cualquier comprensión que hagamos sobre nuestro asunto en cuestión.

Desarrollaremos nuestro trabajo en cuatro capítulos, teniendo siempre en mente la figura del trabajador quemado, aquel individuo que se funde en el trabajo en un constante movimiento que va más allá de lo meramente físico, siendo en cambio, un movimiento interior, existencial y ante todo espiritual. Es así como en un primer capítulo, observaremos al trabajador buscando comprender su configuración, y las transformaciones que surgen con relación a su trabajo, al dolor que éste causa y a la enfermedad, que le puede acaecer. Consideramos que hoy, vida y trabajo se fusionan, haciendo que el espíritu de cada trabajador sufra profundos cambios que ameritan ser contemplados de forma cuidadosa.

En un segundo capítulo, nos situaremos en la mirada que se da al fenómeno del trabajo en la actualidad. Observaremos a una sociedad dirigida por el trabajo, presa del mismo, que labora hasta el cansancio profundo, dejando de lado su ser íntimo, sus convicciones y su historia con la pretensión de alcanzar la tan anhelada felicidad. Se trata entonces de caracterizar ahora la llamada sociedad del rendimiento y el cansancio, según las indicaciones del filósofo coreano Byung-Chul Han (2012; 2013).

En un tercer capítulo, analizaremos el problema del cuidado, sus retos y límites. El olvido del cuidado de sí mismo, del otro, y siguiendo nuestro asunto, el olvido del cuidado del trabajador. Revisaremos cómo cuidar, las características del arte del cuidado, sus distintos matices y también profundos peligros. A la vez, profundizaremos en la importancia de la conciencia del cuidado y la responsabilidad por el otro, cuando enfrentamos su dolor y su enfermedad.

Finalmente, en un cuarto capítulo, buscaremos atender en una perspectiva bioética a los problemas del trabajador enfermo, analizándolo desde su consitución vulnerable, su necesidad de compasión y hospitalidad, abriendo así un marco de reflexión ética y bioética, que nos permita proponer nuevas comprensiones que aporten a la discusión de los temas de salud ocupacional y salud pública en general.

Comprender al trabajador enfermo significa reconocer que cada uno de nosotros puede identificarse con él; por tanto, debemos pues darnos a la tarea de observar su configuración, adentrarnos en ella y descubrir el valor de repensar las problemáticas que aquejan a un individuo que ha dejado de observarse en su verdadera dimensión. ¿Cómo transformar, entonces, un mundo que no comprendemos? ¿Cómo actuar y decidir cuando seguimos atados a los mismos pensamientos?

Cada pregunta ética es una oportunidad de dirigirnos hacia un actuar más responsable con nosotros mismos y con los demás. Pensar no necesariamente es saber o conocer, tampoco significa tener todas las respuestas, es más bien abrir los sentidos ante los temas más profundos y vitales que nos aquejan a todos. Sin duda, pensar es lo más propio de nosotros; por tanto, en este recorrido, denominado *La enfermedad llamada trabajo: Una mirada bioética de nuestra condición histórica*, queremos recuperar el sentido urgente de pensar una vez más y con detenimiento las preocupaciones que atañen a la salud del trabajador,

buscando comprensiones que consideramos deben ser orientadas desde la bioética y la filosofía. Las enfermedades en el trabajo, por causa o con ocasión del mismo constituyen la problemática central de la salud ocupacional; sin embargo, es nuestro propósito pensar el trabajo como enfermedad, pensamiento que, por supuesto es complejo, ya que hemos dado por sentado que nuestra historia está y ha estado mediada por el trabajo. En este sentido, nuestro compromiso será entonces repensar, observar, analizar y comprender de otro modo los problemas que nos aquejan como seres definidos esencialmente desde el trabajo.

1. El trabajador, su vida y enfermedad

En su ensayo de 1934 *Sobre el dolor*, el escritor y pensador alemán Ernst Jünger bosqueja todo lo que en este momento queremos examinar, a saber, la relación que podemos encontrar entre trabajo y dolor. La atención al nuevo rostro del hombre enfrentado a un inevitable dolor, en particular, provocado por la guerra, nos obliga a profundizar en la historia de nuestros tiempos, historia que, sin duda, está determinada por la irrupción de una nueva figura² del hombre, el trabajador. Esta nueva figura exige que sea vista con una atención particular, pues no se puede considerar siguiendo la comprensión clásica del hombre como animal racional; es decir, se debe observar de manera diferente. Tal vez, esto implica adoptar la mirada del hombre de la luna. Detengámonos a caracterizar en qué radicaría dicha observación.

Para resaltar el sentido de esta forma de mirar, Hans Blumenberg, refiriéndose al trabajo de su amigo Ernst Jünger, considera apelando a uno de los personajes más queridos de Voltaire, Micromegas, aquel gigante culto e inteligente, viajero desde el mundo de la estrella Sirio en compañía de un enano Saturnino, que el trabajo de su entrañable amigo consiste realmente en mirar desde la distancia. En sus viajes Micromegas observa lo que sucede en la tierra y en su encuentro con sus átomos, los mismos hombres filósofos, intenta buscar el significado de sus almas a través de un diamante microscopio y exclama:

OH átomos inteligentes, en los que el Ser eterno se ha complacido manifestando su habilidad y poderío, sin duda debéis gustar alegrías bien puras en vuestro globo, pues teniendo tan poca materia, y pareciendo todo espíritu, debéis pasaros la vida amando y pensando; es la verdadera vida de los espíritus. En ningún lugar he visto la verdadera felicidad, pero aquí está sin duda. (Voltaire, 2009, p. 191).

Blumenberg utiliza esta sátira de Voltaire para explicar las menciones que Jünger hace en su obra del hombre invisible, una especie de fantasma que le permite apartarse para realizar

² Por figura (*Gestalt*) entiende Jünger la representación del individuo como parte de un todo, esto es, el espacio donde puede descubrir su pertenencia y encontrarse a sí mismo. Este individuo conforma una nueva raza; pero esta raza no es simplemente lo que se entiende por tal en la sociología o etnología. Se trata, más bien, de la persona singular que también se comporta como masa, tipo o trabajador, y quien se entiende como un concepto orgánico, un guerrero que irá sufriendo transformaciones en máquina o en instrumento (2008, p. 14; 1990, p. 69). En este sentido, “la figura es el todo, el cual contiene más que la suma de sus partes. Un ser humano es más que la suma de átomos, miembros, órganos y humores de que consta; una familia es más que el esposo, la esposa y el hijo” (Jünger, 1990, p. 39).

el ejercicio de observación y descripción fenomenológica del desarrollo orgánico de la figura del trabajador. “La mirada de Jünger parte de la sospecha de que lo visible no es sino la aparente envoltura de algo esencial” (Blumenberg, 2010, p.34). Este ejercicio permite pues, contemplar detalladamente a este nuevo tipo de hombre que se fusiona dolorosamente con su trabajo para dominar el objeto, dominarse a sí mismo y ocultar su fuerza interior, “la zona de la sentimentalidad” (Jünger, 2008, p. 40). Podemos encontrar la existencia de una correspondencia entre el trabajo, que es lo visible, y el sentir profundo, que es el dolor envuelto en él, lo esencial. Esto es justamente lo que queremos mostrar de la mano de Jünger en el presente capítulo. Gracias a esta mirada, podemos ahora señalar que la historia del trabajador se corresponde directamente con la historia del dolor; es más, es nuestra propia historia. Por esta razón, queremos ahora detenernos en esta articulación, pues este es nuestro primer asunto a considerar en el presente trabajo.

Para mostrar esto, en un primer momento centraremos nuestro interés en la comprensión del concepto de trabajador en su relación con el trabajo, el dolor, la enfermedad y la vida en su totalidad. Dividiremos nuestro análisis en tres apartados, a saber: 1. La transformación del espíritu del trabajador. 2. El trabajo que infiltra la vida. 3. El trabajo que enferma en lo profundo.

En la primera parte, observaremos este asunto desde el trabajador. Resulta importante para nosotros reconstruir los conceptos desde esta mirada y en virtud de lo que es el ser humano trabajador. Evaluaremos, principalmente, las relaciones estructurales entre trabajo, trabajador, dolor y enfermedad, siguiendo de forma empática a Jünger, entendiendo de esta manera las descripciones y caracterizaciones que hace de las mismas y que nos guían en la comprensión de nuestra situación actual.

En la segunda parte, intentamos comprender el concepto de “solo ser en cuanto se trabaja”. ¿Qué se escapa del trabajo? Revisaremos el fenómeno de trabajo como forma de vida, del trabajo que invade todos los aspectos de la cotidianidad, deteniéndonos en el concepto de búsqueda de la felicidad como motor que impulsa el trabajo.

Finalmente, en un tercer momento, nos centraremos en el trabajador que enferma en relación a su trabajo, como un problema del mundo moderno, y buscaremos en las profundidades de la enfermedad más allá de los efectos visibles en la salud física o mental,

para intentar llegar a otras comprensiones de este sufrimiento que oscilan entre lo filosófico y lo bioético. Demos entonces, inicio a nuestra reflexión.

1.1.La transformación del espíritu del trabajador

Podemos pensar que dolor y trabajo son expresiones ampliamente entendidas, pero al tratar de definirlos en el mismo terreno vamos a adentrarnos en nuevos laberintos. En nuestro recorrido por las tesis jüngerianas que aquí queremos seguir, surgen las siguientes cuestiones: ¿cuál es la historia de nuestra relación con el dolor? ¿Cómo se ha transformado el trabajo en nuestra sociedad moderna y a su vez ha aumentado el dolor? ¿Qué relación tenemos *hoy* con el dolor? ¿Qué representa el trabajo en el mundo contemporáneo dominado por la virtualidad y el trabajo en casa? ¿Acaso ha surgido ahora una nueva forma de vida que el centenario³ vislumbró⁴, pero no pudo ver la realización de su verdadero alcance? ¿Es el trabajo una opción o es una condición inseparable del ser humano? ¿Puede el trabajo causar dolor en la existencia y ser al mismo tiempo fuente de una nueva forma de existencia? ¿Es el trabajo sufrimiento y enfermedad? ¿Es el trabajo dolor?

³ El centenario Ernst Jünger (Heidelberg 1895- Wilflingen 1998) fue investido doctor honoris causa por la Universidad Complutense en 1995 al tiempo que se le dedica la obra *La conciencia de un siglo* de Andrés Sánchez Pascual. Sus vivencias y sus obras desarrolladas en sus cien años de vida transcurridos durante tres siglos, le permiten afirmar en una entrevista concedida durante este homenaje al diario *El País* de España que el siglo XX ha sido uno de los más espantosos de la historia. En su obra *La estética de lo originario en Jünger*, José Luis Molinuevo (1994) dice: “Desde esta perspectiva, contrasta la turbulenta época, los diversos tiempos que le ha tocado vivir, con su decidida participación en ellos desde una soledad, una distancia, tempranamente elegida” (p.14). También en *Los titanes venideros* al preguntarle sobre su condición de ser una especie de monumento viviente, Jünger responde: “Sí, de hecho, he vivido los acontecimientos decisivos del siglo, la Gran Guerra, la república de Weimar, la subida al poder de Hitler, la Segunda Guerra Mundial. He tenido relaciones con muchas personalidades de nuestro tiempo, escritores, pensadores, artistas y hombres políticos. Tengo un archivo en el que he reunido todo lo que me parecía importante” (Gnoli, Volpi 1998, p.120). Podemos nosotros agregar también que la vida Jünger es justamente un museo.

⁴ Para la reedición de su obra *El trabajador* en la década de los ochenta Jünger considera que no encuentra cambio alguno en la historia que amerite actualizar su reflexión y transformar sus definiciones esenciales del trabajador. En su carta de 1978 a Henry Plard, a propósito de la solicitud de traducción de *El trabajador*, Jünger (1990) señala: “La «figura», la Gestalt (esa palabra alemana es en sí de difícil traducción), es la representante del Espíritu del mundo, del Weltgeist, para una época determinada; lo representa de manera dominante, entre otras cosas también en lo que respecta a la economía. El problema fundamental es el poder; él determina los detalles” (p. 344). Y en carta a Waldner en 1980 escribe: “En la concepción lo único importante es el instante de la vida de la «figura» como una magnitud mítica que está haciendo su entrada en la historia, por el momento en forma de Titán, y que tal vez la destruya” (Jünger, 1990, p. 347).

Para atender a estos interrogantes seguiremos con cuidado la senda trazada por Jünger. Para Jünger, es menester la transformación de la persona en tipo, en trabajador. Esta nueva raza está siendo perseguida por el dolor y se encuentra sumergida en un mundo que se modifica incesantemente, mientras adquiere las características de un objeto que se blindo con una coraza de acero para endurecerse al tiempo que evapora sus emociones. La nueva raza quiere protegerse de las agresiones de la máquina y surge el cuestionamiento de qué la ha llevado allí. En este contexto, Jünger (2008) afirma:

En otro lugar nosotros hemos calificado la modificación que está llevándose a cabo en la persona singular de transformación del individuo en tipo, o sea, en trabajador. Si al contemplar le aplicamos el criterio del dolor, la mencionada transformación se presenta como una operación quirúrgica mediante la cual se le extirpa a la vida la zona de la sentimentalidad; con esto está relacionado el hecho de que aparezca en el primer momento como una pérdida. (p.40)

Es preciso acercarnos a ese ser humano que trabaja y sufre, que se hace diferente a sí mismo en la medida en que cercena lo más íntimo de sí, al tiempo que su vida se transforma y se debilita. Se debe entender también la transformación del trabajo en sí mismo hasta convertirse en un camino que conduce hacia la enfermedad interior y la pérdida de la libertad⁵. Intentamos alcanzar aquí una comprensión filosófica y ética de estos problemas, que se aleje de lo puramente instrumental, de lo economicista, de lo capitalista y lo neoliberal y que se acoja, más bien, a un concepto existencial del trabajo que nos permita examinar las consecuencias bioéticas de esta pérdida. Al perder la zona de la sentimentalidad, nos endurecemos y esto tiene enormes consecuencias en nuestras acciones para con los demás y para con nosotros mismos.

Nuestro interés, es entonces, ampliar la mirada más allá de lo meramente clínico, psicológico y social, para construir nuevas comprensiones del dolor, el sufrimiento y la enfermedad con relación al trabajo. Al alcanzar esta mirada queremos bosquejar salidas posibles que nos permitan la comprensión y la reflexión de nuestro estado actual con la esperanza de poder así recuperarnos de la inmersión exclusiva en la vida del trabajo. Esta recuperación solo será posible en la medida en que encaremos lo que podemos llamar aquí el espíritu del trabajo. Jesús Molinuevo (1994) explica en sus apuntes sobre la estética de lo

⁵ Este asunto lo examinaremos con más cuidado en el siguiente capítulo, cuando nos detengamos a estudiar las notas características del trabajo en nuestro mundo contemporáneo.

originario el sentido de esta recuperación de la siguiente manera: “No es posible evitar la catástrofe, dice Jünger, pero en ella se hacen visibles las «figuras», en el sufrimiento se forja la persona singular, y la muerte cobra los caracteres de un viaje iniciático hacia la otra cara de la existencia” (p. 21). La otra cara que somos también nosotros mismos pero que aún no avizoramos, ya que sólo nos comprendemos hoy como *animal laborans*⁶.

Puestas las primeras cartas, tenemos al protagonista y su quehacer. Seguiremos esta pesquisa revisando el concepto de trabajo. Podemos señalar de manera preliminar, que para las primeras civilizaciones el trabajo nace con el hombre⁷, ya que en medio de un mundo hostil él debe garantizar su subsistencia. Este trabajo inicial es un medio que no tiene propósitos de lucro ni espera una retribución económica, es decir, aún no tiene un carácter comercial o mercantilista, no está envuelto en el discurso de la producción de bienes o de la acumulación de riquezas. Se trata, más bien, de un trabajo básico y elemental, esto es, libre de jerarquías y de exigencias sociales, que buscan convertirlo en un fin o incorporarlo en una organización de fines. En este escenario, aunque se habla de dolor, resulta difícil hacerlo de cosificación, de pérdida de la emoción o enfermedad del alma; más bien, se recrea un espacio donde la vida misma era el propósito de todo esfuerzo, donde la vida aún no se había reducido a la vida en el trabajo. Las cosas cambiaron, cuando la máquina

⁶ En su conferencia *La superación de la metafísica* Heidegger (1994) señala el sentido de esta noción de la siguiente manera: “El hecho de que el hombre, como *animal rationale* – y esto quiere decir ahora el ser vivo que trabaja- tenga que vagar errante por el desierto de la desertización de la tierra podría ser un signo de que la Metafísica se manifiesta a partir del ser mismo, y de que la superación de la Metafísica tiene lugar en tanto que torsión del ser. Porque el trabajo [cfr. E. Jünger, «Der Arbeiter» («El Trabajador») 1932] accede ahora al rango metafísico de la objetualización incondicionada de todo lo presente que despliega su esencia en la voluntad” (p. 63). En este sentido, podemos llegar a afirmar que, en el mundo contemporáneo, esto es, el de la superación de la metafísica, “derrumbamiento y devastación encuentran su adecuada cumplimentación en el hecho de que el hombre de la Metafísica, el *animal rationale*, está asentado como animal de trabajo” (Heidegger, 1994, p. 64).

⁷ José Francisco Durán Vásquez en su libro *La metamorfosis de la ética del trabajo* (2011) realiza un detallado recorrido sobre la transformación del trabajo desde las sociedades preindustriales hasta las sociedades actuales, mostrando como las primeras tienen finalidades ceremoniales, ornamentales y de intercambio social y cultural. Describe el trabajo en la sociedad griega, donde era considerado como una categoría inferior, la posterior influencia del cristianismo: el trabajo como castigo y el origen del comercio en los siglos XIII y XIV. Explica posteriormente los discursos centrados en la propiedad y la riqueza y la influencia del protestantismo en el siglo XVI: trabajo como tarea encomendada por Dios; seguido del mercantilismo y los inicios del movimiento obrero luego de la Revolución Francesa. Continúa exponiendo los orígenes del capitalismo en el siglo XVIII, con el trabajo como fuente de toda riqueza. Para el siglo XIX, la aparición del socialismo utópico con el trabajo como actividad humanizadora, la creación de sociedades industriales, la teoría social centrada en el trabajo y los movimientos obreros. Finalmente, presente de mare somera la división del trabajo social de comienzos del siglo XX, hasta los discursos laborales de la modernidad.

irrumpió como estandarte del desarrollo económico e industrial y gradualmente fue tomando posesión de todo lo humano, desde la superficie hasta el tuétano, apropiándose del cuerpo, también del pensamiento, del comportamiento e incluso del sentimiento⁸. Lo determinante aquí consiste en que lo maquínico se convierte en el centro del oficio, en una fuerza centrípeta que se dirige velozmente hacia el hombre y que lo hace tambalear, en ocasiones lo acerca, en otras lo aleja, porque además, la máquina sabe camuflarse, como un arma de guerra, por ejemplo, y el individuo de la modernidad opta entonces por huir de ella o fusionarse a su poder. Existe una ecuación hombre-máquina, esto es, “una convergencia entre lo humano y lo maquinal”, en la que el individuo es humillado de forma dolorosa por el traspaso poderoso de lo segundo, tal como lo señala Sloterdijk (2011, pp.231-235).

Sin duda, podemos decir que esta transformación del trabajo gracias a la irrupción de la máquina sólo fue posible en el mundo burgués. Para Jünger, es claro el dibujo del mundo burgués (de la raíz germánica *burgo*: castillo), dominado por quien se reconoce como un sujeto refugiado en la seguridad de las urbes, es decir, quien vive cargado de culpa e inmoralidad. Es pues el que no merece el descriptivo de figura⁹, pero que a su vez actúa como el personaje principal en el establecimiento del mundo del trabajo. Su objetivo es el engaño y para quien lo cree se convierte en su cometido (Jünger, 1990, pp. 47, 52, 54). Es así como el significado de trabajo, como lo conocemos hasta ahora, hace su entrada burguesa¹⁰ como un espejismo y camina transformándose hacia el derrotero final; entonces, deja de ser un medio para convertirse quizá en la suntuosa ilusión de aquello que pueda garantizar una vida prospera y libre de peligros. Todo es ahora medido y determinado por el

⁸ En el siglo XXI las tecnologías emergentes y el desarrollo farmacéutico, basados en los conocimientos de bioquímica neurológica, pueden manipular los sistemas cerebrales e intervenir (neuromodular) en las disfunciones de las relaciones y de las emociones problemáticas o abusivas (Earp, Wudarczyk, Sandberg & Savulescu, 2013, p. 11) como, por ejemplo, el desamor, la soledad, atracciones obsesivas y el apego romántico, lo que se ha denominado la *medicalización y la farmaceuticalización del amor* con la consecuente “patologización de todo y la expansión del control médico social” (Earp, Sandberg & Savulescu 2014, pp. 4-5).

⁹ Por figura entiende Jünger algo más que *eidos* platónico, “es más que la suma de las partes, es decir, totalidad (concepto formal de figura. [...] Es la figura como núcleo de un campo de fuerzas” (Heidegger, 2013, p. 172).

¹⁰ Esto es “el proceso en el cual una figura nueva, la figura del trabajador, encuentra su expresión en un tipo humano especial presentase, por lo que se refiere al adueñarse del mundo, como la salida a escena de un principio nuevo, al que debe calificarse de *trabajo*” (Jünger, 1990, p.89).

trabajo¹¹. En esta atmósfera, el individuo que acepta el rótulo de trabajador debe *alinear* su espíritu con el del trabajo, son como las primeras marcaciones del reloj de los tiempos modernos, de los movimientos repetitivos y el actuar mecanizado¹² y entre tanto, ¿cuáles serán sus opciones? ¿Puede hacerse invisible, enmascararse o emerger, o ser como una sombra o quizás un controlador? ¿Qué otro tipo de relaciones establece? Y traemos aquí una pregunta fundamental: ¿gozará de libertad y autonomía para tomar las decisiones fundamentales sobre su vida y su destino? Sin duda, ésta es una pregunta que contiene asuntos propios y fundamentales de la bioética¹³.

Podemos empezar entonces, a buscar estas respuestas en el tejido de una red trabajo-individuo, máquina-trabajador, técnica-ser-humano. Detengámonos, por un momento, en la

siguiente foto retomada por Ernst Jünger (2005) en su bello libro *El mundo transformado*.



Figura 1. *El oro viaja...* El afán por la seguridad ha llevado a Francia no sólo a reclutar inmensos ejércitos y a rodearse de fortificaciones, sino también a acumular las mayores reservas de oro (Jünger, 2005, p.126).

¹¹ Enrique Ocaña (1997) en *Sobre el Dolor* hace claridad sobre este momento: “Los rasgos psicológicos que componen el retrato de los hombres conspicuos son análogos a los rasgos ontológicos que definen al dolor de la subjetividad: *Mühe, Kampf und Arbeit*, denuedo, lucha y trabajo; y todo ello sublimado como privilegio o rango que eleva a dichos hombres sobre los seres indolentes. Y sin duda, se corresponden también a los rasgos sociales de una clase burguesa que desde la Revolución Francesa se siente orgullosa de su empresa activa en la historia. En realidad, esta sublimación aporta al mismo tiempo una transvaloración de la concepción feudal, para la cual labor y dolor eran términos sinónimos que indicaban pena o castigo. El pecado original trajo consigo dolor para la mujer y labor para el hombre, hizo del trabajo un esfuerzo arduo para la supervivencia individual y del parto un tributo doloroso para la reproducción de la especie” (p.119). Esta idea la encontramos justamente en uno de los textos fundamentales de nuestra cultura, a saber, el Génesis: “A la Mujer le dijo: Mucho te haré sufrir en tu embarazo, parirás hijos con dolor, tendrás ansia de tu marido y él te dominará. Al hombre le dijo: Porque le hiciste caso a tu mujer y comiste del árbol prohibido, maldito el suelo por tu culpa: comerás de él con fatiga mientras viva; brotará para ti cardos y espinas, y comerás hierba del campo. Con sudor de tu frente comerás el pan, hasta que vuelvas a la tierra” (Gen. 3. 16-19).

¹² Chaplin, Ch. & Goddard, P. (1936). *Modern Times*. E.E.U.U: United Artists Production.

¹³ Al final del presente trabajo daremos algunas indicaciones generales sobre lo que consideramos determinante tener en cuenta, cuando se analiza el rumbo contemporáneo del trabajo desde una perspectiva bioética.

Hemos descrito anteriormente el concepto inicial de trabajador, tipo o figura, originado para Jünger en el desarrollo de las guerras, llamado también el soldado desconocido¹⁴, que ante la imposición de la técnica no tiene otra opción más que movilizarse para finalmente transformarse en el emboscado-el aislado-, o en el anarca -el nihilista- (Molinuevo, pp. 109 y 118). En lo dicho, tenemos una magnífica descripción de la metamorfosis del trabajador, que se ha mantenido desde la revolución industrial, no solo emergiendo en los campos de batalla como pilotos o comandantes, sino brotando entre otros escenarios distintos, que pudiésemos llamar empresas, deportes, artes o escuelas; organizaciones, oficinas, comités o asociaciones. Estos son ejemplos de



movilización total, donde cada uno de los átomos que ha logrado atisbar Micromegas se encuentran trabajando es aras del progreso: “Más que ser ejecutada, la movilización se ejecuta a sí misma; ella es tanto en la guerra como en la paz la expresión de la experiencia misteriosa y coercitiva a que nos somete esta vida en la edad de las masas y las máquinas” (Jünger, 2008, p.101).

La masa vive en la metrópolis del burgués; ella es quien encadenada levanta las ciudades y alimenta la maquinaria, es decir, la masa es un conglomerado a quien se manipula, se moviliza y se aprisiona¹⁵, pero que aparentemente se puede también movilizar con

¹⁴ Figura.2. *Ante la tumba del soldado desconocido*. Imposición de una condecoración por el ministro de asuntos exteriores checo Benesch (Jünger, 2005, p.118). Molinuevo recoge los escritos de Jünger en un capítulo denominado *El soldado desconocido*, donde muestra a este individuo como un héroe inseguro, que surge en la guerra y que posteriormente se convertirá en el trabajador. Jünger lo describirá repetidamente en su obra, porque debe explicar cómo a esta nueva raza joven le es arrebatada la vida para acercarlo a la muerte, ahora es una vida de guerra, donde «vivir significa matar» y donde el soldado desconocido pasa las horas aburrido e impotente tras la rutina de su trinchera y su fusil es su trabajo. Posteriormente, este soldado que lucha y trabaja se convertirá en el trabajador (1994, pp. 29-70).

¹⁵ Kierkegaard en su obra *La época presente* escrita a mediados del siglo XIX ilustra un momento social donde prima la indolencia, la ilusión por el dinero sobre otras cosas, el sometimiento a las reflexiones y la agrupación abstracta de individuos (público) en búsqueda de las nivelaciones. Es un duro cuestionamiento a las masas que convierten a los hombres en iguales, los hacen difíciles de reconocer unos de otros. El danés lo explica así: “En nuestra época el principio de asociación no es positivo, sino negativo; es una evasión, una

consciencia y voluntad como en el cruce de Shibuya¹⁶. La movilización puede revelarse desde las profundidades y pretender dejar morir de hambre a la máquina ardiente que la consume, pero a la vez quiere encontrar un mediador entre la mano de obra y la cabeza¹⁷. Esta dualidad expresada de otro modo: “Es un espectáculo grandioso y terrible ver los movimientos de las masas –unas masas de conformación cada vez más uniforme-, a las que está tendiendo sus redes el *Weltgeist*, el Espíritu del Mundo” (Jünger, 2008, p.121).

Podemos apreciar, de este modo, cómo en cada historia de vida existe un trabajador que va definiendo de manera progresiva, según su entorno y necesidades, la relación con su labor. Por mencionar algunas de estas interacciones, encontramos: trabajo y calidad de vida, trabajo y salud, trabajo y libertad, trabajo y eugenesia, trabajo e intimidad, trabajo y concepto de persona, en resumen, el trabajo y la vida entera. En entrevista con Gnoli y Volpi (1998) en *Los titanes venideros*, Jünger lo explica de otra manera:

Hagan el intento de pensar en Japón. Tal vez sea allí donde la humanidad está más cerca del futuro. Allí parece haberse realizado una relación completamente distinta entre técnica y cultura, entre utopía del progreso y tradición. Me imagino al japonés que, tras haber trabajado el día entero, por la noche se va a casa y se pone el kimono. Esto me parece emblemático de la necesidad que tiene el individuo de retirarse en sí mismo volviendo a encontrar el lazo con su propia tradición (p.72).

Insistimos ahora en que en este fenómeno tecnocéntrico el trabajador está en cambio constante y su mente reacciona, pero también lo hacen sus facies, toda su corporalidad y el trabajador modifica su vida, incluso puede enfermar en respuesta¹⁸. Se crea una línea invisible entre vida y trabajo que influye directamente en los acontecimientos y circunstancias del individuo, con las consecuencias y desviaciones que eso conlleva, afectando tanto la integridad somática y anímica de cada individuo, así como sus relaciones con los otros en comunidad. Para este ser humano cambian el sentir y el hacer, es decir, se transforman los comportamientos morales, la consideración de valores y, por tanto, las

disipación, una mentira cuya dialéctica es la siguiente: en la medida en que fortalece a los individuos, los vicia; los fortalece numéricamente, agrupando, pero éticamente es un debilitamiento” (2012, p.85). Este pensamiento también será descrito posteriormente por Sloterdijk en el siglo XXI, en su libro *Sin salvación* en el capítulo *Reglas para el parque humano*, con ejemplos como las “asociaciones forzosas de amistad completamente alfabetizadas” y el servicio social obligatorio (2011, p. 199).

¹⁶ Es el cruce peatonal más transitado del mundo, en Tokio (Japón). También llamado cruce de Hachiko.

¹⁷ Lang, F. (1927). *Metropolis*. Alemania: Erich Pommer Production.

¹⁸ Este asunto lo analizaremos con más cuidado en el próximo capítulo.

decisiones y las actuaciones. Esto debemos analizarlo posteriormente en el contexto de la sociedad actual, pues consideramos que este asunto tiene enormes implicaciones bioéticas.

Las caracterizaciones que hemos revisado hasta el momento, nos recuerdan las realizadas a finales del siglo XVII por el médico y filósofo Bernardino Ramazzini (1633-1714) en su tratado *De Morbis Artificum Diatriba* (tratado sobre las enfermedades de los trabajadores), que inicia con la observación detallada de los trabajadores que limpian cloacas, de los riesgos a los que están expuestos, sus lugares de trabajo y sus patologías. Los escritos del padre de la medicina ocupacional surgen en un contexto social donde también la burguesía y la masa son protagonistas antagónicos, y así es como el doctor y filósofo Ramazzini describe durante veinte años, más de cincuenta oficios, entre ellos los de intelectual, soldado y atleta; son los primeros inventarios de trabajos que se asocian con fatiga y debilidad, narraciones de trabajos extenuantes y llenos de automatismo y tedio, tal como si estuviéramos en una trinchera. Ramazzini entiende el dolor del trabajador desde otra perspectiva y su propósito es mirar más allá de la medicina teórica con el objetivo de crear una medicina de la prevención.

Esta remembranza de los relatos, por supuesto, de aquellos que son observados en sus sitios y talleres de trabajo, no dista de la que Jünger hace de los soldados que están al frente de sus trincheras. Ramazzini sabe describir el trauma por el movimiento corporal repetitivo, Jünger sabe que, a pesar de esto, esos cuerpos deben continuar movilizándose en defensa. Ambos pensadores imploran por algo de moderación. Por supuesto que dos siglos atrás también se puede hablar de dolor, de pérdida del sentimiento, pero la revolución de las máquinas en pro del desarrollo ha de empeorar las cosas, invadiendo todos los aspectos de la vida. Blumenberg (2010) anota: “Continúa abierta la cuestión de si la fuerza de dioses necesaria para hacer caer a los titanes le es confiada aún al tipo del *trabajador*, o bien se precisa de otros olímpicos para derribar aquellos poderes” (p.134). Detengámonos ahora a examinar con cuidado cómo el trabajo se convierte en forma de vida, que envuelve todas las manifestaciones y expresiones de nuestro diario vivir, nada escapa a esta forma, llegando al punto incluso de no poder diferenciar entre vida y trabajo.

1.2.El trabajo que infiltra la vida

Habiendo revisado la figura del tipo, del trabajador, su definición en la sociedad burguesa, su involucramiento en la masa y a su vez en la movilización, podemos ahora continuar ampliando las precisiones anteriormente expuestas, que nos conducen a considerar el trabajo como una forma de vida. La presencia de una línea invisible entre vida y labor, los hace indistintos. Es así como el sentimiento, el cuerpo y el pensamiento se entretajan con la tarea y extienden sus redes más allá de la mera biología del ser. Esta integración logra someter al hombre, en el sentido de obligarlo a buscar mecanismos que le permitan equilibrar su vida familiar y sus relaciones con los otros, o, por el contrario, acoger la idea de no sufrir y no enfermar, porque una raza con condiciones mórbidas no se ajusta a conceptos modernos como “calidad de vida” o “trabajo decente” y quizás no cumple con los parámetros de medición asignados para estos indicadores¹⁹.

Volvamos a Jünger, para entender cómo llegamos a esta situación, en la cual ya no es posible diferenciar entre trabajo y vida. El trabajo infiltra todos los sistemas, deja de ser una actividad puramente técnica o general para convertirse en “[...] la expresión de un ser especial que intenta llenar su espacio propio, henchir su tiempo propio, cumplir sus leyes propias” (1990, p. 90). Nos preguntamos si esta indicación entre trabajo y vida puede resultar un tanto cruda y fuerte, pues nos surge la duda de si le queda al trabajador alguna posibilidad de tener una vida auténtica y colmar así su interior, cuando se da en efecto una confusión constante entre su esencia y su anhelo y la fuerza de la máquina; entre la vida misma, lo natural y la vida del taller, la vida laboral.

¹⁹ Recordemos que el concepto de calidad de vida surge durante los años setenta con el propósito de evaluar indicadores sociales y económicos que puedan medir también el bienestar de las personas y su forma de vivir. Una década después, se empieza a incluir este concepto en la medicina para la toma de decisiones, especialmente, para medir la capacidad funcional, el estado general de salud deseable, satisfacción y estado de ánimo, capacidad y competencia en la toma de decisiones y en general, aumentar la expectativa de vida (Sánchez, 2013, pp. 291-303). Desde el año 1999 la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) promueve la generación de trabajo decente como un objetivo global e indicando lo siguiente: “Todos los hombres y mujeres del mundo aspiran a conseguir un trabajo productivo en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad”, esto con el fin de disminuir la pobreza y afianzar las democracias (OIT, 2006, pp. 6-9). Pero la pregunta que aquí nos surge es la siguiente: ¿por qué esta aspiración permanece como un deseo insatisfecho? ¿Están dadas las condiciones materiales, biológicas y de forma de vida que hagan posible la realización efectiva de esta aspiración?

Hemos llegado a un punto en el que la explicación del trabajador en las entreguerras también se hace válida para el que se transporta, para el que se ejercita, para todo uniformado que anhela una vida buena, aun teniendo que ocultar sus ojos. Por esta razón, Jünger (1990) insiste en que el “carácter especial del trabajo” es solo un conjunto de máscaras, rostros rígidos y a la vez multifacéticos, que utilizan como escudos: deportistas, corredores de autos, militares y, por supuesto, trabajadores expuestos; también los dedicados al cuerpo, al “training”, los esclavos del vestir y la indumentaria, sin excluir las ropas del proletariado (pp. 118-121). Esta última e interesante descripción se conoce en los glosarios actuales de salud ocupacional como elementos de protección personal y así, surgen nuevos cuestionamientos acerca de la justificación de la protección del individuo, del aislamiento del medio en el que trabaja, de la seguridad industrial, máscaras modernas que se imponen o se ofrecen para no hacer daño, para disminuir y controlar el riesgo, para esconderse del peligro de enfermar o accidentarse. Sorprende cómo las descripciones jüngerianas son tan actuales, no se confunden, por el contrario, encajan perfectamente en los modelos y prototipos de vivientes que sucumben al trabajo, “[...] agobiados de un modo casi incomprensible por el deseo y afán de felicidad” (Cardona, 2014, p. 46) o lo que hemos mencionado antes como deseo de calidad de vida y sumemos algo más, el deseo de dinero, que aparentemente es el medio más efectivo para alcanzar la felicidad. “¿Qué es entonces el dinero?”, pregunta uno de los personajes de la película del director coreano Kim Ki-Duk: *Pietà*²⁰.

Retomemos el camino de nuestra reflexión, la vida se convierte en trabajo, la masa se moviliza trabajando uniformada, el descanso y el deporte también se convierten en trabajo, mas cada indicación dada por el burgués o por el patrono va desdibujando los conceptos de libertad, dignidad y autogobierno. ¿Cómo sucede esto? Cuando resulta imposible separar la vida del trabajo, dado que el trabajo es la forma de vida, esta reducción o más bien subordinación de la vida al trabajo, la va convirtiendo en una patología que consiste en la vida misma. El trabajo implantado por el burgués ingresa como un artificio y la revolución

²⁰ Este filme coreano, ganador en el festival de cine de Venecia (2012) narra la historia de Gang-Do, un hombre que presta dinero a trabajadores necesitados de una zona industrial deprimida de Seúl. Gang-Do les cobra altos intereses y a quienes no pueden pagar, les amputa miembros para reclamar el seguro y cobrarse de este modo la deuda. En una escena de la película, el protagonista pregunta: “¿Qué es el dinero?” y la respuesta que obtiene es la siguiente: “El principio y el fin de todas las cosas. El amor, el honor, la violencia, la ira, el odio, los celos, la venganza, la muerte”.

de la máquina conquista todos los espacios; el trabajador labora dinámicamente, quizás sin tiempo de interpretar que su piel ahora es metal, que su rostro ahora tiene un velo, que su sangre está siendo dializada y en ese intercambio también va su alma. Es decir, todo queda transformado y mediado por el trabajo. Sloterdijk (2011), al pensar en la humillación del hombre por la máquina, indaga sobre el sentir del mismo en medio de este enmarañamiento; “proletariados depresivos” o “miembros de las profesiones humillantes”, que viven bajo el influjo de inmunizaciones que pretenden organizar sus pensamientos y sus comportamientos; los sentimientos de estos individuos oscilan desde la profunda indignación hasta la admiración por el poder de la máquina (pp. 227-228).

