
La ética del cuidado. Desafíos y paradojas

The Ethics of Care. Challenges and Paradoxes

José María CARABANTE

Universidad Complutense de Madrid

jmcarabante@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1225-6068>

RECIBIDO: 08/10/2023 / ACEPTADO: 03/11/2023

Resumen: En el presente artículo se analiza las principales contribuciones de la ética feminista del cuidado y su relevancia en el contexto moral contemporáneo. Para ello, se sitúa el pensamiento de sus representantes en la historia de la ética y se presenta la forma en que se aborda la acción de cuidar. Además de mostrar que la ética feminista del cuidado es una ética posmoderna, se apuntan las principales paradojas de la misma y se propone profundizar en el cuidado sobre la base de un paradigma antropológico alejado de la radicalización del ideal de autonomía.

Palabras clave: ética del cuidado; feminismo; ética posmoderna; autonomía.

Abstract: This article analyzes the main contributions of feminist ethics of care and its relevance in the contemporary moral context. To do this, the thinking of its representatives is situated in the history of ethics and the way in which the action of caring is approached is presented. In addition to showing that the feminist ethics of care is a postmodern ethics, its main paradoxes are pointed out and it is proposed to deepen care on the basis of an anthropological paradigm far from the radicalization of the ideal of autonomy.

Keywords: Ethics of care; Feminism; postmodern Ethics; autonomy.

I. INTRODUCCIÓN

Como corriente ética específica, la llamada ética del cuidado constituye indudablemente una respuesta a desafíos contemporáneos que ni el ser humano, ni, consecuentemente, la filosofía, pueden soslayar. Así, es habitual relacionar su irrupción con la transición a una ética marcadamente feminista, en el marco de la lucha por la igualdad de género, hasta el punto de que Carol Gilligan, a la que se considera una de las iniciadoras de esta corriente, insiste una y otra vez en que la ética del cuidado no es una ética de la mujer, sino radicalmente feminista¹. Veremos que este acento puede tener efectos contraproducentes. Más allá de ello, sin embargo, y de la importancia que ha tenido la toma de conciencia pública de la mujer para la revitalización del

¹ GILLIGAN, C., *La ética del cuidado*, Cuadernos de la Fundació Victor Grifols i Lucas, Barcelona, 2013, p. 31.

cuidado, hay otros factores, que trascienden el sexo y el género, que ayudan a comprender por qué hoy esta ética ha concitado tanto interés.

¿A qué fenómenos, concretamente, nos referimos? En primer lugar, hay que mencionar el envejecimiento de la población y la constatación de que, llegada una edad, aumenta la dependencia de las generaciones más mayores, de modo que reclaman la atención de las de menor edad. En segundo término, se debe tener en cuenta que se ha incrementado la visibilidad de la discapacidad, lo que ha dado lugar a que tanto el Estado como, en general, la cultura social y moral de cada país prestara atención al impacto de la misma en la vida de las personas, de modo que nadie hoy puede cruzarse de brazos ante la denominada diversidad funcional. En tercer término, no debe olvidarse la repercusión de la reciente pandemia que, a pesar del drama que ha supuesto, ha contribuido a aclarar nuestra naturaleza relacional, confirmando que la suerte de unos y de otros está inextricablemente unida. Por último, aunque se obvia el asunto, es indudable que la necesidad de afrontar las necesidades de cuidado ha aumentado porque las redes, tanto formales como informales, que lo cubrían –familias extensas, fundaciones y entidades de inspiración religiosa– están en crisis como consecuencia de procesos sociales muy estudiados².

El cuidado, pues, ha alcanzado tanta fuerza y relevancia que se antojan sumamente limitados los esfuerzos que pretenden limitar su influencia al ámbito moral. No es de extrañar que, al socaire de las primeras estudiosas hayan aparecido propuestas que tratan de extender su influjo a otros campos, como el político, donde se ha hablado de la democracia del cuidado (*Caring Democracy*), el jurídico³ o incluso el de las relaciones internacionales, como ha sugerido F. Robinson⁴. Esta difusión del cuidado no resulta ni extraordinaria ni sorprendente, sobre todo porque acontece en regiones arraigadas en la praxis humana; a este respecto, no hay que olvidar que las primeras reivindicaciones en torno a la solicitud por el prójimo acontecen en el terreno bio-sanitario: es allí donde, por primera vez, se aprecia el deber y la oportunidad de adaptar los protocolos existentes –bastante precarios– y, sobre todo, de humanizar la

² EBERSTADT, M., *Gritos primigenios. Cómo la revolución sexual creó las políticas de identidad*, Rialp, Madrid, 2020, p. 18 y ss.

³ En el campo jurídico, son destacables los análisis de A. Pau. Cfr. PAU, A., «El principio de igualdad y el principio de cuidado, con especial atención a la discapacidad», *Revista de Derecho Civil*, 7,1 (2020), pp. 3-29.

⁴ ROBINSON, F., «Globalizing Care: Ethics, Feminist Theory, and International Relations», *Alternatives*, 22 (1997), pp. 113-133.

relación con el paciente, atenuando el enfoque técnico e impersonal predominante. En conclusión, la ética del cuidado ha sido una constante durante el último siglo en el ámbito clínico y bioético, en cuyo seno se ha desarrollado una atención especializada: nos referimos a los cuidados paliativos. Por último, debemos aludir a la ecología, donde el cuidado se ha traducido en un incremento de la exigencia y la responsabilidad del ser humano por el ecosistema.

Pese a la importancia del cuidado, que nadie cuestiona, es menester, a efectos introductorios y aclaratorios, hacer una precisión: aunque la actual coyuntura sugiera que el cuidado se ha vuelto una pieza imprescindible de nuestro tablero axiológico, no todo lo dicho tiene que ver estrictamente con la ética del cuidado. Por eso, proponemos diferenciar entre el cuidado como valor o principio inexcusable del horizonte moral, jurídico, político e incluso cultural de las sociedades del siglo XX, de la ética del cuidado como corriente feminista que se centra en el cuidado y la satisfacción de las necesidades como piedra de toque de la conciencia y praxis moral. En lo que sigue, intentaremos explorar las consecuencias de esta dualidad y sus problemas, pero sobre todo nuestra intención es estudiar y profundizar en la ética del cuidado, poniendo a prueba su coherencia y razonabilidad.

Con todo, incluso en el seno de la ética del cuidado, hay quien duda, a la vista de tantas referencias y aportaciones, de que existe un nexo común entre ellas. La situación es un poco más extrema, pues en realidad cabe interpretar la noción de cuidado no solo de manera diversa, sino completamente antitética. Nuestra pretensión en las siguientes páginas es analizar los fundamentos de las principales propuestas para señalar sus logros y advertir de algunas paradojas. No se busca con ello criticar esta corriente para reivindicar otras, sino de mostrar que para que la ética del cuidado adquiera la relevancia teórico-práctica que merece se necesita resituar la solicitud por los demás en un marco antropológico adecuado. Buena prueba de la necesidad de coherencia no es solo el hecho, ya señalado, de que se pueda entender el cuidado de modos diversos, sino las dispares direcciones hacia la que se dirigen aquellos que ponen el foco en el estudio de la vulnerabilidad o la dependencia.

II. LA LARGA HISTORIA DEL CUIDADO

Con pocas discrepancias, a menudo se consigna que la prioridad del cuidado comienza a principios de la década de los ochenta del pasado siglo y, en concreto, se relaciona, como se ha advertido ya, con la irrupción de las últimas

corrientes de feminismo⁵. Para V. Held hay dos publicaciones que de alguna manera marcan el inicio de la ética del cuidado: *Maternal Thinking*, de Sara Ruddick, aparecida en 1980 como y *In a different Voice*, de Carol Gilligan, que vio la luz dos años después⁶. En línea con estas obras, más tarde han proliferado estudios tanto generales como más específicos en torno al cuidado.

Sería un error pensar que el cuidado estaba ausente de la reflexión filosófica antes de esas publicaciones. De hecho, si nos preguntáramos por su incidencia en la cultura occidental, habríamos de decir que es categórica y permanente. Como han mostrado los análisis M. Foucault y P. Hadot, el cuidado constituye una de las principales nociones en el campo del pensamiento occidental. Por ejemplo, la filosofía platónica mostraba ya la centralidad del cuidado de uno mismo (*epiméleia*) y aludía a la práctica del autocuidado como forma previa a la atención y solicitud por el otro⁷. Cabe diferenciar, a este propósito, dos impulsos filosóficos: de un lado, los clásicos en torno al autocuidado y los propios de la ética del cuidado, surgidos como consecuencia de la filosofía sobre la mujer.

