

CONSEJO DE REDACCIÓN

Luis Baliña, Ludovico Videla, Alberto Espezel, Rafael Sassot, Rebeca Obligado, Carlos Hoevel, Lucía Piossek Prebisch (Tucumán), Jorge Saltor (Tucumán), Julia Alessi de Nicolini (Tucumán), Cristina Corti Maderna, Lucio Florio (La Plata), Francisco Bastitta, M. France Begué, Jorge Scampini, Isabel Pincemin, Andrés Di Ció, Adolfo Mazzinghi, Matías Barboza, Luisa Zorraquin, Agustín Podestá, Ignacio Díaz, Josefina Llach.

COMITÉ DE REDACCIÓN

Dr. Luis Baliña, Prof. Carola Blaquier, † Mons. Eugenio Guasta,
Mons. Dr. José Rovai (Córdoba), P. Dr. Miguel Barriola (Córdoba),
Prof. Dr. Raúl Valdez, Carlos J. Guyot, Dr. Florian Pitschl (Brixen)

Director y editor responsable: Pbro. Dr. Andrés Di Ció

Vicedirector: Dr. Francisco Bastitta Harriet

Secretaria de redacción: Prof. Cristina Corti Maderna

COMMUNIO

Editorial	3
Philippe Lefebvre Biblia y Tragedia	5
Pablo Cavallero Tragedia(s) Griega(s) y Cristianismo(s)	15
Alois M. Haas El principio de teatralidad en Hans Urs von Balthasar	23
Jan Heiner Tück Morir por otro	43
Prefiguraciones de la Pasión en la tragedia griega “Alcestitis” de Eurípides	
Ignacio Díaz - E. Graham Tragedias argentinas	55
Alberto Espezel Virus y esperanza	77
Isabel Pincemin Decisiones en contextos de incertidumbre	67
Adolfo Mazzinghi Espacio litúrgico y pandemia	83
Alberto Espezel Norberto Padilla. <i>In memoriam</i>	93

Decisiones en contextos de incertidumbre

—
Isabel Pincemin *

Toda la vida parecía una sala de espera
A. Camus, *La peste*

Toda situación humana participa de un cierto nivel de incertidumbre, pero el arco puede ir desde un primer nivel de incertidumbre en el que el entorno presenta un comportamiento lo suficientemente claro como para que quienes tienen que tomar una postura estratégica lo hagan como respuesta a una situación conocida, hasta niveles superiores en los que la multiplicidad de dimensiones de la incertidumbre interactúa de manera tal que se crea un entorno prácticamente imposible de previsión alguna. Esto ocurre porque ya no se puede identificar un abanico de resultados posibles y, mucho menos, la probabilidad de que ocurran cada uno de ellos. Ni siquiera sería posible identificar, y mucho menos prever, todas las variables pertinentes que van a contribuir a la definición del futuro.

Estos diversos niveles de incertidumbre pueden presentarse tanto en procesos colectivos como en situaciones individuales en las que se ven afectadas de diferente modo la salud, la armonía psíquica y la experiencia de fe de cada persona.

El primer nivel de incertidumbre configura un entorno suficientemente claro para la toma de decisiones; el último, el más riesgoso, representa una auténtica ambigüedad sin base alguna para prever el comportamiento de las variables del entorno en el futuro. Caben todos los estados intermedios. Sin una vacuna a la vista o un tratamiento seguro para el virus y con el problema lejos de solucionarse en gran parte del mundo, la pandemia COVID 19 ha significado tener que lidiar con altos niveles de incertidumbre en la toma de decisiones sociales e individuales. Hemos podido comprobarlo tanto en las decisiones sanitarias como en las bioéticas, eclesiales y otras.

Si pensáramos exclusivamente en las dimensiones sanitaria y económica, estaríamos ante un nivel de incertidumbre que no tiene precedentes en al menos 4 niveles:

* Médica (UBA), Presidente de la *Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos*, Magister en Filosofía (Sorbona), Miembro de *Communio Argentina*.