Consideramos entonces que el binomio vida-trabajo va acortando las opciones de vida. ¿Se escoge con libertad el trabajo soñado o según la vocación individual? ¿Se trabaja por intereses propios y auténticos? ¿Se trabaja en busca de la felicidad? ¿Se trabaja en búsqueda de la virtud? ¿Se puede en el trabajo cumplir las leyes propias como era el anhelo de Jünger? La vida está conformada por diferentes esferas que son inseparables unas de otras, como una intersección de conjuntos. Una esfera fundamental de esta dinámica es definitivamente el trabajo, que se expresa como una técnica combinada de tiempos y movimientos. Existen diferentes tipos de trabajo, trabajos en los que unos son los jefes y otros los subordinados, trabajos en los que algunos se consideran sus propios jefes, como parece ser una tendencia en crecimiento cada vez más y más hoy de acuerdo a la ilusión del emprendimiento y la autonomía. Algunos trabajos son por horas, otros contra el tiempo y algunos otros ni siquiera cuentan con el tiempo suficiente para culminar lo planeado. Unos trabajos son por tareas, otros requieren de largos procesos, algunos por cortos periodos de tiempo y otros parecieran interminables. Trabajos con contratos, trabajos informales, trabajos no remunerados y trabajos no reconocidos socialmente como trabajos, por ejemplo, el del hogar, la prostitución, la asistencia social, el trabajo voluntario, entre otros. Podemos pensar luego de estos ejemplos, que en cambio el propósito final de quienes trabajan no tiene una gama tan variada, y puede arbitrariamente resumirse para la gran mayoría en una búsqueda incesante de felicidad, paz y bienestar.

Sin duda, hay también otras esferas de la vida que son necesarias para la consecución de estos logros, entre ellas las relaciones interpersonales, el descanso, el ejercicio y la buena alimentación. Pongamos algunos ejemplos que nos conduzcan a lo que queremos aquí

indicar. El deporte implica horas de dedicación y trabajo físico, también se afirma que el ejercitarse mejora la productividad y el rendimiento en el trabajo. Para mantener las relaciones con otros se debe trabajar en eso, trabajar en la relación de pareja, trabajar en la relación con los hijos, trabajar en la relación con Dios. Trabajamos para poder descansar el fin de semana u obtener un día de trabajo libre o un día compensatorio. El médico sugiere trabajar en los hábitos saludables, trabajar por mantener la salud y conseguir un cuerpo sano. Se trabaja en los comportamientos, en las tendencias, en las actitudes, en el carácter. Trabajamos por una vida mejor, trabajamos por el futuro, trabajamos por las generaciones venideras y por un mundo nuevo. El punto aquí, es que vivimos en un mundo tan estructurado que no permite que las cosas fluyan espontáneamente. Hemos pasado de un concepto restringido del trabajo a un concepto ampliado del trabajo, donde este se convierte en el pensamiento, en la acción, en el sentimiento; el trabajo es la globalidad y coloniza cada una de las esferas de la existencia. Dicho de otro modo, el trabajo no es solo una esfera, sino que es la representación de la vida entera. Cada vez más los espacios del espíritu son usurpados por la tarea, la cual implica esfuerzo, exposición al riesgo, tiempo invertido, sacrificio y desgaste vital. Es decir, hoy todo es trabajo, incluso aquello que *prima facie* no se presenta como tal.

Quizá no existan muchos que quisieran afirmar de manera explícita lo anteriormente expuesto, mas es nuestra pretensión desmitificar la intuición absoluta de que el trabajo lo es todo. Dando paso a las siguientes observaciones, continuamos preguntándonos: ¿dónde estamos buscando la felicidad? ¿Trabajamos para ser felices o somos felices porque trabajamos? ¿El logro de la felicidad implica trabajo? ¿Es el trabajo la fuente de la felicidad?²¹

²¹ Algunas teorías psicológicas postulan que el trabajo es constitutivo del bienestar y la felicidad. Peter Warr (2013) define un listado extenso de características laborales que afectan la felicidad o la infelicidad que incluyen tanto variables de la persona (procesos mentales) como variables ambientales. Posteriormente, relaciona unas con otras con el objetivo de “comprender y mejorar la felicidad de los trabajadores”. Llamen la atención dos aspectos de este estudio. El primero es que dentro de los sub-componentes de estas características están incluidos la autonomía, la libertad de decisión, el trato justo y la equidad, entre otras. El segundo aspecto, es la siguiente conclusión del investigador: “Los procedimientos para mejorar el bienestar a veces pueden afectar la productividad o los esfuerzos de la organización o de los trabajadores para mejorar el rendimiento pueden conducir inicialmente, a un mayor nivel de ansiedad y estrés, antes de que el bienestar sea posible. Esto da lugar a nuevas preguntas: ¿Por qué debe trabajar más si eso va a causarle ansiedad, agotamiento o incluso una enfermedad? Sin duda, aún queda mucho por investigar en la relación entre rendimiento y felicidad” (pp. 99-106).

Analicemos algunas corrientes de pensamiento, de épocas distintas, que definen el concepto de felicidad. Para Aristóteles, (384-322 A.C) toda actividad vital está orientada por el anhelo de obrar conforme a la virtud (*aretè*) a lo largo de una vida completa y con el propósito de lograr la felicidad (EN. I. 1098b-1100b; en inglés, pp. 12-15). Esta definición encontrada en la *Ética a Nicómaco* dista mucho de la definición actual de felicidad. Para un antiguo griego, saber cuál es la felicidad del hombre implica la comprensión de su *érgon*, entendido como lo que es propio del hombre y además lo que este hace, es decir, su actividad, su ocupación, su trabajo. Este es un punto fundamental en nuestra mirada, ya que nos permite confrontarlo con el concepto actual de trabajo; entonces, si la vida es el trabajo debemos hoy repensar la relación felicidad-vida-trabajo.

John Stuart Mill (1806-1873), filósofo y economista inglés, acepta como fundamento de la moral la utilidad o “el principio de mayor felicidad, que mantiene que las acciones son correctas en la medida en que tienden a promover la felicidad e incorrectas en cuanto tienden a producir lo contrario a la felicidad. Por felicidad se entiende el placer y la ausencia de dolor; por infelicidad el dolor y la falta de placer” (2014, p.60). Por supuesto, es una definición muy diferente a la del estagirita, pero queremos resaltar que Mill (2014) otorga un lugar fundamental al desarrollo de las facultades superiores que cultivarán aquellos a quienes denomina los seres bien dotados con capacidad de goce:

La capacidad para los sentimientos más nobles es, en la mayoría de los seres, una planta muy tierna, que muere con facilidad, no sólo a causa de influencias hostiles sino por la simple carencia de sustento; y en la mayoría de las personas jóvenes se desvanece rápidamente cuando las ocupaciones a que les ha llevado su posición en la vida o en la sociedad en la que se han visto arrojados no han favorecido el que mantengan en ejercicio esa capacidad más elevada. Los hombres pierden sus aspiraciones elevadas al igual que pierden sus gustos intelectuales por no tener tiempo ni oportunidad de dedicarse a ellos. Se aficianan a placeres inferiores no porque los prefieran deliberadamente, sino porque o ya bien son los únicos a los que tienen acceso, o bien los únicos para los que les queda capacidad de goce. (pp. 67-68)

Desde esta perspectiva, cabe analizar si en la vida de trabajo es hoy posible encontrar oportunidades que permitan cultivar las mentes, facultarse hacia la superioridad y por tanto encontrar “la felicidad”.

¿Puede el trabajo hacer parte de la *felicidad en la infelicidad* señalada por Odo Marquard? Este alemán, profesor de filosofía (1928-2015), considera que “la felicidad humana, es siempre, felicidad en la infelicidad” (2006, p. 11). Al referirse a la desmalignización del

sufrimiento Marquard (2006) señala lo siguiente: “Hay una nueva valoración de la fatiga, una positivización del trabajo, que es fuente de lo provechoso, del éxito. El sufrimiento es definitivamente ennoblecido como la fuente del aprendizaje para el hombre” (p. 59). Es interesante meditar este asunto con más calma, apartándonos para ello de posiciones extremas que contrapongan felicidad e infelicidad. Si es que trabajamos, aunque sea sufriendo, porque es el camino para ser dichoso, ¿algún día se recibirá la tan anhelada pensión que garantizará un futuro feliz?

Los análisis de Marquard tienen como base el reconocimiento que para el hombre no es posible la felicidad perfecta, dado que solo será felicidad a la medida humana. Así pues, será una felicidad inseparable de necesarias imperfecciones llamadas infelicidades, que son apenas lo esperado para una humanidad finita y lejos de ser omnipotente. No obstante, estas infelicidades son ocultadas con compensaciones que buscan obtener algún grado de equilibrio con la felicidad (2006, p. 40). Siguiendo esta indicación, nos preguntamos si el trabajo puede ser una forma de compensación o un productor de compensaciones, que cubren las múltiples infelicidades humanas o quizás sea él mismo, más bien, una de estas infelicidades que necesita ser compensada. Consideramos que las compensaciones y las recompensas provienen de una referencia externa y son requeridas para el reconocimiento social. Como ejemplos de esto tenemos el “status” económico, la seguridad social²², las inversiones, el éxito, las relaciones, la imagen y el desarrollo de la persona a distintos niveles, entre otros. ¿Qué ocurriría si viviésemos solos, un único habitante en un “unimundo”? ¿Trabajaríamos sin tener quien nos observe? Esta última reflexión en torno a Marquard nos sirve de lazo para continuar con nuestro siguiente asunto. Percibimos que todo es trabajo y que, además, él trae consigo una enorme carga de sufrimiento; pero aún no queremos pronunciar un juicio valorativo acerca de si este hecho es inevitable o si de algún modo se pueden aminorar sus consecuencias y efectos sociales y sobre todo existenciales. Continuemos nuestra reflexión.

²² LaDou y Rodríguez (2007b), en su capítulo *Compensación para los trabajadores*, definen la compensación como una forma de retribución en caso de alguna lesión o enfermedad laboral y que hace parte en determinados contextos de un sistema de seguridad social: “Los objetivos del sistema de compensación para los trabajadores son: proporcionar a los empleados lesionados un ingreso después de haber sufrido una lesión y durante la etapa de recuperación; garantizar a los lesionados una posición competitiva dentro del mercado del empleo, y evitar acciones prolongadas y costosas” (pp.17-18).

1.3.El trabajo que enferma en lo profundo

¿Por qué el trabajo genera enfermedad? ¿Cuándo enferma el trabajador? ¿Coexisten trabajo, sufrimiento y enfermedad en un mismo terreno? ¿Qué es entonces una patología ocupacional? Queremos examinar con cuidado estos interrogantes. Partamos entonces de una constatación muy simple y que, de algún modo, será el eje de las reflexiones que a continuación emprenderemos. Según cifras de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) para el año 2015 cada 15 segundos un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y cada 15 segundos 153 trabajadores tienen un accidente de trabajo²³. La población trabajadora mundial sufre más de mil millones de accidentes ocupacionales al año que causan discapacidades permanentes y pérdidas económicas enormes. Se estima, además, que cada año fallecen más de dos millones de personas por accidentes de trabajo y enfermedades laborales, es decir más de seis mil muertes diarias. La OMS (Organización Mundial de la Salud) calcula que se presentan unos 250 millones de casos de enfermedades laborales en todo el mundo. En los países en desarrollo hay una epidemia global de enfermedades ocupacionales y se estima que dada la tasa actual de crecimiento industrial el número de lesiones y enfermedades ocupacionales se duplicará para el año 2025. Solo 23 países han ratificado la Convención de Beneficios de lesiones en el trabajo de la OIT (enfermedades que ameritan pago de una compensación). La ley de salud y seguridad laboral cubre solo a 10% de la población en los países en vía de desarrollo y tales leyes omiten ocupaciones como la agricultura, la pesca, la construcción, la pequeña empresa y el trabajo informal (LaDou, 2007, p. 6).

Para examinar con cuidado estos hechos, que son reconocidos por la estadística que maneja la OMS, queremos previamente detenernos en algunos conceptos técnicos usados normalmente en los escenarios del ejercicio de la salud ocupacional. En un segundo momento, nos dispondremos a examinar dichos conceptos a la luz de la mirada que aquí queremos construir.

Desde 1948 se ha mantenido inmodificable la definición de *salud* establecida por la OMS (Organización Mundial de la Salud) en el Preámbulo de su constitución en 1946 y a su vez adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional. Esta definición es la siguiente: “La

²³ Cifras recabadas de la página web oficial de la OIT en <http://www.ilo.org/> el 22/05/2016

salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La *enfermedad profesional*, también llamada ocupacional o laboral, es definida por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) como aquella que proviene o es contraída por la exposición a factores de riesgo, sustancias o condiciones peligrosas inherentes a la actividad laboral, incluidos procesos, oficios y ocupaciones. Dicha enfermedad requiere dos condiciones: la primera, es una relación causal entre la exposición en un entorno de trabajo o actividad específicos y una enfermedad específica; y la segunda, es que dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produce con una tasa superior a la tasa media de morbilidad del resto de la población²⁴. El *trabajo* es definido por la OIT “como el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos. El *empleo* es definido como "trabajo efectuado a cambio de pago (salario, sueldo, comisiones, propinas, pagos a destajo o pagos en especie)" sin importar la relación de dependencia (si es empleo dependiente-asalariado, o independiente-autoempleo)”²⁵.

La definición de *dolor* adoptada desde 1979, y aún válida, es la propuesta por la Asociación Mundial para estudio del dolor (IASP) como “una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con una daño tisular, real o potencial, o descrita en términos de dicho daño” (Merskey y Bogduk, 1994, p.210).

A continuación, queremos tomar distancia de las definiciones meramente técnicas de nuestros siguientes objetos de estudio con relación al trabajo y al trabajador, a la salud y a la enfermedad, señalando que si bien pueden ser acertadas y válidas dentro del espacio en el que fueron formuladas y que pueden incluso servir para el diseño de formas de intervención y orientación de la acción en el tratamiento médico, ello no quiere decir que con dichas definiciones se agote el asunto en cuestión que queremos aquí examinar.

Para iniciar esta ampliación de nuestro horizonte, retomaremos al profesor Enrique Ocaña. En su ensayo *Sobre el Dolor* (1997), sigue aquí a Hegel para señalar que “tanto un

²⁴ Definición recabada del documento de la OIT: *Lista de enfermedades profesionales (revisada en 2010)*.

²⁵ Definiciones recabadas de la página web oficial de la OIT en <http://www.ilo.org/> el 22/05/2016

funcionario de la Academia cuanto un militar o estadista están consagrados a una gran tarea cuya consumación exige un calvario de renunciaciones y sacrificios que no siempre satisfacen el anhelo de felicidad inmediata” (p.120). Queremos ahora ahondar en este calvario. Como lo señalamos ya antes, observamos como de tantos modos la historia del trabajador puede ser identificada con la misma historia de la humanidad y cómo en un gran proceso de movilizaciones y transformaciones permea la existencia, la actividad y el espíritu, haciéndose inseparable de la esperanza de alcanzar el bien supremo. Es decir, el trabajo más que un mero medio para “satisfacer las necesidades de una comunidad o proveer los medios de sustento necesario para los individuos”, es realmente una forma de vida, como lo señalamos ya antes a partir de Ernst Jünger. Este caminar se acompaña, empero, de una serie de despojos que entregan entre otros tesoros uno de los más preciados, la salud.

Observemos ahora el enmarañamiento trabajo-salud, otra conjunción con otra delgada línea, de inevitables asociaciones causales. El trabajo se convierte en un acto flagelante y la salud se torna trabajosa. La salud y la enfermedad residen de manera simbiótica en quien trabaja, creando relaciones dinámicas de un ser humano cuyas intenciones son encajar en el trabajo, aunque los discursos conceptuales de la ergonomía del presente siglo busquen adaptar el trabajo al trabajador. Este objetivo es ideal en un sentido justo, mas consideramos dista mucho de las realidades de la vida laboral, aunque sabemos que en muchas ocasiones está bien justificado, además, con resultados convertidos a indicadores como los de “cero accidentes” y “cero enfermedades por causa del trabajo”.

El filósofo y médico francés Georges Canguilhem (1904-1995) señala lo siguiente: “Para que toda esperanza no esté perdida, basta con pensar que la enfermedad es algo que le sobreviene al hombre” (2011, p.18), afirmación que podemos relacionar también con la siguiente de Jünger (2008): “Nada nos es más cierto y nada nos está más predestinado que cabalmente el dolor” (p. 15). Señalamos que estas circunstancias están dadas para todo mortal; por esta razón, debemos buscar indicios más holísticos que nos sigan guiando en nuestra comprensión de la situación expuesta en virtud de la vida integral del trabajador, mas no de su labor. Consideramos que de un modo contrario estamos entrando en el desconocimiento de las cuestiones éticas y cayendo en errores de tipo moral. En términos generales podemos estar aquí de acuerdo con la definición técnica de la ergonomía, pero también, debemos reconocer sus límites e implicaciones para la bioética y, por ello, para la

existencia del hombre. Este asunto lo examinaremos más adelante. Sin duda, los matices entre un trabajador sano y uno enfermo son objeto de investigación permanente, pero aún queda abierta la cuestión si realmente puede existir un trabajador completamente sano.

Meditemos en la importancia de escuchar y sentir como propio el dolor de un trabajador, contemplarlo en toda su dimensión, al fin y al cabo, es nuestro propio dolor. Examinemos ahora el dolor del trabajo que causa enfermedad y la enfermedad causada por dicho dolor. El trabajo duele no solamente por sus “peligros y riesgos”, que muestran de forma constante la cara de la patología y de la muerte. No duele únicamente por el calor o el frío extremo, por los espacios confinados o por las largas jornadas. El trabajo duele porque desarraiga, porque aparta, porque mina los sistemas de defensa, es decir, el trabajo duele porque silencia, porque transforma de manera forzosa y no solo porque traumatice o hiera física o psicológicamente. Es un dolor más profundo que genera sufrimiento, que cambia la visión de sí; en este sentido, podemos afirmar entonces que el dolor por el trabajo produce quejas y lamentos.

Pedro Nel Gómez, primer muralista colombiano, representa en su obra de forma maravillosa un sinnúmero de expresiones relacionadas estrechamente con el trabajo, la vida, el dolor y la enfermedad. Algunas de ellas: “*El minero muerto*”, “*Homenaje al trabajo*”, “*El barequero ahogado*”, “*Los desempleados*”, “*Intranquilidad por enajenamiento de las minas*” (Bedoya & Estrada, 2003)²⁶. Detengámonos en las siguientes obras de este humanista que sin duda expresa de forma contundente la historia untada de dolor del trabajador colombiano.

²⁶ La obra de Pedro Nel Gómez denominada *La vida y el trabajo*, es un conjunto de once murales, realizados en El Palacio Municipal de Medellín (Antioquia) entre 1935 y 1938, en el marco del movimiento político y social denominado La Revolución en Marcha (Bedoya & Estrada, 2003).



Fig. 3. *Homenaje al trabajo* (tríptico) 1938. Pintura mural al fresco. Alto: 4,52m; ancho: lado izq: 1,50m; centro: 3,00m; lado der: 1,50m. Descanso de las escaleras del segundo piso del Palacio Municipal de Medellín en la actualidad Museo de Antioquia (Bedoya & Estrada, 2003, p.38). Tomada por el autor el 3 de mayo de 2015.



Figura 4. *El minero muerto*. 1936. Pintura mural al fresco. 2,70 m x 3,30m; 8,91m². Despacho del alcalde, antiguo Palacio Municipal de Medellín en la actualidad Museo de Antioquia. Destaca las condiciones infrahumanas de los mineros en los socavones (Bedoya & Estrada, 2003, p.31).



Estas obras cargadas de tensión, esfuerzo físico, tedio, disparidad, monotonía, eso sí de determinación y persistencia, nos duelen, cuando nos detenemos en ellas. En efecto, vemos aquí nuestra propia realidad, la más próxima, la que nos da hoy qué pensar. Las hemos seguido aquí insistiendo en

el porqué de otros conceptos, razón claramente explicada por Ocaña (1997): “Explicar y combatir el dolor como simple sensación o mera señal nerviosa en el contexto de una teoría causal de tipo psicológico o neurofisiológico amenaza con desterrar toda forma alternativa de habérselas con su verdad originaria” (p.32). Esta ampliación es la que nos proponemos seguir en el presente trabajo. Examinemos diferentes matices del dolor ocupacional. Un minero²⁷ de carbón, trabaja en una mina bajo tierra, su aire se encuentra enrarecido y carente de luz y pureza. Un minero de carbón no solo padece deprivación sensorial, está también privado de los suyos, de un entorno saludable, del contacto con otro, de respirar aire fresco, para en cambio inhalar el magma de la tierra; posteriormente, tiene el riesgo de enfermar lentamente por la acumulación de polvo en sus pulmones; son muchos años de una patología lenta y progresiva que fibrosa masivamente hasta el ahogamiento²⁸.

Una operaria de una fábrica textil, noble en la rutina, tejedora del destino como una Moira griega, hiladora de sueños en una rueca como la Penélope de Homero, se encuentra privada también de sus hijos en silencio en medio de un ruido absoluto que sobrepasa los umbrales permisibles; enfermará por el mecanicismo, por la repetición, con el paso del tiempo sus manos dormidas la despertarán en la madrugada y gritará por un inmenso dolor²⁹. Un gerente de una empresa, inmerso en una fantasía de poder, el estrés de los indicadores ficticios, absorto de vida; ocurre el infarto, el corazón no aguanta más, duele tanto que se

²⁷ La condición de los mineros la podemos ver refleja bellamente en la foto de Sebastião Salgado. Figura 5. Minería artesanal en Sierra Pelada, 1987. *Trabajadores* (2005), cuyo título original es *La Main de L’Homme* (1986-1991), es un libro de fotografía del brasileño Sebastião Salgado que consta de 300 imágenes en blanco y negro que plasman la dura historia de los humanos trabajadores en diferentes tiempos y lugares del mundo. Según Salgado, su trabajo es la arqueología de la era industrial, un homenaje a los hombres y mujeres que construyeron el mundo (Wenders, 2014). Este libro explora actividades como la minería, la agricultura, la construcción y el trabajo en hidrocarburos.

²⁸ Los mineros de carbón que trabajan bajo tierra y también los que perforan las minas en superficie tienen riesgo de padecer enfermedades pulmonares como la *bronquitis crónica* por inhalación de polvo y la *neumoconiosis*. Esta última es una patología del parénquima pulmonar, causada por inhalación del carbón, enfermedad de larga latencia que requiere una gran carga de carbón para inducirla. En la bronquitis es frecuente la tos productiva, la neumoconiosis en cambio, con frecuencia es asintomática en su variedad simple, pero cuando se complica, genera una fibrosis masiva progresiva por crecimiento de manchas de carbón en los pulmones, muy sintomática e incapacitante, que ocasiona en muchos casos insuficiencia respiratoria y la muerte (Balmes, 2007).

²⁹ Nos referimos al *Síndrome de Túnel del Carpo*, una afección desencadenada por el uso repetitivo de las manos que genera compresión del nervio mediano y se manifiesta por despertares nocturnos producidos por dolor en manos y muñecas y sensación de adormecimiento. Es una enfermedad común a muchos oficios y de mayor prevalencia en mujeres (Rodríguez, 2011).

desgarra, no puede continuar³⁰. Como vemos, estos son tres casos, entre muchos, de la enfermedad que llega y arrasa, vulnera, impacta, amenaza con extinguir toda la vida del trabajador.

Analícemos ahora cómo la enfermedad ocupacional no solo se manifiesta en términos de privaciones, sino también en términos de excesos. Para el concepto puramente técnico de patología laboral es condición *sine qua non* la exposición y, por supuesto, dicha relación ha sido motivo de constante estudio, de tal manera que pueda categorizarse, listarse y graduarse de forma instrumental, principalmente, para efectos de prevención del riesgo y control de la enfermedad³¹. Pero si ampliamos esta relación, procediendo de una forma más comprensiva, encontramos de manera transversal un fenómeno de superposición que se expresa en términos como “sobrecarga”, “sobreesfuerzo”, “sobresaturación” y “sobreuso”, utilizados con frecuencia en medicina del trabajo³². Sin duda, estamos aquí ante una clara transgresión de los límites, donde la sobreexposición destruye de forma gradual las propias barreras, causando desequilibrio y, por tanto, un exceso de enfermedad o mutaciones. Esta condición que sobrepasa, que excede, hace que la enfermedad tenga una connotación más

³⁰ La enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte por enfermedad en el mundo. Incluye varias enfermedades entre ellas el infarto agudo de miocardio (resultado de una isquemia prolongada del músculo cardiaco por oclusión de una arteria coronaria) tiene como factores de riesgo conocidos, el sedentarismo, el tabaquismo, la obesidad, la hipertensión y los altos niveles de estrés, entre otros (Massie & Amidon, 2003). El infarto del miocardio, ocurre especialmente en oficios que por sus características tienen grandes exigencias y exposición a factores de riesgo principalmente, psicosociales, que los predisponen a padecerlo (Vieco & Abello, 2014).

³¹ Para examinar esta variedad se puede consultar: *Lista de enfermedades profesionales (revisada en 2010). Identificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales: Criterios para incluir enfermedades en la lista de enfermedades profesionales de la OIT*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2010 (Serie Seguridad y salud en el Trabajo, número 74). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) in occupational Health*. Geneva, 1999 World Health Organization Sustainable Development and Healthy Environments. Decreto Número 1477 de 2014, por el cual se expide la *Tabla de Enfermedades Laborales*. Ministerio del trabajo. República de Colombia. Decreto Número 1507 de 2014, por el cual se expide el *Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad laboral y Ocupacional*. Ministerio del trabajo. República de Colombia.

³² El *Síndrome de Sobreuso Ocupacional* está definido como el síndrome de desórdenes musculo-esqueléticos relacionados con el trabajo, que resultan de movimientos repetitivos de la mano en posturas incómodas, frecuentes, forzadas e intensas. Incluye los dedos en gatillo, la enfermedad de Quervain y el Síndrome del Túnel del Carpo y se presenta en 13% de los trabajadores que padecen este tipo de desórdenes de extremidades superiores (Laoopugsin, N & Laoopugsin, S. (2012). Con respecto a la *sobrecarga muscular* en actividades laborales afirma Hernández (2011a): “Mientras la carga de trabajo muscular no supere la capacidad física del trabajador, el cuerpo se adaptará a la carga y se recuperará rápidamente una vez terminado el trabajo. Si la carga muscular es demasiado elevada, se producirá fatiga, se reducirá la capacidad de trabajo y la recuperación será más lenta. Las cargas más elevadas o la sobrecarga prolongada pueden ocasionar daños físicos en formas de enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo” (p. 619).

grande que el de las enfermedades habitualmente no causadas por el trabajo, ya que pasan a ser un grupo de enfermedades autoinflingidas por la condición laboral en la que se realizan ciertos oficios o trabajos, enfermedades todas de causa conocida y en consecuencia, que obligan a sobreponerse y a continuar trabajando aún espectando el mal³³; enfermedades que son el precio que pagamos por vivir en un mundo que nos exige estar en él trabajando hasta el fin.

Estas enfermedades van más allá del efecto en salud o de la fatiga mental, más allá de la incapacidad permanente o de las consecuencias generadas por un accidente catastrófico. Por esta razón, dejan de ser enfermedades que se puedan vigilar en su totalidad, porque se vulneran tantos límites y se rompen tantas relaciones que se salen de toda comprensión. Este es el caso del *Burnout* o enfermedad del trabajador quemado, que fue descrita en los años setenta y fue conocida con otros términos como “exceso de fatiga (overstrain)”, “astenia neurocirculatoria”, “surmenage” o “fatiga industrial” (Schaufeli & Enzman, citados por Vladut, 2010). Se considera que este síndrome es producido por la inhabilidad prolongada del individuo para adaptarse a los factores estresores del trabajo, entre ellos la “sobrecarga” laboral, las exigencias de horarios flexibles, el incremento de las responsabilidades, las exigencias de aprendizaje y reorientación profesional y “...el aumento de la necesidad de disolver las líneas delgadas que separan la vida profesional de la personal” (Ahola, citada por Vladut, 2010). Esta enfermedad tiene efectos profundos en la vida, que se presentan como alteraciones fisiológicas: dolor de cabeza, dolor muscular, síntomas gastrointestinales, fatiga crónica, trastornos del sueño, entre otros; alteraciones sociales y emocionales, entre estas últimas, agotamiento, despersonalización y sentimientos

³³ Según datos de la Organización Mundial de la Salud en el documento *Asbesto Crisotilo* (2015) 125 millones de trabajadores en el mundo están expuestos al *asbesto* en sus lugares de trabajo y de estos mueren 107.000 cada año por *enfermedades relacionadas* a su exposición. Muchos países han adoptado medidas para prohibir el uso de todas las formas de asbesto, hasta finales de 2013 más de cincuenta; sin embargo, otros por distintas razones no lo han hecho e incluso han aumentado su uso. El asbesto es uno de los cancerígenos ocupacionales más importantes y causa la mitad de las muertes por cáncer ocupacional. Corresponde a un grupo de minerales fibrosos (actinolita, amosita, antofilita, crisotilo, crocidolita y tremolita) cuya exposición causa cáncer de pulmón, laringe, ovario y mesotelioma (cáncer de pleura o peritoneo) y asbestosis. Su exposición se produce por inhalación de fibras presentes en el aire contaminado del ambiente laboral, principalmente durante el empaque de contenedores de asbesto, durante la mezcla, el corte y colocación de materiales con asbesto en seco, mantenimiento de vehículos y demolición de edificios viejos. El asbesto se utiliza principalmente en la fabricación de tejas, tuberías, sistemas de aislamiento, frenos y filtros para carros entre otros. Las enfermedades relacionadas con su uso, entre ellas el cáncer, pueden y deben prevenirse y para lograrlo se requiere cesar el uso de cualquiera de sus formas para evitar la exposición.

de incompetencia e ineficiencia en el trabajo. Usualmente la enfermedad se relaciona con alcoholismo, enfermedad mental, suicidio y problemas cardiovasculares (Vladut, 2010). Un análisis cuidadoso de este tema se realizará más adelante.

Así pues, el dolor laboral es nuestra sombra. ¿Cómo ignorarlo? Infligimos dolor por causa del trabajo y lo extendemos a los nuestros; pero solo tenemos un cuerpo y un alma para esconderlo y a su vez un cuerpo y un alma para enfermar por su causa³⁴. No podemos dejarlo a un lado, apartarlo y descansar de él, pues se trata de un padecimiento causado por la búsqueda ilimitada del sustento y la buena vida; en efecto, estamos aquí ante la fuente de una profunda frustración existencial. La vida del trabajo es también la vida de enfermedad por el trabajo y, como hemos anotado previamente, la salud tampoco escapa de este influjo. Obviamente, el trabajo es también una puerta a las posibilidades, es el medio para la consecución de alimento, o como explica Hannah Arendt (1906-1975), es la inserción humana en el mundo impulsada por la utilidad. Detengámonos en su definición de trabajo:

Trabajo es la actividad que corresponde a lo no natural de la exigencia del hombre, que no está inmerso en el constantemente repetido ciclo vital de la especie, ni cuya mortalidad queda compensada por dicho ciclo. El trabajo proporciona un “artificial” mundo de cosas, claramente distintas de todas las circunstancias naturales. Dentro de sus límites se alberga cada una de las vidas individuales, mientras que este mundo sobrevive y trasciende a todas ellas. La condición humana del trabajo es la mundanidad. (2012a, p. 35)

Con esta definición Arendt distingue el *trabajo* (*Arbeit*), mediado por cosas, materia y utensilios, de la *labor*, que corresponde a lo biológico y de la *acción*, que corresponde a la pluralidad. Arendt considera que los utensilios o instrumentos propios del trabajo han sido inventados por el *homo faber* que erige mundo, y son los mismos que reemplazan la fuerza

³⁴ Podemos agregar que solo tenemos una vida, recordando aquí el discurso pronunciado por el Presidente de Uruguay José Mujica en la cumbre de Rio+20, Conferencia de las Naciones Unidas por el Desarrollo Sostenible (Río de Janeiro, Brasil, 20 de junio de 2012). Traemos algunos apartes: “Porque hemos creado una civilización, en la que estamos, hija del mercado, hija de la competencia y que ha deparado un progreso material portentoso y explosivo [...] El hombre no gobierna hoy las fuerzas que ha desatado, sino que las fuerzas que ha desatado lo gobiernan al hombre y la vida. Porque no venimos al planeta para desarrollarnos en términos generales, venimos a la vida intentando ser felices. Porque la vida es corta y se nos va y ningún bien vale como la vida y esto es elemental. Pero si la vida se me va a escapar trabajando y trabajando para consumir un “plus” y la sociedad de consumo es el motor. Porque en definitiva si se paraliza el consumo, o si se detiene, se detiene la economía y si se detiene la economía es el fantasma del estancamiento para cada uno de nosotros [...]. Porque tenemos que trabajar y tenemos que tener una civilización de uso y tire y estamos en un círculo vicioso [...]. El desarrollo no puede ser en contra de la felicidad. ¡Tiene que ser a favor de la felicidad humana! Del amor arriba de la tierra, de las relaciones humanas, de cuidar a los hijos, de tener amigos, de tener lo elemental [...]”.

humana y reducen al individuo a un ser sujeto a la necesidad, sin libertad y productor de bienes de consumo; por esta razón, se puede llamar *animal laborans*. Este *animal laborans* no emplea estos instrumentos para construir mundo, los reemplaza por las máquinas, sustitutas del mundo real y estas a su vez reemplazan el ritmo y la labor de su cuerpo³⁵. La filósofa alemana vislumbra, así como la automatización vaciará las fábricas para liberar al hombre de la carga llamada trabajo y en consecuencia de la *fatiga*, idea ficticia y aparente que no es un buen escenario, una sociedad de trabajadores sin trabajo, que al liberarse no conocerán empero, otras actividades más elevadas (2012a, pp. 32, 35; 171-177).

Siguiendo el pensamiento de Arendt, el cual nos introduce al mundo moderno, queremos además, enfatizar en que no desconocemos el hecho de que el trabajo trae consigo la compensación de necesidades, pero consideramos también que debemos pensarlo diferente y de manera urgente. El trabajo y su tecnificación han enfermado nuestro espíritu³⁶, entonces, en virtud del trabajador enfermo y por qué no decirlo, en honor a él, estamos obligados a reconceptualizar las cosas, esto es, a pensar nuestro mundo o mejor a cuidarlo³⁷. Ahora bien, no hablamos aquí únicamente del trabajador enfermo, en un sentido más amplio hablamos también de tejidos de seres que entrecruzan sus vidas enfermas (cuidadores y quienes reciben cuidados), afectando a la vez todo lo humano, desconfigurando los sistemas biológicos, culturales³⁸ y a la sociedad en general.

Recapitulemos. Hasta este momento hemos revisado distintos conceptos relacionados con el trabajador, el trabajo, la vida y la enfermedad y también hemos intentado construir nuevas definiciones, analizando nuestro asunto en varios momentos. Inicialmente nos apoyamos en los pensamientos de Ernst Jünger con la intención de observar de forma

³⁵ El filósofo francés Robert Redeker (2014) propone la aparición del nuevo hombre del siglo XXI, *Egobody*, humano que ha confundido alma y cuerpo, animal y máquina. Aquí ocurre una descorporalización, a la vez que lo mental sustituye el alma y domestica la inteligencia (pp.9, 33). Afirma el pensador (2014): “El “*body*” es por supuesto el cuerpo que ha devorado al alma y al Yo, hasta proclamarse “yo”. De ahí un inevitable egoísmo corporal, puesto que el cuerpo se volvió el ego. Este egoísmo triunfa en el consumo, único horizonte del hombre moderno: *Homo consumericus* no tiene alma, *Homo consumericus* no tiene ego, su alma y su ego son un cuerpo, el suyo, que sólo puede existir en el universo del consumo (p.23)”.

³⁶ “Todos los hombres cuando encuentran el oro ya no vuelven”: frase de Sebastião Salgado en el documental *La sal de la tierra* (2014), refiriéndose al trabajo del minero en Sierra Pelada.

³⁷ Lo que entendemos aquí por “cuidarlo” lo examinaremos más tarde en el capítulo tres del presente trabajo, pues en este momento consideraremos las implicaciones bioéticas que se desprenden de esta intuición.

³⁸ Afirma Ocaña (1997): “El dolor es un deshacimiento: no solo inquieta o desasosiega, sino además hurta la posibilidad misma del habla articulada, deshace la voz cultural hasta el grito animal” (p. 37).

distinta al protagonista de nuestras preocupaciones, que lo somos también nosotros. Analizamos así, la transformación profunda del trabajador y en virtud de los matices que adquiere y dada su relación estructural con el trabajo y el dolor, nos detenemos en una cuestión fundamental, a saber, la permanente impregnación del trabajo en la vida. Este aspecto nos cuestiona sobre el verdadero propósito del trabajo, que no puede ser otro que la búsqueda de la felicidad y de las compensaciones que trae consigo tanto esfuerzo y dedicación; pero no podemos dejar de lado el hecho simple de que con el trabajo emerge también una serie de enfermedades que son producto suyo y se incrementan con su despliegue. Sin duda, hay una historia del trabajo, pero también hay una historia de las enfermedades producidas en el trabajo y con él³⁹. Teniendo en cuenta nuestro recorrido, hemos querido mostrar que afirmar tan sólo que el trabajo produce dolor, resulta insuficiente y muy elemental, porque consideramos que los causantes reales de este dolor son las condiciones históricas, sociales y culturales en que se da este trabajo, más que el trabajo en sí mismo. En consecuencia, para contextualizar esta intuición, queremos ahora detenernos aún más en el trabajo como la forma de vida predominante del mundo contemporáneo; para ello, pondremos nuestra mirada en la forma como existimos hoy, pues de este modo podremos comprender este ser humano acorralado que ahora viene a fundirse en un agotamiento escalofriante. En este sentido, diremos pues que el hombre de hoy ya no

³⁹ El comité mixto OIT-OMS en el año de 1950 definió la medicina del trabajo como “la actividad médica que debía promocionar y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, la protección de los trabajadores frente a todo tipo de riesgo procurando adaptar el trabajo y su ambiente a las capacidades fisiológicas y psicológicas de los trabajadores” (Hernández, 2011b, p.4). La ley 1562 del 11 de julio de 2012, promulgada por el Congreso de Colombia, establece la siguiente definición en su artículo 4: *Enfermedad Laboral*: “Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes”. La patología actualmente llamada *síndrome de Burnout* fue incorporada en la tabla de enfermedades laborales (Decreto 1477 del 5 de agosto de 2014) dentro del grupo de trastornos mentales y del comportamiento. Aquí también es llamada *síndrome de agotamiento profesional* y los factores etiológicos y de riesgo ocupacional asociados son: las “condiciones de la tarea”, su “contenido” (nivel de responsabilidad directo), las “demandas emocionales” y la “especificación de los sistemas de control y definición de roles”. Se menciona que las ocupaciones o industrias más frecuentemente asociadas a este síndrome son actividades del sector educativo, servicios sociales y de salud, atención a niños y adolescentes, atención a personas privadas de la libertad y a farmacodependientes; atención a usuarios, a víctimas, a discapacitados y a pacientes terminales, entre otros (2014, p. 55). Esta patología tiene una particular importancia en las consideraciones que realizaremos en el segundo capítulo del presente trabajo.

sólo sufre a causa de su trabajo, sino que se agota en él. Y este agotamiento le sustrae la fuerza del espíritu, que es la única posibilidad de su auténtica curación.

