

## OTRAS MIRADA

Sección para el diálogo

# PROFESIONALIZAR EL CUIDADO EN LA ERA DIGITAL: EL RETO DE SENTIR, CONECTAR Y AFINAR LA CONCIENCIA

Agustín DOMINGO MORATALLA

### Resumen

El *cuidado* se ha convertido en una categoría básica en las ciencias de la salud y las ciencias sociales. La digitalización de los procesos sociales y el incremento de las tecnologías de la información ofrece una oportunidad para pensar las prácticas profesionales. El objetivo del artículo es triple: distinguir entre un uso ingenuo y un uso responsable del *cuidado* en la promoción de las buenas prácticas, analizar su papel en el contexto cultural de la sociedad del bienestar y proponer una revisión del ejercicio profesional desde algunas categorías básicas de la logoterapia como diálogo y conciencia. Los cuidados en la sociedad digital es una llamada a la responsabilidad personal de los cuidadores para sentir, conectar y afinar la conciencia.

### Abstract

**Professionalizing care in the digital age: The challenge of feeling, connecting and refining conscience**

*Care* has become a basic category in the health sciences and social sciences. The digitalization of social processes and the increase of information technologies offers an opportunity to think about professional practices. The objective of the article is threefold: to distinguish between a *naive use* and a *responsive use* of *care* in the promotion of good practices, to analyze the role of *care* in the cultural context of the welfare society and propose a review of professional practice from some basic categories of logotherapy as dialogue and conscience. Care in digital society

is a call to the personal responsibility of caregivers to feel, connect and refine awareness.

**Palabras clave:** Ética profesional. Buenas prácticas. Cuidado responsable. Escucha activa. Diálogo. Sentido. Sociedad del bienestar. Contrato de cuidados. Conciencia. Hermenéutica. Logoterapia. Personalismo dialógico.

**Key words:** Professional ethics. Good practices. Responsible care. Active listening. Dialogue. Meaning. Welfare society. Care contract. Conscience. Hermeneutics. Logotherapy. Dialogical personalism.

## Introducción

El cuidado se ha convertido en una categoría básica no sólo en el campo de las ciencias de la salud sino en el de las ciencias sociales. Se trata de una categoría especialmente importante para los profesionales de la ayuda porque una cultura de las buenas prácticas en el cuidado no sólo pone a prueba una ética de la libertad sino una ética de la responsabilidad. Sin la una sería imposible pensar la otra, como siempre recordaba Viktor Frankl: "... los estadounidenses nunca se han tomado a mal que les dijera que deberían proponerse construir una estatua de la responsabilidad en la costa oeste para complementar la estatua de la libertad de la costa este" (Frankl, 2018, p. 32-33).

En el ámbito de las éticas profesionales, la apelación al cuidado no siempre se realiza de una manera precisa y por eso el objetivo de este artículo es analizar el concepto de cuidado en la era digital. Para ello, en la primera parte diferenciamos entre un uso ingenuo del cuidado y un uso que crítico o reflexivo que hemos calificado con responsable. Una distinción cada vez más importante cuando el imperativo de la profesionalidad no sólo afecta al ámbito de la economía de mercado o las administraciones públicas sino al ámbito de la sociedad civil en general. De ahí que en la segunda parte del trabajo analicemos el tránsito de la sociedad del bienestar a la sociedad de los cuidados.

Estos análisis del *cuidado responsable* se delimitan y precisan desde la logoterapia cuando aplicamos el imperativo de *afinar la concien-*

cia. Una expresión de gran vigor conceptual para describir el modo de proceder en los profesionales del cuidado. Por eso, la tercera parte del trabajo está destinada al estudio de la expresión *afinar la conciencia*, que perfila y delimita lo que en la primera describíamos como *cuidado responsable*. Ambos conceptos serán necesarios para que la apelación a la profesionalización en una sociedad de los cuidados sea también una apelación a la responsabilidad.