- Incertidumbre médica: letalidad del virus, modos de transmisión, estacionalidad, inmunidad, mutaciones, medicamentos, vacunas...
- Reacción sanitaria: resiliencia de las instituciones de salud, duración del confinamiento, estrategia de salida, fronteras, intercambios, paz social...
- Reacción macroeconómica: ayudas inmediatas, gasto público, política monetaria...
- Reacción microeconómica: consumo, inversión, cambios de comportamiento...

Si a eso se le suman otras dimensiones sociales podemos evaluar la situación como de alto nivel de incertidumbre.

¿Qué nos puede enseñar la pandemia sobre la toma de decisiones en situaciones de gran incertidumbre?

Para tomar buenas decisiones, solemos evaluar su sentido y los riesgos de cada una de las que tomemos, cuestión nada fácil: a veces los sobreestimamos y a veces los subestimamos en relación con su probabilidad. Puede asustarnos como muy riesgoso un accidente nuclear pero es poco probable que nos ocurra.

En los últimos decenios, la focalización sobre la toma de decisiones ha sido frecuentemente objeto de investigación de algunos premios Nobel, en especial en el campo de la economía. En este ámbito y en muchos otros, la suerte de gran parte de la población depende del acierto en la toma de decisiones.

Los países afectados por la pandemia reaccionaron de modo diferente. Esta diversidad está vinculada con la existencia de modelos mentales previos que pueden generar un sesgo cognitivo. Al intentar entender un fenómeno para tomar una decisión nos preguntamos ¿a qué se parece esto? A la luz de los acontecimientos precedentes, evaluamos los riesgos: los países del sudeste asiático, que habían padecido SARS en 2003 con alta letalidad, reaccionaron rápidamente porque recordaron esta experiencia previa. En Occidente, en cambio, la reacción fue más lenta al recordar la epidemia de H1N1 en 2009; muchos países en esa ocasión reaccionaron con medidas muy fuertes y, en definitiva, el virus no fue muy letal. Por ello, para evitar ese exceso, en esta ocasión reaccionaron más lentamente y subestimaron los riesgos de la actual pandemia.

Durante las primeras fases de la pandemia algunos analistas la consideraron un “cisne negro”, es decir un suceso impredecible pero que tiene un gran

impacto¹. Pero la comparación enoja al creador de la analogía, el estadístico Nassim Taleb, que afirma que el SARS-CoV-2 se parece más a un “rinoceronte gris”, es decir a una amenaza altamente probable que se ignora a pesar de sus terribles consecuencias. Muy pocos sucesos son totalmente impredecibles; los cisnes negros son muy escasos. A juicio de Taleb, hemos ignorado las amenazas.

A esa dificultad para comprender el fenómeno, se agrega otra que consiste en la tendencia a pensar desde las diferencias entre países y no desde sus semejanzas o lo que tienen en común, lo que hace difícil aprender de los otros pensando que esto que les ocurre a ellos no nos va a pasar.

Tal vez, uno de los primeros aprendizajes que podemos obtener de la situación actual sea que en la toma de decisiones es tan importante el contenido de la decisión como el continente, es decir el modo en que se la toma; cuidar el proceso de toma de decisiones, prever sus pasos y sus plazos para no eternizarlo.

En relación con este punto, uno de los primeros elementos a tener en cuenta es la percepción de la complejidad de las decisiones a tomar. Muchos de los países que tuvieron que enfrentar la pandemia la enfocaron como una cuestión casi exclusivamente sanitaria y dentro de lo sanitario casi exclusivamente infectológica; esto hizo que los consultores convocados atendieran de manera casi única a este aspecto.

En relación con esta complejidad, podríamos hacer el siguiente sondeo e intentar elegir alguna opción:

- Ud. piensa que la crisis sanitaria es tan importante que todo desafío económico debe pasar a segundo plano
- Por el contrario, la crisis económica que se avecina va a ser peor que la crisis sanitaria
- Las dos son igualmente preocupantes y deben ser objeto de igual atención

A lo mejor al inicio de la pandemia hubiéramos respondido de una manera y, pasado el tiempo, de otra. Si fuéramos quienes tomamos las decisiones políticas, se hubieran desprendido importantes consecuencias para el conjunto de la población.