2. El trabajo en la sociedad del rendimiento

En este capítulo ahondaremos en el agotamiento del espíritu del tiempo presente. De manera preliminar, podemos decir que vivimos en una sociedad que no solo ha perdido su fortaleza física, sino también la interior, llevando al hombre al cansancio y a la pérdida de su energía vital. Por tanto, consideramos que dibujar el estado actual de una sociedad enferma es de crucial importancia para construir nuevas comprensiones de nuestra particular patología y así encontrar a la vez las posibilidades de su posible tratamiento y curación. En un primer momento, evaluaremos algunos factores que consideramos determinantes en la patología de esta pérdida del espíritu; un espíritu mutante, producto de las demandas y exigencias que determina la preponderancia del trabajo en nuestra sociedad, que lanza al hombre a caminar entre el cansancio y la resistencia, hasta consumirlo en el desvanecimiento. En un segundo instante, nos detendremos en el examen de esta situación que va desde lo particular hacia un sentido más universal, teniendo en cuenta aspectos sociales, culturales, históricos y algunos de salud ocupacional y salud pública, que nos sigan guiando hacia el mejor entendimiento de la articulación entre trabajo y las enfermedades producidas en y por su causa. Para realizar nuestro análisis del presente, consideraremos algunos rasgos característicos de la sociedad del trabajo como la “transparencia”, el “cansancio”, la “evidencia” y el incremento del “riesgo”, entre otros. Finalmente, buscaremos en los orígenes de la salud ocupacional y sus principios fundadores, para no caer también nosotros, en el olvido de la historia, como ese peligro que con agudeza denunció Ramazzini a finales del siglo XVII.

2.1.La pérdida del espíritu como enfermedad

Volvamos a tocar el asunto del dinero. Pertenece a una sociedad en la que todo pareciera tener un precio y participamos a diario en carreras sin relevos, cuyos trofeos son la posesión, la utilidad y la acumulación de objetos, que hasta pueden convertirse en

requerimientos para cubrir las necesidades elementales⁴⁰. Esta búsqueda constituye una buena razón para trabajar de manera incesante y desmedida, también para continuar haciendo trueques entre salud y condiciones de trabajo. El profesor de filosofía Michael J. Sandel (1953-) explica cómo los mercados han sobrepasado hoy los límites morales dado que todo pareciera estar en venta, afectando grandemente la sociedad. Pueden comprarse tiquetes de primera clase, lugares y accesos privilegiados, servicios médicos; también se compran conciencias por medio de sobornos, incentivos y comisiones y hasta puede incluso negociarse el honor (2013, pp. 16, 25, 33,49)⁴¹. Sandel (2013) indica lo siguiente: “Un número creciente de compañías utilizan una combinación de incentivos y amenazas para motivar a los empleados en la mejora de su salud. El 80 por ciento de las grandes compañías estadounidenses ofrecen hoy incentivos económicos a quienes participan en programas de vida sana. Y casi la mitad penalizan a los empleados con hábitos poco saludables, normalmente haciéndoles pagar más por su seguro sanitario” (p.62). Sin duda, este es un problema moral que merece consideración.

Nuestra reflexión se fundamenta, en un primer momento, en la siguiente indicación: vivimos en una sociedad donde necesitamos asegurarnos. Asegurar el futuro, asegurar la vida, asegurar la salud, asegurarnos en general para minimizar el riesgo de enfermarse, de padecer necesidades, de accidentarnos, de sufrir la “pobreza”⁴². Como lo indicamos en el

⁴⁰ Vladimir Jankélévitch (1903-1985) en su libro *La aventura, el aburrimiento lo serio*, hace una diferencia entre *destino* y *destinée* al referirse a uno de los tipos de aventura, la amorosa. El destino es lo definido, lo cerrado, la carrera, el *curriculum vitae*. *Destinée* es, en cambio, lo verdadero, lo abierto, lo importante, lo que nos hace libres y felices, lo que se ama y se ha amado. Afirma el filósofo (1989): “Llamaremos destino a las fatalidades económicas y sociales, en una palabra, las fatalidades materiales, la herencia, la invalidez, ser pobre de nacimiento, incapacidad por una enfermedad grave, etc., todo eso forma parte de mi destino. Se puede decir que la aventura amorosa no forma parte de ese destino cerrado y rígido. El amor está fuera del destino. Pero alrededor de ese destino hay algo evanescente y más difuso que lo envuelve como un aura o un halo de luz, que designaremos con el nombre femenino de *destinée*. La libertad por la cual el hombre modifica su propia suerte es un ingrediente de esta *destinée*. Gracias a ella las extravagancias arbitrarias, absurdas o deshilvanadas que arroja el destino cobran sentido” (p.30). Nosotros agregaremos que destino es el trabajo con sus “logros”, la incansable búsqueda del dinero y las estadísticas laborales.

⁴¹ Ya el teólogo danés Søren Kierkegaard (1813-1855) decía bajo el seudónimo Johannes de Silentio que todo está en liquidación. En el prólogo de su libro *Temor y Temblor* escrito en 1843 resalta este asunto: “Nuestra época organiza una verdadera liquidación en el mundo de las ideas como en el mundo de los negocios. Todo se obtiene a precios tan irrisorios que cabe preguntarse si al fin habrá comprador” (1959, p.3). *Temor y Temblor* es un libro sobre la fe, la resignación y el amor a Dios.

⁴² En junio de 1945 el profesor de filosofía de la Universidad de Friburgo, Martin Heidegger (1889-1976), ofrece una conferencia en el castillo de Wildenstein a propósito de la siguiente sentencia atribuida a Hölderlin (poeta de todo su interés): “Entre nosotros, todo se concentra sobre lo espiritual, nos hemos vuelto pobres para

primer capítulo de la presente investigación, el trabajo se convierte entonces en el medio para conseguir todo aquello que se desea suplir y comprar y, por supuesto, a mayor cantidad de trabajo, mayor ganancia. Recibimos un pago por nuestro trabajo; el trabajo tiene un precio, pues nos pagan salarios, beneficios y nos pagan vacaciones, mas consideramos que siempre existirán pagos intangibles en esta dimensión. Por tanto, nos preguntamos: ¿cuánto es el pago por dejar de respirar aire fresco? ¿Cuánto vale un día de vida? ¿Cuánto vale el equilibrio físico y espiritual? Claramente, aquí está dada una inversión del asunto, porque entonces quien trabaja es el verdadero pagador de un costo muy alto, muchas veces ignorándolo. Se trata del costo de las pérdidas de la energía vital, de la fuerza interior, del anhelo genuino, del sueño de alcanzar la felicidad. Entonces, está dado lo que se gana y lo que se pierde, hasta lo que se sacrifica y surge un nuevo interrogante: ¿cuánto estamos dispuestos a negociar? ¿Cuál es el precio que vamos a asignar a nuestra salud y a nuestra fuerza dinámica?

La transformación del trabajador continúa en el siglo XXI, y no es de extrañar que muchos se encuentren volcados hacia la búsqueda espiritual, dado que es motivo de preocupación que ya no estemos al frente de enfermedades físicas o psicológicas únicamente, sino que ahora estamos hablando también de enfermedades del ánimo que de manera externa se manifiestan de forma somática, pero que en lo profundo aún no se definen claramente⁴³.

llegar a ser ricos”. Heidegger reclamará a su audiencia de la universidad alemana por una “revolución espiritual” (2006, p.35).

⁴³ El trabajo de 1995 de la filósofa y psicoanalista Julia Kristeva (1941-) llamado *Las nuevas enfermedades del alma*, describe nuevos pacientes y nuevas patologías, producto de una pobreza psíquica cuyo denominador común es “la dificultad para representar”. La carencia de la representación psíquica es la que dificulta relacionarse y expresarse y se traduce a su vez en nuevas enfermedades (narcisismos, personalidades falsas y limítrofes, enfermedades psicósomáticas) que afectan la vida sensorial, intelectual y biológica. Kristeva propone que el origen de estas enfermedades puede ser producto de la modernidad, de la dependencia médica o del mismo cambio histórico de los pacientes o de sus analistas (1995, pp. 11-17). Afirma: “A pesar de todo, una analista que no descubra, en cada uno de sus pacientes, una *nueva enfermedad del alma* no lo escucha en su verdadera singularidad. Al considerar que, más allá de las nosografías clásicas y su necesaria reestructuración, las nuevas enfermedades del alma son dificultades o incapacidades de representación psíquica que llegan a destruir el espacio psíquico, nos situamos en el centro mismo del proyecto analítico. Renovar la gramática y la retórica, hacer más complejo el estilo de aquel o aquella que solicita hablarnos, porque ya no aguantan no hablar ni no ser escuchados: ¿no es el renacimiento, la nueva psique que el psicoanálisis se propone descubrir? (1995, p. 17)”. La pregunta que aquí se abre puede ser reformulada de la siguiente manera: ¿cómo podemos hoy retornar a la experiencia de un alma sana? Este asunto será tema de nuestro capítulo tercero.

Este padecimiento resulta angustiante, genera conflicto, duda, desazón⁴⁴, y en consecuencia una inmensa necesidad de emanciparse de estas sensaciones, ejercicio de liberación que implica llegar hasta el límite de la desintegración, manifestado en cansancio extremo y fatiga.

Revisemos otra patología que nos permita comprender aún más este asunto. Anteriormente mencionamos al quemado, quien desencadena su sintomatología específicamente por la relación con su trabajo. Sin duda, existen otro tipo de enfermedades derivadas de la fatiga⁴⁵, cuya causa precisa es desconocida. Por ejemplo, el *Síndrome de fatiga crónica* descrito desde 1988 es una enfermedad multisistémica, crónica y compleja, devastadora para la vida del paciente y con frecuencia ignorada o manejada equivocadamente por el médico. Su etiología no es clara; se han estudiado virus, factores psicológicos, neurológicos y endocrinos, entre otros, sin llegar a una conclusión, lo que además dificulta el tratamiento. Afecta tanto a niños como a adultos y se presenta con cansancio intenso y persistente que empeora después del esfuerzo físico, cognitivo y emocional. Las personas con esta condición se cansan fácilmente, les cuesta trabajo estar de pie, pensar, comunicarse y no se recuperan con el sueño. Los pacientes refieren sentirse “exhaustos”, “débiles”, “sin energía” y “agotados” (Ganiats, 2015).

Podemos ver como casi treinta años después y a pesar de los avances de la ciencia, persisten los vacíos en la comprensión de dichas patologías. Interrogamos entonces: ¿cuáles son las causas raíces de este tipo de enfermedades? ¿Estaremos omitiendo quizás algunos puntos esenciales? ¿Qué está ocurriendo realmente? ¿Por qué hoy estamos tan cansados? Nuestro estado basal pareciera ser el cansancio. Corremos para llegar al descanso y descansamos haciendo más cosas, luego, estamos ubicados en una banda sin fin que nos permite planear, organizar, presupuestar y volverlo a hacer si es necesario, una y otra vez

⁴⁴ Como explica Ocaña, ocurre también que el individuo empieza a sentir nostalgia regresiva hacia estadios de vida elementales (1997, p.170). Y citando a Schopenhauer afirma: “Cuando esas fuerzas naturales sojuzgadas arrebatan el dominio sobre el cuerpo, y logran imponer sin trabas la representación de su esencia, el organismo se ve vencido por la fatiga, el sueño, y, a la postre, por la muerte” (Ocaña, 1997, p. 169).

⁴⁵ La *fatiga* es entendida fisiológicamente como la pérdida de la habilidad del músculo para mantener los requerimientos de energía y las demandas de oxígeno durante la contracción; como consecuencia se produce pérdida de fuerza, también llamada fatiga muscular (Watras, 2004). Si bien esta descripción de la patología de la fatiga es acertada, consideramos en el presente trabajo que dicha descripción requiere de una ampliación más cuidadosa, pues la fatiga afecta no a un determinado órgano, sino que envuelve al existente entero, tanto en su cuerpo como en su espíritu.

sin detenernos. Estamos de cara a un nuevo tipo de esclavitud, aprisionados por el tiempo, por la necesidad, por la ejecución de actividades, por el futuro, por el ideal de una buena vida, por la lluvia de información y en muchas ocasiones, asegurando estas cadenas, están las condiciones de trabajo de nuestros tiempos.

En este contexto, el filósofo coreano Han (2012) habla de violencia neuronal como una forma de violencia generada por excesos de positividad, donde sobreabunda lo idéntico. Como expresión de esta violencia se dan los infartos de la psique manifestados como depresión, déficit de atención con hiperactividad, y el síndrome de desgaste ocupacional, entre otros (pp. 22-23). Buscando una adecuada etiología de esta condición, que es mayoritariamente la nuestra, Han (2012) afirma lo siguiente: “Lo que provoca la depresión por agotamiento no es el imperativo de pertenecer solo a sí mismo, sino la presión por el *rendimiento*. Visto así el síndrome de desgaste ocupacional no pone de manifiesto un sí mismo agotado, sino más bien un alma agotada, quemada” (p.29). Seguimos a Han en esta premisa, dado que consideramos con él que el hombre moderno decide hoy “retarse” a sí mismo desplazándose mucho más allá de la intención de conseguir lo justo necesario y lo elemental. En efecto, aquí entran en juego otras variables como la disciplina, el logro de objetivos y metas, la adaptación a los procesos y los desafíos personales, profesionales y sociales. Ya no sólo respondemos al deseo de acumular dinero, sino también, a estos deseos desmedidos de reconocimiento. Estas exigencias en el hacer perforan las membranas del espíritu, de la esencia fundamental, que es lo verdaderamente supremo y nos recuerda las palabras de Jesús:

No atesoréis en la tierra, donde la polilla y el orín corroen y donde los ladrones socaban y roban. Atesorad, más bien, en el cielo, donde ni la polilla ni el orín corroen, ni los ladrones socaban ni roban; porque donde está tu tesoro, allí está también tu corazón. La lámpara de tu cuerpo son los ojos; si tus ojos están sanos, todo tu cuerpo estará iluminado; pero si están enfermos, todo tu cuerpo estará oscuro. Y si la luz que hay en ti está apagada, ¡cuánta será la oscuridad! Nadie puede servir a dos amos, porque odiará a uno y amará al otro, o bien despreciará a uno y se apegará al otro. No podéis servir a Dios y al dinero (Mt. 6:19-24).

Así nos vemos abocados a un mundo que de lo sustancial ha pasado a lo fútil, un mundo delirante, lleno de ensoñaciones vagas que nos quiebran interiormente, nos alejan de nosotros mismos y de nuestra conexión con lo universal y trascendente. En consecuencia, los problemas morales saltan a la vista, son de toda índole dada la complejidad del asunto y

están encabezados por los dilemas que atañen a nuestro propio ser y al propósito de nuestra vida. ¿Qué estamos haciendo con ella? ¿Está el hacer por encima del ser? ¿Cuáles van a ser nuestros siguientes pasos? Confiamos en poder encontrar una salida a esta desespiritualización y podamos tal vez tomar un camino en que nos movamos de una buena vez de manera acompañada.

En el mito del efecto Pigmalión, el escultor se enamora de su escultura perfecta, Galatea, y escuchado por Afrodita, la escultura es convertida en una mujer real, la mujer de sus sueños⁴⁶. Este relato griego ha sido utilizado hoy por los modelos gerenciales modernos para influir en el comportamiento y lograr resultados esperados de los trabajadores, también denominados rendimientos. La palabra rendir tiene su origen en el latín *reddere*: devolver, lo que nos obliga a pensar si el rendimiento ocurre por motivación propia, quizás devolver a sí mismo, o es impulsado en cambio por escultores que nos moldean según sus propias necesidades y anhelos y quienes, además, esperan devoluciones. Al hablar de rendir como decisión libre y autónoma, se hace difícil aclarar el asunto, dado que el retorno es un pago que se entrega a sí mismo a cambio de expresarse hasta el cansancio. Significa lo que puede recibirse a cambio, lo positivo, por supuesto, cuando hemos hablado de las recompensas, pero también lo negativo, como la soledad, el agotamiento y el tedio.

Han (2012) da continuidad al concepto de *animal laborans* de Arendt, proponiendo al *animal tardomoderno* que es el animal de la sociedad de la actividad y del rendimiento, un animal hiperactivo, nervioso, intranquilo y en últimas un animal aislado y sin libertad (pp. 45-46). A su vez Handke (2006) en su *Ensayo sobre el cansancio* describe de manera conmovedora el trabajo forzado comparándolo con el de los esclavos, de la siguiente manera:

«Estoy roto», se dice vulgarmente: sí, al final del día, no solo con las manos heridas, sino también, con los dedos de los pies quemados por el cemento que se había metido

⁴⁶ Una de las descripciones que realiza Pierre Grimal (2010) sobre el mito de *Pigmalión* (Πυγμαλίων) es la siguiente: El rey de Chipre que se enamoró de una estatua de marfil de la que a veces se decía, había esculpido él mismo. Este rey pidió fervientemente a Afrodita que le concediera una esposa como esta estatua, lo cual fue concedido. Se casó con ella y tuvieron a Pafo, madre de Cíniras (pp. 428-429). Por otro lado, una de las narraciones de Robert Graves (1985) es *Pigmalión y Galatea*, donde relata como Pigmalión se enamora de Afrodita y ante su rechazo este elabora una imagen de marfil de ella. Afrodita se introduce en la imagen que cobra vida como Galatea, con quien tiene dos hijos Pafo y Metarme. Pafo fue padre de Cíniras, quien funda la ciudad de Pafos donde se construye el templo de Afrodita. Este mito es mencionado en la *Metamorfosis* de Ovidio, entre otros textos (p. 236).

en ellos, hundido en sí mismo, agachado (no sentado), estaba roto de cansancio. Incapaz de tragar, no me echaba nada al estómago. Y la característica de este cansancio era tal vez que parecía que para él no había descanso (pp. 23-24).

Cansancio es entonces la enfermedad de nuestros tiempos, causada predominantemente por trabajos que son “infiltrativos”⁴⁷ de la vida en la medida que la penetran y la desbordan. Cansancio que surge de la presión de ser perfectos⁴⁸ y del anhelo de ser inmortales⁴⁹. Cansancio que no tiene fin, cansancio que roba el impulso y que pareciera no tener remedio. Es decir, cansancio es el extremo que ha robado la calma. Cansancio es también la bandera de quienes apurados van sin moderación. Cansancio es una imposición⁵⁰, al igual

⁴⁷ Entendemos aquí la expresión en su uso médico. El patrón *infiltrativo* es un término que hace referencia a un tipo histológico o patrón de crecimiento celular caracterizado por lesiones difusas, invasivas, que sobrepasan los límites hasta extenderse a otros órganos o tejidos (Rueda, Acosta, Aristizabal y Fierro, 2008). Algunos ejemplos del uso del término son “carcinoma infiltrativo”, “enfermedad infiltrativa difusa”, “infiltración metastásica”.

⁴⁸ Con relación a este término recordemos de *El trabajador* lo siguiente: “En todo caso, la *perfección* no está en aquellos sitios donde la gente invoca la cultura, el arte, el alma o el valor. De estas cosas o bien no se habla todavía o bien no se habla ya. La perfección de la técnica no es otra cosa que una característica de la clausura de la movilización total en que nos hallamos inmersos. De ahí que logre sin duda elevar la vida a un nivel más alto de organización, pero no consiga, contra lo que creía el progreso, alzarla a un nivel más alto de valor” (Jünger, 1990, p. 166).

⁴⁹ La tesis de Blumenberg (2013) sobre el hombre como ser que delega dice lo siguiente “Si en los márgenes del mundo de la vida aparece algo inusual, una inseguridad, lo desconocido, un factor que genera temor, se pone en marcha un mecanismo de *delegación* de funciones. Antropológicamente, la salida del mundo de la vida se basa sobretodo en que el ser humano es un ser que delega” (p. 167). En este sentido, “si nos imaginamos al ser humano como un *ser sin mortalidad*, es decir con un tiempo de vida sin fin, el fenómeno de la delegación probablemente sería imposible” (2013, p. 168-169). Ahora bien, “la delegación es la posibilidad de ganar tiempo con una construcción que consiste en una renuncia lo más reducida posible a las atribuciones y a las expresiones de la voluntad propia” (2013, p. 169). Entonces, “puesto que estar presente es una de las posibilidades de felicidad de la vida, la posibilidad de estar ausente sin tener que renunciar por completo a estar presente tiene que ser el instrumento decisivo para provocar situaciones de felicidad” (2013, p. 169). Este instrumento es un mecanismo de delegación. Veamos esto con un ejemplo: Blumenberg (1997) recuerda la siguiente anécdota preferida por el novelista alemán Theodor Fontane. “‘Los cinco castillos’ de Liebenberg: El conde Philipp de Eulenburg-Hertefeld, que, como oficial ayudante de Wrangel, ya había tenido que representarle cuando éste le envió a la batalla como si se tratara de morir en lugar suyo. Es en ese momento cuando el principio de la delegación se convierte en algo serio. Al margen de la *campaña danesa*, su cara más risueña la mostró precisamente en Ruppín, en una inspección de las tropas en guarnición. Los rupineses habían ‘colocado a flor de sus muchachas en tres filas: las más bellas, naturalmente, delante. Wrangel beso a toda la primera fila y dijo después, señalando al resto: ‘Eule, sigue besando’” (p. 137). Podemos entonces delegar, entregar y dejar de creernos prescindibles, en contra del anhelo ingenuo de inmortalidad.

⁵⁰ Afirma Redeker (2014), siguiendo a Lipovetsky, “prolongar su propia vida permaneciendo siempre en buena salud, permaneciendo siempre joven de cuerpo y adolescente de espíritu, es en síntesis ¡el programa existencial de la mayoría de nuestros contemporáneos!” (p. 92). Por otro lado, Blumenberg (2013) afirma también lo siguiente: “Antropológicamente, la división del trabajo se basa en la capacidad de delegar, de no querer y tener que hacer todo uno mismo, y de no tener que emplear la totalidad de la propia persona al hacer todo lo que uno hace. Lo diré crudamente: tener que vender la fuerza de trabajo sin duda no es la felicidad de

que una opción y un derecho. También es un estado del alma y, por qué no, un estilo de vida que prima en el mundo moderno. Terreno de la enfermedad y enfermedad a la vez. Su alivio no llega pronto, ya que no se repara con el sueño⁵¹, ni con el cese de actividad, no se repara con anclar o detenerse⁵². En consecuencia, es un cansancio paralítico, pues anquilosa en lo más íntimo, estancando al espíritu.

Recordemos ahora a Jünger en *Sobre el peligro*, en la introducción de *El instante peligroso*, al mencionar que “la irrupción de lo peligroso en el espacio vital” es, sin duda, un signo actual de la transformación del mundo. Para Jünger, la desgracia y el peligro son los medios para que el destino conecte a los hombres con lo más elevado, pensamiento contrario al del burgués, que quiere blindarse a toda costa frente al destino para garantizar su seguridad (2005, pp. 309-310). Afirma el filósofo: “Pero el peligro jamás puede llegar a desaparecer por completo no sólo porque siempre está presente, sino, sobre todo, porque el corazón humano necesita tanto la seguridad como el peligro” (2005, p. 311). Intuimos que desgracia y peligro hacen parte del destino al que estamos llamados, siguiendo aquí la indicación de Jankélévitch; un pensador en el contexto de la guerra y el otro quizá en escenarios un poco más cotidianos, pero ambos encuentran necesario considerar al destino como lo venidero. Aquí nos preguntamos ahora si el cansancio hace parte de esta rigidez inevitable que quiere escapar del peligro. Con respecto a lo espiritual y a lo que tenemos como verdaderamente importante, Jünger pareciera encontrar una conexión con el destino, cuando afirma que “el destino incorpora a los mortales al todopoderoso círculo de un orden superior”; en contraste, el pensador francés parece buscar la realización en la aventura del *destinée*, con un poco más de libertad y asombro frente a lo advenir. Agregaremos nosotros a esto último, con un cansancio más sugestivo y menos paralizante, pues abre lo libre, esto es, quiebra el

la vida; pero es una ventaja incomparable respecto del grado total de ese proceso: tener que venderse uno mismo para poder vivir, tener que entregarse uno mismo para pagar una indemnización o purgar una pena” (pp. 167-168).

⁵¹ No olvidemos que, al soñar y caer en brazos de *Morfeo*, conseguimos alejarnos por un momento y de algún modo de la lasitud y así liberarnos de ella. Morfeo es hijo del sueño (*Hipno*). Su nombre se deriva del griego que significa “forma” y, por tanto, se muestra en sueños adoptando la forma de seres humanos. Morfeo posee enormes alas que se agitan sin ruido con las que puede llegar rápidamente a los confines de la tierra (Grimal, 2010, p. 366).

⁵² Con respecto a esta cualidad dada por el movimiento, en *Lo normal y lo patológico* encontramos la siguiente afirmación: “El enfermo es quien primero ha comprobado un día que «algo no andaba», ha observado ciertas modificaciones sorprendentes o dolorosas de la estructura morfológica o del comportamiento” (Canguilhem, 2011, p. 159). Es el primero que se ha detenido.

destino, como hace también el *anarca* jüngeriano que se vale de la técnica y la explota, si le es útil, o la ignora y se retira al mundo interior de sus lecturas (Gnoli & Volpi, 1998, p. 56). Para ilustrar lo que aquí queremos señalar, observemos atentamente esta fotografía⁵³ que Jünger nos entrega, donde claramente encontramos unos ojos de mirada deslucida y fatigada.



Figura 6. *Saliendo de la mina*. Un grupo de mineros que durante cinco días ha estado atrapado en el pozo de la mina, tras ser rescatado de la galería que se había derrumbado (Jünger, 2005, p.429).

Observemos estos tres trabajadores que llevan la mirada de quienes han corrido un peligro en el fondo de la tierra. Son ellos los que han logrado entrar en sus profundidades y ponerle cara al magma, descubriendo al tiempo lo más íntimo de la fragilidad humana. Estos hombres nos muestran el cansancio a través de una mirada reveladora, que dista mucho de la mirada pérdida y desconcertada del burgués que los recibe posando. Ahora, nosotros quisiéramos comprender la esencia del espíritu que vemos en el rostro de estos mineros. Nos preguntamos si desde su concepción surge como un espíritu frágil y vulnerable y, por tanto, resulta necesario “trabajar” en él para que no se quiebre ante la modernidad y el abrumador exceso de las jornadas de trabajo. El espíritu, conector de lo mental y lo corporal, tiene la virtud de colmar lo propio y lo universal⁵⁴. Si bien el espíritu es entendido

⁵³ Descripción de la imagen: “Saliendo de la mina. Un grupo de mineros que durante cinco días ha estado atrapado en el pozo de la mina, tras ser rescatado de la galería que se había derrumbado” (Jünger, 2005, p. 429).

⁵⁴ Para Gottfried Wilhelm Leibniz (1646-1716) en su *filosofía del espíritu monadológica*, todo espíritu está unido a un cuerpo. Los espíritus son mónadas, entendidas como unidades o sustancias que tienen percepción, conciencia, memoria y razón y también se les llamará *almas racionales*. El reino de los espíritus comprende a las almas humanas individuales, a las sociedades de almas humanas, a los espíritus, a Dios y a las sociedades de los espíritus con Dios. (1981, pp. 26,95, 147). En la *Teodicea* (1710) el filósofo y matemático alemán

como inmaterial, su afectación o su pérdida se manifiesta directa e ilimitadamente en la materia; por tanto, este concepto holístico debe incluirse en el ejercicio de comprensión de las enfermedades que hemos mencionado antes. Resulta que en el exceso de positividad descrito por Han “todo se puede”, guiado por el ego (incluso el dolor), lo que constituye un desconocimiento absoluto de lo constitutivo del ser humano y es así como “el exceso del aumento de rendimiento provoca el infarto del alma” (2012, p. 72), que tan a menudo sucede en la sociedad del rendimiento⁵⁵. Consideramos que estos súper poderes se expresan en emociones y actitudes como “no rendirse”, “no lamentarse”, “no retroceder”, “no desistir”, “no llorar”; o en sentido positivo, “llevarse al límite”, “exigirse al máximo”, “¡Tú puedes!”, así esto implique dirigirse hacia la combustión espontánea⁵⁶.

Recordemos el poema *Reír Llorando* de Juan de Dios Peza, poeta mexicano (1852-1910):

Viendo a Garrik —actor de la Inglaterra—
el pueblo al aplaudirle le decía:

define a los espíritus de la siguiente manera: “Imágenes de la Divinidad misma o del Autor mismo de la naturaleza, capaces de conocer el Sistema del universo y de imitar algo de él por medio de muestras arquitectónicas, siendo cada Espíritu como una pequeña Divinidad en su ámbito” (1981, p. 149). En la traducción realizada por el profesor Miguel García-Baro del *Ensayo de teodicea* de Leibniz, el texto en mención dice: “El hombre es, por tanto, como un pequeño Dios en su propio mundo o microcosmos, que gobierna a su manera; a veces hace maravillas y su arte imita con frecuencia a la naturaleza” (Leibniz, 2013, 195). Podemos aquí también recordar que para la mitología griega *Psique* es el nombre del *alma*. “La pintura pompeyana ha popularizado la figura de Psique, representándola como una joven alada semejante a una mariposa- en las creencias populares, el alma solía imaginarse como una mariposa que escapaba del cuerpo después de la muerte-, jugando con Amores, alados como ella” (Grimal, 2010, p. 458).

⁵⁵ *Infarto* es un término médico utilizado para indicar un área localizada de necrosis, que resulta de la caída del flujo sanguíneo por debajo del nivel requerido para que las células sobrevivan. Ocurre luego de la obstrucción de una arteria que causa el bloqueo del suministro de sangre principal. También ocurre cuando los requerimientos del tejido están por encima de la capacidad de los vasos para llevar sangre. Aunque puede ocurrir en cualquier tejido, los que requieren mayor cantidad de sangre son especialmente vulnerables, como cerebro, corazón, intestino, riñón y pulmón. Las consecuencias de un infarto dependen de su localización y extensión y si el área infartada es lo suficientemente extensa, la función del órgano se ve comprometida resultando en discapacidad o muerte. Los síntomas relacionados con el infarto, incluyen el desarrollo de isquemia tisular (interrupción del flujo sanguíneo al tejido). La manifestación más marcada de isquemia aguda es el dolor. El miedo y la ansiedad son otros síntomas que pueden presentarse (Norman, 2013). Han considera que en el mundo contemporáneo asistimos a isquemias que no están localizadas simplemente en el cuerpo, sino que tienen que ver con el alma. Hoy padecemos sobre todo de ellas.

⁵⁶ “Nada (ni siquiera Dios) desaparece ya por su final o por su muerte, sino por su proliferación, contaminación, saturación y transparencia, extenuación y exterminación, por una epidemia de simulación [...]. Ya no hay revolución, sino una circunvolución, una involución del valor” (Baudrillard, 1991, p.10). En *Has de Cambiar tu vida*, Sloterdijk (2012) describiendo a Carl Hermann Unthan, que, ante la ausencia de manos, toca violín con los pies: “Este virtuoso de la capacidad de ser normal raras veces se puede permitir el lujo de caer en depresiones. La vida llevada adelante en ese *a pesar de* obliga a quien está decidido a cosechar éxitos a hacer ostentación de la alegría de vivir. Que por dentro la cosa presenta a veces otro aspecto es algo que no le importa a nadie. El lisiado-artista habita en el país de la sonrisa” (p. 69). En nuestro mundo de la sobresaturación del *Has de cambiar tu vida* parece que todo está permitido, excepto llorar.

«Eres el más gracioso de la tierra
y el más feliz...»
Y el cómico reía.
Víctimas del spleen, los altos lores,
en sus noches más negras y pesadas,
iban a ver al rey de los actores
y cambiaban su spleen en carcajadas.
Una vez, ante un médico famoso,
llegóse un hombre de mirar sombrío:
«Sufro —le dijo—, un mal tan espantoso
como esta palidez del rostro mío.
» Nada me causa encanto ni atractivo;
no me importan mi nombre ni mi suerte
en un eterno spleen muriendo vivo,
y es mi única ilusión, la de la muerte».
—Viajad y os distraeréis.
— ¡Tanto he viajado!
—Las lecturas buscad.
— ¡Tanto he leído!
—Que os ame una mujer.
— ¡Si soy amado!
— ¡Un título adquirid!
— ¡Noble he nacido!
— ¿Pobre seréis quizá?
—Tengo riquezas
— ¿De lisonjas gustáis?
— ¡Tantas escucho!
— ¿Que tenéis de familia?
—Mis tristezas
— ¿Vais a los cementerios?
—Mucho... mucho...
— ¿De vuestra vida actual, tenéis testigos?
—Sí, mas no dejo que me impongan yugos;
yo les llamo a los muertos mis amigos;
y les llamo a los vivos mis verdugos.
—Me deja —agrega el médico— perplejo
vuestro mal y no debo acobardaros;
Tomad hoy por receta este consejo:
sólo viendo a Garrik, podréis curaros.
— ¿A Garrik?
—Sí, a Garrik... La más remisa
y austera sociedad le busca ansiosa;
todo aquél que lo ve, muere de risa:
tiene una gracia artística asombrosa.
— ¿Y a mí, me hará reír?
— ¡Ah!, sí, os lo juro,
él sí y nadie más que él; mas... ¿qué os inquieta?
—Así —dijo el enfermo— no me curo;
¡Yo soy Garrik!... Cambiadme la receta.
¡Cuántos hay que, cansados de la vida,
enfermos de pesar, muertos de tedio,

hacen reír como el actor suicida,
sin encontrar para su mal remedio!
¡Ay! ¡Cuántas veces al reír se llora!
¡Nadie en lo alegre de la risa fíe,
porque en los seres que el dolor devora,
el alma gime cuando el rostro ríe!
Si se muere la fe, si huye la calma,
si sólo abrojos nuestra planta pisa,
lanza a la faz la tempestad del alma,
un relámpago triste: la sonrisa.
El carnaval del mundo engaña tanto,
que las vidas son breves mascaradas;
aquí aprendemos a reír con llanto
y también a llorar con carcajadas.

Esta reflexión sobre el miserable Garrik nos recuerda que existe un cansancio espiritual, una enfermedad que se escapa a las comprensiones y ubicaciones convencionales, donde se pierde la correspondencia entre lo que se expresa y lo que verdaderamente está contenido en el cuerpo. Es como el juego de la doble cara del poseedor del anillo de Gíges⁵⁷, siendo unos ante los cercanos y otros distintos en la invisibilidad de la soledad, cuando con franqueza se muestran nuestros espíritus. Puede que algunos espíritus sean más quebrantables que otros, aunque consideramos que esta susceptibilidad no debe estar sujeta a juicio. Algunos espíritus quizá sean más valientes o posean mayor resiliencia⁵⁸. Otros, por el contrario, tienen errores de juicio o sean fácilmente manipulables y encuentren comodidad en el hecho de recibir órdenes⁵⁹. Por ejemplo, si se piensa de una manera

⁵⁷ Platón habla del relato del anillo de Gíges para ejemplificar su noción de hombre justo. Un servidor del rey de Lidia, luego de un terremoto, encuentra un cadáver de quien sustrae un anillo que tiene la posibilidad de hacerlo invisible. El hombre toma ventaja de esta propiedad del anillo para cometer una cantidad de malos actos que le permiten apoderarse del reino. Platón cuestiona sobre si el hombre justo tendría comportamientos justos al invisibilizarse; si esto fuese así tendríamos que concluir que todo hombre es justo por fuerza y que le resultaría conveniente en ciertos momentos cometer injusticia, con tal de que no lo vieran (Rep. 360a; 1988, p. 108).

⁵⁸ Hace referencia a la capacidad de superar eventos adversos, de recuperarse y adaptarse ante un evento estresante o negativo; es la adaptación o afrontamiento positivo en respuesta al riesgo o a la adversidad (Becoña, 2006). Viktor Frankl (1991) aunque no utiliza este término, hace clara referencia a esta capacidad, afirmando lo siguiente de manera hermosa: “El modo en que un hombre acepta su destino y todo el sufrimiento que este conlleva, la forma en que carga con su cruz, le da muchas oportunidades –incluso bajo las circunstancias más difíciles- para añadir a su vida un sentido más profundo” (p. 73). Aquí las penas y los dolores son asumidos como oportunidades para el encuentro del alma.

⁵⁹ Hannah Arendt (2012b) describiendo a Adolf Eichmann, durante el juicio realizado en su contra en Jerusalén, señaló: “Cuanto más se le escuchaba, más evidente era que su incapacidad para hablar iba estrechamente unida a su incapacidad para *pensar*, particularmente, para pensar desde el punto de vista de otra persona” (p. 27). Este concepto es fundamental para entender los pensamientos de la filósofa respecto a la banalidad del mal. En otro análisis del pensamiento, Remedios Ávila (2005), haciendo alusión a Nietzsche,

general puede decirse que existe un terreno abonado para el desarrollo de cierto tipo de enfermedades, como los antecedentes familiares, especialmente, los psiquiátricos o la susceptibilidad genética, lo que explicaría de forma sencilla su etiopatogenia⁶⁰. Pero el punto central que queremos aquí subrayar es que hay más que eso, entrando al terreno de lo intangible, de lo incomprensible e incluso de lo enigmático. Es así como cobra importancia buscar la comprensión de las causas últimas y encontrar mucho más que un origen aparente, para de esta manera sentir distinto la problemática de la profunda ruptura del espíritu causante de las enfermedades más dolorosas, las más íntimas y devastadoras⁶¹.

Nuria Calduch-Benages hace una revisión, con enfoque bioético, sobre el Síndrome de Burnout en el libro *Cuidarse a sí mismo*. En esta descripción recuerda como en este Síndrome, también llamado “*del buen samaritano desilusionado*”, el agotamiento generalizado es también espiritual y, por tanto, no susceptible de medición o cuantificación. En términos fenoménicos, podemos decir que ocurre aquí una cierta pérdida del interés, de la esperanza y del sentido de la vida⁶². Es decir, este síndrome se refiere directamente al

nos habla de *la piedad del pensar*. Constituye una forma divina de pensar el respeto y el amor por la vida. También lo es recordar y reconocer el pasado con agradecimiento (pp. 27-28).

⁶⁰ Etiología del griego *aitología* (αἰτιολογία), *aitia*: causa y *logos*: estudio, tratado. Patología de las palabras griegas *pathos*: enfermedad y *logos* tratado o estudio. En medicina *etiología* significa el estudio de las causas de las enfermedades. *Patogenia*, también llamada nosogenia es una rama de la patología que estudia el origen y desarrollo de las enfermedades (Diccionario de la lengua española, 2001).