Es evidente que no son esfuerzos contrapuestos: en uno y en otro se emplean ambas categorías –la de cuidado de sí y la de cuidado hacia el otro–; se diferencian, sin embargo, en la prioridad que se otorga a las mismas: mientras que para aquellos que se centran en el cuidado de sí, este tiene como lógica consecuencia volverse hacia los demás, en las pensadoras que se inscriben en la línea del cuidado sucede más bien lo contrario: es el cuidado hacia el otro el que debe conducir, en consecuencia, hacia el autocuidado⁸. La razón de ello se encuentra en la contumaz crítica de la teoría feminista al modelo liberal: por ese motivo, las cultivadoras de la ética del cuidado han de superar sus prejuicios en torno a la preocupación sobre uno mismo, que podría responder o servir a intereses espurios, como el egoísmo individualista⁹.

Así, pues, el cuidado es una constante de la filosofía occidental hasta el comienzo de la modernidad. Sucede a veces, en el campo de la cultura, que no es posible datar con exactitud determinados fenómenos. Sin embargo, es

⁵ CAMERON, D., *Feminismo*, Alianza, Madrid, 2018, p. 146.

⁶ RUDDICK, S., *Maternal Thinking: Toward a Politics of Peace*, Beacon Press, Boston, 1995; y GILLIGAN, C., *In a Different Voice*, Harvard U. Press, Cambridge, Mass, 1993.

⁷ La distinción entre cuidados se puede ver en MORTARI, L., *Cuidarse*, Encuentro, Madrid, 2022, p. 30.

⁸ *Ibid.*, p. 38.

⁹ CAMPS, *Tiempo de cuidados*, Arpa, Barcelona, 2021, p. 109.

cierto que el paradigma antropológico y moral, así como epistemológico moderno, decide la preterición del cuidado. Piénsese en lo afectado que se ha de ver, necesariamente, el cuidado hacia lo demás a raíz del darwinismo social, tal y como aparece formulado en la obra de H. Spencer. Tras ello da comienzo el que podemos caracterizar como el siglo del cuidado, el siglo XX, pues durante lo que este dura se puede decir que el cuidado ha estado presente en el horizonte cultural. A ello no ha contribuido solo un impulso intelectual, sino las tragedias de todo tipo experimentadas en nuestro tiempo tan de sobra conocidas.

Lo que estamos intentando proponer aquí es una suerte de genealogía teórica del cuidado, conscientes de que, en el campo de la praxis, este ha sido una constante de la práctica de la enfermería y la atención médica desde finales del siglo XIX. En el campo de la filosofía teórica, al menos en el siglo XX, se pueden distinguir cinco hitos en la relevancia del cuidado. Son hitos que a veces se pasan por alto, pero que a nuestro juicio sirven para revelar que el cuidado no conforma un concepto filosófico exclusivo de la ética, sino un factor esencial de lo humano. En definitiva, tratamos de poner de manifiesto que, a pesar de la importancia y el positivo influjo que ha tenido la ética feminista del cuidado, la solicitud por los demás es una actitud humana que desborda el género y, por ello, una filosofía del cuidado reclama una aclaración más precisa –y honda– de sus bases antropológicas.

¿Cuáles son esos cinco jalones en el itinerario filosófico del siglo XX? En primer lugar, se ha de tener en cuenta la aportación de Heidegger. Esta es interesante por dos causas principalmente: Heidegger define la tónica general de la filosofía del siglo XX y, por tanto, está presente de algún modo en la revitalización del cuidado como categoría filosófica; de otro lado, Heidegger propone una semántica del cuidado con grandes repercusiones. Al referirse a la «cura», apunta, aunque solo sea implícitamente, a la recuperación de uno de los fines más importantes de la medicina. Más allá de ello, distingue entre la preocupación (*Besorge*) con respecto a los seres y la solicitud hacia el prójimo (*Fürsorge*), que deviene cuidado hacia uno mismo (*Sorge*)¹⁰. Heidegger pone de manifiesto tanto el anclaje existencial del cuidado como la triple direccionalidad del mismo: hacia el entorno, hacia los demás, en el modo de solicitud, y hacia uno mismo, en el modo más originario del cuidado. A pesar de la importancia de este autor, su obra se encuentra prácticamente ausente en el

¹⁰ HEIDEGGER, *Ser y Tiempo*, Trotta, Madrid, 2003, p. 209, entre otras.

planteamiento de las principales representantes de la ética del cuidado, lo que vendría a confirmar su precario interés por lo antropológico-metafísico¹¹.

El segundo hito, a menudo también orillado por la ética feminista, es Hans Jonas. Ciertamente es que, en la obra de este filósofo alemán, crítico, al tiempo que próximo, con Heidegger, no se conceptualiza el cuidado, pero se reinterpreta la responsabilidad como preocupación por lo vivo; como se sabe, Jonas actualiza el imperativo categórico, universalizando la necesidad de cuidar todo aquello que tiene cualidad de fin y que no es únicamente el ser humano¹². Este pensador afirma que el cuidado no es solo relativo a la descendencia; constituye, además, el criterio determinante de la responsabilidad¹³. Como conclusión a sus reflexiones en torno a esta cuestión, resulta oportuno citar explícitamente una parte de su trabajo en la que, justamente, rememora el vínculo indisoluble entre cuidado y responsabilidad. Indica Jonas: «Responsabilidad es el cuidado, reconocido como deber, por otro ser que, dada la amenaza de vulnerabilidad, se convierte en ‘preocupación’»¹⁴.

La toma de conciencia de la vulnerabilidad humana aparece como otro de los hitos del pensar contemporáneo, el tercero, en contradicción con una visión antropológica de corte darwinista, claramente opuesta. Vista a los ojos de hoy, y tras la pandemia, que ha intensificado indudablemente nuestra sensación de vulnerabilidad, la precariedad existencial que define al ser humano cuestiona otras corrientes que la ponen en duda o consideran posible superarla, como el transhumanismo. Pero ¿realmente resultan contradictorios los esfuerzos por superar al ser humano con la conciencia de nuestra finitud? ¿No cabe considerar, acaso, el transhumanismo como una suerte de contestación o rebeldía frente a la debilidad humana? Si el transhumanismo posee atractivo es porque combina la identificación de la fragilidad y fractura que constituyen a los seres humanos –dicho de otro modo, la idea tan palpable de que como especie tenemos fallas y somos mejorables– con la confianza ciega en el poder de la tecnología y la ciencia para solventarlas¹⁵. Al hilo de ello, la vulnerabilidad no solo podría interpretarse como un rasgo definitorio de lo humano, sino también el punto de partida de aquellas sendas que auguran la superación

¹¹ Ni V. Held ni C. Gilligan, entre otras, mencionan a M. Heidegger, lo cual es sumamente significativo.

¹² JONAS, *El principio de responsabilidad*, Herder, Barcelona, 1995, p. 34.

¹³ *Ibid.*, p. 144.

¹⁴ *Ibid.*, p. 306.

¹⁵ DIÉGUEZ, A., *Transhumanismo*, Herder, Barcelona, 2017, *passim*.

de nuestra naturaleza. Exista o no una filosofía de la vulnerabilidad y sea el objetivo de la tecnología superarla, la reflexión en torno a su sentido ha dado pie a amplias e interesantes propuestas, como la de M. Seguró, basada en la reflexión en torno a la «herida» como condición metafísica¹⁶.

El cuarto hito tiene que ver con una disciplina que ha adquirido cada vez mayor protagonismo en las discusiones contemporáneas gracias también al impulso de Foucault y sus seguidores. Nos referimos a la biopolítica, un término que sirve para designar tanto un paradigma social centrado en la supervivencia del ser humano¹⁷ como la prioridad que en la reflexión jurídico-política adquiere la corporalidad y lo vital. Al poner en el epicentro de la discusión temas como la vida y la muerte, esta nueva disciplina ha incidido –y debe incidir– en una ética del cuidado ampliada como la que aquí se propone. Desde este punto de vista –y más allá de la crítica que ha recibido el paradigma¹⁸–, cabría investigar si el poder por la conservación de la vida ha de hallar reflejo en la legislación, por ejemplo, y positivizar, consecuentemente, la atención a las necesidades y perentoriedades biológicas menos discutibles. Sea como fuere, la biopolítica ha servido para realzar la carnalidad de lo humano, tras su postergación por las idealizaciones racionalistas, de modo que gracias a sus intereses ha reaparecido en el debate público preocupaciones como la carnalidad y la posibilidad de satisfacer necesidades básicas, siguiendo con ello un patrón que nació con la instauración de los sistemas de bienestar.

El quinto hito es el que mayor relación guarda con los postulados centrales de la ética del cuidado; nos referimos a las pertinentes aportaciones de A. MacIntyre sobre la dependencia. Este hecho no debe obligarnos a obviar que la corriente en la que se inscribe este autor es diferente de la ética feminista del cuidado, hasta el punto de que esta última ha mostrado a menudo un excesivo celo por distanciarse de la llamada ética de la virtud del pensador de origen escocés. MacIntyre, sin embargo, ha sido un precursor: sus ideas en torno a la dependencia se fundan indistintamente tanto en la toma de conciencia de la premura corporal como en la recuperación de la dimensión animal de lo humano. No estamos intentando situar al autor de *Animales racionales y dependientes* en el mismo campo de las filósofas del cuidado, pero sí creemos

¹⁶ SEGURÓ, M., *Vulnerabilidad*, Herder, Barcelona, 2021, p. 14.