## **Del cuidado ingenuo al cuidado responsable**

### ***Las éticas del cuidado: una voz diferente***

Uno de los libros más importantes en la reciente historia de la psicología del desarrollo moral es el que publicó Carol Gilligan en 1982 y llevaba por título *Una voz diferente*. Además de ser una revisión crítica de la obra de Lawrence Kohlberg, con quien había trabajado varios años y del aprendió la importancia de la educación en la capacitación del juicio moral, esta obra marca un giro importante, no solo en el conjunto de ciencias de la salud sino en el conjunto de las ciencias sociales. No sólo concede importancia a la sensibilidad humana porque recuerda la importancia de *la voz* sino porque focaliza la atención hacia el mundo de *la diferencia*.

Frente a una psicología del desarrollo orientada por la dimensión cognitiva en el estudio de la evolución del juicio moral, Gilligan apunta hacia una dimensión emocional y sentimental. La reivindicación de la voz es tan solo una parte en el mundo de la sensibilidad que ahora se reivindica. Frente a una psicología cognitiva orientada hacia la búsqueda de una idéntica y universal capacidad de todos los seres humanos, Gilligan exige prestar atención a las diferencias que aparecen en el desarrollo moral de las niñas y las jóvenes. Hasta entonces, la idea de justicia se había convertido en la meta que condicionaba el itinerario de un desarrollo moral donde la maduración consistía en el paso de la heteronomía a la autonomía moral. A partir de ahora, se abre un horizonte nuevo con la recuperación de la sensibilidad y las aportaciones de género que aparecen con el protagonismo de la mujer: el horizonte del cuidado.

En un primer momento, parece que el cuidado desplaza a la justicia poniendo en jaque una consolidada tradición cognitiva no alcanza úni-

camente la historia de la psicología básica en las figura de Piaget y Kohlberg, sino que cuestiona las bases de una ética discursiva como la de J. Habermas y K. O. Apel, quienes reconocen sus deudas con el cognitivismo moral (Domingo, 2001). Además, con la apelación al cuidado cristaliza y se consolidan el feminismo como una propuesta ética alternativa de enormes consecuencias políticas. Una apelación que no se limita al ámbito del *desarrollo moral*, sino que se desplaza y extrapola al ámbito del *desarrollo social* convirtiéndose en la categoría básica de las éticas ecológicas y medioambientales. La tensión entre la justicia y el cuidado que hasta entonces se localizaba en el ámbito de las relaciones interpersonales ahora se desplaza al ámbito de las instituciones sociales y políticas. El imperativo del cuidado aparece como *una voz diferente* que cuestiona un modelo de desarrollo científico y tecnológico que no parece sostenible.

Este horizonte se aplica también a la reconstrucción de quehacer cotidiano de los profesionales de la sanidad y la salud quienes, a partir de ahora, ya no cuentan únicamente con el horizonte de la justicia para reconstruir sus prácticas sino que prestan atención al horizonte del cuidado porque con él adquieren carta de naturaleza la sensibilidad, la mujer y una variable que a partir de ahora se llamará variable *de género*. Todas las profesiones del ámbito socio-sanitario reconstruyen sus correspondientes narrativas o prácticas institucionales con el horizonte del cuidado. Empezando por la Enfermería y terminando por la Educación Social, estas éticas profesionales ya no se reconstruyen de una manera subordinada a las éticas profesionales de la Medicina o la Abogacía sino de una manera propia y singular. Estas profesiones reclaman una voz propia que será, no sólo una voz diferente sino una voz diferenciada.

### ***De la tormenta feminista al tsunami del cuidado***

Con el paso del tiempo, descubrimos que esta emergencia del cuidado fue algo más que una tormenta en las ciencias sociales. También afectó a la distribución de los espacios donde se cobijan o desarrollan los vínculos humanos porque el espacio *privado* de la familia comienza a ser tratado con categorías de espacio *público*. Se comienza a racionalizar, cuantificar y formalizar el cuidado, porque las tareas o prácticas de cuidado familiar asignadas tradicionalmente a las mujeres pasan a tener una

valoración análoga a la que se produce de las actividades públicas. En la descripción, delimitación, distribución y asignación de tareas, el horizonte del *cuidado* deja de ser un tema arbitrario o privado para convertirse en un tema cuantificable y público. Se trataba de algo parecido a un tsunami que parecía arrasar no sólo los fundamentos antropológicos de las ciencias sociales sino la ordenación de todas las profesiones sociales y sanitarias. Visto con cierta perspectiva, la presencia de los diferentes feminismos y ecologismos puede interpretarse como restos de esa vigorosa revolución basada en la apelación de la sensibilidad y al género femenino. En términos de la profesora Durán (2018), con el cuidado no sólo se estudia el cuidado *de puertas adentro* sino que descubrimos *la riqueza invisible del cuidado*.