¹ Ejemplos de “cisnes negros” son el inicio de la Primera Guerra Mundial, la gripe de 1918 o los atentados del 11 de septiembre de 2001.

Si se pensara en la primera opción del sondeo, como en el inicio de la pandemia, caeríamos en un error de focalización y en la ilusión de concentración². Cuando los medios de comunicación social hablan durante el 90% de su tiempo de emisión acerca de este tema, es difícil no valorar a la crisis sanitaria como lo más importante del momento en que transcurre. Si pensáramos literariamente podríamos poner en paralelo a *La Peste* y *Las Uvas de la Ira*. Los muertos no son sólo los producidos por el COVID 19; una crisis económica son también vidas. Se imagina un falso dilema entre, por un lado, reactivar de nuevo la economía para enriquecer a accionistas sin rostro y, por otro, salvar vidas. En realidad, podríamos pensar la opción entre salvar vidas inmediatas y tangibles producidas por el coronavirus que nos lleva a movilizar todos los medios para salvarlas y, por otro lado, poner en peligro vidas que hoy parecen más abstractas porque no tienen todavía rostros concretos pero que van a tenerlo: la disminución del consumo, el desempleo que sube a cifras mucho mayores que las que se habían calculado, y el impacto en una crisis sanitaria posterior por patologías no diagnosticadas o no tratadas, muertes físicas y aquellas relacionadas con la salud mental tales como depresiones, suicidios, abuso de sustancias, divorcios, violencia doméstica, soledad espiritual. Son vidas de un lado y vidas del otro.

Es muy interesante el análisis realizado por Anne Case y Angus Deaton, sobre la crisis sanitaria del 2008³. La razón por la que estas muertes que no son por COVID 19 no parecen tan evidentes para muchos es porque por una parte tenemos vidas tangibles e inmediatas, con rostros, y por otro vidas que no son tangibles e inmediatas, vidas abstractas y, por ello, tenemos tendencia a razonar como cuando hablamos de la seguridad vial y decimos: en el fondo, por un cierto número de vidas al año que cuestan los accidentes de tránsito ¿vale la pena disminuir la velocidad en las rutas? Las consideramos anónimas y abstractas a pesar de que son bien reales. La pandemia ha puesto de relieve las múltiples desigualdades sociales. Tendremos que aprender a analizar la emoción que nos abrumba pensando en los enfermos por la pandemia para dar lugar también a la reactivación de una actividad económica y social relativamente normal a fin de no caer en consecuencias desastrosas de la crisis sanitaria. ¿Qué estamos dispuestos a hacer para retomar una actividad económica medianamente normal?

Otro sesgo cognitivo que podría afectar la toma de decisiones se da a partir de la emergencia de creencias irracionales. Por ej. muchas personas

² Kahneman D., *Pensar rápido, pensar despacio*, Debate, 2016.

³ Deaton A., *Deaths of despair and the Future of Capitalism*, Princeton University Press, 2020.

opinan sobre la eficacia de la hidroxiclороquina u otros tratamientos sin tener ningún conocimiento relativo a este tema. A este sesgo cognitivo se lo denomina exceso de confianza, *wishful thinking*, pensamiento de grupo; pensamos según lo que deseamos (por ej. que haya un medicamento eficaz). No partimos de los hechos; tenemos creencias y buscamos hechos para corroborarlas. Esto puede ser una fuente de decisiones erróneas e imprudentes.

Podríamos aprender algunas lecciones sobre la toma de decisiones en este contexto de incertidumbre intentando no razonar por semejanzas (“me recuerda la gripe de 2009”), sino mirando los hechos. Cuando comparamos debemos preguntarnos: ¿si hubiera comparado con otra cosa no hubiera sacado otra conclusión? Esto ampliaría nuestra mirada y nos permitiría evaluar los hechos de manera diferente. La humildad ante los hechos es la primera condición de las buenas decisiones. Junto a ello, el intercambio, la diversidad de ideas, la colegialidad, el debate que aporta otros puntos de vista y permite evitar los errores en las interpretaciones son una condición para el acierto en las decisiones.

No se gana nada con entrar en pánico y esperar todo de los otros especialmente de las personas que ejercen la autoridad: en lo que a nosotros nos compete es conveniente participar en la solución de los problemas.