¹⁷ ESPOSITO, R., *Bíos. Biopolítica y filosofía*, Amorrortu, Buenos Aires, 2006, pp. 23-24.

¹⁸ Nos referimos, por ejemplo, a la filosofía biopolítica que ha desarrollado, entre otros, el filósofo italiano G. Agamben.

que es interesante explorar hasta qué punto la dependencia del ser humano arraiga en su estructura específica, desde un enfoque meramente biológico. El comunitarista intenta superar el legado de la autarquía aristotélica y sostiene que «para tener en cuenta debidamente los fenómenos de la discapacidad y la dependencia quizá sea necesario comenzar con una nueva afirmación de la animalidad humana»¹⁹.

Aunque para algún experto la ética del cuidado constituye una parte de la ética de la virtud²⁰, lo cierto es que la mayoría de los pensadores han insistido en alejar y distinguir sus propuestas de esta última. La lástima es que, a veces, el espíritu de escuela prevalezca sobre la verdad filosófica. Desde este punto de vista, la oposición entre la ética del cuidado y la ética de la virtud no tiene tanto que ver con el análisis que ofrece sobre la vulnerabilidad, al que aparentemente nada habría objetar y que sería complementario, como con dos errores que las filósofas del cuidado consideran arraigados en la óptica comunitarista: en primer lugar, el supuesto carácter individualista del cultivo de la virtud y, segundo, su vinculación a contextos sociales y culturales locales, junto a su veneración por la tradición, lo que restaría su mordiente progresista, a juicio de Held²¹.

Junto a estos hitos, que ponen en valor el cuidado y demuestran, como venimos afirmando, que es un fenómeno y una noción central e inexcusable en el pensamiento contemporáneo, existen otros a los que también podríamos habernos referido a otros. Los analizados son los más importantes, pero no está de más señalar, aunque a vuelapluma, por ejemplo, la filosofía dialógica de Martin Buber, que redescubre aspectos importantes de la naturaleza relacional. O la aportación de E. Lévinas: la insistencia en advertir de la prioridad de la ética frente a la metafísica y la filosofía del rostro, donde la aparición del «tú» incorpora una exigencia de solicitud, abre indudables vías para explorar el cuidado. Ya en un contexto más feminista, no está de más hablar de J. Butler y su ontología de la precariedad, que revela la incompletud que caracteriza al animal humano²².

Nuestra intención no es, sin embargo, ser exhaustivos; consiste en apuntar el contexto más amplio en el que se inscribe la ética feminista del cuidado,

¹⁹ MACÍNTYRE, A., *Animales racionales y dependientes*, Paidós, Barcelona, 2001, pp. 19-20.

²⁰ SLOTE, M., *The Ethics of Care and Empathy*, Routledge, London and New York, 2007, p. 7.

²¹ HELD, V., *The Ethics of Care*, Oxford U. Press, Oxford, 2006, p. 19.

²² BUTLER, J., *Vida precaria*, Paidós, Barcelona, 2006, p. 31.

para advertir de sus presupuestos y sus logros, así como de sus debilidades. Los hitos muestran que la ética del cuidado ha sabido aprovechar esfuerzos e intereses variados. Es importante evitar dar la impresión de que la inquietud por el cuidado y la atención a la dependencia son fenómenos casuales. Desde un punto de vista filosófico, los hitos que hemos mostrado, así como la constante búsqueda de nuevos caminos de pensamiento centrados en la reconsideración de lo humano, reflejan el agotamiento del paradigma moderno, hasta el punto de que es este hastío por modelos antropológicos periclitados lo que concilia y une el interés de todas estas iniciativas por el cuidado y las necesidades del prójimo.

III. LA ÉTICA DEL CUIDADO COMO ÉTICA POSMODERNA

A pesar de lo todo lo que hermana a las posturas anteriores, muy pocas son las que definen con claridad y rigor lo que impugnan a la modernidad. Tampoco la mayoría se inscribe en la atmósfera de la posmodernidad²³. Son estos dos rasgos, precisamente, lo que hacen interesante la comparación de esos hitos con la ética feminista del cuidado, en la que sí que se perfila ciertos criterios en común a la hora de enjuiciar el paradigma moderno y que sí que se puede decir que constituye, como trataremos de mostrar a continuación, una propuesta específicamente posmoderna.

Para sistematizar la crítica feminista del cuidado a la modernidad, sugerimos atender a cuatro dimensiones: la dimensión epistemológica, la antropológica, la ética y, finalmente, la política. Veamos cada una separadamente.

a) *Dimensión epistemológica*: Ciertamente, la primera crítica tiene que ver con la teoría del conocimiento, algo que no es de extrañar si se tiene en cuenta que, justamente, la filosofía moderna se construye y se comprende a sí misma como respuesta a la problemática gnoseológica. La ética del cuidado se oferta como postura crítica y busca ampliar el foco de las construcciones cognoscitivas, sumando a la articulación racional el punto de vista de las emociones. Esta crítica epistemológica no aparece en muchas ocasiones de manera explícita, pero se antoja como uno de los apoyos para proceder a deconstruir el patriarcado. Así, mientras que lo masculino se asocia con la razón y el cálculo,

²³ Para ver las distinciones entre modernidad y posmodernidad, se puede acudir a HABERMAS, J., *El discurso filosófico de la modernidad*, Katz, Buenos Aires, 2008, p. 99.

aspectos que prioriza y que, de algún modo, convierte en rasgos universales del sujeto racional, tanto Held como Gilligan reiteran la necesidad de complementar este punto de vista asumiendo la idoneidad y potencia cognitiva de la vida emocional. Eso quiere decir que la ética del cuidado combate el pensamiento abstracto y aduce la idoneidad de lo que no se adapta a la razón formal²⁴. La autora de *In a different Voice* afirma que uno de los objetivos de la filosofía del cuidado es unir razón y emoción, integrar el sentimiento con el pensamiento²⁵, no entendiendo ese vínculo como algo peculiar o exclusivo de la mujer, sino como un aspecto central del universo humano olvidado por el racionalismo masculinizado.

b) *Dimensión antropológica*: Desde un punto de vista antropológico, la ética del cuidado se centra en dos caracteres de las propuestas modernas que considera censurables, a saber, su marcado individualismo y la descorporeización. Se trata de dos notas que están íntimamente relacionadas con su propio modelo epistemológico; es evidente que la postergación de las sensaciones, como sucede, por ejemplo, en la filosofía cartesiana, tiene una indudable repercusión en la consolidación del dualismo, dualismo que no solventa ni el empirismo ni Kant. En todo caso, como pone de manifiesto la filosofía social, se suspende la consideración de la sociabilidad humana en las construcciones políticas, suponiendo que el elemento constitutivo son individuos aislados, cuyas preferencias han de predominar a la hora de definir los bienes o intereses comunes. Si el ser humano queda despojado de sus connotaciones comunitarias, es evidente que no cabe aludir a la necesidad del cuidado como una constante antropológica. Precisamente el cuidado y la dependencia constituirían características vergonzosas o que lastran la existencia individual, como se percibe en la propuesta socio-política (M. Stirner). Junto con el individualismo, la insistencia en considerar al sujeto como un animal racional, definido por su capacidad intelectual, hace que se pase por alto el anclaje de la inteligencia en el cuerpo. Eso es lo que imposibilita considerar la vulnerabilidad y la necesidad de cuidado como la condición natural de la persona humana.

El individualismo y la descorporeización no forman parte del credo de una determinada concepción filosófica, sino que a nuestro juicio constituyen los dogmas o axiomas del legado moderno. No es este el lugar para mostrar ni justificar dicha afirmación, pero sí deseamos mostrar que la enmienda que la ética

²⁴ HELD, V., *The Ethics of Care*, op. cit., p. 10.

²⁵ GILLIGAN, C., *La ética del cuidado*, op. cit., p. 55.

del cuidado dirige a la modernidad, de donde arranca, además, su pertinencia y novedad, es categórica y tiene que ver con su capacidad para detectar que, ya sea premeditada o impremeditadamente, hay un aire común de familia en la filosofía moderna que imposibilita repensar la solicitud y la precariedad humanas. Y eso se reflejan en las construcciones culturales y económicas. Piénsese, como ejemplo de lo que estamos diciendo, en la deriva subjetivista del derecho o en el contractualismo político, así como en el consumismo o la forma económica capitalista. Incluso el campo del arte se sostiene sobre la exacerbación del genio individual.