De manera progresiva el cuidado ha dejado de ser una apelación genérica a cuestiones de sensibilidad y género para cambiar radicalmente la epistemología de toda la investigación científica. Podemos decir que durante las últimas tres décadas este *tsunami del cuidado* ya no se plantea de una forma ingenua sino que, progresivamente, se ha planteado de una forma más reflexiva, crítica y, por qué no decirlo, responsable. En este sentido, hemos pasado de un cuidado inicialmente ingenuo a un cuidado progresivamente reflexivo y responsable.

Ahora bien, si restringimos este tsunami del cuidado a la presencia del feminismo y ecologismo en la investigación científica estamos olvidando aportaciones ciertas aportaciones filosóficas que, sin reclamar una *voz diferente*, si exigían una reconstrucción diferente de todos los ámbitos del conocimiento. Como hemos señalado en anteriores investigaciones (Domingo, 1989), podríamos remontarnos a las reflexiones de Husserl sobre la *Crisis de las Ciencias Europeas* o la *Carta sobre el Humanismo* de Heidegger para localizar este *imperativo de la diferencia*. Incluso podríamos remontarnos a Max Scheler, Karl Jaspers y Hans Georg Gadamer como pensadores que han aplicado esta *voz diferente* para reconstruir una razón práctica excesivamente deudora de una razón instrumental. Sin embargo, hay que detenerse en pensadores como Martin Buber, Emmanuel Levinas o Hans Jonas porque reclaman una voz diferente presidida por una renovación de las éticas de la responsabilidad.

## *Bases para un cuidado responsable*

Esta última tradición es la que encontramos en pensamiento de Viktor Frankl y por eso podemos decir que en su vida y obra no estamos ante un cuidado *ingenuo* sino ante un cuidado *responsable*. Sin duda, reivindica una *voz diferente* dentro de la psicología y la pedagogía contemporánea porque insiste en la necesidad de superar los planteamientos biologicistas o formalistas. Con la reivindicación del horizonte de sentido no está señalando únicamente una voz nueva, sino una *voz diferente* para todas las profesiones del cuidado, sean del ámbito sanitario o sean del ámbito social y educativo.

La reivindicación de este horizonte de sentido se hace desde la tradición de la racionalidad dialógica que Martin Buber (Domingo, 1989) había recuperado para la filosofía del siglo XX. El protagonismo que tienen la comunicación y el lenguaje en la logoterapia se deben al impacto del personalismo dialógico de Buber no sólo en la *teoría* de Frankl sino en su *práctica* profesional. El principio dialógico de Buber, que se hace presente en la hermenéutica dialógica de Gadamer (Domingo, 1994) y de esa forma está en la raíz del *giro lingüístico* de las últimas décadas del siglo XX, es el que orienta la práctica profesional de la Logoterapia.

Con la aplicación del principio dialógico a la práctica profesional, la actividad de cuidar no se limita a descubrir, diagnosticar o atender de manera inmediata las necesidades del *tú*, del *otro* o de *los otros* sino que plantea la relación del cuidado como una práctica de la responsabilidad. Sin el principio dialógico como práctica de la responsabilidad, el cuidado podría ser calificado como *ingenuo* porque desconoce la generación de valor que se produce en un cuidado responsable. Si, por el momento, dejamos a un lado el debate sobre la relación entre cuidado y profesiones, observamos dos cosas.