⁶¹ Viktor Frankl (1991) afirma que el tamaño del sufrimiento es relativo, porque sea mucho o poco, siempre ocupará la totalidad del alma y de la conciencia del hombre (p. 52). Recordemos que en la medicina estamos acostumbrados a las valoraciones del dolor y de su umbral. Para las ciencias médicas el *umbral del dolor* es un concepto fisiológico definido como la intensidad mínima a partir de la cual un estímulo se considera doloroso o despierta la sensación de dolor. Este umbral varía para cada individuo y puede ser modificado por distintos factores que dificultan su cuantificación o medición. El *dolor* puede medirse de forma subjetiva utilizando varios métodos. Por ejemplo, la escala verbal descriptiva que lo clasifica en ausente, leve, moderado o intenso; la escala visual analógica, una línea de 10 centímetros que en cada extremo tiene escrito “sin dolor” o “dolor máximo”, en la cual el paciente ubica su dolor en un punto de la misma; el cuestionario de dolor de McGill que son palabras que describen el dolor, el cual se puntúa según las palabras que el paciente indique. Se ha intentado también medir el dolor de forma objetiva utilizando pruebas diagnósticas que evalúan procesos fisiológicos relacionados con el dolor, sin resultados muy concluyentes (Prado, 2014, pp. 141-145). Como vemos, se utilizan principalmente las escalas subjetivas para intentar comprender el dolor del otro, porque el dolor siempre será diferente para cada uno y es irreductible a mediciones matemáticas. Aunque se logre medir, esto ni indica que se pueda reducir su comprensión a dicha cuantificación. Es de resaltar aquí el uso de la narrativa del dolor, para poder acceder al dolor del otro.

⁶² Jean Grondin, filósofo canadiense nacido en 1955, considera que “la vida no puede no tener sentido” y que incluso al sentirse como un sinsentido debe estar acompañada de lo que el profesor llama “espera de sentido”. Este sentido tiene cuatro formas de entenderse. Una es la *direccional*, entendida como el recorrido desde el inicio de la vida hasta la muerte. Una segunda es la *significativa* entendida como la interpretación misma y la curiosidad sobre el sentido de la vida. La tercera es una noción *sensitiva* que corresponde a la capacidad de sentir y disfrutar los sabores, los olores y los sonidos de la vida. Y, finalmente, la *reflexiva*, la de los juicios

sentido de la vida, más allá de sus delimitaciones somáticas. Por esta razón, Calduch-Benages (2007) afirma: “La persona aparentemente sigue haciendo lo mismo, pero en su interior reina la total oscuridad” (pp. 74-75). Diríamos, se ha perdido el sentido; algo fundamental en la trama de su vida se ha quebrado. Esta es la expresión de la maleabilidad de un espíritu, que, a pesar de sufrir, intenta no romperse, no perderse, ni abandonar su propósito. En efecto, las enfermedades del alma nos distraen y distancian de nuestras intenciones más profundas, de la búsqueda de lo pleno, lo absoluto y lo trascendente. Para Viktor Frankl, las frustraciones existenciales se manifiestan como *neurosis noógenas* (*noos*: mente), que más allá de lo meramente psicológico o lo instintivo, están dadas por la pérdida de la voluntad de sentido, los conflictos morales que, en resumen, para el psiquiatra, son los problemas espirituales⁶³. Esta relación entre lo moral y lo espiritual es motivo de todo nuestro interés, en la medida que consideramos que en el tratamiento de los problemas de la enfermedad deben ser examinados en la escena del trabajo de manera integral.

Hasta este momento hemos intentado esbozar algunos factores que precipitan la enfermedad espiritual, entre ellos, el dinero, la fatiga, el cansancio, el temor al riesgo, el exceso de positividad y la saturación, la exigencia en el rendimiento y la renuncia al *destinée*. Estos aspectos pueden afectar dramáticamente la individualidad en contextos laborales y llevar fundamentalmente a la pérdida del sentido de la vida y al anhelo de ser felices, siendo variables que además, pueden lesionar los vínculos y en general la relación con los otros, como veremos seguidamente.

2.2.Una sociedad enferma de trabajo y rendimiento

Consideramos que, pese a nuestros momentos de necesaria soledad, aún nos debemos a los otros. Estamos juntos en un engranaje universal semejando una sinfonía que ante la

sensatos, la experiencia y la sabiduría (2005, pp. 25-42). Como vemos, el sentido de vida puede tener interpretaciones muy amplias; para Han, por ejemplo, la transparencia es justamente vacío de sentido (2013, p.32) a todos estos niveles.

⁶³ De ahí el surgimiento de su técnica llamada *logoterapia*; *logos* en griego es “sentido”, “significado” y también “espíritu” (Frankl, 1991, p.104). Este asunto lo examinaremos más adelante en el capítulo cuarto del presente trabajo.

alteración de cualquier movimiento desarmoniza el todo. En algunas ocasiones la enfermedad o el trabajo, pueden hacernos sentir que nos han olvidado, que nos separamos de los demás y, peor aún, que solo nuestro sufrimiento importa, es decir, nos sentimos aislados⁶⁴. Este tipo de aislamiento termina en un profundo quebrantamiento espiritual que conmociona de tal forma nuestro ser, modificando el diálogo, la comunicación y las conexiones con otros seres humanos y la naturaleza. Enfermos no tenemos ya palabras. En *La sociedad de la transparencia*, Byung-Chul Han (2013) examina cómo el exceso de positividad se transforma en el mundo contemporáneo en exceso de transparencia: “Las cosas se tornan transparentes cuando se despojan de su singularidad y se expresan completamente en la dimensión del precio. El dinero, que todo lo hace comparable con todo, suprime cualquier rasgo de lo inconmensurable, cualquier singularidad de las cosas. La sociedad de la transparencia es un infierno de lo igual” (p. 12), porque todo tiene la misma medida, el dinero. Comparamos esta caracterización que hace Han de la sociedad actual con lo que Esquirol (2015) denomina “confusión”, “homogeneidad total”, “disgregación”; pero nos queda aún más la posibilidad de buscar formas de resistencia íntima, expresadas de forma negativa como no ceder ante estas fuerzas que arrebatan y disgregan (p.90). Tal vez esta resistencia sea la forma más refinada del cuidado de sí. Cuidado que hoy se ve tan limitado gracias al desenfreno del confort y de la vida cómoda.

Pero qué difíciles se tornan el trabajo en masa y el automatizado, la marcación de tarjeta, las largas filas para cobrar a destajo. Vamos en contracorriente, intentando apurar el paso, olvidando muchas veces la dirección en que nos habíamos propuesto avanzar, porque hemos bloqueado nuestros sentidos. Caminamos juntos en esto, de tal forma que cuando alguno respira con dificultad, los demás sienten ese ahogo, cuando alguno enlentece la marcha, los otros también se movilizan torpemente. En estos caminos que intrínsecamente intentan surcar el destino encontramos al lado del nihilista y el aburrido al resistente y al anarca; ¿qué lugar tiene en este escenario el enfermo ocupacional? Digámoslo, de manera sencilla: la sociedad trabajadora nos ha convertido hoy en un cuerpo enfermo. Pertenece a una sociedad víctima de la globalización, de la tecnología y de la

⁶⁴ El profesor Josep María Esquirol (2015) al referirse sobre la dificultad en la cotidianidad señala: “Cuesta moverse, llenar la jarra de agua y soportar las mentiras del contexto, e incluso cuesta respirar. Cuesta sobre todo el día a día de la enfermedad, de la opresión y de la miseria” (p. 58).

modernidad con estructuras aparentemente sólidas, pero profundamente fragmentadas por problemas legales, económicos y sociales, entre otros, que se expresan a la postre como asuntos espirituales y morales. Formamos también una sociedad de seres humanos animados por la promesa de un trabajo definido como un derecho, a la vez que un valor o quizás una virtud, donde motivos como el deseo de superación, el esfuerzo y la búsqueda de subsistencia, adquieren un carácter general y vinculante entre las personas. Es decir, de alguna forma u otra el trabajo nos atañe, nos modela, nos toca como sociedad. Jankélévitch (1989) refiriéndose a la seriedad de la existencia, cita al filósofo alemán Georg Simmel (1858-1918) señalando su mención de la *percepción práctica*, también llamada utilitaria, que se refiere a la conjunción de la vida, la praxis y las fuerzas físicas por medio del trabajo. A esta representación la denomina “el telón de fondo de la vida” (p.27), es decir, una decoración permanente que acompaña y ve pasar la existencia de principio a fin, dándole o quitándole también su sentido.

Teniendo en cuenta lo anterior, Jankélévitch (1989) se detiene también en las *preocupaciones*, entendidas como elementos exógenos, generados por situaciones que nos vulneran en el campo del tener como, por ejemplo, las enfermedades, las deudas y los fracasos; igualmente considera el asunto de la *angustia* generada en las profundidades del alma, que junto al instante⁶⁵ y al aburrimiento, corresponden fundamentalmente al campo del ser (pp.41-49). Consideramos importante tener en cuenta estas anotaciones, que nos recuerdan que las preocupaciones y la angustia, vividas diariamente en las sociedades de trabajo, son determinantes en la generación de enfermedades del cuerpo y, por consiguiente, profundos malestares del alma. En efecto, estamos preocupados por conseguir el dinero, asegurarnos, cubrirnos contra todo riesgo, incluso el riesgo de enfermar; actuando de esta manera no garantizamos, empero, más que la pérdida del anhelado control y la aparición del desbalance personal y, por tanto, colectivo. Como dice el filósofo: “No estamos aquí más que por un tiempo, contra el que luchamos sin cesar desesperadamente. Pero esa condición es universal” (Grondin, 2005, p. 125). Es decir, todos estamos en la misma condición y esta condición nos obliga a comprendernos y con ello comprender al

⁶⁵ El instante para Jankélévitch es una experiencia propia y personal de cada ser humano. No significa algo y tampoco es nada, el instante produce miedo. Afirma el pensador (1989): “El instante mismo es la mutación, la moción, la conversión. No es aquello en lo que algo ocurre, sino que es la ocurrencia misma, el puro hecho del surgimiento; es el advenimiento del acontecimiento, es el “adviento” de la aventura” (p.52).

otro. Resulta ominoso el daño de lo oculto, la violencia contra la intimidad del ser, porque si existe un daño global de lo profundo, ¿qué podemos esperar entonces como sociedad? Si el quemado se quema en lo profundo, la sociedad estará llena de cenizas. Han (2013) cuestiona lo que él denomina *sociedad de la evidencia* donde ya no hay secreto ni velo, todo es claro y todo se expone y se desnuda, quedando desprotegido de lo igual y de lo transparente (pp. 35-43). Agregaremos nosotros que este secreto, nuestro secreto, está hoy puesto en peligro, no solo cuando se expone o revela, sino también, cuando al guardarlo se corre el riesgo de quemarse internamente. Tenemos fuerzas que están arremetiendo contra lo más valioso de cada uno de nosotros, lo digno de aprecio y merecedor de cuidado; resistimos este asalto acompañados del cansancio y de la prisa que traen consigo la vida misma y el trabajo, e insistimos una vez más, ya no es posible hacer diferencia entre uno y otro. Un espíritu enfermo hace parte de un colectivo universal; por tanto, no es posible concebirlo de forma aislada. Debemos entonces reconocerlo como parte de una sola humanidad, es decir, de manera holística⁶⁶.

Compartimos la condición de seres humanos, de animales gregarios vinculados naturalmente en la búsqueda de propósito; quizá naturalmente, mas no siempre fraternalmente, lo que empeora aún más nuestro sufrimiento absoluto. Observemos atentamente otra obra del maestro Pedro Nel Gómez, donde plasma el trabajo del barequero⁶⁷, uno de los temas nucleares de su obra.



⁶⁶ Los sistemas tradicionales iraní, basan su ejercicio en naturaleza son considerados armonía y la enfermedad es en un órgano o sistema y intentando reestablecer el b utiliza fenómenos particulares razonamiento inductivo y lo en la anormalidad del órgano métodos más globales y, por todo. Actualmente, varios es y se espera en un futuro que

⁶⁷ El glosario técnico minero de la República de Colombia (2003) define el *barequeo* como una actividad que consiste en el lavado de arenas por medios manuales, sin ayuda de maquinaria, con el objeto de separar y recoger metales preciosos como el oro.

Figura 7. *El barequeo*. 1936. Pintura mural al fresco. 2,70 m x 3,40m; 9,18m². Despacho del alcalde, antiguo Palacio Municipal de Medellín en la actualidad Museo de Antioquia. Plantea las difíciles condiciones de explotación del oro (Bedoya & Estrada, 2003, p. 32).

Identificamos al barequero que se abraza a sí mismo, rodeado de otros sufrimientos igualmente aislados e indiferentes que se suman en una sola tristeza, en un solo anhelo perteneciente a un mismo cuerpo de trabajo, la comunidad que los acoge. Los barequeros buscan lo valioso en la orilla de los ríos. Pierden con ello también lo valioso en la orilla de los ríos, su vida. Teniendo en cuenta lo que podemos ver representado en este cuadro, continuemos nuestra observación sobre los rasgos patológicos de las configuraciones sociales en torno al trabajo.

Los procesos de modernización generan de forma implícita peligros⁶⁸ que han transformado lo que conocemos como sociedad industrial. Esta situación hace que la sociedad industrial deba contemplarse y criticarse a sí misma, es decir, autoconfrontarse ante un cambio colmado de peligros, ejercicio que el sociólogo alemán Ulrich Beck (1944-2015) denomina “*modernización reflexiva*”. La sociedad industrial transita hacia otra configuración muy distinta denominada “*sociedad del riesgo*”⁶⁹ que trae consigo sus propias consecuencias colaterales perversas (Beck, 2011, pp. 202-203). El cambio de la sociedad industrial se da en las siguientes características: una sociedad “estable” organizada en macrogrupos; estructurada en torno a la familia nuclear y centrada en el trabajo; sociedad donde la ciencia se enfrenta a la duda metódica; sociedad que tiene institucionalizadas formas de democracia

⁶⁸ La sociología, en particular la existencial, ha tenido como objeto de estudio las definiciones de riesgo y peligro. Para el profesor Niklas Luhmann, peligro y riesgo tienen que ver con la atribución del daño y con la toma de decisiones. El *riesgo* corresponde así a una autoatribución de los daños que se producen como consecuencia de la propia decisión y afectan solo a la toma de decisión. En cuanto al *peligro*, los daños se atribuyen a terceros, a causas fuera del propio control. Es decir, los daños son ocasionados externamente a la decisión y afectan a otros y al entorno (Berriain, 2011, p. 18). Como podemos ver, peligro y riesgo son también conceptos primordiales en la salud ocupacional y la seguridad industrial. Las definiciones técnicas más utilizadas se encuentran en la *Norma técnica colombiana del ICONTEC NTC-OHSAS 18001* donde *peligro* es entendido como la fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas, o una combinación de estos y, por otra parte, *riesgo* es definido como la combinación de la probabilidad de que ocurra un evento o exposición peligrosa y la severidad de la lesión o enfermedad que puede ser causada por el evento o exposición. Como vemos, riesgo en este caso es un cálculo matemático de la probabilidad multiplicada por la exposición y ésta por la consecuencia.

⁶⁹ Beck (2011) afirma: “La sociedad del riesgo se origina allí donde los sistemas de normas sociales fracasan en relaciona a la seguridad prometida ante los peligros desatados por la toma de decisiones” (p. 206).

parlamentaria. Esta sociedad industrial pasa ahora a definirse por nuevos fenómenos sociales como las luchas de género, la redefinición de las familias dada por los divorcios y los cambios en el rol de la mujer, una sociedad con un trabajo “flexible” y nuevas formas de empleo y sub-empleo; una sociedad donde la ciencia pierde su inocencia y la democracia se ha llenado de “promesas no cumplidas” (Berriain, 2011, p. 13-14). Esta nueva configuración de la modernidad corresponde también a un nuevo estado cultural de la sociedad, esto es, a la toma de consciencia crítica frente a una gran cantidad de amenazas, riesgos y decisiones, que afectan cotidianamente al individuo, al colectivo y a la naturaleza. Si bien, la teoría de la sociedad del riesgo resulta ser una teoría política, es nuestro interés mencionarla en esta reflexión como ejemplificación de las respuestas y transformaciones de los individuos ante la peligrosidad constante.

Considerar personas en riesgo requiere una mirada rigurosa, pero antes que nada precisa interés y voluntad de observar distinto. Afirma Blumenberg (2010) refiriéndose a Jünger con respecto a su obra *El trabajador*: “El observador no necesita extralimitarse para percatarse del riesgo: sigue siendo como miembro de una avanzadilla, el guerrero, y el método de su percepción continúa vinculado a las «reglas del ejercicio militar»” (p. 89). Es decir, aquí permanece algo que ha sido una constante en la configuración histórica de la humanidad, a saber, el hombre siempre ha estado abierto al riesgo y al peligro y ha buscado maneras diversas de sobreponerse a él o, por lo menos, ser indiferente. Desde otra mirada, Jankélévitch (2004) en el libro *Pensar la muerte* afirma lo siguiente con respecto a la noción de riesgo: “La aventura, el riesgo, el peligro no son tales, sino por esta posibilidad de la muerte, finalmente, cuando se llama a las cosas por su nombre. Solamente el pudor de la muerte interviene siempre en estas cosas; se dice ¡Un riesgo! ¿Pero riesgo de qué? Si es el riesgo de un accidente, bien, es un riesgo porque el accidente puede ser mortal. Cuando se consiente en llamar a las cosas por su nombre, el riesgo se llama muerte” (p.24). Para el filósofo y musicólogo, por tanto, el verdadero riesgo es riesgo mortal, en la medida en que incluye la muerte.

Advertimos así cómo peligro y riesgo, transparencia y evidencia, preocupaciones y angustia se manifiestan como intereses conjuntos que configuran los espacios sociales y de trabajo. Para Hegel, por ejemplo, estas manifestaciones se descubren en la figura de ciudadanos guerreros, mientras que para Jünger en la de soldados desconocidos, como bien lo recuerda

Ocaña (1997), que siguiendo estas intuiciones afirma además: “En las estructuras de poder del mundo burgués prosaico, el sujeto heroico ha devenido *Arbeiter*, trabajador; siente la posibilidad del sacrificio como un privilegio que corresponde legitimar al estado” (p. 128), concluyendo, además, que “[...] tanto la guerra como el trabajo movilizan lo real al par que transforman la esencia humana” (1997, p. 129). En este sentido, hablamos aquí de sujetos expuestos que conforman un universo transformado, vulnerable y en constante movimiento, la cultura; por tanto, en esta exposición no sólo se enfrentan al medio, sino que también asumen la posibilidad de enfermarse.

Dentro de las posibles consecuencias que pudiese padecer un trabajador expuesto se tienen dos escenarios grandes, a saber, el accidente de trabajo y la enfermedad profesional. Como vimos para el filósofo Jankélévitch, el riesgo de accidentarse y, por tanto, de morir, sería el riesgo apenas esperado. Pero nos preguntamos: ¿qué pasa entonces con la enfermedad de origen profesional? ¿También debe entenderse como lo esperado, siendo otro camino que conducirá a la muerte? Busquemos respuestas a nuestros interrogantes siguiendo a otros pensadores. En el libro *La historia cultural del dolor*, el profesor español de historia y filosofía Javier Moscoso (1966-), presenta como su tesis central de comprensión de este fenómeno humano que la experiencia del dolor se percibe siempre social y culturalmente; por tanto, los individuos adoptan formas igualmente culturales para representarlo⁷⁰. Dentro de estas formas que los individuos adoptan se encuentran la dramatización, la imitación, la simpatía, la adecuación, la confianza, entre otras, como formas de materialización de la experiencia del dolor y el sufrimiento, en palabras del autor “[...] formas que permiten la configuración del dolor en una realidad intersubjetiva que puede ser analizada” (2011, p. 21). Este análisis permite al autor realizar una reconstrucción histórica basada en la observación de respuestas culturales.

En este contexto, nos permitimos ahora preguntar: ¿Es la enfermedad profesional un constructo cultural en respuesta al dolor? ¿Es otra forma de configuración social de esta experiencia? ¿Es una mera experiencia cultural? ¿Un intento cultural de adecuación a nuestras demandas actuales? Si el trabajo puede configurarse culturalmente, las enfermedades que causa también. Estas enfermedades se muestran como un sentimiento

⁷⁰ Entrevista con El Tiempo (19/marzo/2013). Tomado de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12701119> el 22/05/2016.

grupales y son en definitiva, enfermedades en respuesta a una agresión previamente conocida. La expresión dolorosa que funda una patología de origen común no puede darse de la misma forma que una de origen ocupacional, ya que la segunda, bien sean del cuerpo o del alma, lleva consigo el agravante de haberse generado porque los grupos humanos no han tenido mejores opciones. De este modo, este tipo de dolor adquiere matices globales, los de un dolor moral compartido por los trabajadores enfermos que los obliga a tomar rumbos distintos, aunque en condiciones geográficas diferentes. La enfermedad laboral es directamente proporcional a la globalización de las condiciones del trabajo.

Siguiendo, en segunda instancia, al profesor de literatura David Morris (1996), en *La cultura del dolor*, podemos ampliar otros significados y entendimientos del dolor. Por ejemplo, utilizando expresiones provenientes del arte, realiza duros cuestionamientos sobre la medicalización actual de la existencia humana, por su papel dominante y neutralizante de comprensiones diferentes del dolor, muchas veces dejadas de lado o simplemente olvidadas por la separación entre enfermedades físicas y mentales, lo que en su concepto constituye un “error cultural” (p. 12). En este contexto, nuestro autor (1996) señala: “De un modo menos obvio, el dolor nos sitúa en un mundo social donde lo que sentimos no se puede apartar fácilmente de lo que aprendemos de nuestra cultura ni del modo cómo reaccionan los demás ante nosotros. El dolor nos puede apartar del trabajo, empujar al rol de inválidos, separarnos de los amigos y amurallarnos en una cárcel individual de aislamiento” (p.15). En los perfiles de cargo que se exigen actualmente para contratar a un trabajador, si bien no se incluyen como requisitos la tolerancia al dolor, se convierte en una condición implícita, digámoslo de otra forma, en un criterio de selección o no selección de un posible trabajador⁷¹. Así pues, para cualquier organización resulta mucho más atractivo reclutar a

⁷¹ En el campo de la salud ocupacional en Colombia, el *perfil de cargo* o *profesiograma* es una herramienta utilizada para definir las capacidades físicas y psicológicas de un trabajador candidato a un trabajo específico, con el fin de ubicarlo en el puesto de trabajo adecuado. La resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia define perfil de cargo como el “conjunto de demandas físicas, mentales y condiciones específicas, determinadas por el empleador como requisitos para que una persona pueda realizar determinadas funciones o tareas”. Señala, además, en su artículo 4: “El empleador tiene la obligación de informar al médico que realice las evaluaciones médicas preocupacionales, sobre los perfiles del cargo describiendo en forma breve las tareas y el medio en el que se desarrollará su labor. En el caso de que se realice la contratación correspondiente, el empleador deberá adaptar las condiciones de trabajo y medio laboral según las recomendaciones sugeridas en el reporte o certificado resultante de la evaluación médica preocupacional” (2007a). De otro modo, los procesos de *reclutamiento* y *selección* que realizan las empresas consideran, además, en sus perfiles, habilidades y competencias relacionadas con aspectos como nivel de educación, experiencia, entrenamiento, inteligencia, destreza, entre otros. Como vemos, tanto para los perfiles

un trabajador que resista más, que pueda levantar cargas más pesadas, que se lamente menos y, por tanto, sea más eficiente y efectivo. Esto es lo que Jünger (2008) denominó “aceración”, volverse como el acero (p.35). El caso del que ya ha enfermado es más dramático, el trabajador pensionado por enfermedad, que se convierte en una pesadez para el sistema, en muchos casos para su familia y, en general, para la sociedad.

Hemos querido aquí sostener que la sociedad está enferma de trabajo y no puede detenerse, no hace pausas. Si bien, trabajar por sí mismo no constituye una enfermedad, se convierte en tal con la desproporción, la pérdida de los límites y los malos hábitos, es decir, cuando solo se trabaja. Podemos decir entonces que esta enfermedad, siguiendo a Moscoso y Morris, tiene una raíz eminentemente cultural, no puede darse el dolor sin el espacio de la cultura. La relación con las herramientas, los puestos de trabajo, los uniformes, los elementos de protección personal, también determinan expresiones culturales. La dinámica entre el trabajador y su entorno laboral segmenta y clasifica las relaciones de trabajo y trabajo-enfermedad. Objetos acciones y ejercicios, que pueden ser incluso proyecciones del propio cuerpo (Scarry, 1987, pp. 281-285), modelan de forma importante los mecanismos por los cuales se van a producir las enfermedades y conforman, además, tipos particulares de interacciones con otros.

El curso natural de la enfermedad que ahora se padece progresa rápidamente de enfermedades ausentes a enfermedades manifiestas, que debutan de manera virulenta y contagiosa. Hemos mencionado ya cómo en la sociedad moderna nos hemos convertido en individuos acerados, transformados, ocultos tras una máscara, endurecidos y, no obstante, con almas enfermas. A finales del siglo XX, se ha producido una transformación de esta condición pues los individuos acerados se han convertido hoy en individuos virtuales⁷² y el trabajo se lleva a la casa. Ahora sumados, hablamos de muchos individuos, incontables

que definen capacidades orgánicas y funcionales según las demandas del trabajo, como para los perfiles más generales, se incluyen criterios definidos para cada puesto de trabajo, que, si bien tienen el propósito de beneficiar los temas de contratación de las empresas, pueden a la vez generar asuntos de discriminación y privación de oportunidades, especialmente, para los trabajadores discapacitados.

⁷² Como ejemplo de esta virtualidad, pensemos en los estudiantes de medicina de nuestros tiempos que aprenden a diseccionar cadáveres utilizando modelos de aprendizaje asistidos por computador (Van Wyk, J. & Rennie, C.O, 2015), como tabletas electrónicas gigantes en reemplazo de cuerpos verdaderos; ellos serán los futuros médicos que realizarán intervenciones y procedimientos en humanos. Si bien estos adelantos favorecen procesos de formación, queremos también señalar que a menudo estos procesos distancian al profesional de la salud de sus pacientes y en general de la labilidad humana.

seres que no escapan al contagio de una enfermedad que afecta el bienestar, induce daño, altera el curso de la vida, arremete contra la funcionalidad y traspasa todas las fronteras. La enfermedad se ha convertido en un asunto de estadística. En este orden ideas, podríamos preguntar si podemos considerar que el trabajo tal como se manifiesta en nuestros días es de alguna manera una forma refinada de enfermedad⁷³. ¿Debería pues ser considerado el trabajo en sí mismo una enfermedad epidémica? ¿Padece nuestra sociedad entonces una suerte de pandemia laboral⁷⁴?

El trabajo puede considerarse también como una enfermedad sistémica, no únicamente del sistema individual, sino de nuestro sistema cultural. Esta enfermedad se manifiesta con un severo compromiso inmunológico⁷⁵, que en últimas, ante el exceso de resistencia desencadena en la ausencia de respuestas defensivas, en anergia. La sociedad es un órgano lesionado en toda su estructura y funcionalidad; por ejemplo, múltiples mecanismos de lesión la traumatizan, debilitando progresivamente sus sistemas de defensa y mecanismos de resistencia. Así es como vivimos en una sociedad enferma por causa del trabajo patológico, un trabajo que corresponde al agente causante de la enfermedad. El enfermo ocupacional pertenece a una sociedad que se ha convertido en un foco natural de enfermedad. Detengámonos en las siguientes definiciones dadas por Canguilhem (2011) en su famoso texto *Lo normal y lo patológico*:

⁷³ Hablamos de que el trabajo es una enfermedad en el sentido de la adicción al trabajo, también conocida como “workaholism”, síndrome caracterizado por trabajar de forma incesante al punto de olvidar otras actividades, presencia de pensamientos o sentimientos obsesivos respecto al trabajo y exceder de manera ilimitada los requerimientos del trabajo, debido a factores internos. Sus comportamientos son compulsivos e incontrolables, desarrollando una dependencia exagerada e inapropiada al trabajo asociada a inflexibilidad y obstinación. Se caracteriza, además, por un perfeccionismo patológico y un miedo extremo a la crítica y al fracaso. Suelen coexistir comportamientos neuróticos y obsesivo-compulsivos, entre otras características (Tziner A. & Tanami M., 2013)

⁷⁴ Epidemia, pandemia y endemia corresponden a definiciones con relación al espacio y al tiempo. La *epidemia* se define como el aumento inusitado del número de casos de una determinada enfermedad en una comunidad o la aparición de casos donde la enfermedad era inexistente o se consideraba controlada. La epidemia es limitada en espacio y tiempo (en términos de duración). La *endemia* es la presencia de un número constante de casos de una determinada enfermedad en una zona o región, debido a factores ambientales, operativos o relacionados con el huésped; la endemia es limitada en el espacio e ilimitada en el tiempo. Por último, la *pandemia* se define como la extensión de una epidemia a diferentes partes del mundo; es limitada en el tiempo e ilimitada en el espacio (Uribe, 2003, pp. 39-40). Cabe preguntarse, dado que el trabajo pareciera extenderse ilimitadamente en el espacio por sus múltiples transformaciones y modulaciones, ¿podría entonces limitarse en el tiempo? La adicción al trabajo parece ser una pandemia que se asume con relativa normalidad, pues depende de las condiciones sociales y las exigencias vitales a las que nos hemos acostumbrado hoy.

⁷⁵ Algunos filósofos como Byung-Chul Han, Martin Heidegger y Peter Sloterdijk han desarrollado el carácter inmunológico desde miradas diferentes a la meramente biológica.

Ningún hecho llamado “normal” porque se lo ha convertido en tal, puede usurpar el prestigio de la norma cuya expresión es, a partir del momento en que ya no se dan las condiciones bajo las cuales ha sido referido a la norma. No existe un hecho normal o patológico en sí. La anomalía o la mutación no son de por sí patológicas. Expresan otras posibles normas de vida. Si esas normas son inferiores, en cuanto a la estabilidad, fecundidad, variabilidad de la vida, con respecto a las normas específicas anteriores, se las denominara “patológicas”. Si esas normas se revelan, eventualmente, en el mismo ambiente como equivalentes o en otro medio ambiente como superiores, se las denominara “normales”. Su normalidad provendrá de su normatividad. Lo patológico no es la ausencia de norma biológica, sino una norma diferente pero que ha sido comparativamente rechazada por la vida (p. 108).

Siguiendo al médico-filósofo, podríamos decir nosotros ahora que el trabajo correspondería a la aparición de nuevas normas causadas por condiciones diferentes, es decir, otro tipo de normalidad y normatividad, aunque preferimos pensar que el trabajo corresponde a condiciones históricas y otras normas inferiores que desestabilizan y desequilibran la existencia, ubicándolo así en el rango de lo patológico. Trabajar hoy implica la pérdida del propósito inicial, dejar atrás lo sencillo, lo básico, y nuevamente decimos, perder el sentido.

Por tanto, se dan las condiciones para el surgimiento de submundos de trabajo con entornos incompatibles con la elemental armonía de nuestra vida psicosomática individual y colectiva, aunque disfrazados de esperanza y de control, cubiertos con ilusorias armaduras de garantía, protección y seguridad. No es posible, entonces, tener tranquilidad ante este fenómeno, cuando sabemos que el trabajo ha infiltrado la vida del individuo y de las comunidades enteras. Debemos continuar observando al otro, en conjunto, como parte nuestra, así como sugiere la siguiente fotografía de Sebastião Salgado. La búsqueda de otras comprensiones, no olvidar nuestro pasado y pensar con esperanza en lo venidero, son las formas de acercarnos a la problemática vital de quienes trabajamos.



Figura 8. *Three Workers Capping a Wellhead Burhan Oil Field*, Kuwait 1991 (título original). Tres trabajadores tapando una cabeza de pozo en un campo petrolero, Kuwait 1991. (Salgado, 2005).

2.3.El olvido de la historia como signo patognomónico

Bernardino Ramazzini (1633-1714), fundador de la medicina industrial, en la *Constitución epidémica (urbana) para 1691*, dedicada a Wilhelm Gottfried Leibniz, y en las *constituciones epidémicas en la ciudad de Módena y su territorio* (1692-1695), realiza un estudio detenido de las enfermedades prevalentes en el área de Módena, evaluando la relación de la sarna, las fiebres, la disentería, la gota y la apoplejía, entre otros, con el clima, el aire, los vientos y las condiciones de vida y de trabajo (Carnevale, F., Mendini, M., & Moriani, G., 2012, pp. 42-43). Entre algunas de sus conclusiones, podemos encontrar la siguiente: “Está lejos de mí considerar la investigación anatómica como una tarea deshonesto. Solo me parece que es lamentable que, siendo evidente que esta espada esté bien adornada y bien esculpida, como exige la praxis médica, todos aquellos que se dediquen por sí mismo a este campo no deben desperdiciar el tiempo. Sería mucho más benéfico si dirigieran sus mentes y energía a otras cosas que serían de mayor utilidad. La historia de las enfermedades epidémicas es desde luego, no menos importante que ésta, como uno de los antes más buscados y menos conocidos campos de la medicina” (Ramazzini, 2012a, p.408). Como vemos, el médico y filósofo invita aquí claramente a los médicos a “dirigir sus mentes y energía a cosas más útiles”, sin el ánimo de subestimar oficios como el de anatomista, pero sí con la preocupación de mirar a los pacientes y sus enfermedades de una forma más global.

Tiempo después, en el *Tratado sobre la salud de los príncipes* (1710), Ramazzini (2012b) escribe a los gobernantes y a su médicos sobre la “educación higiénica y moral” (Carnevale, F., Mendini, M., & Moriani, G., 2012, p.37), anotando lo siguiente: “Dos son los riesgos principales que pueden acarrear graves daños a la salud, el modo no habitual de vivir y las preocupaciones”, mencionado al aire, al agua a los alimentos, pero también a la necesidad de encontrar momentos de ocio y diversión (pp.173-178). En otra de sus obras, *Anotaciones al Tratado de Alvise Cornaro sobre las ventajas de la vida sobria*, Ramazzini hace un llamado a la sobriedad, comentando la anotación 23 de Cornaro, que reza: “¡Oh santísima inocentísima Sobriedad, único alivio de la naturaleza, madre benigna de la vida

humana, verdadera medicina tanto del alma como de nuestro cuerpo, cuánto deben los humanos alabarte y agradecerte por tus gentiles dones! Muéstrales la manera de mantener esa habilidad, sus vidas y la salud para agradar a Dios, siendo la vida y el ser cosas tan naturalmente, para cualquier ser vivo, apreciadas y voluntariamente custodiadas” (2012c, p.298). Siguiendo a Cornaro, nuestro autor honra en su anotación la vida religiosa y espiritual, cuestiona la vida desenfrenada, los vicios y malas costumbres; destaca la vejez como el gran momento para la prudencia, el ejercicio de las virtudes y la contemplación de lo sublime (Ramazzini, 2012c, p.257).

Retomando nuestro tema principal, podemos ahora señalar cómo Ramazzini en sus reflexiones sobre la historia de la medicina se dedica al estudio de las ocupaciones en su obra magna de 1700, con edición definitiva de 1713: *Las enfermedades de los trabajadores (De morbis artificum diatriba)*, siendo éste el primer tratado dedicado a describir las enfermedades y posibles “remedios” padecidas por los trabajadores de laborales manuales e intelectuales. Aquí distingue dos clases de riesgos, en primer lugar, los representados por las sustancias manipuladas y en segundo lugar, por movimientos sistemáticos y posiciones mantenidas por tiempo prolongado durante el trabajo (2012b, p.199). Insiste, además, en que las patologías derivadas del trabajo, aparte de las situaciones médicas, están influenciadas por los intereses de la sociedad y de sus gobernantes. De ahí que se dirija a los trabajadores exhortándolos al autocuidado, pero también, a los príncipes, a los administradores, a los médicos y a los rectores de las universidades, sugiriendo que se implemente medidas sanitarias en favor de los trabajadores y en contra de las posiciones, costumbres y tradiciones de su tiempo (Carnevale, 2012, pp.48-49).

Como ejemplo de su reflexión, podemos resaltar que, al referirse a los mineros, cuyas enfermedades considera resistentes a cualquier tratamiento, señala citando a Ovidio: “Si se penetra en la entraña de la tierra, y les son extraídas sus riquezas, brotan los males, que estaban ocultos y situados tras la sombra de los infiernos” (2012c, p.62). Afirma, además: “Está por preguntarse de todos modos, si se debe considerar una obra piadosa conceder a este género de trabajadores el auxilio de la medicina y prolongarles una vida de miseria” (2012c, p. 63). Esta última expresión resulta dramática, puesto que tener una vida de miseria implica también la pérdida de toda esperanza. Anotemos también que nuestra visión del oficio del minero no ha cambiado mucho en los últimos 400 años.

Para Ramazzini, la relación médico- trabajador es de todo su interés, puesto que la pregunta fundamental que debe contener la entrevista médica sería la pregunta sobre el oficio y las condiciones en que se realiza. Pero reclama, fundamentalmente, el abrazo sobre la sapiencia médica, tema que analizaremos con más detalle en los siguientes capítulos. Detengámonos un momento en esta reflexión del filósofo:

Por tanto, el médico que es llamado a atender a un trabajador no debe, como se acostumbra hacer, tomarle inmediatamente el pulso sin informarse sobre sus condiciones, ni debe inmediatamente sentenciar sobre los hechos; el médico, como hace el juez, debe tomar asiento, incluso sobre un taburete o un banco cuando no encuentra, como sucede en la casa de los ricos, una silla dorada. Debe hablar afablemente con el enfermo y saber decidir cuándo es necesario dar consejos médicos o en cambio hacer predominar comportamientos de comprensión y de piedad. Muchas son las preguntas que el médico debe dirigir al enfermo o a los que lo asisten. Hipócrates en las *De affectionibus* dice: ‘Cuando se está frente a un enfermo debes preguntarle de qué sufre, por qué motivo, desde cuándo, si es del cuerpo y qué come’. A todas estas preguntas es necesario agregar otra: ‘Qué trabajo hace’ (2012d, p. 60).