Frente a la tónica que concibe a los seres humanos como individuos con preferencias aisladas, la ética del cuidado reivindica su tendencia relacional y su condición corporal, que es donde anida y arraiga la precariedad existencial. Más que en tanto sujeto, el individuo reaparece como ser vulnerable, es decir, finito, sometido a la presión del tiempo, que envejece; como cuerpo, en definitiva²⁶. Justamente la idea de concebir al ser humano «como relacional» es lo que sirve a quienes están a favor del cuidado para diferenciarse en el contexto de la ética contemporánea²⁷. Así, la novedad del cuidado, desde el punto de vista de las disciplinas éticas, es servir de alternativa a las corrientes dominantes, como son la ética de la justicia o el utilitarismo, ambas individualistas²⁸. En contraste con ellas, «la ética del cuidado concibe a las personas como profundamente afectadas e implicadas, por relaciones con los otros; para muchos teóricos del cuidado, las personas están constituidas, al menos en parte, por sus lazos sociales. La ética del cuidado, por todo ello, atiende a las relaciones personales, evaluándolas y valorándolas»²⁹. Por decirlo con V. Camps, la ética del cuidado, en definitiva, ha puesto de manifiesto que «los otros importan».

c) *Dimensión ética*: Si dirigimos nuestra atención, precisamente, a la dimensión ética, la propuesta del cuidado implica una superación del ideal de autonomía, sustituyendo este último por la noción de interdependencia. De hecho, la irrupción del modelo ético que estamos estudiando se produjo en un ambiente, primero, práctico, cuando se constató que las principales acciones del ser humano tienen base en su conexión con los demás. Pero también la teoría del cuidado nace de la deficiencia y parcialidad que se atisba en la idea

²⁶ SEGURÓ, M., *Vulnerabilidad*, op. cit., p. 17.

²⁷ HELD, V., *The Ethics of Care*, op. cit., p. 46.

²⁸ CAMPS, V., *Tiempos de cuidados*, op. cit., p. 29.

²⁹ HELD, V., *The Ethics of Care*, op. cit., p. 45.

de autonomía moderna. Esto último resulta evidente en el caso de la propia Gilligan, cuya obra se erige en respuesta al modelo de autonomía masculina presente en el campo de los estudios sobre el desarrollo moral. Con su trabajo empírico, esta autora mostró que el prisma en torno a la madurez moral dominante en los estudios éticos no era ni correcto ni completo; frente al mismo, propuso otro basado en la inclinación al cuidado y en la interdependencia que, aunque considerado «femenino», gozaba de validez universal. Dicho de otro modo, reconoció la existencia de otra forma, más humana, menos individualista y autónoma, de comprender la evolución de la conciencia moral³⁰. «Quería demostrar que lo que se había calificado de debilidad propia de las mujeres o se había percibido como una limitación a su desarrollo, se podría interpretar como virtud humana», nos explica ella misma³¹.

d) *Dimensión política*: Por último, es necesario examinar la dimensión política de la ética del cuidado. Según Hannah Arendt, una de las distinciones antropológicas más importantes y constantes de la historia es la que existe entre lo público y lo privado, hasta el punto de que la frontera entre ambos espacios define la existencia política. Y es verdad que, como puso de manifiesto la propia pensadora alemana, desde la instauración de la polis hasta la Edad Moderna, estos espacios se han mantenido separados. Como ética feminista, la ética del cuidado supone una transformación e inversión de dichas esferas y parte de esa conocida afirmación —«lo personal es político»— que hace saltar por los aires la distinción estructurada por el pensar moderno. Dicho con otras palabras: mientras que, tradicionalmente, lo público era el campo de actuación de las normas y de la reproducción social, se arrumbaba la esfera de la reproducción sexual y las actitudes femeninas al ámbito —vergonzoso— de la intimidad³². El feminismo revoluciona esta distribución y la pone en duda³³. «Cuando lo ‘público’ y lo ‘privado’ se reconfiguran a partir de las necesidades del cuidado, como ha sucedido gracias a la revolución en torno a este último ocurrida en el último siglo, se hace necesario replantear estas categorías políticas fundamentales a fondo»³⁴. En la inversión de lo público y lo privado, el

³⁰ GILLIGAN, C., *In a Different Voice*, *op. cit.*, p. 174.

³¹ GILLIGAN, C., *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*, FCE, México D. F., 1985, p. 61.

³² CAMPS, V., *Tiempos de cuidados*, *op. cit.*, pp. 33-34.

³³ Se puede ver, por ejemplo, el énfasis en ello de Pateman. Cfr. PATEMAN, C., *El contrato sexual*, Anthropos, Barcelona, 1995, *passim*.

³⁴ TRONTO, J., *Caring Democracy*, New York U. Press, New York, 2013, p. 9.

cuidado, de ser un asunto familiar o doméstico, pasa a convertirse en un deber en el que tiene responsabilidad toda la sociedad, incluidos los poderes públicos. De hecho, en el ámbito de la ciencia política, se ha hablado de la «democracia del cuidado» para caracterizar una forma de lo público que convierta el cuidado en el centro de la vida democrática.

A diferencia de otras visiones críticas con la modernidad, la inquietud filosófica por el cuidado se presenta en coherencia con los rasgos de la cultura y pensamiento posmodernos. Es evidente que eso no quiere decir que comparta o suscriba todas y cada una de las características que se asocian con las corrientes actuales –sería, en realidad, antiposmoderno hacerlo–, pero hay aspectos que fundan nuestra idea de que la ética feminista del cuidado es una ética posmoderna. A fin de demostrar este último aserto, revisaremos a continuación tres rasgos de la ética feminista del cuidado que manifiestan su vínculo con la tónica posmoderna: la superación de la metafísica, la alteración de las relaciones entre naturaleza humana y cultura y, por último, su reivindicación de la diferencia, al hilo de sus valores feministas.

- 1) Superación de la metafísica. Aunque no hay una explicitación de su orientación anti-metafísica, llama la atención que quienes reflexionan sobre el cuidado pasen por alto tanto las cuestiones de fundamentación como importantes definiciones, ya que de ellas depende la potenciación y el significado del cuidado. Finitud, contingencia, precariedad, etc., son rasgos de los que depende la eficacia práctica y, por tanto, reclaman un ahondamiento metafísico. Otro tanto cabría decir del manejo que algunas autoras hacen del término «persona», tan complejo, que emplean de modo superficial o poco claro. ¿Es necesario –cabría preguntarse– que una corriente que se concibe a sí misma en el plano ético incorpore un utillaje metafísico? Desde un prisma posmoderno, la respuesta, evidentemente, es no, puesto que, en el actual estado de cosas, no solo se reputa como un sinsentido el horizonte de la esencia de las cosas, sino que se ha impuesto la más rigurosa especialización. Sin embargo, si tenemos en cuenta que el cuidado, así como su universalización en tanto exigencia moral, nace del examen atento de categorías de índole metafísica resulta inexcusable un análisis de mayor hondura.
- 2) La filosofía posmoderna parte de la «muerte del hombre» decretada por el posestructuralismo, es decir, de la imposibilidad de hablar con un significado normativo de «naturaleza humana». En un segundo momento, lo que descubre es que todos nuestros conceptos, al pa-

recer, obedecen a construcciones culturales. La crítica de Gilligan sostiene, efectivamente, que los patrones morales responden a modelos educativos culturales y contingentes, hasta el punto de que no se puede afirmar que unos sean más humanos o naturales que otros³⁵, en tónica con el deconstruccionismo.

- 3) Vinculado con lo anterior y con la crítica al empeño por hacer pasar como natural lo que es meramente cultural o político, sí que es relevante en la ética del cuidado la «reivindicación de la diferencia», que supone uno de los principales rasgos definidores de las tendencias posmodernas. En esa hipervaloración de lo diferencial, hay que situar que la ética del cuidado sea, además de una ética centrada en la mujer, netamente feminista³⁶ y emancipadora, lo cual, como apuntaremos en breve, puede ser contradictorio con sus pretensiones universalistas. Así, la ética del cuidado se inscribe en el marco de las luchas por la liberación de la mujer y de grupos o colectivos vulnerables.

IV. DIMENSIONES DEL CUIDADO. LA ÉTICA FEMINISTA DEL CUIDADO Y OTRAS PROPUESTAS CONTEMPORÁNEAS

Desde sus inicios, la ética del cuidado ha tenido que hacer frente a dos debilidades, que ha buscado afrontar ofreciendo internamente soluciones. La primera debilidad tiene que ver con la ambigüedad del cuidado. ¿Qué significa cuidar? ¿Quién requiere cuidados? ¿Qué relación vincula a quien cuida con el que recibe su atención? ¿Debe, finalmente, cuidarse al cuidador? La segunda fragilidad tiene que ver con la relación existente entre el cuidado y el resto de las ofertas morales contemporáneas. La pregunta que surge a este respecto es: ¿Qué ofrece o considera la ética del cuidado en comparación con otros modelos morales?