Por un lado, que un cuidado responsable exige conocimiento de las consecuencias de la práctica de cuidar, es decir, que a los cuidadores se les debe exigir algún tipo de conocimiento específico. En este sentido, no basta con la urgencia de atender sino la importancia de saber. Por otro lado, que un cuidado responsable exige apertura y disponibilidad para dejarse sorprender o afectar por la práctica del cuidado. Además de anti-

cipar las consecuencias de la práctica, el cuidador responsable no se relaciona con el otro como un *objeto* ante el que realiza una *función asignada* sino como un *tú* con capacidad para transformar su propio *yo*. Aunque las situaciones o las intervenciones se protocolicen, leída desde el principio dialógico, cada situación tiene algo de novedad porque en ella aparecen posibilidades de comunicación nuevas.

El principio dialógico no sólo nos permite tomar distancias con el cuidado *ingenuo* sino con el cuidado *mecánico* o protocolizado con el que, muchas veces definimos al cuidado profesional. El cuidado del buen profesional no es aquel que establece distancias con el cuidado *ingenuo* de quienes se limitan a hacer operativa la buena voluntad. El cuidado del buen profesional tampoco es aquel que realizan quienes mecánicamente han aprendido unas prácticas mecánicas, protocolizadas o puramente repetitivas. Si en el cuidado ingenuo la responsabilidad se coloca en un segundo plano, en el cuidado mecánico la responsabilidad se confunde con la ciega ejecución de la tarea asignada o con el callado cumplimiento de la obligación impuesta.

Además de conocimiento de la actividad, el cuidado responsable exige una capacidad deliberativa y reflexiva que permita participar en experiencias y expectativas de sentido compartido. Hay otros tres elementos importantes con los que afianzar el principio dialógico como base del cuidado responsable. Primero, la capacidad para la reflexión en las prácticas del cuidado. El impacto del tú o incluso el acontecer novedoso y sorprendente de la comunicación, no exigen la anulación del *yo* o su *anonadamiento*, mantenemos la afirmación de la dimensión personal e intencional del ejercicio del cuidar. Comentando a Frankl, el profesor Carlos Díaz afirma: “el yo no debe ser buscado en los estados irreflexivos de la conciencia ni detrás de ellos. El yo no aparece más que con el acto reflexivo y como correlato noemático de una intención reflexiva” (Díaz, 2011, p. 41).

En segundo lugar, transformar una escucha ingenua en una escucha dialógica activa. La escucha activa consiste en tratar de ver las cosas como el que habla las presenta y en tratar de sentir con el otro lo que el otro dice. *Sentir con* no es lo mismo que *con-sentir*. La mentalidad abierta con que dialogamos con los demás, compartimos y sacamos el mayor par-

tido posible a la colaboración no deja fuera las polémicas, sino que saca a la luz los problemas, las paradojas, los conflictos y los dilemas que se nos presentan en el ejercicio de cuidar (Díaz, 2011, p. 42-43). Unas páginas más adelante, al desarrollar una logoterapia centrada en la persona, el profesor Carlos Díaz describe en términos imperativos esta escucha dialógica activa:

“... ¡*Vamos a escucharnos!* Nos mantenemos atentos. Nos miramos con interés. Al mirarnos así nos sentimos importantes. Mostramos interés por las necesidades recíprocas. Escuchamos sin perder nada. No bombardeamos muchas preguntas. Somos un espejo, porque reflejamos lo que decimos mutuamente. No utilizamos frases prefabricadas: ‘No es para tanto’, ‘estás haciendo una tempestad de un vaso de agua’, que parecen desestimar el dolor ajeno. No dejamos que la otra persona nos atrape zambulléndonos en discusiones interminables. Damos muestras de que estamos oyendo: utilizamos breves expresiones como ‘ya’, ‘ahá’, etc., gestos con la cabeza, o algún contacto físico. Utilizamos frases rompe-hielo, como ‘dime algo más que eso’, ‘me interesa mucho tu opinión’, ‘me gustaría saber lo que estás pensando’. No interrumpimos. No cambiamos el tema. Pero cuando ya se ha aprendido todo eso y se ejercita sin muletas, entonces sabrás lo que vale ese principio dialógico: ‘aprende la técnica, aplica la técnica, olvida la técnica’, te estarás convirtiendo en algo más que un líder, aunque quizá también en un facilitador, tal como lo llamaba Carl Rogers.” (Díaz, 2011. p. 45-46).