Como punto de partida debemos aceptar la incertidumbre y plantear escenarios mucho más variados y flexibles. En estas circunstancias no es posible hacer planes tan precisos. Sin embargo, en las circunstancias normales, es útil planificar porque los procesos pensados previamente nos pueden servir en las crisis. Es el caso, por ejemplo, de un sistema de salud bien organizado o una comunidad parroquial bien comunicada puesto que, aunque tengamos que adaptarlos a la pandemia, funcionarán con eficacia. La esperanza, a pesar de la incertidumbre, es una condición fundamental para avanzar y comprometerse con las decisiones asumidas.

Decisiones bioéticas y respuesta de los sistemas de salud en la pandemia

En caso de contingencia sanitaria se produce un cambio en el uso de los recursos sanitarios intentando mantener el nivel equivalente de los estándares de calidad a los de situaciones normales. La situación de crisis plantea problemas de justicia distributiva en la asignación de recursos. En algunos casos, la accesibilidad de los recursos puede significar la vida o la muerte de personas, como es el caso de las Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) o las medidas de soporte vital como la asistencia respiratoria mecánica (ARM).

En situaciones de pandemia, todos los cambios ocurren en muy poco tiempo y obligan a una reestructuración de las instituciones y a preguntarse con qué criterios debe realizarse la asignación de recursos técnicos y humanos.

Los criterios de admisión a los distintos tratamientos, por ej. las UTIs, deben ser claros, transparentes, preestablecidos y de acceso público. Deben evitarse tanto la futilidad de un tratamiento, por ser ineficaz, como la injusticia cuando no se ofrece a alguien un tratamiento cuando es debido. Esta última cuestión ha sido discutida en muchos países en especial en referencia a la edad como criterio de exclusión de un tratamiento.

La discriminación de las personas mayores es un fenómeno casi global que ha marcado a la cultura occidental; por ello se ha debido prestar especial atención a esta cuestión. La edad, en particular en adultos mayores, no debe ser un criterio de abstención y/o retiro de ARM. Deberán valorarse las condiciones clínicas del candidato al recurso. Lo mismo ocurre con las personas que padecen alguna discapacidad, que no es por sí misma un criterio de exclusión, sino que deberá evaluarse su situación clínica y las posibilidades de recuperación a través de los tratamientos propuestos. El principio rector en todos los casos es la dignidad de cada persona humana y el deber de proveer el tratamiento más adecuado para cada uno.

Siempre habrá personas que no deban recibir cuidados intensivos y tratamientos de soporte vital, pero a los que es debido ofrecer atención paliativa para el control de síntomas y el cuidado adecuado.

Las instituciones que atiendan pacientes críticos afectados por COVID-19 deben contar con atención paliativa, con personal especializado y provisión continua de elementos y medicamentos de acuerdo a los estándares de la especialidad para que nadie quede sin atención médica.

Una de las cuestiones que ha ocasionado más sufrimiento a los pacientes graves internados en esta pandemia ha sido la deshumanización del cuidado para evitar el contagio. En ocasiones se han suspendido totalmente las visitas a los enfermos, incluso en situación de últimos días de vida, provocando sufrimiento a los pacientes y familiares. En algunas situaciones, los familiares no han podido siquiera ver a sus familiares ya fallecidos ni compartir ritos religiosos, lo que dificulta el duelo posterior.

Los capellanes y acompañantes espirituales han hecho grandes esfuerzos para subsanar esta situación. En algunas instituciones sanitarias se han generado protocolos para evitar la muerte en soledad y apoyar a la familia en esta situación difícil.

Desde el punto de vista bioético se ha subrayado que el Estado y las instituciones de salud tienen el deber de adecuar todos los insumos, recursos disponibles y la protección necesaria al personal de salud, para minimizar las consecuencias dañinas que pudieran originarse en la prestación de su servicio.

¿Protección del bien común o autoritarismo político durante el confinamiento?