Veamos la primera cuestión. Si se repasan los principales escritos en torno a la atención y solicitud por el prójimo, es verdad que se echa de menos una definición precisa de lo que supone. El asunto no es baladí, pues los contenidos materiales de la consiguiente obligación –tanto desde un punto de vista ético o moral, como político– dependerán de lo que se entienda por cuidado. Del

³⁵ GILLIGAN, C., *La ética del cuidado*, op. cit., p. 47.

³⁶ HELD, V., *The Ethics of Care*, op. cit., p. 12.

mismo modo, sin una definición clara de lo que implica puede resentirse su aplicación y efectividad. Y no olvidemos que uno de los objetivos prioritarios de la preocupación por el cuidado es atender a los problemas y necesidades reales de la gente, buscando atajarlas del modo más efectivo posible.

A fin de sortear esta laguna, es habitual referirse a las cuatro fases de cuidado, así como señalar los hábitos y cualidades que se requiere ejecutar en cada una de las mismas. La distinción se la debemos tanto a J. Tronto como a B. Fisher y está ampliamente aceptada. Antes de entrar en este asunto, hay que realizar dos consideraciones. La primera tiene que ver con la doble direccionalidad del cuidado: las relaciones de solicitud, tal y como se pone de manifiesto, no exigen meramente la ayuda de un sujeto a otro, sino la disposición y capacidad de este para recibir el cuidado, pues sin esta última corre el peligro de fracasar. Además, aunque cabe diferenciar las fases que veremos a continuación, la distinción es analítica, ya que cuidar es una acción que integra todas de un modo indiferenciado, global, orgánico³⁷.

Cuidar implica, en primer lugar, preocuparse o prestar atención (*caring about*), es decir, detectar una necesidad de dependencia, en el amplio sentido del término, pues se puede detectar una carencia a nivel individual, grupal, político o institucional. Esta primera fase exige inteligencia práctica, empatía y sobre todo una acentuada capacidad evaluativa; en definitiva, la habilidad moral de la «atención», gracias a la cual uno puede suspender momentáneamente «su propio interés y ser capaz de mirar desde la perspectiva de quien necesita el cuidado»³⁸.

Tras esa primera fase, viene la segunda, mediante la cual el sujeto que identifica la necesidad asume la responsabilidad moral de satisfacerla (*taking care of*). Este paso supone ya una toma de postura, en la medida en que el tercero, como advirtió Lévinas, nos interpela con su sola presencia. Ser responsable por la carencia advertida en el otro significa «reconocer que uno puede actuar con el fin de abordar y satisfacer las necesidades detectadas en el otro»³⁹. El valor en este paso es, precisamente, la responsabilidad, tanto en su consideración individual como colectiva. En tercer lugar, viene la prestación del servicio concreto (*Care-giving*); en este momento se produce la interrelación entre los sujetos. Hay que señalar que la prestación del cuidado exige

³⁷ TRONTO, J., *Moral Boundaries*, Routledge, New York and London, 1994, pp. 205 y ss.

³⁸ TRONTO, J., *Caring Democracy*, *op. cit.*, p. 34.

³⁹ TRONTO, J., *Moral Boundaries*, *op. cit.*, p. 206.

implicación y eficacia práctica, en el sentido apuntado en las fases previas, pues si algo caracteriza a la ética feminista del cuidado es poner el acento en que «cuidar» es principalmente satisfacer necesidades concretas. Se impone aquí una reflexión muy interesante sobre la manera de ponderar lo que supone la ayuda o aportaciones económicas.

Vivimos en sociedades de mercado, en una atmósfera consumista. Por ello, si queremos saber lo que implica la revolución del cuidado, es menester precisar que no se refiere a la configuración de comunidades en las que se haya institucionalizado la beneficencia meramente material. Una sociedad de cuidados es mucho más exigente. Esta es la razón por la que la simple aportación económica no resulta ser, a juicio de Tronto, una prestación de cuidado. La limosna, *prima facie*, no suponen ni implican una respuesta a una necesidad determinada. Y explica: «dar dinero es más una forma de asumir la responsabilidad (*taking care*) que de prestar cuidado (*Care-giving*). La razón de esta distinción es relevante. Dar dinero no resuelve en realidad necesidades humanas, aunque es cierto que proporciona los recursos mediante los cuales se pueden satisfacer»⁴⁰. También se podrá tomar conciencia de la relevancia que las pensadoras del cuidado dan a la eficacia, al éxito, si se tiene en cuenta que, a su juicio, esta fase está determinada por la «competencia» de quien presta el servicio. No se trata de exigir buenas intenciones o voluntad: lo que es de capital importancia en el momento de prestar activamente el cuidado es que se haga el trabajo bien a fin de mejorar la condición existencial del necesitado, lo que constituye tanto una exigencia profesional como moral⁴¹. Por último, finalmente, aparece la recepción del cuidado por parte de quien lo requiere y que determina el éxito global de la relación, ya que en función de la respuesta es posible saber si «las necesidades de cuidado han sido realmente satisfechas»⁴².

Por otro lado, en el análisis de la ética del cuidado es muy importante referirse a la relación con otras ofertas morales. Para mostrar la relevancia de la cuestión, bastará con recordar que lo que ha dado pie a la reconstrucción del desarrollo moral desde el prisma del cuidado ha sido la inconsistencia e inadecuación de los planteamientos morales mayoritarios. En la actualidad, existen tres corrientes éticas, además de la que se centra en el cuidado: la ética de la justicia, la ética consecuencialista y la ética de las virtudes. Antes de

⁴⁰ *Ibid.*, p. 207.

⁴¹ TRONTO, J., *Caring Democracy*, *op. cit.*, p. 35.

⁴² TRONTO, J., *Moral Boundaries*, *op. cit.*, p. 108.

introducimos en la problemática relación existente entre aquella y estas últimas, conviene hacer una serie de precisiones de carácter metodológico. A efectos propedéuticos y analíticos, englobaremos las teorías de la justicia y el consecuencialismo en un mismo grupo, puesto que, a pesar de las diferencias, comparten una idéntica base antropológica; aunque la justicia incide en la titularidad y protección de derechos subjetivos, en su universalidad y carácter absoluto, y el utilitarismo en el bienestar colectivo, la clave de bóveda de ambas es el individualismo posesivo. Por otro, tampoco es necesario, a tenor de los objetivos de nuestro estudio, aclarar más sobre la relación del cuidado y la virtud, ya que se ha hecho referencia a la crítica de Held y a la convicción de que el cuidado no constituye, *strictu sensu*, un hábito, aunque exige el desarrollo de algunos de ellos⁴³.

La ética frente a la cual se erige el cuidado es la ética abstracta que concibe la moral como fruto de un ejercicio racional basado en determinados principios o derechos. ¿Son perspectivas excluyentes? ¿O hay modo de conciliar ambos puntos de vista? Encontramos las siguientes respuestas: la complementariedad y la no complementariedad. En verdad, la literatura en torno al cuidado alude la mayor parte de las veces a la posibilidad de combinar ambos enfoques⁴⁴. Eso no significa que se desconozcan las diferencias: las teorías de la justicia son modelos abstractos, individualistas y basados en la razón; por su parte, el cuidado constituye una opción particularista y muy concreta, basada en el rasgo relacional del ser humano e integra la emoción en el momento de lidiar con los desafíos morales. Así, «mientras que el primer enfoque ético se centra en las cuestiones de justicia, igualdad y el ejercicio de los derechos individuales, así como en aplicación coherente de todo ello, la ética del cuidado lo hace en la atención al otro, la confianza, la capacidad de responder a las necesidades detectadas en el prójimo y en el cultivo de las relaciones de solicitud frente al tercero»⁴⁵.

Quien mejor representa la complementariedad entre los dos prismas morales es V. Held, quizá la autora más moderada y realista. Esta aduce que, aunque es evidente que el cuidado es de enorme relevancia para la calidad de la vida humana, no todas las regiones de la existencia se pueden articular sobre

⁴³ CAMPS, *Tiempo de cuidados*, op. cit., p. 82.

⁴⁴ Seguró entiende que lo que hay que superar es sin embargo la confrontación entre justicia y vida buena. Desde su punto de vista, habría una compatibilidad entre ambos enfoques. SEGURÓ, M., *Vulnerabilidad*, op. cit., p. 132.

⁴⁵ HELD, V., *The Ethics of Care*, op. cit., p. 15.

su práctica. Existen ámbitos en los que rige la competencia, como sucede en el subsistema del mercado. En su opinión, seríamos presa de prejuicios idealistas y utópicos si pretendiésemos transformar el espectro completo de la acción humana en función de la solicitud y atención a las necesidades del prójimo. Lo mismo sucede con la dialéctica de la justicia y los derechos, en donde es preciso reconocer la validez de las teorías abstractas, lo cual no obsta para que, en la vida pública, se mencione o aluda al significado antropológico del cuidado. En cambio, este ha de ser prioritario en el ámbito doméstico o privado, pero también allí la defensa de la dignidad personal obliga a no pasar por alto la existencia de derechos fundamentales y requerimientos mínimos de justicia.