¿Por qué detenernos aquí en Ramazzini, si una de las características de la medicina basada en la evidencia es la idea del progreso? Si bien nuestro propósito no se fundamenta en la comprensión del fenómeno desde la investigación histórica, tampoco es preciso desconocer sus aportes. Ramazzini logra observar, más que ver, al trabajador enfermo sobrepasando la mera causa aparente de su enfermedad, tal como lo anotamos ya antes, en el primer capítulo del presente trabajo. Consigue retar a los de su momento y proponer nuevas formas de remediar y nuevas comprensiones del trabajador y lo involucrado en su entorno. Considera aspectos físicos del trabajador, pero también los humanos, dando la misma importancia al minero, al vinatero, a la nodriza o al flautista. Por ejemplo, señalando estas distinciones muestra cómo “los panaderos, además, trabajan de noche, mientras los demás trabajadores, cumplido el trabajo de la jornada, duermen y renuevan las fuerzas consumidas, ellos están en plena actividad, y luego, por casi todo el día, como los animales que tienen temor del sol, deben dormir. En la misma ciudad tenemos hombres así que viven una vida opuesta a la de los demás” (Ramazzini, 2012d, p.191). El interés de Ramazzini era el de poder hablar a todos los actores, buscando guiarlos en la capacidad de comprender y sugiriéndoles detenerse en la atención de los detalles, para evitar así accidentes y enfermedades; de esta manera, los invitaba a escuchar, a observar con detenimiento, a acercarse a ellos, a considerar sus necesidades, para que de esta forma se revelara el verdadero trabajador.

El recuerdo de la técnica de Ramazzini, basada en la observación honesta y minuciosa, es para nosotros una invitación a dejar de reparar, únicamente, en el zurrón, para hacerlo también en aquello que lo perturba y en lo que él mismo encierra. Sobre el trabajo de los pensadores proclama: “He aquí como los intelectuales que ‘agitan en un pecho muy pequeño sentimientos grandes’ dedicándose sin moderación a los estudios, rinden sus cuerpos incapaces de sostener los movimientos del alma y de los espíritus” (Ramazzini, 2012d, p.292). Ya para ese entonces, Ramazzini deja notar que nada escapa al trabajo, ninguno escapa a sus fuerzas atrayentes, ni el minero, ni la tejedora, ni el administrador. Nos preguntamos hoy: ¿cuál es el velo que nos impide mirar con atención a los otros como ya lo recomendaba antes Ramazzini a los galenos de su tiempo? ¿Acaso vivimos un presente ciego e ingrato con las condiciones que hoy asumimos? ¿Qué ha ocurrido para que se produzca esta ingratitud? Quizás hoy nos esté inundando la indiferencia; quizás hemos olvidado nuestro pasado y a nuestros compañeros de infortunio.

3. Ergon y epimeleia

En el primer capítulo, nos concentramos en el análisis general del trabajador, su configuración en torno al trabajo, al dolor y a la enfermedad. Para ello, hemos observado su contexto, su historia de vida laboral, con una mirada que nos permita vernos también a nosotros mismos, pues no somos simplemente los sujetos que contemplan el mundo, sino también, aquello que debemos observar, tal como lo indicamos en la introducción, cuando señalamos la motivación general del presente trabajo. En nuestro recorrido, hemos señalado también cómo la vida ha sido infiltrada dolorosamente por el trabajo, es decir, la vida se ha convertido hoy en trabajo y la búsqueda de la felicidad ha tomado un rumbo que agota hasta lo profundo, hasta quemarse. En el segundo capítulo, examinamos a continuación los rasgos fundamentales que dominan a la sociedad contemporánea del trabajo, buscando de esta manera señalar las condiciones en las cuales realizamos hoy nuestras tareas y emprendemos las transformaciones del mundo y de nosotros mismos. Para contextualizar esta mirada, apelamos a las investigaciones del pionero de la medicina del trabajo, Bernardino Ramazzini, cuando de manera acertada señala a los galenos de su tiempo la necesidad de comprender la historia de las enfermedades y de sus tratamientos, vinculándolos con las condiciones reales en los que los trabajos y los oficios diversos se realizan, porque el médico no puede olvidar nunca la historia.

Ahora bien, en este tercer capítulo, queremos examinar las implicaciones que se desprenden del recorrido anterior para abordar de forma global el tratamiento de los males que hoy nos aquejan en nuestros espacios habituales de trabajo, pensando aquí de manera particular en el concepto de cuidado. Nos aproximaremos entonces a esta noción, analizándola en tres momentos. En el primero, seguiremos las consideraciones que sobre el cuidado han propuesto los filósofos Emmanuel Lévinas y Martin Heidegger, examinando de manera particular la tensión que se produce entre el cuidado de sí y el cuidado del otro. En un segundo momento, haremos una aproximación inicial a las relaciones entre la ética y el cuidado, deteniéndonos en la importancia de cuidar la particularidad y singularidad de cada uno de nosotros, el cuidado mutuo y el autocuidado. Para concluir este capítulo, examinaremos en un tercer momento, lo que hemos denominado las desviaciones del

concepto de cuidado, sus peligros y consecuencias relacionadas con el trabajo, para así dar inicio, finalmente, a nuestro cuarto y último momento, donde de manera proyectiva señalaremos algunas implicaciones bioéticas que se pueden desprender de la relación que aquí hemos querido establecer entre trabajo, dolor y el síndrome del quemado.

3.1.La transformación del arte de cuidar

Es propio de cualquier diagnóstico no sólo comprender la etiología de lo que perturba o aqueja, el contexto en el cual se da determinada dolencia, sino también ofrecer posibilidades de tratamiento. Con respecto al asunto que nos ocupa en el presente trabajo, este paso parece ser decisivo. No podemos entonces pasarlo por alto. Desde los orígenes más remotos del arte de curar o del tratamiento de las enfermedades, este problema ha sido una constante, aunque su comprensión y alcance varíe época tras época, según las culturas, circunstancias y momentos históricos. Obviamente, estas variaciones dependen del desarrollo de la comprensión científica y técnica. No hay una única respuesta que pudiese aplicarse indistintamente en casos diferentes, es más, no existe un único diagnóstico a los males y cada propuesta de tratamiento es, por tanto, relativa a la comprensión que se tenga del asunto y del momento histórico en que se emprende. Podemos incluso decir que el desarrollo de las ciencias denominadas hoy de la salud⁷⁶ va de la mano de la historia del cuidado.

Habiendo recuperado los trabajos de Ramazzini en su evaluación del riesgo y la exposición del trabajador, la primera pregunta que nos surge ahora es la siguiente: ¿dónde podemos ubicar al quemado, dadas las categorías que el padre de la salud ocupacional desarrolla? En una primera aproximación, podríamos pensar que la enfermedad de los quemados no puede ser de etiología química o ergonómica⁷⁷. Pero, si lo volvemos a pensar con cautela, quizá

⁷⁶ La Unesco utiliza desde 1973 un modelo para clasificar y agrupar las actividades científicas y tecnológicas, en categorías como códigos, disciplinas, especialidades, subespecialidades, entre otras (Rueda, X., Acosta de Hart, A., Aristizabal, L., & Fierro, E. 2008, pp. 102-117).

⁷⁷ Los riesgos y peligros en salud ocupacional según la *guía técnica colombiana GTC45* (2012) se identifican y clasifican de este modo: *biológicos* (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras, fluidos), *químicos* (polvos, fibras, gases, humos, material particulado), *físicos* (ruido, iluminación, vibración, radiación, temperatura, presión), *biomecánicos* (postura, esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas), *de seguridad* (mecánico, eléctrico, locativo, tecnológico, accidentes de tránsito), rendimientos

podamos encontrar un lugar para él en dichas clasificaciones. Lo químico hace referencia a términos como explosión, ignición, derrame, entre otros; y lo ergonómico, se relaciona con posturas forzadas, mantenidas, repetitivas y posiciones incómodas en contra de las naturales o anatómicas. En este contexto, podríamos decir que las fundiciones del acero, las combustiones espontáneas, la sobresaturación y la resistencia de las que hemos hablado en capítulos anteriores no son ajenas a la causalidad de cualquier enfermedad producida por el trabajo.

En otro momento, hemos mencionado cómo el síndrome de burnout se asigna normalmente a las personas con trabajos que se hacen cargo de otros, como educadores, profesionales de la salud, cuidadores, voluntarios, entre otros. Al respecto, el profesor de psicología Luciano Sandrin afirma lo siguiente: “Son varios los profesionales con riesgo de burnout. Son, en particular, aquellos que deben entrar en relación con muchas personas durante demasiado tiempo, deben ayudar día tras día a quienes tienen necesidad” (2007, p. 17), y explica cómo el burnout hace un tránsito del “entusiasmo idealista” a “la experiencia de sentirse bloqueado y frustrado” por una sobrecarga emocional que deviene en culpa, fracaso, vergüenza, desinterés y apatía (2007, p.18). ¿Acaso alguno no se ha sentido así alguna vez? Siguiendo al sacerdote, queremos agregar que el quemado puede encontrarse en cualquier oficio, puesto que en mayor o menor medida nuestro trabajo es también trabajo con y para los otros. Pensemos en otras labores, periodistas, ingenieros, músicos, orfebres, presidentes, soldados, empleados domésticos, trabajadores informales, niños trabajadores, pilotos, trabajadoras sexuales, cocineros, madres... ¿Quién podría escapar al incendio provocado por una sobrexposición, al atender a otro? ¿Realmente solo se queman los que cuidan, sirven o atienden en el sentido estricto de la palabra?

En primera instancia, algunos podrían sugerir que llegar al diagnóstico, incluso etiológico, del mal del artesano enfermo, descrito en el siglo XVIII, y del mal que padece el quemado del siglo XXI resulta sencillo y aparentemente obvio; por tanto, formular una cura, una

naturales (sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones) y *psicosociales* (de la gestión, organizacional, de la organización del trabajo, de las características de los grupos de trabajo, de las condiciones, de la tarea, de la interface persona-tarea, de las jornadas de trabajo). Estos últimos son los determinantes principales para considerar enfermedades “mentales y del comportamiento” asociadas al trabajo, entre ellas depresión, estrés, pánico, ansiedad y el mencionado síndrome de agotamiento profesional, también llamado síndrome de burnout o síndrome del quemado (Decretos 1507 y 1477 de 2014).

receta o una propuesta de intervención, en cualquiera de los casos, lo sería igualmente. Mas consideramos que esta comparación no es posible; por supuesto estamos hablando aquí que entre un diagnóstico y el otro median más de 300 años de historia. Por ejemplo, cincuenta años después de la muerte del padre de la medicina ocupacional (Ramazzini), el escocés James Watt (1736-1819) inventaba el primer motor a vapor. En este nuevo ambiente provocado por esta invención, “los artesanos dedicados al trabajo de la madera, el metal y la industria textil, llegaron al pináculo de su destreza. Surgió entonces la fuerza del vapor. De súbito todo cambió para los contemporáneos, el trabajo manual fue sustituido por las máquinas, el lugar del artesano y del maestro lo ocuparon el capitalista y el obrero. En vez de taller apareció la fábrica” (Henaó, 2007, p. 5). De tal forma, con el trabajo industrial aparece claramente la figura del accidentado y del enfermo laboral. ¿Quién es este nuevo individuo? Un enfermo que viene a recordar la pregunta obligada de Ramazzini: ¿cuál es su oficio? Pregunta que ahora se torna incómoda. ¿Qué hacer? ¿Cómo abordarlo? ¿Quién se hace cargo?

Escuchemos a Ramazzini (2012d) refiriéndose a las enfermedades de los alfareros:

Casi nunca traté a estos trabajadores conduciéndolos a la curación completa. Por otro lado, éstos, sólo cuando tenían graves daños en manos y pies y vísceras endurecidas se dirigen al médico; a esto se agrega otro mal, la extrema pobreza. En estos casos es necesario recurrir a la medicina de los pobres, es decir, prescribir la cura que al menos atenúe el sufrimiento y aconsejarles antes que todo abandonar el trabajo (p.89).

Atenuar el sufrimiento, atender a la pobreza y ante todo “aconsejar”. Nos preguntamos si estas tres acciones, que el filósofo ejercía en el taller del artesano, pueden desplegarse en el escenario de la revolución de la máquina, cuando ya el sacerdote y demógrafo escocés Thomas Malthus (1766-1834) advertía que “la extensión de la prosperidad conduciría a la degradación de los individuos y al abandono del trabajo, que solo se mantendría por la necesidad o por el temor” (Rodríguez, E., Menéndez, A., 2012, p.36). No podemos entonces ser indiferentes a la aparición de un trabajador enfermo que requiere ser cuidado, con un cuidado distinto. Se trata de un trabajador que emerge en un contexto diferente, inicialmente, el de la industria y, posteriormente, el de la tecnología⁷⁸.

⁷⁸ Sin duda, el surgimiento de los ordenadores o computadores se da como resultado de la Segunda Guerra Mundial. Recordemos que Internet era ya un proyecto militar (máquina de Turing), que dio inicio a una nueva forma de vida (segunda mitad del siglo XX hasta hoy) dominada por la tecnología y la programación. Existe una diferencia entre técnica y tecnología. En *La humillación por las máquinas*, Peter Sloterdijk pregunta por

Recordemos que Arendt (2012), al referirse a la acción, considera que “todas las actividades humanas están condicionadas por el hecho de que los hombres viven juntos” (p. 51); aceptando esto como una nota característica de nuestra humanidad, podemos decir también, que así como juntos compartimos esa condición perturbadora que es el trabajo, de cara al síntoma de la apatía del quemado, compartimos también aquella indiferencia de los otros, nosotros (¿quemados?), frente a él. En el desbordamiento y el frenesí diario, todos hemos sido embebidos, de tal forma que cada uno de nosotros se hace merecedor de una particular consideración y atención.

Detenernos en cada uno, significa también detenernos en lo singular, como lo asumía a su manera Ramazzini. Lo singular se manifiesta en aquello excepcional y sorprendente, constitutivo de cada individuo. Lo singular dista de lo normal y lo homogéneo y en esencia busca siempre mantenerse en ese universo único, alejado de un universo común que lo atrae constantemente. Para Fariña y Solbakk (2012) la singularidad significa sustraerse a la norma particular e interrogarla, la singularidad representa “la soledad de cada quien” (pp. 18-20), esa soledad que es la mía, la tuya, la de aquel. Es así como, hablar del trabajador es distinto a hablar de *un* trabajador, al igual que valorar a *un* paciente o escuchar a *un* doliente. Un singular no hace parte de un listado de enfermedades, de una estadística o de un programa; resulta que ahora el próximo se ha convertido en cliente, en número o en usuario, perdiendo así el derecho al trato singular, en primera persona, pasando rápidamente a un estado de desatención y descuido a lo más constitutivo de su ser. El dominio de lo igual conduce al olvido de lo esencial, que es cuidar al otro de manera atenta, especial y compasiva; es decir, con gratuidad y entrega. Qué diferente es atender pulmones, manos u oídos, a contemplar de manera generosa los universos y las historias de vida de cada ser humano y optar por el cuidar en y de su singularidad⁷⁹.

la técnica, dado que el hombre configura nuevas comprensiones de sí mismo y ya no se puede pensar fuera de la técnica. *Técnica*, diferente a tecnología, es entendida como la transformación que el hombre hace de su entorno; como ejemplos: la medicalización de la vida, las técnicas eugenésicas, la biotecnología, la ingeniería genética y la robótica, entre otras (2011, pp. 221-240).

⁷⁹ Para realizar la vigilancia de los ambientes de trabajo, se suele conformar grupos de trabajadores que están expuestos a los mismos riesgos, dado el oficio que realizan, denominados *Grupos de Exposición Similar* (GES). Según el Ministerio de la Protección Social, llamado así en el 2007, estos son grupos que “tienen el mismo perfil de exposición en términos de la frecuencia con que desarrollan la tarea u oficio, los materiales utilizados, los procesos implicados y en general, en la forma de desarrollo de la actividad” (2007b, p.35). Es decir, se homogenizan los trabajadores, las actividades, los oficios, los riesgos y las posibles enfermedades.

Para comprender la noción de cuidado, la filósofa italiana Corine Pelluchon (1967-), sigue a dos filósofos que son fundamentales en esta comprensión, a saber, el filósofo alemán Martin Heidegger (1889-1976) y al filósofo francés Emmanuel Lévinas (1906-1995). En un primer momento, la profesora explica cómo para Heidegger el *Dasein* es la apertura al ser, es la posibilidad de existir⁸⁰, es una trascendencia que va más allá de sí mismo, remitiéndose al yo, es decir, el ser se expresa volviendo sobre sí mismo, es comprensión, más que contemplación o introspección (Pelluchon, 2012, p. 227). Para explicar esta tesis central de la filosofía de Heidegger, Pelluchon (2013) afirma: “Cuando Heidegger escribe que al *Dasein* siempre le concierne su propia existencia, no quiere decir que estemos encerrados en nosotros mismos, sino que el hombre existe de modo tal que comprende (*verstehet. sic*) el ser. No es un ser que se encuentra ahí (*ein Daseindes*) sino que su manera de cuidar de su existencia, aquí y ahora, es el acontecimiento que revela al ser- como temporalidad-. El hombre es un verbo: *Dasein, ser-ahí-*.” (p.226).

Para Heidegger, el hombre es un estar-en-el-mundo; el *Dasein* es eso que está-ahí, que soy yo mismo. Así lo explica la filósofa: “Heidegger piensa en el ser-en-el-mundo y, a través del análisis de la angustia, identifica las estructuras ontológicas del *Dasein*, desarrollando así sus ideas sobre la finitud. Dichas estructuras remiten al abandono (*Geworfenheit*), al proyecto (*Entwurf*) y a la caída (*Verfallen*) o al perderse en las cosas del mundo” (2013, p. 227). En este sentido, la existencia, el ser en el mundo es temporalidad y la comprensión de sí mismo es lo propio del ser como un proyecto arrojado.

Es así como “el modo en que Heidegger concibe el proyecto a partir de la consciencia de nuestra propia muerte, por un lado, y su negación del mundo público, y el que la pertenencia al mundo cotidiano de las cosas y el ser-uno-con-el-otro sólo aparezca en su lado negativo (como caducidad), serán cuestionados y evaluados a la luz de ciertas situaciones clínicas. Así, en el encuentro con el paciente el *Dasein* no se revela

Pero más allá de este procedimiento clasificatorio, debemos tener en cuenta también que con ello se produce una pérdida radical de la individualidad. Afirma Gadamer en relación con dicha pérdida y su instrumentalización de la vida: “We encounter, for example, the loss of personhood. This happens within medical science when the individual patient is objectified in terms of a mere multiplicity of data” (1996, p.81). Sin duda, este es el problema que hoy aqueja a todos los enfermos en nuestros sistemas de salud.

⁸⁰ En *Ser y tiempo* Heidegger (1988) señala con toda claridad que la esencia del *Dasein*, de ese ente que en cada momento soy yo mismo y que tiene como modo de ser la comprensión, “consiste en la existencia” (p. 54), esto es, en su tener que ser.

esencialmente como cuidado (*Sorge*). En este contexto, retomemos la apelación a la famosa fábula 220 de Higino⁸¹, con la cual Heidegger quiere mostrar que el ser del *Dasein* es el cuidado. Escuchemos a Heidegger cuando retoma esta fábula en la versión alemana de Burdach:

Al atravesar *Cura* un río, ve un gredoso barro,
y cogiéndolo meditabunda lo comenzó a modelar.
Mientras piensa en lo que hiciera, Júpiter se presenta.
Pídele *Cura* le dé espíritu y fácilmente lo consigue.
Como *Cura* quisiese darle su propio nombre,
niégase Júpiter y exige se le ponga el suyo.
Mientras ellos discuten, interviene también la Tierra
pidiendo que su nombre sea dado a quien ella el cuerpo diera.
Tomaron por juez a Saturno, y éste, equitativo, juzga:
“Tú, Júpiter, porque el espíritu le diste, en la muerte él
espíritu y tú, Tierra, pues le diste el cuerpo, el cuerpo
recibid, reténgalo *Cura* mientras viva, porque fue la
primera en modelarlo. Y cuanto a la disputa entre
vosotros por el nombre, llámesele hombre, ya que del humus
ha sido hecho (Heidegger, 1998, pp. 218-219).

Para Heidegger, el *Dasein* que ‘es un ente al que, en su ser, le va su ser mismo’⁸², está siempre ‘adelante de sí mismo’, en búsqueda de ‘su perfectio’, por así decirlo, ‘de convertirse en aquello que puede ser en su ser libre para sus posibilidades más propias’ en el proyecto” (Pelluchon, 2013, pp. 227-228). Heidegger piensa en esta relación del ser con la existencia, donde el ser es lo más próximo, pues el hombre siempre tiene una determinada comprensión de sí que es también ontológica; y en esta comprensión el asunto principal es que lo propio del ser es estar-en-el-mundo y permanecer en la proximidad.

⁸¹ La versión clásica de Higino es la siguiente: “Después de atravesar *Cura* cierto río, diviso lodo arcilloso, / lo tomo meditabunda y comenzó a modelar a un hombre. / Mientras reflexionaba en su interior lo que había hecho, se presentó/ Júpiter. *Cura* le rogó que le infundiera el halito, cosa que/ fácilmente consiguió de Júpiter. Cuando *Cura* quiso imponerle su propio nombre, Júpiter/ no se lo permitió y dijo que había que ponerle el suyo. Mientras/ *Cura* y Júpiter discutían acerca del nombre, surgió también/ Tellus, y dijo que se le debía imponer el suyo, puesto que/ había ofrecido su propio cuerpo. / Tomaron a Saturno como juez. Parece que Saturno les/ dictó una sentencia justa:/ <<Puesto que tú, Júpiter, has otorgado/ el hálito (...) recibe el cuerpo. Puesto que *Cura* fue la primera/ en haberlo modelado, que ella lo posea mientras viva. Pero/ como hay controversia acerca de su nombre, que sea llamado/ “hombre”, ya que parece haber sido formado a partir del/ Humus” (Fab. p. 290).

⁸² En *Ser y tiempo*, Martin Heidegger (1988) afirma: “El “ser ahí” es un ente al que su ser le va este mismo. El “le va” se ha aclarado en la estructura del ser que es el comprender cómo “ser, proyectándose, relativamente al más peculiar ‘poder ser’”. Éste es aquello por mor de lo que el “ser ahí” es en cada caso como es. El “ser ahí” se ha conjugado en su ser y en cada caso ya con una posibilidad de él mismo. El ser libre para el más peculiar “poder ser” y con ello para la posibilidad de la propiedad y la impropiidad se muestra con una concreción original, elemental en la angustia” (p. 212).

Con relación al existencial heideggeriano del cuidado, *Sorge*, afirma Volpi (2002):

En el mismo horizonte práctico se comprende mejor cómo Heidegger connota como *Besorgen* –el “cuidarse” en el que radica, ya sea la actitud manipulante y productiva de la *poiésis*, ya sea la constataadora y observadora de la *theoría*- la modalidad de ser en la que el estar ahí se abre y se refiere a las cosas, y cómo *Fürsorge* la modalidad de ser en la que el estar ahí se relaciona con los demás. Lo que se entiende mejor, por el hecho de que estas determinaciones tienen su raíz unitaria en el carácter práctico de la *Sorge* (p. 302)⁸³.

De otro modo, lo explica Escudero (1964-):

Sorge (die): «cuidado». El cuidado es una de las estructuras ontológicas fundamentales del *Dasein*. *Sorge* tiene en alemán diferentes acepciones «cuidado», «preocupación», «inquietud», «solicitud». Dado el componente práctico y dinámico que Heidegger atribuye a la *Sorge*, la mejor solución para traducir *Sorge* es «cuidado», en lugar del arcaísmo «cura», refiriéndose aquí a la *cura* de Agustín. Afirma, además, que el cuidado en Heidegger “encarna el modo como el *Dasein* se relaciona con el mundo” distinguiendo dos modos de *Sorge* “el ocuparse (*Besorgen*) de los entes que comparecen en el mundo circundante y la solicitud (*Fürsorge*) como propio de tratar a los otros (2009, p.156).

De este modo, la proximidad para Heidegger es la proximidad conmigo, es la única que tengo, asisto al otro como un objeto, pero mi única preocupación es conmigo. Sin embargo, es a partir de esta proximidad con aquello que nos es realmente constitutivo, el cuidado – *Sorge*-, desde donde podemos pensar el cuidado de otro, *Fürsorge*.

Continuando con Pelluchon, al referirse a Lévinas, la filósofa retoma la “noción de sustitución”, que constituye la responsabilidad hacia el otro, tomando así distancia de Heidegger para quien el cuidado es siempre y ante todo del *Dasein* singular. Según Pelluchon (2013), “la noción de sustitución no es excesiva, sino que significa que la humanidad no se define esencialmente por estar vuelta hacia sí misma ni por el esfuerzo por perseverar en el ser. El derecho al ser se refiere al para-el-otro de mi no-indiferencia ante la muerte y el sufrimiento del otro. ‘La palabra Yo significa: heme aquí’” (p. 226). La proximidad para Lévinas se define por la exposición al otro y la experiencia del concernimiento: “No se trata de una apertura al otro, sino a la afectación por el otro que

⁸³ En italiano el texto dice: “Nello stesso orizzonte pratico si comprende meglio perché Heidegger connoti come *Besorgen* -il “prendersi cura” in cui si radicano sia l’atteggiamento manipolante e produttivo della *poiésis* sia quello constatatativo e osservativo della *theoría* - la modalita d’essere nella quale l’esserci si apre e si riferisce alle cose, e come *Fusorge* la modalita d’essere nella quale l’esserci si relaziona agli altri. Lo si comprende meglio, giacché queste determinazioni hanno la loro radice unitaria nel carattere pratico delle *Sorge*” (Volpi, 2002, p. 302).

hace de mi un rehén” (Pelluchon, 2013, p. 229). Lo importante aquí es la experiencia del encuentro con el otro, el cara a cara, el acompañamiento. Aclara Pelluchon (2013) que para Lévinas la proximidad no es lo mismo que la fusión (como en el síndrome de agotamiento profesional), es más bien, un asunto de responsabilidad pasiva que posibilita la escucha y la compasión, e imposibilita ocuparse solo de sí mismo, es decir, busca el encuentro próximo y compasivo con el otro (p. 230). Esta proximidad es, sin duda, un estallido de luz en medio de la oscuridad, como la asume Arendt (2005) recordando la historia del soldado Anton Schmidt citada por Bernstein en su libro *El mal radical*:

Arendt cuenta la historia de Anton Schmidt, cuyo nombre fue mencionado durante juicio por la fiscalía. Schmidt era un soldado alemán a cargo de una patrulla en Polonia que se ocupaba de recoger soldados que habían perdido contacto con sus unidades. Durante cinco meses, de octubre de 1941 a marzo de 1942, Schmidt ayudó a los partisanos judíos, proporcionándoles papeles falsos y camiones. Los alemanes lo arrestaron y lo ejecutaron rápidamente. Eso es casi todo lo que sabemos de él, salvo que ‘no lo hacía por dinero’. Cuando se contó la historia de Anton Schmidt en la Corte de Jerusalén, fue como si los presentes guardaran dos minutos de silencio en honor a este soldado alemán que salvaba judíos (p. 241).

Historias como esta son más comunes de lo que nosotros creemos, tal y como anota Bernstein, siguiendo a Lévinas, son historias acerca de la responsabilidad con los otros (2005, pp.242-243), que denotan cuidado sin la necesidad de manifestarse en actos extremos. Como podemos apreciar son dos posiciones extremas, dado que Lévinas está pensando la proximidad, cuando se es próximo con el otro, a diferencia de Heidegger. En su escrito *Angustia, responsabilidad y aporía. Hacia una ontología de la hospitalidad*, el filósofo colombiano Luis Fernando Cardona (1961-), retoma también las lecciones de Lévinas sobre *La muerte y el tiempo*, en las que el filósofo francés rechaza el pensar la muerte desde un *Dasein* que cada uno considera como propio, para considerarla desde la muerte del otro, es decir, la responsabilidad por los demás, más allá de la pregunta por el ser (2010, p.198). Observamos aquí, cómo el cuidado resulta el motivo de desvelo de grandes pensadores, pero también, constituye nuestra preocupación. Porque cuidar, además, implica atender al singular, no es cuidar a cualquier persona o de cualquier modo, pues implica el ponernos cara a cara frente a él. Por ejemplo, cada quemado es un singular, es un próximo, más que un cliente un empleado, que merece una dedicación que se aleje del paso a paso del protocolo médico. Cuidar implica renunciar un poco a sí mismo, para entregar esfuerzo a otro. El cuidado es la regla de oro: “trata a los demás como te gustaría ser

tratado”. Siempre tendremos a la mano la opción de cuidar y difícilmente eludiremos el turno de ser cuidados.

Cuidar es el verbo por excelencia. Cuidar es el ejercicio máximo de entrega. Cuidar es la suprema muestra de afecto, es vernos reflejados en el dolor, el sufrimiento y la vida del otro. Cuidar es también reconocer que somos frágiles, vulnerables y que podemos ser humildes, como lo es nuestra propia vida que ha sido hecha del *humus* como lo anota la fábula del nacimiento de los hijos de cura. Para cuidar, es necesario entonces sentir un interés genuino por el otro, que sobrepase la indiferencia y la apatía. Para cuidar nos desprendemos de nosotros mismos, dando un salto al vacío, donde está el otro, desnudo, esperando ser visto, cuando nadie lo ve. Solo del cuidado puede surgir una relación de intimidad sagrada y honesta, a saber, madre-hijo, maestro-alumno, médico-paciente, médico-trabajador, empleador-trabajador, sociedad-trabajador, estado-trabajador.

Con frecuencia, en muchas empresas se pueden encontrar señales de advertencia sobre cómo el trabajador debe cuidar de sí mismo; su significado es reforzado en las capacitaciones laborales, asociado al mensaje contundente de “cuidarse unos a otros”, en el marco de la “cultura del reporte”⁸⁴ y de las responsabilidades propias de los trabajadores. Si bien las medidas prevención primaria en salud ocupacional contemplan como última opción delegar la responsabilidad del cuidado al trabajador, es frecuente que, en muchos casos, como en la investigación de accidentes laborales, se encuentren como causas raíces comportamientos del trabajador, sus actitudes, o sus prácticas, que en la mayoría de los casos son potencialmente perjudiciales para él. Estos factores determinantes provenientes del trabajador son interpretados en general como el olvido del cuidado de sí o del compañero de trabajo, que potencialmente pueden ser las causantes de las lesiones y pérdidas. De igual forma puede ocurrir con las enfermedades profesionales que se atribuyen a la falta de uso o utilización inadecuada de algún elemento de protección personal, por ejemplo, alguna mascarilla facial o un protector auditivo.

⁸⁴ “Reportar” es una práctica común en las empresas, especialmente, en las de mayor tamaño y recursos, que consiste en informar de manera verbal o escrita, cuando se observen condiciones o actos inseguros (en objetos o personas), con el propósito de evitar o disminuir la cantidad de accidentes o enfermedades laborales. En este sentido, reportar es también denunciar en un esquema de vigilancia y control.

Nos topamos aquí con los principios regentes de la salud ocupacional, en cuanto a la prevención primaria, es su propósito fundamental. La OIT define la seguridad y salud ocupacional como la “ciencia de la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control de peligros” (Alli, 2008, p.7), que surgen en los lugares de trabajo y pueden alterar la salud o el bienestar de los trabajadores, tomando en cuenta los impactos en las comunidades y el ambiente (Alli, 2008, p.7). Consideramos que no solo en este campo, sino en muchos otros que implican cuidado, cada una de estas acciones puede y debe ir acompañada de un interés genuino por el otro, para de este modo comprenderlo como un particular, observarlo en su totalidad y abrazarlo con interés compasivo, sin reducir, empero, este interés en un puro procedimiento instrumental.

Observemos esta obra de los primeros años de formación de Picasso. *Ciencia y caridad*, aquí el médico y la religiosa no pueden optar por la indiferencia, juntos parecieran protagonizar la escena con silencios prolongados, más que con palabras; es su compañía atenta y amorosa, la que da esperanza al perturbador momento. Ambos están cara a cara, en el decir de Lévinas. Todo es realmente tan simple. Este óleo representa de manera excepcional un momento de interés por el cuidado del otro.



Figura 9. *Ciencia y caridad* (1897) Descripción: Óleo sobre lienzo. 197 x 249,5 cm. Localización: Museo Picasso. Barcelona Autor: Pablo Picasso⁸⁵

⁸⁵ En la página web del Museo Picasso, explican que los modelos para los personajes fueron: el modelo para el médico, el padre de Picasso, José Ruiz Blasco; para la enferma y el niño, una mendiga con su niño, para la

3.2.¿Cómo cuidar entonces?

El filósofo catalán Joan-Carles Mèlich (1961-) en su libro *Ética de la Compasión* afirma que vivir éticamente es estar pendiente del sufrimiento del otro, es decir, “tener algo infinitamente pendiente con él/ella” (2010, p. 93), no es cumplir unas normas o leyes, sino más bien vivir perplejo estando expuesto al otro, de manera íntima. Señala además que “una ética de la compasión se concibe como la forma en que los seres humanos, en cada momento de nuestra vida, tenemos que habérnoslas con el mundo y con el otro, la forma de responder de él y ante él” (2010, p.95). Para el profesor, esta ética compasiva está alimentada por lo excepcional, donde lo fundamental es la preocupación por el otro, ayudarlo, acogerlo, ser amigo y “acompañarlo en el dolor” (2010, p.121). Agregaremos, por tanto, que de una ética del acompañamiento también florece una ética conectiva que intenta rehuir al desamparo y la desatención.

En este contexto, podemos decir ahora que los anhelos de Ramazzini como atenuar, atender y aconsejar, los podemos asumir en su conjunto como expresión de este arte de “cuidar”, en la medida en que se trata de un cierto *ethos*. Cuidar requiere, pues, una disposición peculiar, una intención y una actitud que acompañe, al tiempo que acoja y comprenda amorosamente lo que afecta al otro. Cuidar implica entonces una apertura constante, consciente y, a la vez, desprevenida desde sí mismo hacia los demás. Hacerlo de manera compasiva, en palabras del Dalai Lama, implica hacer conexiones basadas en la empatía, es decir, en “la capacidad para apreciar el sufrimiento del otro” (1999, p.85), lo que significa [...] “suspender temporalmente el propio punto de vista y buscar la perspectiva de la otra persona, imaginar cuál sería la situación , si uno estuviera en su lugar, y cómo lo afrontaría” (Dalai Lama, 1999, p. 86) y agrega que la verdadera compasión está basada en reconocer los derechos del otro, su deseo de “ser felices y superar el sufrimiento” (1988, p. 106). Acercar el taburete y sentarse a escuchar, diría Ramazzini.

Más allá de ser la indicación de una postura particular, el cuidado es también un asunto de corresponsabilidad que se ejerce sin límite ni excusa. Por ejemplo, Pelluchon (2013)

monja un adolescente vestido con un hábito prestado a Picasso por una monja cercana a su familia. Recabado de: <http://www.bcn.cat/museupicasso/es/coleccion/mpb110-046.html> el 22/05/2016.

examina con cuidado los pacientes con demencia, señalando la necesidad de promover una *ética de la caricia*: “Quienes se ocupan de los pacientes constatan que el hecho de tocar a otro, de buscar su mirada, tranquiliza al enfermo y le da referentes” (p. 241). Claramente, el cuidado no requiere la abundancia del discurso o el cumplimiento ciego de cada código deontológico; en cambio, puede sustituirse por un silencio atento o un simple abrazo, en suma, un proceder auténtico de acogida del otro. El cuidado tampoco significa que se pueda invadir u oprimir al individuo so pretexto de ayudarlo, ya que esto constituiría un completo desconocimiento de su particularidad.

Nos preguntamos entonces: ¿es posible un cuidado general, es decir, que no atienda a las especificidades de cada uno de nosotros, de los cuidadores y de los cuidados? Lo sería sólo en la medida en que cada perteneciente a ese universo sea comprendido como ese *único* universo que lo somos cada uno de nosotros⁸⁶. El cuidado particular requiere siempre un compromiso enérgico, empático y entusiasta en búsqueda de la comprensión activa de la situación de cada cual. Ninguna situación que amerite de cuidado puede ser relativizada, pues demanda siempre la atención inmediata. En los espacios actuales de trabajo resulta difícil abordar de esta forma al trabajador, dado que usualmente se encuentra incluido de manera general y numérica en programas de vigilancia epidemiológica, de salud pública, de capacitación, entre tantos; aunque vale decir que existen también algunos intentos aislados de analizar puntualmente factores particulares de riesgo psicosocial que a la postre terminan convirtiéndose en un caso de una estadística más o tipología. Siguiendo aquí a Jankélévitch, podemos decir que cada uno de nosotros es realmente un único, irrepetible y no susceptible de ser considerado como un número más. Por supuesto, la consideración de factores particulares en la atención a los trabajadores es una nota característica de empresas “grandes y con recursos”⁸⁷, otro factor a considerar, pues el trabajador independiente, el

⁸⁶ En su libro *La muerte* el filósofo francés Jankélévitch (2009) señala: “Desgraciadamente, ninguna fuerza de este mundo puede hacer revivir a ese precioso, a es incomparable *hápax* literalmente único en toda la historia del mundo” (p.38).

⁸⁷ En Colombia la *Ley 905 de 2004* y el *Decreto 1510 de 2003* definen las empresas según la cantidad de trabajadores y por tanto de recursos. Gran empresa: más de 200 trabajadores; mediana empresa: entre 51 y 200 trabajadores; pequeña empresa: entre 11 y 50 trabajadores; microempresa: no superior a 10 trabajadores. Estas últimas tres, denominadas en conjunto MiPymes. No podemos pasar por alto que un gran porcentaje de la producción de nuestro país está concentrada en este sector de empresas.

informal, el ambulante o simplemente aquel cuyo trabajo no es formalmente reconocido o no se considera productivo va quedando de lado.

Los escenarios de cuidado se entrelazan en una rueda sin fin en la que figuras de cuidadores y “cuidados” alternan sus roles a lo largo de su vida. Quien cuida, será cuidado en algún momento y quien es cuidado hoy, cuidará también de otros. Cuidar de sí y a la vez cuidar al prójimo. Cardona (2010) afirma haciendo referencia a una *ética de la hospitalidad*: “La hospitalidad no solo tiene una dimensión política, sino que implica también un claro sentido ontológico, pues permite abrir el horizonte del sí mismo hacia la experiencia de la alteridad extrema, que se levanta como condición sincera para la afirmación de mis posibilidades de ser desplegadas en y desde mi finitud radical” (p. 216). El cuidado se despliega desde múltiples motivaciones. Cuidar por obligación o por una decisión autónoma y libre. Cuidar por altruismo o en búsqueda de la justicia. Cuidar por egoísmo o persiguiendo la santidad. En todos los casos corresponde a un ejercicio constante de búsqueda de sentido. Por esta razón, nos preguntamos ahora: ¿cómo cuidar el trabajo del cuidador? ¿Cómo cuidar, por ejemplo, a una madre? ¿A un maestro? ¿A una enfermera? ¿A un sacerdote?