Podríamos pensar en las decisiones políticas que respondieron a la pandemia desde la definición clásica de la finalidad de la política como salvaguarda del bien común. “Un [...] aporte de la filosofía política aristotélica que nos viene en auxilio [...] es la consideración de seis condiciones sin las cuales el bien común político no es posible de alcanzar: alimentos, trabajo, prosperidad general, poder de policía y ejército para cuidar la paz interior y exterior, una autoridad legítima para juzgar acerca de lo justo y lo bueno y, para Aristóteles lo más importante: el culto divino.”⁴ A la luz de estas seis condiciones es evidente que la decisión gubernamental puesta en acción hasta el momento: cuidarnos de un contagio generalizado, por serias que pueden ser las consecuencias, no sólo no constituye la salvaguarda del bien común, sino que tampoco lo es del bien personal, pues el bien de cada uno de los ciudadanos no se limita a su salud infectológica, ya que ni siquiera puede hablarse de una salud sanitaria, cuando se dejan de lado múltiples aspectos que hacen a la misma salud orgánica, para no querer extender el análisis al bien personal del ciudadano que incluiría su bienestar psíquico, espiritual, social y religioso”.⁵

En esta línea algunos filósofos contemporáneos han manifestado su preocupación. Giorgio Agamben publicó en *Quodlibet* un texto polémico, “La invención de una pandemia”. Le siguen a este primer ensayo al menos tres o cuatro más. Pero la hipótesis que sobrevuela a todos es la misma: que la pandemia del coronavirus nos empujó hacia un nuevo estado de excepción. El estado de excepción, escribe el propio Agamben en *Homo Sacer*, “es la forma legal de aquello que no puede tener forma legal”: la suspensión del orden jurídico. El problema es que esta suspensión del orden jurídico, que está comprendida en la discursividad misma del derecho y que se supone de carácter “provisional y extraordinario”, es en nuestra época un paradigma normal de gobierno”. Esta última es, en efecto, la tesis central del pensador italiano en *Homo Sacer*. La excepción a la que nos empuja la pandemia del coronavirus es, la de un estado de excepción en el sentido estricto en el que lo entiende

⁴ *Polit.* 1328 b 2ss.

⁵ Lukac de Stier, M., “Pandemia coronavirus”, Sesión de la Academia de Ciencias Morales y Políticas, 2020.

Agamben: una suspensión del orden jurídico del que se puede discutir el grado, la legitimidad, su singularidad en los distintos países, etc. Esto es, si se quiere, tan cierto y evidente como infundada y apresurada la subestimación de la amenaza pandémica por parte del pensador italiano. “La suspensión del orden jurídico, la «lesión» evidente a nuestra libertad y a nuestros derechos más básicos de circular y de movernos libremente, de reunirnos colectivamente, *sobre todo*, libertad y derechos que sin dudas son uno de los pilares de nuestras sociedades contemporáneas, se produce en nombre de la vida... La sociedad en sí misma, nos recuerda incluso Hobbes, es producto de esta «vocación» del ser humano por proteger su vida: la salida del estado de naturaleza que el filósofo inglés plantea en *El Leviatán* es, de hecho, un pacto en donde se delega esa protección, y con ello el uso exclusivo de la violencia, al soberano”.⁶ Pero ¿qué es una sociedad que no tiene más valor que la supervivencia?, se pregunta Agamben.

Aun siendo legítima la excepción en ciertas condiciones, es conveniente pensar en los efectos políticos de la cuarentena: la restricción de los espacios de crítica y de ejercicio de la libertad, el distanciamiento social, la concepción del otro en términos de una amenaza que puede dañarnos. Recordemos que el soberano “es en términos de Hobbes un «dios mortal» que gobierna el estado político que surge en el mismo pacto⁷. La relación del soberano para con los súbditos es de protección, a la que corresponde que los súbditos respondan con obediencia”.⁸

La pandemia puso en evidencia, además, las diversas tradiciones y estilos políticos en cuanto a divulgación de la información, debate de estrategias y respeto por los derechos individuales. Basta comparar, por ejemplo, a algunos países occidentales con China.

En relación con la globalización y celeridad de algunos procesos, llama la atención la apertura de las fronteras en lo que se refiere a la colaboración científica y la divulgación de la información que pudiera ser útil para combatir la pandemia.