La complementariedad no supone posponer la centralidad del cuidado. Y dado que este es fundamental, Held, tras insistir en la oportuna y deseable complementariedad entre ética del cuidado y la justicia, señala finalmente que los valores del cuidado resultan más básicos o capitales que los de la justicia o el derecho, puesto que el cuidado es el apoyo y causa última del resto de propuestas éticas y subyace, explícita o implícitamente, a todas. Es más: aparece también como un principio corrector o humanizador, especialmente en el caso de la justicia: «Puede existir –señala Held– cuidado sin justicia (...) pero no puede haber justicia sin cuidado porque sin cuidado ningún niño podría sobrevivir y no habría personas a las que respetar»⁴⁶.

Otros pensadores han llamado, asimismo, la atención sobre el deber de no soslayar ninguno de los dos enfoques, buscando una relación armónica entre el lenguaje de la solicitud y la narrativa del derecho. S. Darwall no concreta su propuesta, pero sugiere que el cuidado ha de tratarse como un valor más a añadir a los existentes, de modo que se integre en una esfera pública cada vez más enriquecida en términos axiológicos⁴⁷. Por su parte, Nel Noddings ha sido criticada por seguir anclada en una postura extrañamente moderna: esta autora, una de las feministas de la tercera ola, señala que mientras que el cuidado debe ser el valor predominante en la esfera privada, las exigencias de lo público requieren que este espacio se adapte necesariamente a la razón individualista, a los estándares de las modalidades éticas basadas en principios.

Frente a la tesis de la complementariedad hemos de hablar de la postura que dota al cuidado de un protagonismo moral excluyente. La principal defensora de esta postura es C. Gilligan. La razón de su exclusión tiene carácter

⁴⁶ *Ibid.*, p. 17.

⁴⁷ *Ibid.*, p. 16.

biográfico, puesto que el fin del trabajo principal de la pensadora americana era cuestionar el universalismo masculinizante de L. Kohlberg. Al inscribir su visión moral en el contexto de la emancipación femenina e insistir en la obligación de superar el patriarcado, entiende que la difusión de los valores del cuidado posibilitará el avance hacia sistemas sociales auténticamente democráticos y liberadores. Si prestamos atención al contenido de su principal ensayo (*In a different Voice*) estaremos en condiciones de determinar de qué manera la concepción basada en la preponderancia de la justicia resulta antitética con el cuidado. En primer lugar, la ética de la justicia, por emplear la expresión de esta autora, se asienta sobre la posibilidad de aplicar normas abstractas y universales, así como en la inexcusable exigencia de imparcialidad. Sin embargo, el cuidado es un valor afectado sobre todo por la contingencia y se propone como una doctrina moral situacionista. La necesidad de atender a las fatalidades de quien requiere que otros le cuiden impide ser imparcial, ya que exige perseguir el bien del sujeto que requiere la atención. A ello se añade el hecho de que la ética de la justicia no tenga en cuenta la sociabilidad puesto que se reconoce al individuo ser titular de derechos subjetivos, sin atisbar la raíz social que convierte en requerimiento moral la preocupación por el otro. Este individualismo de las teorías de la justicia lo supera el enfoque del cuidado, puesto que se asienta en la asunción de una responsabilidad –no meramente formal ni institucionalizada– por la suerte de quienes nos rodean. Finalmente, a diferencia de las propuestas que estamos examinando, el cuidado tiene un marco maximalista, no minimalista.

V. LAS PARADOJAS DE LA ÉTICA DEL CUIDADO

No cabe duda de que la contribución de la ética del cuidado al ámbito de la reflexión moral ha sido pertinente, quizá no en menor medida que la de cualquier paradigma ético que irrumpe con la voluntad de colmar lagunas hirientes en la cultura de un determinado momento histórico. No conviene perder de vista, pues, la vertiente práctica –casi diríamos la utilidad– del cuidado, el cual ha venido a rescatar e intensificar la función de la ética, frente a desviaciones más teoréticas. Ahora bien, a diferencia de muchas de las ofertas que inundan el panorama moral de hoy, la que abanderan las defensoras del cuidado y la atención al prójimo nacen, en primer lugar, en el espacio del trabajo biosanitario, que adolecía de algunas deficiencias, y a partir de ahí se van fusionando con inquietudes teóricas de un conjunto de pensadoras. Esta peculiaridad de ori-

gen –es decir, la conjunción de un destacado interés médico y, por otro lado, la preocupación teórica– no solo nos recuerda la situación pegada a los hechos de la ética del cuidado, lo cual tiene indudable ventajas y es un factor sumamente positivo, sino que, además de servir para recuperar un nuevo debate sobre la naturaleza de la propia ética, puede ayudar a llamar la atención sobre las necesidades del ser humano, sobre su debilidad ontológica y, en definitiva, sobre lo que en otro lugar hemos dado en llamar «su ser doliente»⁴⁸.

Si todo ello se puede añadir en el «haber» de la ética del cuidado o, por decirlo así, cuenta como uno de sus principales logros, desde un punto académico es oportuno apuntar algunas de las deficiencias argumentativas, deficiencias que perciben en las manifestaciones teóricas del cuidado si se aplica sobre ellas la luz de la reflexión antropológica. En el estudio de las principales representantes de esta corriente –y sin entrar en un problema de mayor alcance, como el que tiene que ver con la unidad interna de esta línea de pensamiento–, a continuación ahondaremos en cuatro paradojas o problemas internos a la ética del cuidado; se trata, como no puede ser de otra manera, de dificultades o contradicciones que se pueden deducir del reiterado estudio de sus principales postulados, pero que no se han abordado con suficiente hondura, al menos hasta lo que sabemos. Al señala esta suerte de pasos en falso no se desea enmendar la totalidad de los éxitos alcanzados por esta corriente de pensamiento, sino más bien expurgar de su trabajo aquellos que pueden «descuidar» al prójimo. Por eso, consideramos tan importante no pasar por alto esta suerte de aporías argumentativas.

La primera de ellas tiene que ver con la potencialidad y el sesgo de la ética del cuidado. ¿Estamos ante una ética humana o ante una ética feminista? Conviene diferenciar dos problemas en lo que atañe a este interrogante. Desde H. Reichenbach al menos, sabemos que no es lo mismo el contexto de descubrimiento que el contexto de justificación. En el concreto caso de la ética del cuidado, es justo y oportuno –una obligación de respeto histórico– aludir al origen feminista de la misma. Desconocerlo no solo sería descortés; evidenciaría falta de rigor. Ahora bien, más discutible nos parece la resistencia que muestra la ética del cuidado a la hora de desprenderse de sus vínculos emancipatorios⁴⁹. Lo que queremos expresar, en realidad, es que no se entiende bien

⁴⁸ Cfr. CARABANTE, J. M., «Pandemia y ética del cuidado. Bosquejo de una antropología del ser doliente», *Pandemia y Estado de Derecho*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2022, pp. 333 y ss.

⁴⁹ GILLIGAN, C., *La ética del cuidado*, op. cit., p. 31.

cómo combinar, por un lado, esta idiosincrasia femenina por el cuidado que destacan y el combate contra el poder patriarcal que promueven con la crítica al desarrollo moral y la deriva *queer* de sus representantes principales. Desde este punto de vista, la ética del cuidado no encuentra un cómodo ni razonable equilibrio entre su raíz feminista y lo que es, indudablemente, una pretensión universalista. De ahí que, por un lado, se presente como un enfoque que trata de restablecer el equilibrio entre los géneros, reivindicando cualidades como la atención, la emotividad, etc., propias de la mujer y, por otro, afirme que estas últimas no deben ser interpretadas como si fueran rasgos femeninos, sino partes integrales de la «virtud humana» en general⁵⁰.

Al hilo de esta primera paradoja, consideremos dos problemas más suscitados por ella. En primer lugar, el rechazo de lo asociado con los valores masculinos, que se denigran en el marco de la repulsa hacia el patriarcado. Para la teoría del desarrollo moral, la intención no es tanto apuntar la existencia de una complementariedad de género como sustentar una dialéctica entre ambos, sin que pueda decirse que el cuidado represente una superación o síntesis integradora (*Aufhebung*), sino únicamente el momento de una persistente antítesis entre ambos. Las pensadoras que, pese a ello, reivindican la pretensión universalista de los rasgos del cuidado siguen estando convencidas de que la mujer es más proclive a las prácticas de atención que el hombre, quizá por motivos culturales, pero sin mayores matizaciones⁵¹. Aun cuando se trate, como es lógico, de poner en valor cualidades que, en el marco patriarcal, no han gozado de reconocimiento –un fin que nadie diría que no es loable–, resulta parcial y, sobre todo, irrazonable, que no se reconozcan valores positivos en la masculinidad, algo que apunta, por ejemplo, Held, al señalar la importancia de conciliar en determinados ámbitos el cuidado con patrones universalistas y abstractos, propios del carácter masculino⁵².