El filósofo japonés Tetsuro Watsuji (1889-1960), luego de leer *Ser y tiempo*, quiere repensar la existencia humana y el *Dasein* de Heidegger, asumiéndolo a la luz de una nueva comprensión del individuo y de su ambiente natural; a esto lo denomina “clima”. Su idea se fundamenta en la autocomprensión de la naturaleza humana como parte de una red de relaciones en la que cada uno es un elemento de una relación mutua en “clima” y donde el olvido de sí mismo y el autosacrificio beneficia a la comunidad (1961, p. 166). Para Watsuji (1961), el fenómeno del clima está constituido por expresiones, relaciones, factores históricos, entre otros, como, por ejemplo, la literatura, el arte y la religión (pp. 1-17). Según explica Furukawa Tetsuchi, el profesor Watsuji denominó su *ética comunitaria* como la ciencia del hombre, aclarando lo siguiente en la traducción al inglés: “Encontramos nuestros problemas éticos, no en la consciencia del individuo en aislamiento, sino en las relaciones hombre-hombre. Por tanto, la ética es la ciencia del Hombre” (Watsuji, 1961, p.228). Agrega, además, “la palabra japonesa para ética es *rinri*, compuesta de *rin*, compañía, y *ri*, principio. El término significa, literalmente, el orden o principio que

permite al hombre vivir en amistosa comunidad”⁸⁸ (Watsuji, 1961, p.228). En este sentido, la ética es simplemente el modo de vivir en común. Este hermoso significado de la palabra japonesa *rinri* nos recuerda la responsabilidad de vivir y actuar en “común-uniión”, por encima de los intereses individuales, constituyendo así una ética que pertenece a todos. Y para vivir en común-uniión se requiere aprender a cuidarnos mutuamente.

Watsuji insiste en que la verdadera comprensión surge al tratar al hombre tanto individualmente como un todo⁸⁹, un todo que a su vez está conformado por unidades individuales que se combinan para unirse en una naturaleza práctica y “auto-activa” (clima); el filósofo japonés aclara aquí que espacio y tiempo en este sentido auto-activo conforman la estructura fundamental de la naturaleza humana. Así pues, el filósofo considera la naturaleza dual del hombre, es decir, la existencia humana está dada por la inseparabilidad tiempo-espacio y la inseparabilidad historia-clima⁹⁰; individuo-sociedad, espíritu y materia, finito- infinito (Watsuji, 1961, pp.8-11). Por tanto, Watsuji (1961) afirma:

La comprensión ontológica de la vida humana no se alcanza con una mera trascendencia que considera la estructura como un momento del tiempo, porque tiene que ser trascendente en el sentido del descubrimiento del sí mismo en el otro y la subsecuente inversión a la negación absoluta en la unión del sí mismo y el otro. En este caso, las relaciones entre hombre y hombre, deben ser en un plano trascendental, y las relaciones en sí mismas, base para el descubrimiento del sí mismo y el otro, deben darse esencialmente en un plano que se sitúa fuera (ex-sistere) (p.12)⁹¹.

⁸⁸ Las dos citas anteriormente transcritas en la versión en inglés dicen: “We find our ethical problems not in the consciousness of the individual in isolation, but in the relations between man and man. Therefore, ethics is the science of Man”. “The Japanese word for ethics is *rinri*, a compound of *rin*, company, and *ri*, principle. The term means literally the order or principle that enables men to live in friendly community” (1961, p. 228).

⁸⁹ Recordemos que, para el filósofo Gadamer (1996), el todo es el *holon* de la naturaleza, que corresponde a lo intacto, lo entero, lo saludable (p. 88). Así, la comprensión del arte de curar debe hacerse de manera holística, en búsqueda del restablecimiento del todo, cuando algo lo ha perjudicado.

⁹⁰ *Fûdo-ningengaku-teki kôsetsu* [Un clima: reflexiones humanísticas] fue publicado en 1935. En este texto Watsuji piensa en la espacialidad como parte estructural de la existencia humana, oponiéndola a la temporalidad de Heidegger en *Ser y Tiempo*. En cuanto al clima, afirma que nos percibimos dentro de un ambiente dentro del cual nos vamos formando, que a su vez es inseparable de nuestra historia y existencia. Esto lo explica por medio de patrones climáticos que son también patrones históricos. Por ejemplo, el clima monzónico del Japón caracterizado por los tifones, traen consigo cambios abruptos en los ritmos, los flujos y las emociones, es así como lluvias violentas pueden representar la resignación a la vez que la irascibilidad de la cultura japonesa (Zavala, 1997, p.66).

⁹¹ En inglés: “The ontological comprehension of human life is not to be attained by a mere transcendence which regard the structure as one of time, for this has to be transcendence in the sense of the discovery of the self in the other and the subsequent reversal to absolute negation in the union of self and other. In this case, the relationship between man and man must be on transcendence plane, and the relationships themselves, the

Cuando el otro me importa, me ocupa. El otro observado en su totalidad y como parte de un todo al que pertenecemos todos. Nuestra globalidad nos atañe profundamente, la de cada uno, la de los demás, y la suma de estas, constituyendo todo cuanto conocemos y llena de sentido nuestra existencia. Según Lévinas, del otro, no puedo ignorar su rostro, el otro es aquel por quien y ante quien siempre soy responsable; el otro despierta en mí el deseo por el bien, con un llamado a la fraternidad, a entrar en proximidad, a ser responsable ante el llamado explícito o el silencio del otro, más que por una decisión propia (Gracieuse, 2015, pp. 182-184). Fraternidad, viene del latín *frater* que significa hermano. Al hermano se le trata distinto, se le libera del trato indiferente para reconocerlo como igual, entregarse a su servicio y atender plenamente sus necesidades. Es nuestro interés advertir que este trato fraternal (entre hermanos) puede generar transformaciones que afectan tanto al cuidador, como al cuidado en sí mismo. La conversión del cuidado puede tornarse, por ejemplo, en paternal o paternalista, en ocasiones proteccionista o en términos más recientes “asistencialista”. Pero estas relaciones constituyen ciertamente desviaciones del cuidado que traen consigo el riesgo de quemarse. Aquí el cuidado se desborda, produciendo en primera instancia, un profundo descuido de sí, del auto-cuidado, que ponen en peligro la verdadera relación en el cuidado del otro, y secundariamente, generan una alteración de las relaciones con los otros, lo que anteriormente hemos caracterizado como “despersonalización”.

El cuidado de sí mismo es determinante en la comprensión de la existencia. El profesor catalán Francesc Torralba (1967-), siguiendo a Foucault afirma lo siguiente: “La cura de sí mismo –el autos-, el autocuidado, constituye el mismo fundamento de la ética. Dado que el ser humano es lábil y vulnerable, debe tener cuidado de sí para poder mantenerse satisfactoriamente en la existencia” (2007, p. 79). Foucault (1926-1984), filósofo y psicólogo francés, describe tres periodos del cuidado de sí en su famoso ensayo *Las palabras y las cosas* (1966) y tres volúmenes de *Historia de la Sexualidad* (1976-1984). Un primer periodo, socrático platónico, en el que predomina el autoconocimiento; siguiendo el mandato del oráculo, Sócrates le dice a Alcibiades: “Conócete a ti mismo”, que significa observarse a través de las preguntas fundamentales de la existencia, con prudencia,

basis for the discovery of self and other, must already be essentially on a plane which “stands outside” (existere)” (1961, p. 12).

modestia, cultivando un saber o un arte y en búsqueda de la *eudaimonía* (Torralba, 2007, pp. 80-82). Un segundo periodo, que transcurre durante los siglos I y II y corresponde al surgimiento del estoicismo romano de Marco Aurelio, la moral de los cínicos y la de los epicúreos; donde se intensifica la reflexión individual del sujeto sobre sí mismo a través del autodomínio, la templanza y la serenidad, constituyendo el *autos* como objetivo de lo ético (Torralba, 2007, p. 83). En un tercer momento, durante los siglos IV y V el Cristianismo transforma el concepto del cuidado de sí, por medio de la toma de consciencia y el descubrimiento de uno mismo, renunciando a sí y entregándose plenamente a Dios, así como el maestro interior de San Agustín (Torralba, pp. 84-85). Para Foucault, esta última forma de cuidado de sí es la generadora de una moral de mecanismos de control social, en la medida en que se universaliza los preceptos a seguir en la vida buena, pues este cuidado de sí ahora es tarea de todo hombre.

Desafortunadamente, en la actualidad el concepto de cuidado de sí es interpretado de manera general como cuidado del cuerpo, la promoción de los hábitos de vida saludable, los ejercicios de yoga, abstenerse de fumar o sembrar una huerta orgánica, entre otros. En el primer capítulo del libro *Has de cambiar tu vida*, que lleva por título *El planeta de los seres ejercitantes*, el filósofo alemán Peter Sloterdijk, comienza su reflexión sobre nuestro presente cultural recordando el poema de Rainer María Rilke dedicado al *Torso de Apolo Arcaico* de Auguste Rodin⁹² con quien convivió durante varios años y por tanto influenció su obra:

No conocimos su cabeza inaudita,
donde maduraba el globo del ojo. Pero
su torso sigue ardiendo como un candelabro,
en el que se mantiene y brilla, sólo que reducida,

su contemplación. Si no, no podría deslumbrarte
la proa de su pecho, ni podría ir
en el leve contoneo de su cadera una sonrisa
hacia aquel centro de procreación.

⁹² El poema original está incluido en la obra de Rilke *La Otra Parte de Los Nuevos Poemas* (1908) *ARCHAÏSCHER TORSO APOLLOS*. Wir kannten nicht sein unerhörtes Haupt,/ darin die Augeäpfel reiften. Aber/ sein Torso glüht noch wie ein Kandelaber,/ in dem sein Schauen, nur zurückgeschraubt,/ sich hält und glänzt. Sonst könnte nicht der Bug/ der Brust dich blenden, und im leisen Drehen/ der Lenden könnte nicht ein Lächelngehen zu jener Mitte, die die Zeugung trug./ Sonst stünde dieser Stein entstellt und kurz/ unter der Schultern/ durchsichtigem Sturz/ und flimmerte nicht so wie Raubtierfelle;/ und bräche nicht aus allen seinem Rändern aus wie ein Stern: denn da ist keine Stelle,/ die dich nicht sieht. Du musst dein Leben ändern/

Si no, esta piedra estaría desfigurada y corta
bajo la caída transparente de la espalda
y no centellearía como una piel de animal presa;
y no estallaría desde todos sus bordes
como si fuera una estrella: pues no hay ahí sitio alguno
que no te mire a ti. Has de cambiar tu vida (citado por Sloterdijk, 2012, pp. 37,38).

Para Sloterdijk, las formas contemporáneas donde se lleva a cabo este mandato ascético de cambiar la vida implican realmente un angelicidio del muerto aparente en el pensar, ante lo cual su respuesta enfática consiste en revindicar el camino de la *epojé*, pues corresponde a un apartamiento estoico del mundo, una retirada. Afirma el pensador: “La vida en la secesión realizada mediante el pensar se debe a esas técnicas de distanciamiento gracias a las cuales los seres humanos se trasladan a la zona especial de la teoría” (2013, p. 113). Consideramos de manera aristotélica que la búsqueda de un justo medio entre los extremos del asceta y el cristiano se distancia, por un lado, del abandono del otro y, por otro, del riesgo de quemarse uno mismo. Es decir, no es posible dedicarse en pleno al ejercicio de autocontemplación o revisión de las necesidades propias, pero tampoco lo es exceder el límite del cuidado al punto de volverlo patológico, tal es el caso, por ejemplo, del médico paternalista que toma decisiones absolutas por sus pacientes. En este espectro de cuidado se corre el riesgo de descuidarse, cuidar en exceso, cuidar poco, cuidar mal o simplemente no cuidarse ni cuidar al otro.

Ahora bien, ¿en qué lugar de este espectro de formas de cuidado ubicamos el cuidado al trabajador o del cuidado en la sociedad del trabajo, que es el asunto de la presente investigación? Dado que el riesgo más fuerte en el mundo laboral es enfermarse o accidentarse, parece que el autocuidado es una responsabilidad que se le asigna normalmente al trabajador con una clara connotación corporal y predominantemente estética con respecto a las apariencias corporales, haciendo abstracción al cuidado del conjunto de la vida. El concepto de autocuidado en los espacios laborales se limita pues a “no se accidente” o “no se enferme”. En este contexto, nos preguntamos: ¿qué compromiso asumen una empresa o un empleador con el cuidado del trabajador? ¿Puede este compromiso ir más allá de procedimientos de papel, protocolos de operaciones, entrega de dotaciones o inclusión en programas de cuidado al trabajador? Entonces, el cómo cuidar ocupa el lugar central del asunto del cuidado y es aquí donde, en primer lugar, el interés genuino y la existencia de un compromiso profundo con la condición humana encuentran el

verdadero sentido del cuidado y con ello su fragilidad; en segundo lugar, la visión del otro como un todo y, en el tercero, la búsqueda de comprensiones más inclusivas de las enfermedades y los accidentes laborales. El autocuidado es entonces el tema por excelencia en los ambientes de salud y trabajo, más consideramos es un concepto degradado en el que se delega y relega al individuo a una forma superficial de cuidado de sí mismo o procedimientos puramente asistenciales, aunque se promueva en todos los programas de salud ocupacional estrategias formales de cuidado y cuidado de sí. Como sucede en los asuntos de la vida, toda posibilidad está también labrada por peligros. Examinemos ahora los peligros del cuidado de sí.

3.3.Peligros en y del cuidado

Detengámonos ahora en lo que hemos denominamos previamente como desviaciones del cuidado del otro. Por ejemplo, un cuidado excesivamente protector interfiere en la autonomía del otro. Consideramos que el cuidado paternalista es, sin duda, un cuidado invasor. Un cuidado en el que se irrumpe de forma masiva, dando órdenes, por ejemplo, órdenes médicas, que en muchas historias clínicas han dejado de llamarse recetas, prescripciones, o indicaciones. El paternalismo según lo define Tom Beauchamp⁹³, se refiere a las prácticas que restringen la libertad de los individuos, sin su consentimiento, donde la justificación para esas acciones es la prevención de algún daño a sí mismos o producir algún beneficio que ellos no iban a conseguir de otra forma (McCullough, 2011, p. 67). Cuidar de forma paternal implica desconocer la capacidad del otro para decidir, incluso que este decida exponerse a un riesgo, enfermar o morir. Aunque el término paternalismo se refiere inmediatamente a la relación protectora y celosa del padre con el hijo, debemos, empero, señalar que en esta relación entre el padre y el hijo se experimenta, por primera

⁹³ Tom L. Beauchamp (1939-) es profesor de filosofía norteamericano, investigador del Kennedy Institute of Ethics. Sus temas principales de investigación son: la ética de investigación con seres humanos, los principios y derechos universales en la ética biomédica, los métodos de la bioética, Hume y la historia de la filosofía moderna y la ética empresarial. Algunas de sus publicaciones son: *Principios de Ética Biomédica* (6ª ed.2009), *Historia y Teoría del Consentimiento Informado* (1986) *El Uso Humano de los Animales* (2008), *Filosofía Ética* (2001). Recabado de su página oficial: <http://explore.georgetown.edu/people/beauchat/?PageTemplateID=79> el 22/5/2016.

vez, el espacio de una relación asimétrica que se basa en la responsabilidad absoluta y que, paradójicamente, dona al otro su libertad.

Beauchamp y Childress⁹⁴ (1994) definieron la autonomía como el “gobierno personal del ser que está libre de interferencias de control tanto por los demás y de las limitaciones personales que impiden una elección significativa. El individuo autónomo actúa libremente de acuerdo con un plan escogido por sí mismo” (Jennings, 2009, p. 77). En este sentido, el gobierno de sí mismo se muestra como expresión de la libertad individual, por tanto, de la oportunidad de conducir una vida según los propios deseos. Pero como anotamos anteriormente refiriéndonos al paternalismo, se marca aquí una delgada línea entre el cuidado del otro y los límites de la autonomía, así el cuidado debe ser acompañamiento, mas no intrusión en la vida del otro, aunque en contraparte puede confundirse el extremo respeto al individuo autónomo con su desconocimiento y abandono, es decir, atribuirle su total autocuidado con el pretexto de mantener su autonomía.

¿Puede cuidarse en los lugares de trabajo, sin restringir la libertad, ni quebrar la autonomía? Este es un asunto difícil de aclarar. Las empresas, organizaciones, aseguradoras, etc., dedicadas al “control del riesgo” tienen como propósito prevenir y evitar la aparición de accidentes y enfermedades, por tanto, crean lineamientos y normas que mueven a los trabajadores en esa dirección, lo que de algún modo se convierte en un cuidado del tipo asistencialista-paternalista, que se encuentra más cerca de lo legal y lo procedimental que de lo meramente humano.

Por otra parte, los controles, las señales y las normas de conducta se presentan como requisitos para el cuidado de los trabajadores y, por tanto, como garantía para que los sistemas funcionen de manera cooperativa; adicionalmente, en este mismo esquema se adicionan, de manera superficial, programas de promoción del autocuidado, con el supuesto propósito de hacer al trabajador partícipe y responsable del cuidado de sí. Surge aquí un

⁹⁴ Siete años después de haberse originado el término *bioética* en 1971 (Van Rensselaer Potter), la Comisión Nacional del Congreso de los Estados Unidos en su “Reporte Belmont” identificó tres principios éticos básicos para la investigación con seres humanos: “respeto por las personas, beneficencia y justicia”. En 1979, Beauchamp y Childress en su libro *Principles of Biomedical Ethics*, elaboraron los cuatro grandes principios de la bioética, con el objetivo de incluirlos en todas las decisiones clínicas, a saber: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, los cuales fueron redefinidos por ellos mismos en 1994 después de las críticas al principlismo, de esta manera: “los principios son generalizaciones normativas que guían los actos, pero deben ser interpretadas, especificadas y balanceadas en cada caso” (Sánchez, 2013, pp. 160-162).

complicado problema ético: “en tanto que el otro no se enferme o no se accidente no me compromete”. Pensando en las sociedades de trabajo, seguimos a Canguilhem (2004) en la siguiente afirmación: “[...] una sociedad no tiene finalidad propia; una sociedad es un medio; una sociedad pertenece más al orden de la máquina o de la herramienta que al orden del organismo” (p.117) y seguidamente agrega: “Por consiguiente, no siendo un organismo, la sociedad supone e incluso reclama regulaciones; no hay sociedad sin regulación, no hay sociedad sin regla, pero no hay en ella autorregulación. En ella la regulación está siempre, por decirlo así, sobreañadida y es siempre precaria” (2004, p. 118). Por esta razón, estamos dispuestos a limitar nuestra libertad, para hacer posible una vida libre en comunidad. Cabe preguntarnos entonces si el autocuidado es una exigencia de autorregularse, de “cambiar la vida” con propósitos de organización y evitación de caos financieros, jurídicos, institucionales, de los sistemas, etc., en general de la propia vida.

Francesc Torralba realiza una revisión sobre la noción de *ética del cuidado del otro* (*Caring Ethics*) propuesta por la psicóloga y filósofa estadounidense Carol Gilligan (1936-). Esta ética parte del cuidado desde el fondo de uno mismo y no solo en la relación con el otro; está pensada sobre la base de la relación madre e hijo, por tanto, el actuar moral se centra en la responsabilidad cuidadosa frente a otro ser humano más que en el juicio. No es una ética reduccionista, sino de carácter global, fundamentada en la relación entre cuidador y sujeto cuidado, donde se deja al individuo la responsabilidad de decidir cuál es la forma prudencial de cuidado más adecuada para cada uno de los casos e individuos, como parte de una red de relaciones (2007, pp.98-101). Afirma Torralba (2007) al respecto: “La actitud *a priori* es la confianza en el otro. La opresión es posible, pero se trata de una traición” y, a continuación, añade. “El amor excesivo puede vulnerar la autonomía, pero la autonomía absoluta es irreal. La sabiduría consiste en aceptar la tensión entre ambas visiones, y en observar lo que cada una de ellas puede aportar. El individuo, cuando experimenta la necesidad, siente que debe ser ayudado, pero cada cual tiene derecho a la autonomía que es capaz de reivindicar” (p.102).

A nuestro parecer, esta irrealidad de la autonomía absoluta es cierta, y más difícil aún, que surja en la sociedad moderna actual, dominada mayoritariamente por la técnica. Por tanto, es definitivo continuar pensando en el otro, sin traspasar sus límites y asumir con ello que la ética del cuidado del otro nos corresponde a todos, en tanto que no es únicamente la ética

hacia el otro, sino que también es la ética de nuestro propio cuidado. Esto implica, entonces, pensar más allá del dogma o de la norma, más allá de la universalidad o de la pluralidad, pues nos conduce a actuar de manera más digna y transparente con nosotros mismos y con los demás. En términos aristotélicos esto implica actuar de la manera más prudente posible⁹⁵.

Como hemos anotado antes, el cuidado puede manifestarse también como un exceso para quien lo ejerce, representado por una sobrecarga de dominio, de control y autoridad, que redundaría en un desgaste propio, llegando incluso a la configuración de nuevas enfermedades y dolencias. Retomemos una vez más nuestra figura del quemado. No es posible cuidar de otros, si no cuida de mí mismo, atendiendo a la vez a mis propias necesidades interiores, para poder así extender mi compañía al otro; no se trata de un ejercicio ególatra, pero tampoco corresponde a una mera entrega desbordada hasta el punto de quemarse uno con el otro y en el otro.

Calduch-Benages (2007) afirma lo siguiente: “Es obvio que la persona afectada por el síndrome de *burnout* no está en condiciones de ayudar a nadie, pues es ella la que necesita ser cuidada. De ahí la necesidad de “quererse”, de cuidar la propia salud con diligencia y responsabilidad, tanto la salud del cuerpo como la de la mente y el espíritu” (p.75). Por tanto, las buenas intenciones respecto a cuidar de otros se ven reducidas por la propia afectación ya sea efectiva o posible. ¿Cómo dar aquello que no se tiene? ¿Cómo cuidar sin cuidarse? Un claro ejemplo, es el ejercicio de la medicina, la filósofa hace mención al respecto, siguiendo las palabras del médico y filósofo español, Diego Gracia Guillén (1941-), tomadas de su texto *Medice, cura te ipsum*:

El médico ha de ser un auténtico educador o pedagogo del paciente en cuestiones de valor; tiene que hacer que salga lo mejor que este lleva dentro. Y para esto es necesario que el esté muy sano, no tanto físicamente, cuanto psicológica y espiritualmente. Solo así sabrá controlar sus propios fantasmas inconscientes, respetar a los demás, no imponerles los propios valores, sino ayudarles a madurar los suyos propios y a vivir conforme a ellos (2007, p.75)⁹⁶.

⁹⁵ Recordemos que Aristóteles en el libro sexto de la *Ética Nicomáquea* considera que el rasgo distintivo del hombre prudente consiste en ser capaz de deliberar y de juzgar convenientemente acerca de aquello que le puede ser bueno y útil (sobre el bien vivir), no bajo conceptos particulares, como la salud o el vigor del cuerpo, sino aquellos que contribuyen a su virtud y a su felicidad, es decir, a su buen vivir (EN. 1140a).

⁹⁶El filósofo Hans-Georg Gadamer (1996) en el capítulo VII de su libro *The Enigma of Health* considera que el médico debe, esencialmente, acompañar con cuidado. En la medida en que el médico se dedica a tratar más

Cuidar será siempre necesario; pero ser cuidador pasa en primera instancia por mi propio cuidado y la constante búsqueda del equilibrio entre la cura del otro y la cura personal⁹⁷. En este sentido, podemos señalar que en el trato de cuidado existen muchas contradicciones, dado que en los síndromes de agotamiento no se falla únicamente en el cuidado de sí, sino en el exceso de entrega al otro. Explica Gracieuse en el texto *The Care of Life*, que la paradoja de la ética levinasiana consiste en que el otro despierta en mí un deseo de hospitalidad y cuidado, pero al mismo tiempo me despoja de mi poder para actuar y me afecta con pasividad⁹⁸. Por medio de su vulnerabilidad, el Otro me obsesiona o incluso me persigue continuamente. Lévinas considera que “nunca he terminado con el Otro”, incluso si respondo a su llamado o decido no hacerlo, mi actitud nunca será suficiente para superar la vulnerabilidad radical y la susceptibilidad estructural al sufrimiento que nos concierne a ambos. La filósofa Gracieuse (2015) considera que la ética de Lévinas destruye el antiguo ideal de autonomía personal, cambiándola por una heteronomía de toda subjetividad y haciendo de la solidaridad interpersonal, a través del discurso y la proximidad en el sufrimiento, el imperativo ético (p. 85). Sin duda, ésta es una tensión que debe ser considerada cuando se habla de agotamiento laboral. Teniendo en cuenta estos argumentos, podemos considerar ahora que el síndrome del quemado debe ser examinado desde una perspectiva existencial y concernida, cuidadosamente separada de lo esencialmente instrumental. No puede, ni debe reducirse a protocolos de evaluación psicológica, biológica o fisiológica o a meras tablas de gradación de las enfermedades, ni tampoco olvidar que

que a curar, él debe hacerse prescindible y de este modo permitir el actuar de la naturaleza en la resolución de la enfermedad, sin necesidad de una posterior intervención médica. En este sentido, el arte del médico consiste en retirarse, dejando libre al otro. Para Gadamer, todos los elementos del trato, son a la vez elementos éticos, no puramente instrumentales o técnicos (pp.31-44).

⁹⁷ El Sacerdote Jesuita Peter-Hans Kolvenbach, Superior General de la Compañía de Jesús en 2007 define la “cura personalis” como una característica del acompañamiento espiritual, un ejercicio de carácter personal constitutiva de la educación y formación de los jesuitas. La describe de la siguiente manera: “Ignacio ha experimentado que, en su camino hacia Dios, la persona tiene la necesidad de la “cura”, de la ayuda de un compañero de ruta, aunque esta aventura espiritual se desarrollará en el Espíritu, siempre rigurosamente personal, “cura personalis” (2007, p.10).

⁹⁸ Jacques Derrida (2008) en la entrevista con Anne Dufourmantelle, afirma sobre su concepción del *extranjero*: “[...] extranjero se entiende a partir del campo circunscrito del *ethos* o de la ética, del hábitat o de la morada como *ethos*, de la *Sittlichkeit*, de la moralidad objetiva, principalmente, en las tres instancias determinadas por el derecho y por la filosofía del derecho de Hegel: la *familia*, la *sociedad burguesa* o civil y el *Estado* (o el Estado-nación)” (p.49). Derrida (2008) revisa las siguientes derivaciones latinas del concepto de huésped: *host*: anfitrión, aquel que recibe y gobierna; *hostis* significa huésped (*hôte*) y enemigo a la vez, de allí se derivan las palabras hospitalidad, hostilidad, *hostipitalidad* (p.49). En este sentido, nos es posible pensar la hospitalidad sin suponer ya en ella una cierta hostilidad también.

además de los signos y síntomas físicos y psicológicos que puede manifestar una patología, el espíritu siempre debe ser considerado.

Sócrates quiere curar el dolor de cabeza de Cármides ofreciéndole un tratamiento que ha conocido de un médico tracio seguidor de las doctrinas del rey y dios Zalmoxis. Esta cura combina un medicamento (*pharmakon*) con unas palabras mágicas (*epôdê*) que deben ser pronunciadas al tiempo que se usa la hierba para lograr su efecto. Sócrates enseña a Cármides que un buen médico trata un órgano específico, tratando todo el cuerpo, principio del tratamiento conjunto del todo y las partes (Solbakk, 2012, p.47). Escuchemos con atención sus palabras en *Cármides*:

Y yo que le oí darme la razón volví a cobrar fuerzas, y, poco a poco, me fue viniendo la audacia y se me fueron caldeando los ánimos. Entonces le dije: -Así es, Cármides, lo que pasa con esto del ensalmo. Yo lo aprendí, allá en el ejército, de uno de los médicos tracios de Zalmoxis, de los que se cuenta que resucitan a los muertos. Por cierto, que aquel tracio decía que los médicos griegos estarían conformes con todo esto que yo acabo de decir; pero que Zalmoxis, nuestro rey, siendo como es dios, sostenía que no había de intentarse la curación de unos ojos sin la cabeza y la cabeza, sin el resto del cuerpo; así como tampoco del cuerpo, sin el alma. Esta sería la causa de que se le escapasen muchas enfermedades a los médicos griegos: se despreocupaban del conjunto, cuando es esto lo que más cuidados requiere, y si ese conjunto no iba bien, era imposible que fueran sus partes. Pues es del alma de donde arrancan todos los males y los bienes para el cuerpo y para todo el hombre; como le pasa a la cabeza con los ojos. Así pues, es el alma lo primero que hay que cuidar al máximo, si es que se quiere tener bien a la cabeza y a todo el cuerpo (Car. 156d6-157a3).

El concepto de *holon*, de totalidad, debe constituir el eje central de cualquier oficio que implique cuidado. Con respecto al todo y las partes, en la *Metafísica*, Aristóteles dice: “Por lo demás, el hombre y el caballo, y cuantos universales abarcan de este modo a las cosas singulares, no son entidad, sino un compuesto de tal forma y de tal materia en general. En cuanto a las cosas singulares, Sócrates es ya compuesto de la materia última, y lo mismo ocurre con las demás” (Met. VII, 1035b). Recordando estas palabras del filósofo griego, podemos señalar ahora, que no es posible pensar al otro de forma desmembrada, sino que debe ser visto él mismo como un todo y como parte de un todo universal. En este sentido, podemos afirmar entonces que la verdadera medicina debe siempre pensar en el todo, ya que al profesionalizar el cuidado⁹⁹, deja de lado algunas de estas apreciaciones, tanto para

⁹⁹ Gadamer piensa que la medicina no debe ser entendida como una ciencia ni como una técnica, sino como el arte de curar. En este sentido, el filósofo considera que los médicos deben ser capaces de mirar más allá del caso para comprender al ser humano como un *todo*, en la situación de vida particular de esa persona (1996,

el cuidador como para quien es cuidado. En general, este fenómeno ocurre en todas las especializaciones, incluyendo la medicina ocupacional. Finalmente, es nuestro interés anotar que, si bien nuestras últimas reflexiones se concentran en el ejercicio de la práctica médica, estas deben ser tenidas en cuenta para el ejercicio del cuidado en general y particularmente, para el cuidado del trabajador enfermo. Las consideraciones previas implican grandes desafíos a la bioética que obligan a buscar salidas interesadas en este asunto, tema que abordaremos en el siguiente capítulo.

pp. 43). Como lo anotamos a lo largo del presente capítulo, esta idea se encuentra ya también prevista justamente en los trabajos del padre de la medicina laboral, Bernardino Ramazzini. La frecuente especialización de la medicina hace perder la visión del todo. Recordemos que la especialización es una nota característica de la ciencia moderna, mas no de la visión de mundo antigua. En la conferencia *La Época de la Imagen del Mundo* pronunciada por Heidegger, el filósofo se refiere a las manifestaciones de la edad moderna, a saber: Primero, la ciencia especializada y convertida en investigación; segundo, la técnica maquinista entendida como transformación autónoma de la práctica; tercero, el arte que ingresa como el campo visual de la estética; cuarto, el quehacer humano es concebido y realizado como cultura; quinto, el desdiosamiento o indecisión respecto de Dios y los dioses (2010,pp.63-90).

4. El trabajador enfermo como asunto de todos

Nuestro recorrido en los capítulos anteriores partió de la construcción del concepto de trabajador, en torno a una relación dolorosa con su oficio, con su entorno, con su cuerpo y con los demás, abarcando en todo momento la globalidad de su existencia. Es posible que observemos al trabajador de manera singular, pero sin duda debemos hacerlo como perteneciente a la sociedad actual que está siendo determinada por el trabajo, que como lo indicamos en los primeros dos capítulos, domina todas las escenas de la vida y la muerte. Es decir, nada queda por fuera del espacio del trabajo. La enfermedad de un trabajador es también la enfermedad de todo un universo, que se afecta en lo más íntimo de su ser; el hombre moderno se enferma en su alma y su espíritu, no solo en la mente y el cuerpo. Por esta razón, hemos retomado aquí el concepto de cuidado, considerando que el trabajador merece cuidarse y ser cuidado de manera atenta y a la vez prudente, en respuesta a la problemática de la enfermedad ocupacional, atendiendo, principalmente, al síndrome del quemado, que es nuestro constante referente en el presente trabajo. Así, hemos querido examinar cómo el trabajo (como lo concebimos en la actualidad) puede causar dolor, infiltrar el ser y enfermar profundamente al hombre y a su entorno, afectando la vida (*bios*) humana en todas sus esferas, lo que sin duda constituye un problema con grandes implicaciones éticas y bioéticas, que siguen y seguirán cambiando la historia. Examinar estas implicaciones es el tema central de nuestro último capítulo.

4.1. Vulnerabilidad, compasión, hospitalidad y ética

Recordemos una escena por todos muy conocida. Sócrates ha sido acusado y condenado a morir a la edad de setenta años. El filósofo explica las acusaciones que se le hacen de la siguiente forma: “*Sócrates comete delito y se mete en lo que no debe al investigar las cosas subterráneas y celestes, al hacer fuerte el argumento más débil y al enseñar estas mismas cosas a otros*” (Ap. 17a-19c) y agrega a continuación el filósofo: “*Sócrates delinque corrompiendo a los jóvenes y no creyendo en los dioses en los que la ciudad cree, sino en otras divinidades nuevas*” (Ap. 24b). Los amigos de Sócrates ante tal situación le sugieren

retractarse o pagar la deuda para evitar la muerte. Es así como Critón, uno de ellos, señala que puede ayudar a Sócrates a escapar de prisión, argumentando que debe a sus amigos y a su familia no acabar con su vida y ya que tiene esta obligación legal debería entonces continuar sus actividades en exilio. Previamente, Sócrates ha examinado si en la vida en el exilio tendría alguna de las ventajas que Critón imagina, insistiendo en un principio que siempre ha aceptado en sus diálogos, y es que independientemente de los beneficios que esta violación podría traer, uno nunca debe actuar injustamente, pues esto va en contra de la virtud (Kraut, 2013, p. 34). Como vemos, la respuesta de Sócrates a esta tentadora oferta de su amigo implica señalar que el actuar moral y el cultivo de lo bueno hacen parte del diario vivir, incluso en muchas situaciones adversas a las que nos vemos enfrentados, que atañan directamente a la existencia y sobre las que estamos siempre obligados a reflexionar a la luz de los valores. A partir de Sócrates aprendimos que no simplemente se debe vivir, sino que es necesario esforzarse siempre en vivir de manera justa y de acuerdo con el bien supremo; por esta razón, se requiere entonces vivir examinando siempre y en cada momento nuestra vida.

El filósofo español Daniel Innerarity (1959-), siguiendo la afirmación socrática del *Gorgias*, que señala que es preferible sufrir la injusticia que cometerla¹⁰⁰ (Go. 469c.), considera que para Sócrates la justicia es una relación de confianza y abandono recíproco con el mundo, que proporciona armonía y amistad¹⁰¹, mientras que la injusticia causa discordia y odio, destruyendo así la felicidad y la relación consigo mismo (2008, pp.53-54). En este contexto, el filósofo español afirma:

¹⁰⁰ En *Gorgias*, Sócrates sostiene el siguiente diálogo con Polo: “Sóc. -Porque el mayor mal es cometer injusticia. / Pol. - ¿Este es el mayor mal? ¿No es mayor recibirla? / Sóc. De ningún modo. / Pol. - Entonces, ¿Tu preferirías recibir la injusticia a cometerla? Sóc. No quisiera ni lo uno ni lo otro; pero si fuera necesario cometerla o sufrirla, preferiría sufrirla a cometerla” (Go. 469b-469c).

¹⁰¹ El Extranjero pregunta al Joven Sócrates a quién se debe llamar "tirano". “Extr. ¿Pero qué ocurre en el caso de un único gobernante que no actúa ni conforme a leyes ni según costumbres, pero pretende, a la manera de quien posee un arte, que debe realizarse lo mejor, aun cuando sea contra la letra escrita, siendo la concupiscencia y la ignorancia guías de esta imitación? ¿En ese caso no habrá que llamar “tirano” a todo hombre de este tipo? / J. Sóc. -Ciertamente. / Extr. – De este modo- podemos decirlo- han surgido el tirano, la oligarquía, la aristocracia y la democracia, porque los hombres no hallan de su gusto a aquel único monarca y no confían en que alguien pueda alguna vez llegar a ser digno de tal gobierno, al punto de querer ser capaz, gobernando con virtud y ciencia, de dispensar a todos, correctamente, lo justo y lo pío; creen, por el contrario, que podría maltratar, matar y hacer daño a quien de nosotros quisiera, en cualquier oportunidad. Pero si apareciese un individuo tal como aquel del que hablamos, se le daría, sin duda, una benévola acogida y viviría pilotando con toda felicidad y exactitud, él solo, aquel que es el único y perfecto régimen político” (Pol. 301c-301d).

Únicamente, la vida común es para Platón el lugar de la verdadera felicidad. Solo puede ser amigo de sí mismo quien es capaz de ser amigo de otros; pero la amistad de otros solo está al alcance de quien se comporta, generalmente –también frente a quienes no son sus amigos– de tal modo que cultive la forma de un trato potencialmente amistoso con otros. La justicia es aquella virtud que orienta la acción en esa forma de vida común (Innerarity, 2008, p. 54).

Como sabemos, el desarrollo de las virtudes constituye, entonces, una cierta forma de vivir la comprensión de uno mismo y de los otros, en un espacio de interrelación permanente que busca el bien y la felicidad. Cabe anotar que en este espacio el hombre desarrolla mecanismos que le permiten conseguir sus propósitos y, en un sentido socrático, vivir de manera justa y armoniosa, como hemos mencionado anteriormente; pero al mismo tiempo surge también la necesidad de defenderse y resistir, por tanto, de cambiar la relación consigo mismo y con los demás. Teniendo en cuenta esta situación paradójica, el filósofo alemán Peter Sloterdijk (2012) afirma:

En la esfera humana existen no menos de tres sistemas inmunitarios, los cuales trabajan superpuestos, con un fuerte ensamblaje cooperativo y una complementariedad funcional. Sobre el sustrato biológico, en gran parte automatizado e independiente de la conciencia, se han ido desarrollando en el hombre, en el transcurso de su desarrollo mental y sociocultural, dos sistemas complementarios encargados de una elaboración previsor de los daños potenciales: por un lado un sistema de prácticas socio-inmunitarias, especialmente las jurídicas o las solidarias, pero también las militares, con las que los hombres desarrollan, en la «sociedad», sus confrontaciones con agresores ajenos y lejanos y con vecinos ofensores o dañinos; por otro lado un sistema de prácticas simbólicas, o bien psico-inmunológicas, con cuya ayuda los hombres logran, desde tiempos inmemoriales sobrellevar más o menos bien su vulnerabilidad ante el destino, incluida la mortalidad, a base de antelaciones imaginarias y del uso de una serie de armas mentales (pp.23-24).