⁶ Martínez Olguín J.J., “Pandemia y estado de excepción”, *La Vanguardia digital*, 27/4/20.

⁷ *Leviathan*, cap. XVII, E.W.III.

⁸ Lukac de Stier, M., “Pandemia Coronavirus”, Sesión de la Academia de Ciencias Morales y Políticas, 2020.

La incertidumbre es inquietud y malestar pero también oportunidad y desafío para todos. “Es ley fundamental del destino humano encontrar lo decisivo de su existencia en la perpetua rivalidad entre la duda y la fe, entre la impugnación y la certidumbre. La duda impide que ambos se encierren herméticamente en su yo y tiende al mismo tiempo un puente que los comunica. Impide a ambos que se cierren en sí mismos: al creyente lo acerca al que duda y al que duda lo lleva al creyente; para uno es participar en el destino del no creyente; para el otro la duda es la forma en la que la fe, a pesar de todo, subsiste en él como exigencia.”⁹

En el contexto de esta pandemia, pudieron expresarse las diversas dimensiones de la Iglesia; por un lado, su ser íntimo o sea la *koinonía*-comunidad y por otro su actuar, que describimos habitualmente con la categoría de *diakonía*-servicio. Así como Cristo es el hombre para los demás, la Iglesia sólo es la Iglesia de Jesús cuando existe para los demás.

Muchas fueron las respuestas de innumerables cristianos y comunidades eclesiales a la pandemia. En marzo un sacerdote de 72 años con coronavirus, **Giuseppe Berardelli**, falleció en Italia después de **haber renunciado al respirador** que necesitaba para que se lo dieran a un paciente más joven que, a su juicio, podría superar la enfermedad. Fue en la diócesis italiana de Bérghamo, la más golpeada por el Covid-19; renunció al respirador que se había comprado con anterioridad en la comunidad parroquial a la que servía. Innumerables testimonios de fraternidad cristiana frente al sufrimiento y el desamparo, de oración y de profesiones puestas al servicio de esta especial coyuntura se desplegaron en todo el mundo. Al mismo tiempo, muchas preguntas surgieron de la mano del distanciamiento físico y la limitación de las actividades públicas. ¿Hasta dónde es justo limitar la participación en las celebraciones litúrgicas? ¿Hasta cuándo? ¿Cómo hacer del espacio doméstico un espacio de celebración de la fe? ¿Cómo enseñar a los niños a enfrentar situaciones de incertidumbre? ¿Cómo apoyar a los mayores? ¿Cómo dar sentido a las nuevas realidades laborales y educativas?

La nueva existencia en Cristo se caracteriza por la triada: fe, esperanza y amor. Nos lo confirman el Nuevo testamento y, en especial, los textos paulinos. El signo distintivo de la vida cristiana queda referido a tres dinamismos: *crear, esperar y amar*. Son dones de Dios que hacen

⁹ Ratzinger J., *Introducción al cristianismo*, Ed. Sigueme, 2016.

posible la vida nueva en Cristo. J. Alfaro¹⁰ articula la dinámica de la existencia cristiana en diversos momentos y el último de ellos se refiere fundamentalmente a la convergencia final de estos tres dinamismos. En él, la fe, la esperanza y caridad se muestran en su dimensión de inclinaciones que explicitan la tensión del ser humano hacia Dios, en tanto que “atraído” por Él. La existencia cristiana se realiza, entonces, como una única dinámica que brota del don de Dios. “Unificada en la raíz común de la *confianza básica*, esta estructura se despliega en los tres dinamismos del creer, esperar y amar, desde la irremplazable base de *la confianza de la criatura en Dios*”.¹¹ ¿Y qué hay mejor en situaciones de incertidumbre y de fragilidad existencial como la que vivimos que acogerse a ella?

¹⁰ Alfaro J., “Actitudes fundamentales de la existencia cristiana”, en *Cristología y antropología: temas teológicos actuales*, Cristiandad, 1973.

¹¹ Martínez-Gayol Fernández Nurya, “Virtudes teologales”, en *La lógica de la fe. Manual de teología dogmática* (Ángel Cordovilla ed.), 2013.