Queda, antes de pasar a la siguiente paradoja, mencionar una problemática más en la que, por motivos de espacio, no podemos entrar, pero que resulta ineludible mencionar. ¿Son compatibles los valores de la ética del cuidado con el pensamiento *queer*? Aunque se ha considerado que este supone una radicalización del feminismo, en realidad destina a este corriente a su cancelación o

⁵⁰ *Ibid.*, p. 61.

⁵¹ *Ibid.*, p. 58.

⁵² HELD, V., *The Ethics of Care, op. cit.*, p. 17. Para ver la compatibilidad con la justicia o el mercado, p. 119

supresión. En efecto, el vértice sobre el que se vertebra lo *queer* es la supresión de las diferencias no solo culturales, sino principalmente biológicas; su fin es la desnaturalización del binarismo sexual, como indica Butler. Vinculado con esto último, hay dos aspectos de la teoría *queer* que pueden restar valor o conducir, igualmente, al desfondamiento de la ética del cuidado. Por un lado, al diluir las diferencias biológicas y aminorar la relevancia de la corporalidad, el movimiento *queer* puede descapitalizar uno de los logros principales de la ética del cuidado, a saber, la centralidad que adquiere gracias a sus intuiciones la penuria y dependencia existencial –a fin de cuentas, la vulnerabilidad⁵³–, haciendo de esta última el sostén de la ética. Por otro lado, ¿no hay que pensar que una ética tan marcadamente feminista como la del cuidado tendrá poco o ningún vigor en un futuro en el que se propone que se deslían las fronteras de lo femenino y lo masculino?

Tras repasar la tensión entre feminismo y universalismo en el proyecto de la ética del cuidado, es menester introducirnos ahora en la segunda paradoja, que tiene que ver con la finalidad del cuidado. ¿Hasta qué punto se puede sustentar una ética basada en el valor de la atención solícita si esta misma tiene como objetivo reconducir a una existencia autónoma e independiente? ¿Cómo valorar el cuidado si se da primacía a la autonomía? Se puede atisbar, en este sentido, cierta contradicción entre la crítica que propone la ética del cuidado frente a los dogmas liberales y la propia dinámica a la que conduce el cuidado: la constitución de un individuo independiente y autosuficiente. Por decirlo de un modo claro: aunque se critique el modelo antropológico alternativo al cuidado, conduce a la perpetuación del mismo.

Véase, por ejemplo, lo que señala V. Camps en su ya citado libro: «Cuidar es atender, pero también preocuparse por el otro que necesita ayuda porque, aunque sea temporalmente, se encuentra a una situación contraria a la del individuo autosuficiente que puede prescindir de los demás, actuar y decidir por sí mismo»⁵⁴. Si lo que se está afirmando es que la práctica del cuidado ha de conducir a la propia extinción del mismo, eso quiere decir que los valores y principios de la misma no son absolutos; que lo absoluto y válido, en definitiva, es la autonomía, justamente lo que cuestiona esta propuesta ética.

Todo ello evidencia que la ética del cuidado no ha podido en modo alguno superar, como era su deseo, el horizonte del planteamiento antropológico

⁵³ SEGURÓ, M., *Vulnerabilidad*, op. cit., p. 72.

⁵⁴ CAMPS, V., *Tiempo de cuidados*, op. cit., p. 42.

moderno, lo cual pone de manifiesto su escasa penetración filosófica. Late en ella lo que llamaremos «la tentación de la autonomía». La autonomía es un ideal que, además de ser la principal aportación de la Edad Moderna, está vinculado, como a nadie se le escapa, con el proceso de desencantamiento del mundo y la «muerte de Dios». La autonomía implica el destierro de la dependencia como bien, su preterición, y esta repercusión es claramente visible en la consagración de un modo de pensar técnico que, como veremos a continuación, influye decididamente en el campo de la medicina.

Victoria Held ha intentado ofrecer una respuesta a esta paradoja diferenciando dos tipos de autonomía: la moderna y aquella a la que aspira la ética del cuidado⁵⁵. Si desde la primera óptica viajamos hacia una actualización del estado de naturaleza hobbesiano, en el que aparecen solo seres egoístas y centrados en su interés, con el segundo paradigma se consolida una «autonomía relacional», que capacita para que sea uno quien oriente y tome las riendas de su vida. Aunque la distinción es pertinente, muestra la parte en la que la ética del cuidado hace agua; además, no consigue esta diferenciación anular la paradoja de la autonomía.

Como vivimos en una época de especialización, quienes se han preocupado del cuidado por norma general no atienden a ahondar en sus raíces. La orientación a la satisfacción de necesidades concretas es uno de los motivos que se lo impiden. El objetivo de la atención y la asunción de responsabilidades por el otro es la calidad de vida y la autónoma, tal y como se deduce de la generalizada aceptación de la eutanasia y la crítica a la noción de benevolencia, sustituida por la compasión. Es evidente que solo en una cultura que acepte la autonomía como valor absoluto se puede aceptar de modo acrítico la voluntad de una persona de poner fin a su propia existencia⁵⁶. Resulta sintomático, de la misma manera, que se combata también la idea de desear el bien al otro (*benevolentia*) que históricamente, como se sabe, es la raíz del amor. En estos extremos late –quizá– un respeto mal entendido de lo que implica valorar la libertad e independencia ajenas.

Hay otros hechos en los que también nos podemos apoyar a fin de apuntar que el interés que en la actualidad se percibe por la práctica y la difusión del cuidado no es tanto un medio de superar la noción moderna de autonomía como la expresión de su más completa y radical aceptación, según mantene-

⁵⁵ HELD, V., *The Ethics of Care, op. cit.*, p. 48.

⁵⁶ CAMPS, V., *Tiempo de cuidados, op. cit.*, p. 115.

mos aquí. Aunque en un trabajo científico no se pueden –ni se deben– juzgar las intenciones de los actores, lo cierto es que las tendencias sociales, especialmente en las sociedades más avanzadas, se dirigen más a afinar la autonomía que a intensificar el cuidado. Nos referimos a hechos como el descenso demográfico, la proliferación de residencias geriátricas y de usuarios de las mismas, en lo que se advierte una resistencia mayor al cuidado de los mayores en el marco familiar. A ello hay que añadir el atractivo del transhumanismo o los movimientos en defensa de la legalización de la eutanasia, entre otros.

Por eso, desde la ética del cuidado, sí que parece ser prioritario el diseño de políticas y la intervención pública. Emerge aquí otra paradoja interesante. Joan Tronto, que es quien mejor ha explorado las costuras de una política dedicada a la atención hacia prójimo, no incluye en su argumentación un principio básico, como es el de subsidiariedad. Y no lo hace por la sencilla razón de que también el reconocimiento de este último supone una intensificación de los lazos comunitarios que ponen en duda el ideal de autonomía. Sí es necesario, a juicios de muchos pensadores, que los poderes públicos asuman un deber universal de cuidado y que el cumplimiento del mismo esté garantizado principalmente por el Estado⁵⁷, de modo que desaparece el principio de subsidiariedad.

VI. CUIDADO, AUTONOMÍA Y MEDICINA

Una auténtica ética del cuidado exige reconocer el bien de la dependencia, así como cuestionar con mayor sentido crítico el ideal moderno de autonomía. La constatación de la vulnerabilidad, la conciencia de la corporalidad y de la finitud, se pueden interpretar como indicios o huellas de que el horizonte de la autosuficiencia resulta utópico. Como seres humanos, hemos de vérnoslas con el sufrimiento, el dolor y la enfermedad y solo una mirada superficial podría considerar estos factores como obstáculos en el logro de la autonomía; antes que nada, son realidades inexorables que hemos de intentar, claro está, paliar, pero también afrontar con sentido, lo cual significa insertarlas en marcos de comprensión existencial que, sin negar su trascendencia, permitan asumirlas como realidades humanas. Eso nos convierte, en palabras de MacIntyre, en destinatarios de un «cuidado sin condiciones»⁵⁸.

⁵⁷ *Ibid.*, p. 140.

⁵⁸ MACINTYRE, A., *Animales racionales y dependientes*, *op. cit.*, pp. 120-121.

Por el contrario, la autonomía es un ideal propio de la edad moderna y parte del desconocimiento de la nuda vida. Es fruto de una cierta descorporalización. Por este motivo, sin ahondar en el origen epistemológico de la autonomía no se puede entender la transformación de la noción de cuidado, implícita asimismo en la concepción de la labor médica. En ella repercute también el reemplazo de la «teodicea por la antropodicea»⁵⁹, un movimiento que contribuyó a trasladar el poder omnímodo reconocido previamente a Dios e insertarlo como principal atributo del ser humano.