¿Por qué somos entonces vulnerables? ¿Qué o quién puede vulnerarnos? Consideramos que el individuo es vulnerable por el hecho de estar vivo, por su naturaleza humana, frágil y finita. Aunque la comprensión del concepto de vulnerabilidad se reduce a menudo a determinadas situaciones o poblaciones, nuestro interés es aquí pensar en la vulnerabilidad como una condición que nos atañe a todos siempre. Ser vulnerable suele confundirse en muchas ocasiones con flaqueza o poquedad, quizá con fragilidad o blandura; mas lo importante aquí es no desestimar su presencia en el conjunto de la vida humana. Afirma Innerarity: “La vulnerabilidad humana se debe, fundamentalmente, al hecho de que la vida buena necesita de bienes relacionales, de objetos exteriores que reciban la actividad excelente, de otros sujetos que estén presentes para recibir la oferta de hospitalidad” (2008,

p.54). En este sentido, la vulnerabilidad nos sitúa frente a un espejo, pues nos desnuda transformando el entendimiento y la relación con nosotros mismos, con los demás y con todo nuestro entorno¹⁰².

Como lo anotamos en el capítulo anterior, la vulnerabilidad concierne, para Lévinas, a toda subjetividad, así el cuidado no es solamente una responsabilidad que tengo hacia el otro, sino es el fundamento de mi dignidad y de mi humanidad (Gracieuse, 2015, p.185). Al ser vulnerables pueden romperse nuestras barreras y mecanismos de resistencia, lo que cambia nuestras condiciones, decisiones, expectativas e incluso todos nuestros valores. En efecto, somos vulnerables frente a nosotros mismos, a nuestros cercanos e incluso a los que todavía no conocemos. Somos también vulnerables frente a decisiones propias o de terceros, por los cambios de la naturaleza, también ante los peligros y riesgos que se nos presentan a diario; por tanto, estamos obligados a actuar en respuesta.

La vulnerabilidad constituye nuestro ser, no se manifiesta como algo accidental a nuestra naturaleza; en términos de tiempo, no es pasajera o transitoria, y su significado tampoco representa un objeto ajeno o externo. No ser vulnerable sería, entonces, como no ser en absoluto, ya que ser vulnerable es propio de nuestra esencia e implica sentirse distinto ante lo que desconocemos y frente a quienes consideramos extraños. Afirma Innerarity: “No es posible reducir a un único concepto qué sea lo extraño. El encuentro con la alteridad del extranjero no es solo algo irritante o que provoca miedo, no es identificable con un solo registro. También se le puede acoger como un huésped amistoso, como un exótico o un buen salvaje” (2008, p. 197) y agrega el filósofo: “Lo extraño es, en primer lugar, algo que aparece fuera del ámbito propio (*xenón*, extranjero, foráneo). En segundo lugar, extraño es lo que pertenece a otro (*alienum*). Y como extraño se presenta también lo que es de un modo extraño o se hace valer como tal; no tanto lo desconocido como lo incomprendible

¹⁰² El filósofo Vilém Flusser (Praga 1920-1991) en su texto *Vampyroteuthis Infernalis*, compara la existencia de este molusco y su relación con el mundo con la existencia del hombre y su relación con el mundo. Flusser afirma que tanto la existencia humana como la del *vampyroteuthis* constituye un cisma de la relación entre un “sujeto”, por un lado, y un “objeto”, por el otro. Este organismo caracterizado por ser pasivo y lento se convierte en un momento de su evolución en un animal feroz, rápido y versátil (cisma entre sujeto y objeto). En este contexto, aclara Flusser que este giro de la lentitud a la ferocidad no es un giro de pasividad a actividad, sino de pasividad a pasión violenta. El *vampyroteuthis* asume su posición como sujeto de su mundo, que no ocupa, a diferencia del hombre; el mundo no es para él, como sí lo es para él, para el hombre, un polo opuesto que debe ser captado de forma activa, sino que debe ser aspirado con pasión. Para el hombre el mundo es un “campo de acción”, para el calamar vampiro es una “esfera de la existencia” (2011, p. 76).

(insólito, heterogéneo, no disponible)” (2008, p. 199). El extraño es pues una realidad ineludible e inevitable con la que convivimos a diario, realidad que nos mueve y nos confronta de forma permanente.

En la extrañeza nos relacionamos con nosotros mismos y con el mundo que nos rodea. La vulnerabilidad surge en nuestros propios encuentros, buscando hacia adentro, escudriñando en nuestros verdaderos propósitos, nuestras creencias y valores morales. Esta vulnerabilidad también aparece en el encuentro con el extraño, con el extranjero, con el anónimo, con quien no tiene nombre. Estimamos que la condición humana esencial y la más cierta es la condición de ser vulnerable. ¿Qué podría concernirnos más? Tal como afirma Innerarity, la vulnerabilidad define el gobierno de nuestra vida, es decir, la capacidad de autodeterminarse (2008, p.56); por tanto, las decisiones y acciones que tomamos ante las circunstancias están determinadas por relaciones en donde nosotros y los otros somos vulnerables, definiendo así nuestro actuar moral.

Para una vida orientada hacia la verdad y el bien tiene una significación central la posibilidad de corrección de ese modo de vida. La racionalidad ética es un intento de conducir la propia vida de tal manera que se pueda corregir en su transcurso, que sea modificable por las buenas razones. Pertenece a la idea misma de autodeterminación que pueda ser corregida, tanto por la opinión de otros como por los objetos sobre los que se tiene opinión. Autodeterminación es la competencia para dar una respuesta propia a ambos tipos de posible resistencia. Es la capacidad –en respuesta a las condiciones históricas, sociales y biográficas- de determinar el curso de la propia acción a partir de una experiencia y reflexión propias. Esta orientación hacia la verdad se muestra como un espacio de juego de la libertad personal (Innerarity, 2008, p.57).

¿Existe un límite para mi autodeterminación? Mi libertad me compete, pero sin desconocer que el otro siempre está presente, afectando mis decisiones y mis acciones, pues como se suele decir mi libertad tiene como límite la libertad del otro. En este sentido, las relaciones entre seres humanos se presentan bajo la forma general del conflicto entre libertades; por tanto, se necesita establecer criterios éticos y políticos que permitan dirimir los alcances de estos conflictos, para evitar así la progresiva disolución de la vida en común. Se requiere, entonces, poder reconocer al otro como otro y no como simple no yo¹⁰³. Así pues, “el

¹⁰³ Sobre la idea husserliana de la “individualidad del ego puro” Theunissen afirma lo siguiente en su libro *El Otro*: [...] “una concepción del otro como alguien no sólo diferente de mí en este o aquel aspecto, sino como alguien, que como el Yo que es para sí mismo [*für sich selbst*], es significativamente diferente del Yo que yo soy para mí mismo [*für mich selbst*]” (2013, p.37). Es decir, se trata aquí del reconocimiento de la alteridad del otro. Por su parte, la filósofa francesa Agata Zielinski (1969-), siguiendo a Levinas afirma: “La ruptura de

reconocimiento nos vincula de tal manera con unas personas que no podemos en principio privar de ayuda cuando nos la pidan” (Innerarity, 2008, p. 108), por ejemplo, los niños, los enfermos, los ancianos, personas en condición de discapacidad y los moribundos. Esto es válido incluso cuando dichas personas no pueden pedirnos ayuda. Es decir, el otro me requiere en cada circunstancia. ¿Es posible entonces tomar decisiones libres sin considerar a los demás? ¿A los vulnerables? El filósofo catalán Joan-Carles Mèlich, refiriéndose a las ideas éticas de Levinas seguidas por Judith Butler¹⁰⁴, afirma: “No estoy moralmente obligado porque me lo imponga a mí mismo (autonomía), sino que es el otro, su aparición repentina, inesperada, es el acontecimiento de la presencia del otro el que me interpela. Esta es sin duda, la *experiencia* ética” (2010, p.241).

Retomando entonces el tema que nos ocupa, nos preguntamos ahora: ¿acaso el trabajo nos hace más vulnerables de lo que ya estamos condicionados a ser? Sin duda, el trabajo es un escenario de vulnerabilidad, en donde las decisiones que el trabajador toma y las que sobre él se toman están enmarcadas en este contexto; en palabras de la filósofa Pelluchon: “[...] me es imposible dejar atrás todas las cosas para ocuparme solo de mí mismo [...]” (2013, p.231), es decir, no hay aquí cabida para la indiferencia. No podemos ser indiferentes frente a los otros, aunque en las condiciones de enorme exigencia desplegada en la sociedad moderna, donde prima el interés personal, la competencia y la presión social, parece que la norma fuese la indiferencia ética. Recordemos cuando en los años sesenta el profesor Stanley Milgram realizó un experimento en la Universidad de Yale, con el propósito de averiguar cuanto dolor una persona era capaz de producir a otra, bajo órdenes de un

este aislamiento, incluso de sí mismo con sí mismo, sólo puede venir de otro, que aparece como un sujeto que “no soy yo” (2011, p.73). En este sentido, el otro me determina en mi configuración; y, por tanto, no puedo prescindir de él.

¹⁰⁴ Judith Butler (1956-), filósofa americana formada en el idealismo alemán, la fenomenología y el trabajo de la escuela de Frankfurt. Ocupa la cátedra Hannah Arendt en The European Graduate School/EGS y es profesora de la Universidad de Berkeley, California en el departamento de literatura comparativa y en el programa de teoría crítica. Su libro más influyente en el campo de la teoría feminista es *El Género en Disputa: El feminismo y la subversión de la identidad* (1990) Otras obras: *Motivos de Deseo: Reflexiones hegelianas en Siglo XX* Francia (1987), *Cuerpos que importan: sobre los límites discursivos de "Sex"* (1993), *La vida psíquica del poder: Las teorías de la sujeción* (1997), *Discurso Excitable: Una Política de la performativa* (1997), *Reclamación de Antígona: El parentesco entre la vida y la muerte* (2000), *Deshaciendo el género* (2004), *Vida precaria: El Poder del luto y la violencia* (2004), *Dar cuenta de uno mismo* (2005), *Marcos de guerra: ¿Cuándo es vida de queja?* (2009), *Caminos separados: el judaísmo y la crítica del sionismo* (2012), *Despojo: la performativa en la política* (2013), *Sentidos del sujeto* (2015), *Notas Hacia una teoría performativa de la Asamblea* (2015). Recabado de <http://www.egs.edu/faculty/judith-butler> el 22/05/2016.

experimentador. Para esto consiguió voluntarios que participarían, aparentemente, en un experimento sobre la memoria, en el cual debían hacer de “profesor” y someter al alumno (actor) a una descarga eléctrica que se incrementaba cada vez que cometía una equivocación. Las descargas debían ser administradas progresivamente por órdenes del experimentador, a pesar de las manifestaciones de dolor por parte de los alumnos. Como resultado el 60% de los sujetos obedecieron sin detenerse y apenas una minoría de los participantes rompieron con el vínculo de autoridad y decidieron abandonar la prueba (Milgram, 2002, pp. 25-49). Estos resultados permitieron, entre otros, el análisis de las *conductas y comportamientos éticos*¹⁰⁵ ante el dolor del otro.

Sin duda, las relaciones, experiencias y prácticas que surgen en los espacios de trabajo son de carácter ético esencialmente, por ejemplo, del trabajador consigo mismo o con sus pares de trabajo; las decisiones gerenciales y empresariales, la definición de políticas laborales, públicas, económicas, entre otras. Todas estas constituyen experiencias que afectan la vida, al medio ambiente y a la naturaleza en general, es decir, nos competen a cada uno, sin excepción.

Previamente, hemos revisado cómo el trabajo logra infiltrar la vida hasta convertir al hombre en un trabajador enfermo; a este ser humano, que soy también, es preciso comprenderlo entonces como el otro, el próximo, el extraño, dando así valor y respeto a su dignidad y libertad. Consideramos que el logro de la comprensión de este asunto permite trascender en el trato con el trabajador, dado que no es posible garantizar en ningún escenario “calidad de vida laboral”, cuando se dejan de lado las intenciones honestas de ponerse en el lugar del otro, asumiendo que frente a él tengo una responsabilidad absoluta, como lo señala muy bien Levinas. Como hemos anotado en capítulos anteriores, los códigos, las reglamentaciones, los procesos y procedimientos establecidos en los lugares de trabajo, parecen dar respuesta suficiente a la imperante necesidad que tiene el trabajador de ser cuidado, pero niegan de plano su condición de vulnerabilidad, siendo ésta a nuestro

¹⁰⁵ En la década siguiente al experimento Milgram, los psicólogos J. Darley y D. Batson realizaron el *experimento del buen samaritano*. Los experimentadores reclutaron estudiantes de seminario para un estudio de educación religiosa. Luego de aplicarles cuestionarios sobre su religión los obligaban a dirigirse a diferentes edificios, a distintas velocidades y para diferentes tareas, entre ellas preparar una charla sobre trabajos de seminario y otra sobre el buen samaritano. En su camino se encontraban con un hombre tendido en un callejón, que bien podría estar herido o ebrio, y con la prisa, muchos de ellos dejaron de ayudar al hombre, incluso pasando por encima de él (Darley y Batson, 1973, pp. 100-108).

parecer la causa primaria de la enfermedad profesional, pues no podemos olvidar que la vulnerabilidad es nuestra condición ontológica y no una mera circunstancia que surja de nuestro trato con objetos en el mundo.

Desde el ejercicio de la medicina como era concebida, por ejemplo, por Ramazzini hasta la profesionalización actual de la medicina ocupacional o laboral, han ocurrido grandes pérdidas, marcadas, principalmente, por decisiones técnicas, políticas, sociales y económicas que rigen a la sociedad contemporánea. El olvido del trabajador vulnerable es también el abandono de todo lo que le es más propio, es decir, las razones profundas que le dan sentido a su vida y a su relación con todo su universo. Hans-Georg Gadamer considera que una de las características de la medicina moderna como parte de una existencia industrializada es que no solo debe lograr el bienestar de la persona, sino que se debe sostener su capacidad para trabajar, lo que hace necesario mantener el respeto hacia nosotros mismos, la capacidad de escucha y ser sensible a lo que ocurre al interior de cada uno (1996, p.100). Al respecto afirma el filósofo de Heidelberg: “Esto también representa una forma de 'tratamiento' y estoy cada vez más convencido de que en nuestra sociedad industrializada debemos hacer todo lo que podamos para aumentar el valor asignado a tales medidas preventivas, en comparación con la importancia que normalmente se da, únicamente, a la dimensión de la cura” (1996, p. 100). Estas palabras de Gadamer sintetizan y nos recuerdan el propósito central del ejercicio de la salud ocupacional.

La vulnerabilidad constitutiva del trabajador debe incomodarnos, para que así las relaciones adquieran un carácter de mayor fraternidad y sentido espiritual que den respuesta a los problemas éticos y bioéticos que surgen a diario en los ambientes laborales. Frances Torralba, al referirse a la “perspectiva ética del cuidado de uno mismo” afirma:

La descripción de un ser vulnerable evoca, normalmente, una llamada ética de cuidado, de protección, de responsabilidad. Esto significa que, en la comunicación habitual, la noción de vulnerabilidad es, simultáneamente, descriptiva y normativa, lo que significa que la distinción entre hechos y normas no se puede utilizar aquí, pues la vulnerabilidad reclama responsabilidad. Este concepto incluye lo descriptivo y lo prescriptivo en su misma entraña. Quizá por ello, el principio de vulnerabilidad se ha convertido en nuestros días en tan imperioso como principio fundamental de la ética, tanto en la bioética como la ética en general. La noción de vulnerabilidad conserva una relación muy estrecha con los principios éticos clásicos de autonomía, de dignidad y de integridad (2007, p.88).

Consideramos que el trabajador en su vulnerabilidad sufre, en particular, el quemado sufre también, extendiendo este sufrimiento a todas las esferas de su vida. Por tanto, merecen una especial acogida ética y responsable por parte de sí mismos y de los otros. Puede ser sufrimiento físico, emocional, o de cualquier otro tipo, pero sin importar su cualidad, nuestro mandato es cuidarnos, porque somos parte de un mismo todo que no puede sernos ajeno, por el contrario, debe movernos hacia la comprensión, la empatía y a la compasión.

La palabra *compasión* viene del griego *συμπάθεια* (*sympatheia*), de las raíces *syn* que significa: con, juntamente y *pathos*: afecto, padecimiento, sentimiento, sufrimiento; es decir, sufrir juntos en la afinidad de sentimientos. Compasión, *Mitleid* en alemán; *mit* significa con y *leid* sufrimiento, padecimiento. Recordemos el siguiente versículo del evangelio de Pedro: “Sed todos de un mismo sentir, compasivos, fraternales, misericordiosos y de espíritu humilde” (1 Pe. 3:8). La compasión representa aquí la capacidad de acompañar al otro en su dolor, inquietarse con su situación y generar así emociones y comprensiones conjuntas que permitan moverse en sentidos distintos a los acostumbrados¹⁰⁶.

Al respecto, el filósofo español Aurelio Arteta (1945-), en su obra *La Compasión*, afirma: “La compasión brota ante ese mal que ciertamente padece el otro, pero del que *cabe esperar que lo padezca uno mismo*. Siempre nos apiadamos de lo que *nos concierne*” (1996, p.34) y, a continuación, agrega: “Sólo porque ya intuimos el mal que nos aguarda podemos percibir piadosamente el mal ajeno” (1996, p. 35). Por tanto, los dolores del otro también son dolores míos, así, sus sufrimientos, al igual que los míos, es decir, su condición de vulnerabilidad, demandan una respuesta ética. Para el filósofo Mèlich (2010), la ética de la compasión debe ser contemplada desde la libertad y la transgresión:

Poner en relación la ética de la compasión con la libertad significa que «ser compasivos» es comprender que jamás estamos del todo atados a un lugar, a un principio, a una idea, a un partido, significa que somos en todo momento un poco extranjeros para nosotros mismos y para los demás, significa que no tenemos las cuentas claras con nuestro propio yo, con nuestra identidad, significa que hay una

¹⁰⁶ Luciano Sandrin (2007b) señala: “La tarea principal de la persona, en cuanto sujeto agente, es la de 'elaborar informaciones'; la valoración cognitiva de los acontecimientos es determinante por lo que se refiere a sus vivencias y a su modo de comportarse en las diversas situaciones y, por tanto, también en el proceso de estrés. Se trata de una 'persona en su contexto', y no de un simple individuo aislado. Y esto también vale por lo que se refiere al *burnout*” (p. 116).

extrañeza que nos forma, nos conforma y nos deforma. Si no hay esta especie de «deserción» de uno mismo y de la «ley» heredada, la compasión es imposible (p.174).

Por tanto, a nuestro parecer, resulta insuficiente conocer únicamente el oficio del trabajador o su exposición al riesgo y al peligro, describir su ambiente natural de trabajo o ser expertos en temas puramente técnicos, contractuales o legales; es preciso también encontrar en el extraño a un doliente, a un espíritu, a un alma. Es necesario salir de mí, de mi comodidad y trascenderme, para poder volcarme sobre el otro, en un sentir que me posibilita la compasión, la responsabilidad frente a él y la grandeza espiritual para estar con él. Así pues, “los otros en vez de ser una restricción de mi querer, se revelan ahora como la condición de este querer; soy con los otros y los otros posibilitan mi libertad” (Esquirol, 2015, p. 102). En este sentido, la libertad del otro no es ahora el límite de mi libertad, como lo habíamos sugerido en líneas anteriores; es, más bien, lo que la posibilita.

Esta situación paradójica, la podemos entender si retomamos aquí el concepto bersogniano de “órgano-obstáculo” en palabras de Jankélévitch, pues todo límite al mismo tiempo posibilita y no hay posibilidad alguna de que sea ilimitada; es así como, por ejemplo, el órgano de la visión posibilita ver y al mismo tiempo no ver. Al respecto afirman Villa y Cardona:

Así pues, el obstáculo estando en el órgano pasa desapercibido, no es un peso que atormenta la cotidianidad, empero, cuando emerge pone en peligro la finitud. El obstáculo es entonces la tragedia del órgano, en tanto entorpece el despliegue del mismo. En consecuencia, la positividad del órgano es requisito para la negación del obstáculo y la negatividad del obstáculo es, igualmente, la condición para la afirmación del órgano; ambos, órgano y obstáculo, configuran la tragedia de lo imposible necesario que es la propia existencia (2015, p. 65).

Esta imposibilidad y, a la vez, necesidad es lo que constituye nuestra radical vulnerabilidad. Consideramos entonces que *estar-con los otros* implica caminar compasivamente con ellos, siendo merecedores y haciendo merecedores a otros de compasión, tal como reza San Agustín en su *Confesiones*: “No quiero contender en juicio contigo, porque si miras a las iniquidades, Señor, ¿quién, Señor, ¿subsistirá? Con todo, permíteme que hable en presencia de tu misericordia, a mí, tierra y ceniza; permíteme que hable, porque es a tu misericordia, no al hombre, que se ríe de mí, a quien hablo. Tal vez tú reirás de mí; mas vuelto hacia mí, tendrás compasión de mí” (2006, p.23).

En este contexto, podemos entonces comprender la compasión como la respuesta ante la condición vulnerable, mía y del otro, lo que hace que necesitemos ser cuidados compasivamente: el enfermo necesita ser cuidado, el trabajador también lo necesita. Es así como la compasión implica el paso a la acción en un hacer que está remitido al otro, como es propio del trabajo, incluso del que se realiza en solitario, como el popularizado trabajo en casa. Este actuar trae consigo una responsabilidad moral implícita con la subjetividad de cada quien, y demanda la aceptación del otro como extraño, como huésped: “La extrañeza, una vez aparecida en nuestro horizonte, puede ser suspendida, exorcizada, pero no se la puede destruir; cancelarla es un arbitrio y la clausura no puede durar mucho tiempo” (Innerarity, 2008, p. 203).

Para Arteta, la compasión, que también llama piedad¹⁰⁷, tiene tres características fundamentales. La primera, consiste en ser absoluta para el individuo humano, no para la especie de ese individuo, su grupo social o para la humanidad en general (sí lo es empero para la humanidad de ese individuo). La segunda, señala que la compasión debe desplegarse para con todos, sin escoger individuos o hacer acepciones; afirma el filósofo que el ser humano requiere y merece piedad. La tercera, característica de la piedad indica que ella debe abarcar también a los difuntos, pues constituye una “piedad retrospectiva” que parte de la comunión con su mortalidad, recordándonos de este modo nuestra propia condición mortal (Arteta 1996, pp. 187-198). De esta manera, podemos indicar ahora que

¹⁰⁷ En *El hombre compasional* la filósofa francesa Myriam Revault D’Allones (1923-2009) expone cómo el discurso político cambia cuando el gobernante se presenta como un individuo que entiende la problemática de su pueblo y también la sufre. En este texto se marca una diferencia entre compasión y piedad, manteniendo este último término para el carácter de identidad histórica. Así, a diferencia de Arteta, Revault no quiere identificar compasión con piedad; mientras que para Arteta la compasión implica la identificación con el otro, a la vez que fuente de odio, Revault D’allones, que sigue aquí a Rousseau, afirma lo siguiente: “La compasión no es, un sentimiento «altruista», lo cual no tiene nada de censurable. Rousseau no pronuncia al respecto ningún juicio moral. En rigor, todo el problema estriba en saber en qué sentido es ella la «base de la sociabilidad». ¿Lo es, como dice Lévi-Strauss, porque requiere «la identificación con otro que no es solamente un pariente, un allegado, un compatriota, sino un hombre cualquiera por el mero hecho de ser un hombre, más aún: un ser vivo cualquiera por el mero hecho de estar vivo»? Si esto es así-como pienso-, Rousseau no se ocupa solamente del uso «democrático» de la piedad. Quiere averiguar qué cosa dispone al ser humano para el reconocimiento del otro. Se pregunta por el *sentimiento de humanidad* que nos hace reconocer al otro como nuestro semejante, como aquel con quien compartimos el mundo común. Su perspectiva es ante todo antropológica, no política. Partiendo del hombre como *ser sensible*, Rousseau hace de la piedad una *disposición*. Dicho de otra manera, una virtualidad que, si no se la ejerciera efectivamente, estaría adormecida. La piedad natural, prerreflexiva, es una potencialidad universalmente presente en todos los seres humanos en la medida en que son seres sensibles, pero por sí sola no produce las condiciones y normas de la acción política. Para esto hacen falta mediaciones, o sea, instituciones que organicen las comunidades históricas” (2009, pp. 32-33).

ningún individuo puede quedar exento de recibir un trato compasivo; por supuesto, estamos hablando aquí también del ser humano que trabaja. Pero en el espacio contemporáneo, esta dimensión compasiva frente al trabajador se ve obstaculizada por las exigencias del rendimiento y la eficiencia.

En el caso del trabajador, nos preguntamos entonces: ¿a él se le puede sentir como ese extraño que nos requiere y demanda nuestra atención? ¿Será entonces posible la hospitalidad en el trabajo, que llega incluso a acoger al huésped y al fantasma? Innerarity (2008), siguiendo a Derrida (1930-2004), considera que es posible “formular un *ethos* del respeto y la transgresión de los límites, un comportamiento que se abra a lo extraño sin asimilarlo a lo propio” (p.218) y afirma el filósofo español que este *ethos* implicaría “una costumbre de interesarse por lo extraño, respetarlo y tratar de hacerse cargo de sus peculiaridades, el aprendizaje de esa hospitalidad que no es indiferente ni avasalladora que enseña a habitar con lo heterogéneo y a sobrellevar la contingencia propia y ajena” (2008, p. 218). De este modo la extrañeza que generamos y nos generan los demás debe ocuparnos de manera activa.

El otro está presente, aunque invisible, el trabajador se convierte con frecuencia en una sombra, cuyo trabajo mudo y quieto, tiende a dejar de notarse. Afirma la filósofa colombiana Amalia Quevedo (2014): “Sea como fuere, el fantasma contemporáneo es silencioso: los fantasmas ya no hablan ni tienen propósito: no vienen para pedir sepultura, ni sufragios, ni para cumplir venganzas o «ajustar cuentas». Hablaba el fantasma con propósito, perteneciente al pasado. Solía, asimismo, llorar, gemir o sollozar, pero casi nunca reír” (pp. 25-26). La presencia del trabajador nos turba, aunque ignoremos su figura, sea que podamos verlo o no, su presencia demanda mi responsabilidad y su vulnerabilidad me compete. El silencio del trabajador me determina. ¿Dónde estoy cuando él enferma, cuando se quiebra, cuando siente abandono?

Si bien es cierto que con el progreso científico-técnico y cultural las condiciones de trabajo se complejizan cada vez más, incrementando la vulnerabilidad innata a la condición de ser un *homo faber*¹⁰⁸, consideramos que hablar de vulnerabilidad en el trabajo no puede

¹⁰⁸ Homo Faber (1991) película alemana dirigida por Volker Schlöndorff basada en la novel *Homo Faber* escrita por Max Frisch, narra la historia de Walter Faber que en uno de sus múltiples viajes de trabajo sufre un

limitarse a examinar condiciones particulares de grupos en condiciones socioeconómicas determinadas. En efecto, muchos trabajadores centran sus esfuerzos en la satisfacción de las necesidades básicas, otros, no sabemos si más o menos afortunados, tienen como metas la eficiencia, la competencia o el éxito; sin embargo, lo que es común para todos es la condición inmodificable de ser extraño. El trabajo implica pues, una cierta remisión al otro, en cuanto constituye un lugar de encuentro e interrelación que es inseparable de la vida misma. Los lugares de trabajo son, esencialmente, lugares de compartir, de estar con otros y no únicamente espacios entendidos en un contexto socioeconómico, es decir, lugares donde puede desplegarse la hospitalidad. Afirma Derrida (2008): [...] al exponerse uno al otro, uno a los otros, los otros al otro, se muestran a la vez más y menos hospitalarios, hospitalarios e inhospitalarios, hospitalarios *en cuanto* inhospitalarios” (p. 85). Esto significa para nosotros que la hospitalidad no es una condición inherente a los espacios de trabajo; es más bien una condición que está posibilitada por la intención de actuar de manera decidida, interesada y responsable en nuestra relación con todos.

Con frecuencia observamos cómo en los espacios de trabajo, la importancia que se da a este asunto de la hospitalidad está centrada en mediciones de indicadores, que a la vez constituyen requisitos legales; por tanto, su importancia radica en evitar sanciones o castigos económicos o para alcanzar indicadores de competitividad, es decir, se pasa de una condición a un elemento instrumental y puramente estratégico de las organizaciones. Cabe anotar que el constante enfoque en los indicadores (producción, ausentismo, accidentalidad, atención o calidad del servicio, entre otros) trazan un límite que impide volcarse hacia el trabajador y comprenderlo como un ser vulnerable, no tanto por su mera exposición a determinado factor de riesgo, sino porque lo es constitutivamente. En definitiva, la vulnerabilidad no viene de afuera, como si se tratara de la posibilidad de afección a causa, por ejemplo, de un accidente¹⁰⁹.

accidente aéreo, desencadenante de una serie de acontecimientos, que lo enfrentan a las realidades más profundas de la historia de su vida.

¹⁰⁹ Al respecto la filósofa Corine Pelluchon (2013) afirma: “La proximidad y aquello sobre lo que se basa la compasión, es decir, el reconocimiento por parte del médico o el enfermero de que él mismo está expuesto al sufrimiento, permiten al enfermo encontrar su verdad como humano. Éste último expresa su confianza al mostrarse tranquilo y relajado. Este acceso a una humanidad más allá de la búsqueda de sí mismo o de la propia autenticidad supone que el médico o el voluntario se desnuden, esto es, dejen en la puerta de la habitación del enfermo todas las representaciones que le hacen valorar la calidad de vida de alguien de

Revisando otros aspectos, los lugares de trabajo tienen claramente definidos reglamentos internos y manuales de convivencia que pretenden asegurar el desarrollo de la labor y evitar los conflictos internos. ¿Qué pasa entonces con el trabajador en conflicto por su vulnerabilidad constitutiva? ¿Es preciso aislarlo, controlarlo, restringirlo o simplemente prescindir de él, para el bien de las organizaciones? Recordemos que para Derrida (2008) existe un componente de hostilidad en el término hospitalidad, donde *hostis* es tanto anfitrión como enemigo, remitiéndonos así al sugerente concepto de *hostipitalidad* (p. 47). Pensando en esto nos preguntamos ahora si el trabajo recibe al individuo como huésped o más bien con la hostilidad que tantas veces se recibe al extraño. ¿Depende esto del trabajador, de su entorno, de las condiciones de trabajo o de los responsables de su “control” o bienestar? Es importante considerar aquí que las condiciones de trabajo actuales y las exigencias de la Modernidad imponen un ritmo y un movimiento que permiten la aparición de grandes vacíos sociales y económicos, que no están contemplados como parte de la programación habitual de los espacios de trabajo, pues se trata a todos como iguales.

En síntesis, el trabajador es en esencia vulnerable, por tanto, el trabajador enfermo debe ser comprendido en el contexto de esta condición ontológica. Así pues, “[...] el otro no puede ser adecuado a la idea que tengo de él [...], el signo de la preocupación ética de Levinas, que consiste ante todo en no reducir el otro a un objeto, ni a la medida de lo que yo soy” (Zielinski, 2011, p. 83). Consideramos que esta realidad innegable nos interpela, nos obliga a responder compasivamente: “Sólo un ser consciente puede descubrir a la vez la humanidad en cada persona y la pena que por fuerza la acompaña. Así como la dignidad atropellada del otro le hace ante mí compadecible, así también mi propia dignidad me vuelve piadoso” (Arteta, 1996, p.148). Por esta razón, estimamos que en tanto el otro sea compadecible esta respuesta permite llenar el vacío que producen la apatía y la indiferencia, siendo esta una contestación que debe extenderse a todas las relaciones sociales y, por tanto, hacer parte de lo público.

acuerdo a su productividad, su racionalidad, su autonomía e incluso su capacidad de volver sobre sí mismo y de proyectarse hacia el futuro. Pero esta verdad del enfermo, que también puede ser llamada dignidad, es dada por el otro, y no conquistada por una especie de retirada del mundo público” (p. 243). De este modo, Pelluchon reafirma que lo ontológico es distinto a lo circunstancial, pues en una ontología de la vulnerabilidad nos pensamos como esencialmente vulnerables.

Es así como el mejoramiento de la salud de los trabajadores y ante todo la prevención de la enfermedad ocupacional amerita relaciones más profundas basadas en la apertura al otro, que pretendan incluso sobrepasar los límites técnicos previamente establecidos en búsqueda del bienestar del trabajador¹¹⁰. Derrida (2008) considera que la hospitalidad es coextensiva a la ética y afirma: “Es el déspota familiar, el padre, el esposo y el patrón, el dueño de casa quien hace las leyes de hospitalidad. Las representa y se pliega a ellas para plegar a ellas a los otros esta violencia del poder de hospitalidad” (p. 147) y agrega: “Se trata siempre de responder de una morada, de su identidad, de su espacio, de sus límites, del ethos en cuanto estancia, habitación, casa, hogar, familia, lugar-propio” (2008, p.149), a lo que nosotros agregamos el lugar de trabajo, pues no podemos olvidar cuánta vida pasamos allí; recordemos nuestra reflexión previa en cuanto al trabajo que infiltra la existencia.

4.2. El lugar de lo público y lo bioético en las consideraciones sobre el trabajo

Pelluchon en su análisis sobre las enfermedades neurodegenerativas considera que la ética de la vulnerabilidad exige deconstruir la ética de la autonomía, acompañar de manera efectiva a los enfermos, formar los profesionales de la salud e integrar la dimensión espiritual del acompañamiento. La filósofa considera que la ética de la vulnerabilidad se opone a la ontología del cuidado origen heideggeriano, constituyendo más bien una ética de la justicia, que implícitamente lleva consigo al espacio de la política (2012, p. 270), asunto que justamente fue omitido por Heidegger. Consideramos que la definición de las políticas laborales, tanto en lo público como en lo privado, debe incluir con detalle los problemas de salud de los trabajadores, reivindicando su dignidad, autonomía, integridad y su derecho a la libertad, es decir, articulando la salud con la justicia. ¿Cómo es esto posible?

Para el filósofo Paul Ricoeur (1913-2005) en su obra *Lo Justo 2*, la experiencia moral se refiere a lo que es justo (2008, p. 11). En este contexto, Ricoeur considera que la bioética puede desarrollarse tanto en una orientación terapéutica (clínica) como en una

¹¹⁰ Pelluchon retoma la siguiente definición: “El bienestar, escribe Amartya Sen, se refiere a la capacidad de realizarse y a la manera en que ésta puede desarrollarse (o no) en el seno de una sociedad” (2013, p. 153).

investigativa¹¹¹, suscitando la primera, actos de juicio. Aborda aquí la problemática de lo justo haciendo un análisis del juicio médico (entendido como una prescripción o toma de posición), en el que considera tres niveles de escalonamiento del mismo, a saber: nivel prudencial, nivel deontológico y nivel teleológico, que permiten al filósofo hacer una aproximación clínica o terapéutica de la bioética. Ricoeur (2008) considera que el primer plano, del juicio *prudencial*, es el plano más próximo e inicial de la práctica clínica, en el que surge un pacto de cuidados, fundamento de la relación médico y paciente, un compromiso que a la vez es un acto de confianza¹¹². Este juicio abre el camino para un segundo plano, el de la aproximación *deontológica* del juicio médico, abordaje kantiano que incluye reglas de la deontología médica, como el secreto médico y el consentimiento informado; las reglas correspondientes a los códigos del ejercicio y las reglas que arbitran los conflictos, como los de organización de las instituciones y el gasto en salud pública. Finalmente, un tercer plano, de orden *teleológico*, que ya no se basa en una ética de las virtudes o los ejemplos, sino más bien, en una ética regional o de tradiciones, donde se tocan cuestiones como salud, felicidad, vida y muerte (pp. 37-38 & pp. 183-184).

Para Ricoeur (2008), en el plano teleológico “la bioética tiene por objeto juicios de tipo reflexivo aplicados a los intentos de legitimación de los juicios prudenciales y deontológicos de primer y segundo rango” (p.183). Consideramos que este último nivel de reflexión señalado por Ricoeur debe contemplar dimensiones que sobrepasen el límite de lo establecido, por ejemplo, la espiritual. Afirma el filósofo: “Esto es lo que sucede en el dominio médico: al abrigo de lo «no-dicho de los códigos», los intereses últimos de la bioética y del derecho de la vida y de los vivos se presentan enmascarados, tanto al servicio de las personas, como al de la sociedad” (2008, p.38) y agrega seguidamente: “El vínculo con la temática de lo justo no se reduce, entonces, a la proximidad que el juicio, en tanto

¹¹¹ Afirma Ricoeur (2008): “Ahora bien, los conflictos surgen de dos frentes, donde la orientación que acabamos de llamar «humanista» de la práctica médica se encuentra hoy cada vez más amenazada. El primer frente es aquel en que la ética médica orientada hacia la clínica –la única que aquí consideramos- se encuentra con la ética médica orientada hacia la investigación. Estas dos ramas, tomadas conjuntamente constituyen lo que se llama hoy bioética, la cual comporta otra dimensión legal, fuertemente subrayada en el medio anglosajón, que da lugar a la formación del concepto relativamente reciente de bioderecho (*biolaw*)” (p. 190). El filósofo quiere hablar aquí de la conexión legal entre ética y bioética.

¹¹² Gadamer (1996) considera que en el mundo moderno las oportunidades para que médico y paciente establezcan un diálogo genuino, apropiado y cercano, son limitadas y difíciles de alcanzar; el filósofo señala que el médico de familia es cosa del pasado (p.127).

que acto intelectual, mantiene con la justicia; se expresa, por otro lado, en la justeza misma a la que este juicio apunta en estos tres niveles de efectividad. En fin, la preocupación de los intereses cruzados de la persona y de la sociedad se encuentra confiada a la custodia de la concepción de la justicia que preside las relaciones sociales y políticas vigentes en las sociedades democráticas avanzadas” (2008, p. 39).

Como vemos, Ricoeur considera de manera paradójica que, si bien el sufrimiento puede ser privado, las enfermedades en cambio son asuntos tanto privados como públicos. En este sentido, la salud pública corresponde entonces a un problema político a cargo del Estado, fundado parcialmente en estadísticas y administración de recursos, con el propósito de enfrentar un riesgo compartido e incluso sacrificando un poco la singularidad y las libertades individuales (2008, p. 199). Por esta razón, el filósofo (2008) considera la necesidad de buscar una clara articulación entre salud y justicia, donde los problemas de salud son a la postre problemas de salud pública, que se presentan como temas de repartición equitativa de recursos y solidaridad (p.192). Nos preguntamos entonces: ¿Se puede manejar lo público con justicia y equidad, sin atropellar, empero, lo propio de cada individuo?