Es interesante diferenciar el cuidado como técnica y el cuidado como práctica, sobre la base de la dualidad de *poiesis* y *praxis*. Esta última dimensión se caracteriza por la existencia de fines en sí, es decir, por la imposibilidad de recortar y estructurar la acción conforme a un cálculo de medios y fines. Es evidente que eso no quiere decir que no haya interés por subvenir a la satisfacción de las necesidades más básicas, pero sí pone de manifiesto que, desde el punto de vista del cuidado en tanto acción ética, la relación entre sujetos no está definida ni determinada por la efectividad de la ayuda. En cambio, desde el cuidado como técnica, el éxito –la consecución de la autonomía– es la clave de bóveda de la atención entre el cuidador y la persona dependiente.

La diferencia entre técnica y *praxis* se antoja esencial, asimismo, para profundizar en el significado del ser personal, permitiendo alcanzar la coherencia entre la acción del cuidado y la condición de fin que reclama la dignidad humana. Es necesario superar la perspectiva kantiana, anclada precisamente en la autonomía, pues ella ha servido también para relacionar al ser humano con un abanico competencial. No es difícil señalar el contrasentido de esta visión: exigir el cuidado como principio de relación entre seres personales y, al tiempo, restringir su estatuto para quienes pueden, en acto o en potencia, disfrutar de autonomía puede justamente conducirnos a una situación en la precisamente pasemos por alto que quienes más necesitan cuidado son aquellos que están tan necesitados y desprotegidos que hasta se pone en duda su propia condición personal, por muy triste y desgraciado que se nos antoje.

La distinción entre técnica y *praxis* está latente en la comprensión de la profesión médica. Es tan acusado el peso de la práctica profesional sanitaria en el cuidado que no nos equivocáramos si concluyéramos que la noción de cuidado como técnica, en perjuicio de la más orientada a la *praxis*, proviene de la transformación moderna de la medicina, como sugeríamos anteriormente.

⁵⁹ HAUERWAS, S., *Poner nombre a los silencios*, Nuevo Inicio, Granada, 2019, p. 86.

Así se desprende del enfoque de quienes han estudiado los cambios en la disciplina tanto antropológica como teológicamente. Puesto que en la medicina «se refleja quiénes somos, lo que deseamos y lo que tenemos»⁶⁰, autores importantes como S. Hauerwas como D. Callahan, están de acuerdo en que el hito que marca la transición a la medicina moderna es el cambio en la idea de cuidado como praxis por la del cuidado como técnica o curación⁶¹. Aunque estos autores no desestiman los avances en la investigación, ni repudian las enormes y nuevas capacidades curativas de la medicina avanzada, estiman necesario asumir de nuevo los límites biológicos del ser humano con el fin de mejorar las relaciones de cuidado y no condicionar las mismas al éxito, un término que puede desfigurar el significado antropológico de la medicina.

Pero ¿qué se entiende por asumir los límites biológicos? ¿Qué quiere decir o qué efectos puede tener para la ética del cuidado ese objetivo? En realidad, de lo que se trata es de reconstruir el marco antropológico del cuidado, para lo cual es menester una reconsideración del estatuto del ser personal centrada en su contingencia y vulnerabilidad radical. Que existe un déficit de filosofía en torno al ser personal lo demuestra el hecho de que en las principales obras de las académicas que han cultivado el cuidado hay continuas referencias a la persona y al ser humano, pero en ninguna se aclara lo que supone o reclama la dignidad personal. Si se intentase superar este déficit, la ética del cuidado podría resultar no solo un enfoque atractivo desde el punto de vista teórico, más coherente o profundo, sino también inspirador y comprometido en la verdadera atención a los más necesitados.

VII. CONCLUSIÓN

La ética del cuidado es un planteamiento moral y político sumamente atractivo en la actualidad puesto que sirve para abordar algunas de las dinámicas sociales y culturales más relevantes de los últimos años. Nos referimos al envejecimiento de la población y la toma de conciencia de lo que supone la discapacidad. Si, desde un punto de vista práctico, puede resultar idónea, también, a efectos teóricos, intenta superar algunas de las aporías y deficiencias de

⁶⁰ *Ibid.*, p. 123.

⁶¹ CALLAHAN, D., *Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece*, Triacastela, Madrid, 2004, *passim*.

las principales teorías morales, como el utilitarismo o la ética de la justicia. Por todas estas razones, el esfuerzo que han hecho autoras tan destacadas como V. Held, J. Tronto o C. Gilligan merece su justo reconocimiento.

Reconocer los aspectos positivos de la ética del cuidado, sin embargo, no exige aceptar sus propuestas y fundamentos de modo incuestionable. Pensamos que la mejor muestra de respeto para una teoría filosófica es, justamente, la de intentar estudiarla, lo que quiere decir tomársela en serio, señalando sus puntos fuertes, claro está, pero sobre todo sus debilidades. Estamos convencidos de que el cuidado, tal y como se entiende y refleja en la teoría moral contemporánea, es un valor a explotar en los próximos años, pero el repaso por las contribuciones de las propuestas éticas que se centran en él sugiere que el soslayo de las contradicciones y paradojas detectadas puede debilitar su vigor o fuerza. Si se quiere ofrecer como una alternativa al pensamiento dominante y, especialmente al utilitarismo, debe procederse a una deconstrucción de la noción de autonomía, cuyos vestigios aparecen, como se ha intentado exponer, en las principales propuestas en torno a la atención y dependencia.

Según se ha mostrado en los párrafos anteriores, se propone una vía en el camino de fortalecimiento de esta apuesta ética tan trascendental en unos contextos sociales caracterizados por el riesgo y la vulnerabilidad. La senda exige profundizar antropológicamente en la contingencia esencial del ser personal, de modo que se pueda transformar el cuidado para que la ética inspirada en el mismo no busque superar la necesidad o, al menos, no de un modo exclusivo, sino sobre todo tratar a quien la padece como un fin insustituible y único, con el respeto y la dignidad que merece.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BUTLER, J., *Vida precaria*, Paidós, Barcelona, 2006.
- CALLAHAN, D., *Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece*, Triacastela, Madrid, 2004.
- CAMERON, D., *Feminismo*, Alianza, Madrid, 2018.
- CAMPS, *Tiempo de cuidados*, Arpa, Barcelona, 2021.
- CARABANTE, J. M., «Pandemia y ética del cuidado. Bosquejo de una antropología del ser doliente», *Pandemia y Estado de Derecho*, Tirant lo Blanc, Valencia, 2022.
- DIÉGUEZ, A., *Transhumanismo*, Herder, Barcelona, 2017.
- EBERSTADT, M., *Gritos primigenios. Cómo la revolución sexual creó las políticas de identidad*, Rialp, Madrid, 2020.
- ESPOSITO, R., *Bíos. Biopolítica y filosofía*, Amorrortu, Buenos Aires, 2006.

- GILLIGAN, C., *In a Different Voice*, Harvard U. Press, Cambridge, Mass, 1993.
- GILLIGAN, C., *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*, FCE, México D. F., 1985.
- GILLIGAN, C., *La ética del cuidado*, Cuadernos de la Fundació Victor Grifols i Lucas, Barcelona, 2013.
- HABERMAS, J., *El discurso filosófico de la modernidad*, Katz, Buenos Aires, 2008.
- HAUERWAS, S., *Poner nombre a los silencios*, Nuevo Inicio, Granada, 2019.
- HEIDEGGER, *Ser y Tiempo*, Trotta, Madrid, 2003.
- HELD, V., *The Ethics of Care*, Oxford U. Press, Oxford, 2006.
- JONAS, *El principio de responsabilidad*, Herder, Barcelona, 1995.
- MACINTYRE, A., *Animales racionales y dependientes*, Paidós, Barcelona, 2001.
- MORTARI, L., *Cuidarse*, Encuentro, Madrid, 2022.
- PATEMAN, C., *El contrato sexual*, Anthropos, Barcelona, 1995.
- PAU, A., «El principio de igualdad y el principio de cuidado, con especial atención a la discapacidad», *Revista de Derecho Civil*, 7, 1 (2020).
- ROBINSON, F., «Globalizing Care: Ethics, Feminist Theory, and International Relations», *Alternatives*, 22 (1997).
- RUDDICK, S., *Maternal Thinking: Toward a Politics of Peace*, Beacon Press, Boston, 1995.
- SEGURÓ, M., *Vulnerabilidad*, Herder, Barcelona, 2021.
- SLOTE, M., *The Ethics of Care and Empathy*, Routledge, London and New York, 2007.
- TRONTO, J., *Moral Boundaries*, Routledge, New York and London, 1994.
- TRONTO, J., *Caring Democracy*, New York U. Press, New York, 2013.