Claramente, el cuidado hoy, tiene un contexto distinto, dadas las condiciones políticas y sociales, donde hay una gran trama de vínculos y conectores que son de la incumbencia de todos y cada uno. Gracieuse (2015), siguiendo el concepto de justicia de Levinas, considera que tan pronto un tercero entra en la escena, se da inicio al dominio de las relaciones políticas, donde el contexto de ciudadanía implica que puedo vivir como un igual a otro. La filósofa explica como Levinas despolitiza la visión del cuidado, considerándolo como “universal, como un principio *a priori*, dependiente de una relación metafísica (amor no erótico, deseo desinteresado o caridad) que puede regularse y regular todas la relaciones éticas y prácticas terapéuticas” (p. 188)¹¹³, constituyendo así, una propiedad preexistente o una capacidad innata del ser humano. Desde esta perspectiva, Gracieuse (2015) considera que este concepto levinasiano se aleja de la realidad política y plural del cuidado como un esquema de acción y desarrollo cultural e históricamente codificado, es decir,

¹¹³ La traducción es mía, el original en inglés dice: “[...] he conceives of care as a universal, *a priori* principle, dependent on a metaphysical relation (nonerotic love, disinterested desire or charity) capable of regulating in and of itself all ethical relations and therapeutic practices” (2015, p.188).

descontextualiza el acto específico de cuidar, de las condiciones sociales y políticas de su realización (pp.186-188), pues nuestros actos siempre se dan en un contexto social e histórico determinado. Tomando distancia del pensamiento de Levinas, Gracieuse (2015) expone, a continuación, el pensamiento del filósofo francés Gilles Deleuze (1925-1995), que hace del cuidado un problema vital de producción de sentido colectivo y social, cuya respuesta debe ser “un acto de poder, una ejecución deliberada y una acción positiva sobre el otro” (pp.190-191)¹¹⁴, que implica tanto el cuidado de uno mismo como el cuidado por el otro.

Si desde este punto de vista pensamos la salud ocupacional, los problemas laborales pertenecerían entonces al terreno de las soluciones y acciones políticas, esto es, acciones que impacten a los trabajadores y que estén en la capacidad de considerar al mismo tiempo lo humano y lo individual, sin hacer abstracción de lo social y lo cultural¹¹⁵. En la actualidad, la salud ocupacional además de ser comprendida como una especialización de la medicina, se encuentra también incorporada a los asuntos de la salud pública. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el *Plan de Acción Mundial sobre la Salud de los Trabajadores* (2008-2017) afirma:

Todos los componentes de los sistemas de salud deben tenerse en cuenta a la hora de dar una respuesta integrada a las necesidades de salud concretas de la población activa. El lugar de trabajo también puede servir de marco para llevar a cabo otras intervenciones esenciales de salud pública y promover la salud. Las actividades

¹¹⁴ La traducción es mía, el original en inglés dice: “[...] to which one must respond by an act of power, a deliberate performance and positive action over the Other, which implies as much the care of oneself (as attention to, and development of, one’s capacity to help and serve the Other) as the care for the Other (as perpetual attention to the very becoming and signs of suffering)” (2015, p.191).

¹¹⁵ Mèlich (2010) considera que la ética se configura respecto a los principios metafísicos del *bien*, el *deber* y la *dignidad*, y propone los siguientes enunciados para una ética de la compasión: “1. No hay ética porque sepamos qué es el «bien», sino porque *hemos vivido y hemos sido testigos de la experiencia del mal*. 2. No hay ética porque uno cumpla con su «deber», sino porque *nuestra respuesta ha sido adecuada, aunque nunca pueda ser suficientemente adecuada*. 3. No hay ética porque seamos «dignos», porque tengamos dignidad, porque seamos personas, sino *porque somos sensibles a lo indigno, a la indignidad, a los excluidos de la condición humana, a los infrahumanos, a los que no son personas*” (p. 222. Las cursivas son del autor). Agrega el filósofo: “La ética es la respuesta a una interpelación extraña, una respuesta contra las normas, una respuesta trasgresora que pone en cuestión el orden (normativo-simbólico) de un mundo. Y, por eso, las nociones éticas fundamentales no son ni el bien, ni el deber, ni la dignidad, sino el *sufrimiento*, la *sensibilidad* y la *compasión* frente al dolor de los demás. Entonces, lo que nos convierte en humanos no es la fidelidad o la obediencia a unas normas, a un código universal y absoluto, sino el reconocimiento de la radical *fragilidad* y *vulnerabilidad* de nuestra condición, el hecho de que no podemos eludir el tener que responder ante el lamento de aquel otro doliente que me encara y me apela, y de que, aunque no le responda, ese «no responder» es ya una forma de respuesta, la *indiferencia*” (2010, pp. 236-237).

relacionadas con la salud de los trabajadores se deben planificar, poner en práctica y evaluar, con miras a reducir las desigualdades dentro de los países y entre ellos en lo que respecta a la salud de los trabajadores. Además, en esas actividades deben participar trabajadores y empleadores y sus representantes (2007, p. 5).

Consideramos, siguiendo a Mèlich, y como hemos mencionado en los capítulos anteriores, que los temas de los trabajadores pueden ser pensados mas allá de los códigos deontológicos y de conceptos previamente establecidos; esta necesidad la podemos ver reflejada en el caso de las políticas de salud pública, donde se requiere repensar y reconocer al trabajador desde sus condiciones más humanas, para así dar respuestas auténticas e integrales a sus verdaderas dolencias y afecciones. Muchos vacíos éticos en los temas de salud de los trabajadores corresponden a este olvido de lo integral, de lo profundo y esencial, es decir, los procedimientos burocráticos y documentales nublan la visión del reconocimiento del trabajador que sufre y su necesidad de cuidado, de nuestra inevitable condición de vulnerabilidad, como se muestra en la siguiente obra de Kahlo, donde vemos una Frida vulnerable bajo el sol, junto a una Frida que pareciera incólume.

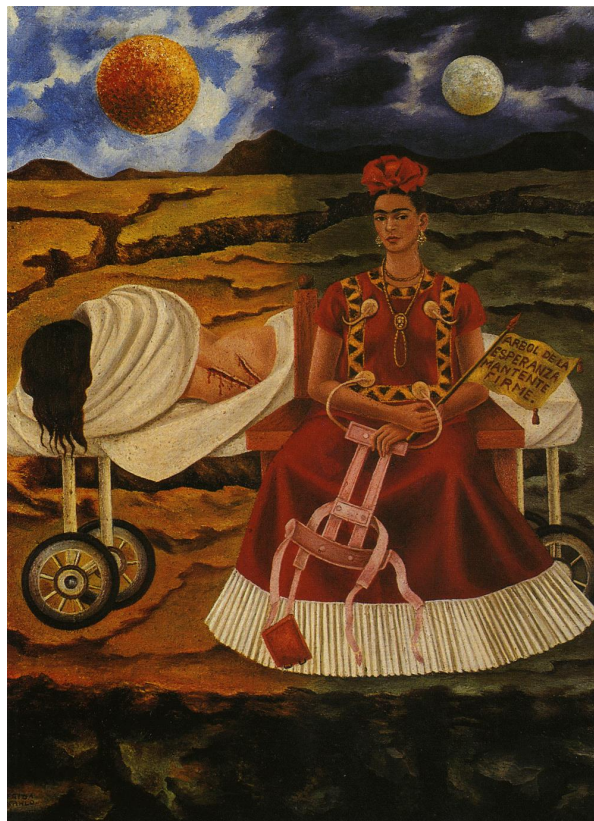


Figura 10. *Árbol de la esperanza, mantente firme*, 1946. Oleo sobre fibra dura. 55,9 x 40,6 cm. Colección particular. (García, L., 2004, p. 73)

La condición de vulnerabilidad de Frida no es, únicamente, “su” condición inherente; su dolor es “nuestro” y constituye una responsabilidad compartida, que, en algún momento, también se hace pública, al igual que el caso del trabajador que enferma.

En nuestros días, ha tomado masivamente la forma de la «flexibilidad» del (y en el) trabajo. El empleo para toda la vida ha dejado de ser la norma. Y, por supuesto, los efectos de esta situación fragilizadora -inestabilidad, inseguridad, precarización, vulnerabilidad- se enuncian inmediatamente en el lenguaje del sufrimiento. Son sus temas recurrentes la denegación de reconocimiento, la sensación de inutilidad y hasta de indignidad, y ello, ya se trate del malestar laboral para los menos calificados o de las dificultades de quienes son expulsados a los márgenes del espacio social compartido: los desocupados crónicos, los jóvenes sin empleo, los subsidiados. Así pues, el lenguaje de la injusticia colectiva - ¿percibido como demasiado abstracto? - ha dado paso al del «sufrimiento social» (Revault D'Allones 2009, p.35).

Aquí la filósofa francesa (2009) examina el hecho de que para estos asistidos la actitud de compasión tiene una doble cara, porque se les exige hacerse cargo de sus dificultades, tomar el control de ellos mismos, o incluirse en programas de inserción, so pretexto de rescatar su autonomía o iniciativa (pp.36-37). En la actualidad, este fenómeno puede apreciarse en los programas de reintegración o reincorporación de trabajadores, a quienes constantemente se les invita a superarse a sí mismos. ¿Qué pasa con el quemado que es verdaderamente el asunto de nuestro trabajo?

Conclusiones

Como mencionamos en nuestro primer capítulo, la tabla de enfermedades laborales expedida por el Ministerio del Trabajo de la República de Colombia, incluye desde 2014 el Síndrome del Quemado o Síndrome de Agotamiento Profesional como parte del conjunto de enfermedades mentales y del comportamiento, afectando, especialmente, a profesionales dedicados al cuidado, como maestros y médicos. Actualmente, los programas de salud de los trabajadores, en las empresas públicas y privadas, difícilmente contemplan esta problemática como una de sus tareas prioritarias a enfrentar, y es aún menos tenida en cuenta en la definición de programas y políticas de salud pública, v.g. programas de promoción de la salud.

Patologías como estas quedan simplemente consignadas en la tabla, siendo necesarias para los procedimientos de calificación de pérdida laboral y pensiones, pero a la vez haciendo parte de un conjunto de patologías “no contempladas”, no valoradas y, por tanto, no atendidas en su impacto individual y social. Es decir, es lo equivalente a tener una ley sin reglamentarla. ¿De qué sirve entonces, reportar estas patologías o dejarlas incluídas en un listado, cuando no se atienden adecuadamente ni se toman las medidas necesarias, en especial las preventivas? Pero más importante aún: ¿cómo hacer eficaz la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades en estos casos?

Una respuesta a estas preguntas implica atender en su conjunto los asuntos que hemos analizado en los capítulos anteriores. Consideramos que en el análisis de la relación salud-enfermedad que aqueja a los trabajadores existe una dificultad central que radica en la ausencia de su comprensión en una dimensión holística. No es posible proponer políticas laborales o políticas de salud pública¹¹⁶, cuando no se comprende en su complejidad una determinada problemática, en nuestro caso la relación entre trabajo, enfermedad y dolor. Esto implica, entonces, reconocer que la enfermedad y el dolor no son meros accidentes de la vida de un trabajador, que en cuanto tales pudiesen ser evitados o por lo menos minimizados; más bien, consideramos que la enfermedad y el dolor constituyen el modo de

¹¹⁶ Da Costa Soto (2012) considera que se habla de injusticia cuando el manejo y financiamiento de los bienes públicos es ineficiente y cuando no existe una adecuada administración de la salud pública (p. 63).

ser del trabajador y que afectan al conjunto de su vida, incluso fuera del espacio habitual del trabajo. Como lo vimos, el trabajador se ha transformado profundamente, su vida ha sido infiltrada por el trabajo, mutando así su interior. Es decir, el trabajador ha enfermado en lo profundo de su ser, en lo más íntimo, en lo esencial; su alma se ha quebrado y se ha visto obligado a definir y redefinir constantemente su relación con su labor y con el entorno de su vida.

Para la filósofa Corine Pelluchon (2015) el trabajo determina la inclusión, el aprecio social y el reconocimiento de la dignidad de los individuos de una sociedad. Tenerlo o no, sus características contractuales, de desempeño o gestión, sumado a algunas prácticas discursivas, son situaciones que favorecen el sufrimiento y el aislamiento de los individuos (pp. 199-213). El trabajo como forma de vida del mundo contemporáneo se ha convertido así en el gran indicador de calidad de vida, esto es, en el parámetro que define el bienestar de los individuos. La vida a su vez se ha convertido en trabajo; hoy es imposible separarlos, pues se ha borrado cualquier línea divisoria entre ellos. Afirma Jünger (1990): “El tiempo libre y el tiempo de trabajo son dos modalidades de quedar absorbida la gente por una y la misma actividad técnica. El extraño resultado a que llegan las revoluciones modernas es que se multiplica el número de las fábricas y que la gente se ufana de trabajar más, mejor y más barato” (p. 235).

Mientras que, para algunos, la vida de trabajo constituye la “fuente de la felicidad”, para otros resulta en la sustracción de su espíritu. Como lo señalaba Han, la sociedad está cansada y rendida de rendir, ha perdido en el camino las comprensiones de lo histórico, lo social y lo cultural, pues todo límite se ha borrado; y en medio de una sociedad enferma de trabajo, se ha olvidado también “la pregunta por el oficio y el servicio”. Cuando habitualmente reflexionamos en torno al quemado, pensamos que en esta patología se nos hace presente también la condición de un individuo cansado, aunque no se reduzca a ello. Hoy el trabajador está estigmatizado y estados como el aburrimiento, el cansancio, la fatiga crónica y el agotamiento están lejos de ser contemplados como de origen laboral, pues se tipifican tan sólo como una característica del individuo.

Se hace aquí borroso el innegable binomio trabajo-enfermedad; por tanto, se dificulta encontrar al trabajador doliente y vulnerable, incluso en una obra de arte o en un poema.

Frente a este problema de la vida laboral es ahora cuando urge cambiar el olvido y la indiferencia consciente por el cuidado responsable y preocupado de las necesidades del trabajador y de su entorno, puesto que el trabajador soy yo mismo. “No sin profunda emoción puede contemplarse al ser humano, contemplar cómo está ocupado, en medio de unas zonas caóticas, en templar las armas y los corazones y ver cómo sabe renunciar al expediente de la felicidad. Participar en esto y servir en esto: esa es la tarea que se aguarda de nosotros” (Jünger, 1990, p. 275).

Siguiendo a Jünger, consideramos que una de las formas de participación y servicio es el análisis ético y bioético de cada una de estas observaciones, y puntualmente, la búsqueda de una articulación entre la medicina, la filosofía y la ética. Los problemas concernientes al trabajador, como son las afecciones en el trabajo, se extienden al conjunto de su vida; por tanto, interesan directamente a la bioética, y no pueden ser aborados de forma ligera o sin considerar la importancia de la reflexión moral. En este sentido y dado el carácter interdisciplinario de la bioética, las consideraciones que aquí hemos presentado en torno a la relación entre trabajo y dolor aportan de forma significativa al análisis y discusión de asuntos de salud ocupacional y salud pública¹¹⁷.

La bioética puede excavar profundamente los asuntos, evaluar conceptos como los de enfermedad, salud, trabajo, dolor y cansancio, cuya comprensión cambia constantemente y cuya observación no puede hacerse unilateral o unidireccionalmente. El análisis bioético corresponde a observaciones que buscan la comprensión holística de los asuntos y de totalidades que resultan complejas. Seguimos a Maldonado (2012), cuando afirma que “[...] la ética debe aún descubrir el lugar y la importancia del corazón” (p. 100); éste es el verdadero ejercicio de la bioética. Por tanto, requerimos un accionar que comprenda profundamente el silencio del trabajador y que observe al “quemado” como un individuo que está presente, pero a la vez ausente en las consideraciones que sobre el trabajo hoy se realizan. Por último, queremos también enfatizar que nuestras reflexiones quieren alejarse en todo momento de una perspectiva instrumental sobre la vida, para dar paso así a una mirada existencial y una actitud de concernimiento de nuestro estar-en-el-mundo. En este

¹¹⁷ Pelluchon (2015) se pregunta “en qué condiciones podríamos orientarnos hacia un modelo de sociedad que sea más fiel a la afirmación de la igual dignidad de los hombres y pueda restaurar un espacio público que haga posible la solidaridad” (p.208).

sentido, el trabajador enfermo merece ser pensado de forma distinta, pues la atención a la historia de su relación con el dolor constituye a la vez la apertura al encuentro posible de espacios de curación y sanación.

Bibliografía

- Alli, B.O (2008). *Fundamental principles of occupational health and safety*. International Labour Office (ILO). Geneva.
- Arendt, H. (2012a). *La condición humana*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Arendt, H. (2012b). *Eichmann y el holocausto*. México: Taurus.
- Aristóteles. (2003). *Metafísica*. Madrid: Editorial Gredos.
- Aristotle. (2004). *Nicomachean Ethics*. New York: Barnes & Noble, Inc.
- Arteta, A. (1996). *La Compasión. Apología de una virtud bajo sospecha*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S.A
- Ávila, R. (2005). *El desafío del nihilismo. La reflexión metafísica como piedad del pensar*. Madrid: Editorial Trotta.
- Balmes, J. (2007). Enfermedades pulmonares laborales. En J. LaDou. (4ª Ed), *Diagnóstico y tratamiento en medicina laboral y ambiental*. (pp. 333-356). México, D.F.: Manual Moderno.
- Baudrillard, J. (1991). *La transparencia del mal*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Beck, U. (2011). Teoría de la sociedad del riesgo. En A. Giddens., Z. Bauman., N. Luhmann., U. Beck. J. Beriain (Comp.), *Las consecuencias perversas de la modernidad*. (pp. 201-222). Barcelona: Anthropos Editorial.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146.
- Bedoya, F. & Estrada, D. (2003). *Pedro Nel Gómez, Muralista*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- Beriain, J. (2011). Prólogo. El doble «sentido» de las consecuencias perversas de la modernidad. En A. Giddens., Z. Bauman., N. Luhmann., U. Beck. J. Beriain (Comp.), *Las consecuencias perversas de la modernidad*. (pp. 7-29). Barcelona: Anthropos Editorial.
- Blumenberg, H. (1997). *La posibilidad de comprenderse*. Madrid: Editorial Síntesis.

- Blumenberg, H. (2010). *El hombre de la luna. Sobre Ernst Jünger*. Valencia: Editorial Pre-Textos.
- Blumenberg, H. (2013). *Teoría del mundo de la vida*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica de Argentina S.A.
- Calduch-Benages N. (2007). Médico, Cúrate a ti mismo. En: *Cuidarse a sí mismo: Para ayudar sin quemarse*. Madrid: PPC Editorial.
- Cardona, L.F (2010). Angustia, Responsabilidad y Aporía. Hacia una Ontología de la Hospitalidad. *Universitas Philosophica*, 54(27), 179-218.
- Cardona, L.F (2014). *Filosofía y dolor. Hacia la autocomprensión de lo humano*. Bogotá D.C: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Carnevale, F. (2012). Prólogo del traductor de la obra al italiano. En J.M. Araujo., N. Araujo. & E. Lara (trad.), *Obra completa. Bernardino Ramazzini. Tomo II.* (pp. 53-366). México: Miguel Ángel Porrúa librero-editor.
- Carnevale, F., Mendini, M., & Moriani, G. (2012). Introducción. En J.M. Araujo., N. Araujo. & E. Lara (trad.), *Obra completa. Bernardino Ramazzini.* (pp. 11-47). México: Miguel Ángel Porrúa librero-editor.
- Canguilhem, G (2004). *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Canguilhem, G (2011). *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo veintiuno.
- Congreso de Colombia. Ley 1562 del 11 de julio de 2012, *por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional*.
- Da Costa Soto, M. (2012). ¿Cómo podría pensarse la justicia sanitaria desde la bioética? En J. Escobar., M. Da Costa., S. Jácome., H. Málaga., C. Maldonado., J. Montt., P. Rodríguez del Pozo., G. García., & C. Rodríguez, *Bioética y Justicia Sanitaria.* (pp. 53-64). Bogotá: Colección Bíos y Ethos. Ediciones El Bosque.
- Darley, J., & Batson, D. (1973). "From Jerusalem to Jericho": A study of situational and dispositional variables in helping behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 27(1), 100-108.
- Derrida, J. (2008). *La hospitalidad*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor.

- Diccionario de la lengua española. (22ª ed.) (2001). Real Academia Española: Madrid.
- Durán, J. (2011). *La metamorfosis de la ética del trabajo*. Santiago de Compostela. Andavira editora.
- Earp, B. D., Wudarczyk, O. A., Sandberg, A., & Savulescu, J. (2013). If I could just stop loving you: anti-love biotechnology and the ethics of a chemical breakup. *The American Journal of Bioethics: AJOB*, 13(11), 3-17.
- Earp, B. D., Sandberg, A., & Savulescu, J. (2014). The medicalization of love. *Cambridge Quarterly Of Healthcare Ethics: CQ: The International Journal of Healthcare Ethics Committees*, (0), 1-19.
- Escudero, J.A. (2009). *El lenguaje de Heidegger. Diccionario filosófico 1912-1927*. Barcelona: Herder Editorial, S.L.
- Fariña, J. & Solbakk, J. (2012). (Bio) ética: el cine como moderno teatro griego. En: J. Fariña & J. Solbakk, J. (compiladores) *(Bio) ética y cine. Tragedia griega y acontecimiento del cuerpo*. (pp. 15-28). Buenos Aires: Letra Viva.
- Flusser, V. (2011). *Vampyreuteuthis Infernalis*. New York: Atropos Press
- Frankl, V. (2011). *El hombre en busca de sentido*. Editorial Herder.
- Gadamer, H. (1996). *The Enigma of Health*. California: Stanford University Press.
- Ganiats, T. (2015). Redefining the Chronic Fatigue Syndrome. *Annals of Internal Medicine*, 162 (9), 653-654.
- García, L. (2004). *Frida Kahlo*. México: Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura.
- Gnoli, A., Volpi, F. (1998). *Los titanes venideros: Ideario último. Conversaciones con Ernst Jünger*. Barcelona: Ediciones Península.
- Gracieuse, M. (2015). Ethics of Care and Face transplants: After Levinas, Deleuze and Guattari. En M. Beistegui., G. Bianco., M. Gracieuse., M. *The care of life*. New York: Rowman & Littlefield.
- Graves, R. (1985). *Los mitos griegos I*. Madrid: Alianza editorial
- Grimal, P. (2010). *Diccionario de mitología griega y romana*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

- Grondin, J. (2005). *Del sentido de la vida. Un ensayo filosófico*. Barcelona: Editorial Herder.
- Han, B. (2012). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Editorial Herder.
- Han, B. (2013). *Sociedad de la transparencia*. Barcelona: Editorial Herder.
- Handke, P. (1990). *Ensayo sobre el cansancio*. Buenos Aires: Alianza Editorial.
- Heidegger, M. (1994). *Conferencias y artículos*. Barcelona: Ediciones del Serbal.
- Heidegger, M. (1998). *El Ser y El Tiempo*. Bogotá: Fondo de Cultura Económica.
- Heidegger, M. (2006). *La pobreza*. Presentación de Philippe Lacoue-Labarthe. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Heidegger, M. (2010). *Caminos de Bosque*. Madrid: Alianza Editorial.
- Heidegger, M. (2013). *Acerca de Ernst Jünger*. Buenos Aires: El Hilo de Ariadna.
- Henao, F. (2007). *Introducción a la salud ocupacional*. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda.
- Hernández, B. (2011a). Generalidades sobre trastornos osteomusculares. En C. Rodríguez. (1ª. Ed.), *Nuevos protocolos para el diagnóstico de enfermedades profesionales*. (pp. 617-625). Bogotá: Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo.
- Hernández, B. (2011b). Generalidades de la Medicina del Trabajo. En C. Rodríguez. (1ª. Ed.), *Nuevos protocolos para el diagnóstico de enfermedades profesionales*. (pp. 1-11). Bogotá: Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo.
- Higinio. (2009). *Fábulas*. Madrid: Editorial Gredos.
- Innerarity, D. (2008). *Ética de la Hospitalidad*. Barcelona: Quinteto.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación. (2007). *Norma técnica colombiana NTC-OHSAS 18001 Sistemas de gestión en seguridad y salud ocupacional*. Bogotá, Colombia.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación. (2012). *Guía técnica colombiana GTC 45. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional*. Bogotá, Colombia.
- Jafari, S., Abdollahi M., & Saeidnia, S. (2014). Personalized medicine: A confluence of traditional and contemporary medicine. *Alternative therapies*, 20(5), 31-40.
- Jankélévitch, V. (1989). *La aventura, el aburrimiento, lo serio*. Madrid: Taurus.
- Jankélévitch, V. (2004). *Pensar la muerte*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica de Argentina.

- Jankélévitch, V. (2009). *La muerte*. Valencia: Editorial Pre-textos.
- Jaspers, K. (1988). *La práctica médica en la era tecnológica*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Jennings, B. (2009). *Autonomy* in: Steinbock, B. *The Oxford Handbook of Bioethics*. New York: Oxford University Press.
- Jünger, E. (1990). *El trabajador: dominio y figura*. Barcelona: Editorial Tusquets.
- Jünger, E. (2005). *El mundo transformado seguido de El instante peligroso*. Valencia: Editorial Pre-Textos.
- Jünger, E. (2008). *Sobre el dolor, seguido de La movilización total y Fuego y movimiento*. México, D.F.: Editorial Tusquets.
- Kierkegaard, S. (1958). *Temor y Temblor*. Buenos Aires: Editorial Losada S.A.
- Kierkegaard, S. (2012). *La época presente*. Madrid: Editorial Trotta.
- Kolvenbach, P. (2007). "Cura Personalis". *Revista de Espiritualidad Ignaciana*, 114.
- Kraut, R. (2013). Socrates and Plato. En J. Skorupski. *The Routledge Companion to Ethics*. (pp. 31-40). New York: Routledge. Taylor & Francis Group.
- Kristeva, J. (1995). *Las nuevas enfermedades del alma*. Madrid: Ediciones Cátedra S.A.
- LaDou, J. (2007a). La práctica de la medicina laboral. En J. LaDou. (4ª Ed), *Diagnóstico y tratamiento en medicina laboral y ambiental*. (pp. 3-8). México, D.F.: Manual Moderno.
- LaDou, J. & Rodríguez, J. (2007b). Compensación para los trabajadores. En J. LaDou. (4ª Ed), *Diagnóstico y tratamiento en medicina laboral y ambiental*. (pp. 17-25). México, D.F.: Manual Moderno.
- Lama, D & Cutler, H. (1999). *El arte de la felicidad*. Barcelona: Grijalbo Mondadori.
- Laoopugsin, N. & Laoopugsin, S. (2012). The study of work behaviours and risks for occupational overuse syndrome. *Hand Surgery*, 17(2), 205-212. doi: 10.1142/S0218810412500207.
- Leibniz, G. (1981) *Monadología*. Oviedo: Pentalfa Ediciones
- Leibniz, G. (2013) *Ensayos de teodicea*. Salamanca: Ediciones Sígueme.
- Maldonado, C. (2012). Filosofía y Salud. En J. Escobar., M. Da Costa., S. Jácome., H. Málaga., C. Maldonado., J.Montt., P. Rodríguez del Pozo., G. García., & C.

- Rodríguez, *Bioética y Justicia Sanitaria*. (pp. 75-100). Bogotá: Colección Bíos y Ethos. Ediciones El Bosque.
- McCullough, L. (2011). Was bioethics founded on historical and conceptual mistakes about medical paternalism? *Bioethics*, 25(2), 66-74 doi:10.1111/j.1467-8519.2010.01867.x
- Marquard, O. (2006). *Felicidad en la infelicidad*. Buenos Aires: Katz Editores.
- Massie, B. & Amidon, T. (2007). Hearth. En L. Tierney, S. McPhee & M. Papadakis. (42nd Ed), *Current Medical Diagnosis & Treatment*. (pp. 312-408). USA: McGraw-Hill.
- Merskey H. & Bogduk N. (1994) *Classification of Chronic Pain: Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms*, 2nd edition. Seattle, WA: IASP Press.
- Milgram, S. (1980) *Obediencia a la autoridad. Un punto de vista experimental*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Mill, J. (2014). *El utilitarismo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ministerio de La Protección Social. (2007a). República de Colombia. Resolución 2346 de 2007, por el cual se regula la *práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínica ocupacionales*.
- Ministerio de La Protección Social. (2007b). República de Colombia. *Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Neumoconiosis (silicosis, neumoconiosis del minero de carbón y asbestosis)*.
- Ministerio de Minas y Energía. (2003). República de Colombia. *Glosario técnico minero*.
- Ministerio del Trabajo. República de Colombia. Decreto Número 1477 de 2014, por el cual se expide la *Tabla de enfermedades laborales*.
- Ministerio del Trabajo. República de Colombia. Decreto Número 1507 de 2014, por el cual se expide el *Manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional*.
- Molinuevo, J. (1994). *La estética de lo originario en Jünger*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Morris, D. (1996) *La cultura del dolor*. 3ª ed. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello.
- Moscoso, J. (2011) *Historia cultural del dolor*. Madrid: Taurus.
- Mujica, J. (2012). Discurso llevado a cabo en la cumbre de Rio+20. Conferencia de las Naciones Unidas por el Desarrollo Sostenible, Río de Janeiro, Brasil. Junio, 2012.

- Norman, J. C. (2013). Infarction. *Magill's Medical Guide (Online Edition)*.
- Ocaña, E. (1997). *Sobre el dolor*. Valencia: Editorial Pre-Textos.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (2006) *Trabajo decente en las américas: Una agenda hemisférica, 2006-2015*.XVI reunión regional americana Brasilia. Recuperado de <http://www.ilo.org/publns> el 22/05/2016.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (2010) *Lista de enfermedades profesionales (revisada en 2010). Identificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales: Criterios para incluir enfermedades en la lista de enfermedades profesionales de la OIT*. Ginebra: Serie Seguridad y Salud en el Trabajo, núm. 74. Recuperado de <http://www.ilo.org/publns> el 22/05/2016.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1948). *Proceedings and Final Acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946*. Recuperado de: <http://www.who.int/library/collections/historical/es/index3.html> el 22/05/2016.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2007). *Salud de los Trabajadores: Plan de Acción Mundial. 60.ª Asamblea Mundial de La Salud*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Asbesto Crisotilo*. Ginebra.
- Pelluchon, C. (2013). *La Autonomía Quebrada. Bioética y filosofía*. Bogotá: Editorial Universidad El Bosque.
- Pelluchon, C. (2015). *Elementos para una ética de la vulnerabilidad. Los hombres, los animales, la naturaleza*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Platón. (1985). Cármides. En Platón., *Diálogos I*. (pp.317-368). Madrid: Editorial Gredos.
- Platón. (1985). *Diálogos I*. Madrid: Editorial Gredos.
- Platón. (1988). *Diálogos IV*. Madrid: Editorial Gredos.
- Platón. (1992). *Dialogos V*. Madrid: Editorial Gredos.
- Prado, M. (2014). ¿Qué es el umbral del dolor? *Dolor (29)*, 141-145.
- Quevedo, A. (2014). *Fantasmas. De Plinio el Joven a Derrida*. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra S.A.
- Ramazzini, B. (2012a). Constituciones de los tres años siguientes (1692, 1693 y 1694) en la ciudad de Módena y en su territorio. En J.M. Araujo., N. Araujo. & E. Lara (trad.),

- Obra completa. Bernardino Ramazzini. Tomo I.* (pp. 377-408). México: Miguel Ángel Porrúa librero-editor.
- Ramazzini, B. (2012b). La salud de los príncipes. *De Principum valetudine tuenda Commentatio*. En J.M. Araujo., N. Araujo. & E. Lara (trad.), *Obra completa. Bernardino Ramazzini. Tomo I.* (pp. 50-226). México: Miguel Ángel Porrúa librero-editor.
- Ramazzini, B. (2012c). Anotaciones al Tratado de Alvise Cornaro sobre las ventajas de la vida sobria. *Annotazioni al Trattato di Alvise Corbaro sui vantaggi della vita sobria*. En J.M. Araujo., N. Araujo. & E. Lara (trad.), *Obra completa. Bernardino Ramazzini. Tomo I.* (pp. 251-300). México: Miguel Ángel Porrúa librero-editor.
- Ramazzini, B. (2012d). Las enfermedades de los trabajadores. *De morbis artificum diatriba*. En J.M. Araujo., N. Araujo. & E. Lara (trad.), *Obra completa. Bernardino Ramazzini. Tomo II.* (pp. 53-366). México: Miguel Ángel Porrúa librero-editor.
- Redeker, R. (2014). *Egobody: La fábrica del hombre nuevo*. Bogotá: Ediciones Fondo de Cultura Económica.
- Revault D'Allonnes, M. (2009). *El Hombre Compasional*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Ricoeur, P. (2008). *Lo Justo 2*. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada. Madrid: Editorial Trotta.
- Rilke, R. (1994). Nuevos Poemas II. La otra parte de los nuevos poemas: texto bilingüe. Traducción de Federico Bermúdez-Cañete. Madrid: Ediciones Hiperión.
- Rodríguez, L. (2011). Trastornos Osteomusculares del Cuello y del Miembro Superior. En C. Rodríguez. (1ª. Ed.), *Nuevos protocolos para el diagnóstico de enfermedades profesionales*. (pp. 627-656). Bogotá: Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo.
- Rodríguez, E., Menéndez, A. (2012). La medicina del trabajo en la historia. En F. Gil Hernández. (2ª. Ed), *Tratado de Medicina del Trabajo*. Volumen I. (pp. 33-42). Barcelona: Elsevier Masson.
- Rueda, X., Acosta de Hart, A., Aristizabal, L., & Fierro, E. (2008). Guías de práctica clínica para el tratamiento del carcinoma basocelular. *Rev Asoc Col Dermatol*, 16(2), 102-117.

- Ruíz-Martínez, J., Baños-Moreno, M., Martínez-Béjar, R. (2014). “Nomenclatura Unesco: evolución, alcance y reutilización en clave ontológica para la descripción de perfiles científicos”. *El profesional de la información* 23(4), 383-392. doi.org/10.3145
- Salgado, S. (2005). *Workers: An archaeology of the industrial age*. New York: Aperture
- San Agustín. (2006). *Confesiones*. México: Editorial Lectorum
- Sánchez, M. (2013). *Bioética en ciencias de la salud*. Barcelona: Editorial Elsevier Masson.
- Sandel, M.J. (2013). *Lo que el dinero no puede comprar. Los límites morales del mercado*. Barcelona: Debate.
- Sandrin, L. (2007a) Ayudar a los otros. El riesgo de quemarse. En: *Cuidarse a sí mismo: Para ayudar sin quemarse*. Madrid: PPC Editorial.
- Sandrin, L. (2007b) Para no quemarse. Algunas indicaciones. En: *Cuidarse a sí mismo: Para ayudar sin quemarse*. Madrid: PPC Editorial.
- Scarry, E. (1987). *The body in pain*. New York: Oxford University Press, Inc.
- Sloterdijk, P. (2011). *Sin salvación: Tras las huellas de Heidegger*. Madrid: Ediciones Akal.
- Sloterdijk, P. (2012). *Has de cambiar tu vida*. Valencia: Pre-Textos.
- Sloterdijk, P. (2013). *Muerte aparente en el pensar*. Editorial Siruela.
- Solbakk, J. (2012). Bio (po) ética: De la tragedia griega a la narrativa cinematográfica. En: J. Fariña & J. Solbakk, J. (compiladores) *(Bio) ética y cine. Tragedia griega y acontecimiento del cuerpo*. (pp. 41-78). Buenos Aires: Letra Viva.
- Theunissen, M. (2013). *El Otro. Estudios sobre la ontología social contemporánea*. México, D.F: Fondo de Cultura Económica.
- Torralba, F. (2007). El cuidado de uno mismo. En: *Cuidarse a sí mismo: Para ayudar sin quemarse*. Madrid: PPC Editorial.
- Tziner, A & Tanami M. (2013) Examining the links between attachment, perfectionism and job motivation potential with job engagement and workaholism. *Journal of work and organizational psychology* 29 (2), 65-74 doi: 10.5093/tr2013a10
- Uribe, L. (2003). *Epidemiología General*. Universidad El Bosque. Bogotá: Editorial Kimpres.

- Van Wyk, J. & Rennie, C.O. (2015). Learning anatomy through dissection: Perceptions of a Diverse Medical Student Cohort. *Int. J. Morphol.*, (33)1, 89-95.
- Vladut, C. (2010). Work stress, personal life, and burnout. Causes, consequences, possible remedies. *Cognition, Brain, Behavior*, (14)3, 261-280.
- Vieco, G. & Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicol. Caribe*. 31 (2), 354-385.
- Villa, L.E. & Cardona, L.F. (2015). La muerte como órgano-obstáculo del perdón en Vladimir Jankélévitch. *Revista de Filosofía* (79)1, 58-84.
- Volpi, F. (2002) È ancora possibile un'etica? Heidegger e la "filosofía pratica". *Acta Philosophica*, (11) fasc. 2, 291-313.
- Voltaire. (2009). *Micromegas*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Warr, P. (2013). Fuentes de felicidad e infelicidad en el trabajo: una perspectiva combinada. *Journal of Work and Organizational Psychology*, (29), 99-106. doi: <http://dx.doi.org/10.5093/>
- Watras, J. (2004). Skeletal Muscle Physiology. En R. Berne, M. Levy, B. Koeppen & B. Stanton. (5th Ed), *Physiology*. (pp. 223-245). USA: Mosby.
- Watsuji, T. (1961). *A climate*. Japan: Ministry of Education.
- World Health Organization. Sustainable Development and Healthy Environments. (1999). *International statistical classification of diseases and related health problems (ICD-10) in occupational health*. Geneva. Recuperado el 27/04/2016 de http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehicd10.pdf el 22/05/2016
- Zavala, A.J. (1997). *La otra filosofía japonesa. Antología*. Volumen II. México: El Colegio de Michoacán.
- Zielinski, A. (2011). *Levinas: la responsabilidad es sin porqué*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.

Películas

- Chaplin, Ch. & Goodard, P. (1936). *Modern times* [Cinta cinematográfica]. E.E.U.U: United Artists Production.

Ki-Duk, K. (2012). *Pietà* [Cinta cinematográfica]. Corea Del Sur: Good Film, Finecut, Kim Ki-Duk Film.

Lang, F. (1927). *Metrópolis* [Cinta cinematográfica]. Alemania: UFA Production.

Schlöndorff, V. (1991). *Homo Faber* [Cinta cinematográfica]. Alemania: Action Films. Bioskop Film. Stefi 2.

Wenders, W. & Ribeiro Salgado, J. (2014). *La sal de la tierra* [Cinta cinematográfica]. Francia: Decia Films.