En tercer lugar, ejercitarse en una sabiduría práctica que facilite el discernimiento entre estas formas de cuidado. En la Tabla 1 que lleva por título *Del cuidado ingenuo al cuidado responsable*, presentamos las características de una y otra forma de cuidar.



**Tabla 1: Del cuidado ingenuo al cuidado responsable**

<i>Ingenuo</i> ←	<i>Cuidado</i>	→ <i>Responsable</i>
Sin	Conocimiento	Palabra, <i>dar y pedir cuentas</i>
Por defecto o por exceso	Cálculo-medida	Atención
Naturalización femenina	Capacitación	Especialización
Marginal	Estructural	Relacional, <i>pedir cuentas</i>
Paternalismo-Meritocracia	Autonomía	Vulnerabilidad
Funcionalismo	Sensibilidad	Vigilante
Incondicional, <i>dar de mí</i>	Condiciones	Donación, <i>dar de sí</i>
Forzosidad, obligado	Libertad	Hacerse <i>cargo, en-cargo, carga</i>

## De la sociedad del bienestar al contrato de cuidados

### *Del estado del bienestar a la sociedad del bienestar*

Como ya hemos mostrado en otros trabajos (Domingo, 2015 y 2017), estas bases para un cuidado responsable exigen también una teoría renovada de la ciudadanía y la justicia social. Es difícil situarlo en los modelos de ciudadanía y justicia que surgieron después de la segunda guerra mundial, sobre todo porque el estado liberal o democrático se transformó en un estado *social* que, en gran parte de los países europeos, ha sido desarrollado como estado *de bienestar*. La emergencia de una ciudadanía global y las transformaciones que se están produciendo para pensar el estado desde unos mínimos de justicia incentivan una forma de entender el cuidado responsable que no se restrinja a los ámbitos estatalmente administrados o mercantilmente gestionados.

El cuidado responsable reclama formas de pensar las necesidades sociales y los servicios públicos que rompan con la polarización mercado-estado. Incluso exige una concepción dinámica y tensional como la que propone Frankl:

“... El ser humano necesita tensión. Por supuesto que no una tensión excesiva o máxima, sino una tensión dosificada. Si, como sucede por ejemplo en la affluent society, la sociedad del bienestar y de la opulencia, se le suprime al joven la tensión, la tratará de crear él mismo, de forma más o menos saludable. La forma más saludable de hacerlo es el deporte... el deporte es la

ascensis moderna y secular de esta sociedad secularizada.” (Frankl, 2018, p. 52-53).

Desde una antropología dinámica y tensional, con la finalidad de evitar simplificaciones que hagan pasivos, conformistas e irresponsables a los ciudadanos, en el ámbito de las políticas públicas utilizamos la expresión *sociedad del bienestar*. Una expresión que plantea las políticas públicas no desde el cuidado sino desde la *co-responsabilidad*. Una corresponsabilidad que no se plantea en términos radicalmente antropológicos sino mecánicos o instrumentales. Con ello, en lugar de que el estado sea el proveedor del bienestar se convierte en agente facilitador o promotor del mismo. Se buscan fórmulas de cooperación entre lo público (estado, administraciones) y lo privado (economía de mercado) pasando por alto una pregunta esencial: ¿qué modelo de sociedad para qué modelo de estado y de mercado? ¿Acaso el *mercado* no requiere una determinada ética cívica o moral social? ¿Acaso el *estado* no requiere una determinada ética cívica o moral social? Aunque el término *sociedad del bienestar* reparte la responsabilidad por la justicia en entre el estado y las empresas, se desentiende de los valores que vigorizan tanto a los estados como a los mercados.

La centralidad de los valores que vigorizan las sociedades y, por consiguiente, el protagonismo del capital social o los *hábitos del corazón*, nos permite evitar las simplificaciones habituales de las políticas públicas. Una política donde la relación entre mercado-estado se plantea como un juego de suma cero donde lo que uno gana el otro pierde, como si la gestión del cuidado responsable fuera un tema exclusivamente mercantil o exclusivamente estatal. Una de las razones habituales que justifican esta simplificación es la necesidad de cuantificar el bienestar con criterios de *razón instrumental*, dejando de lado aspectos cualitativos relacionados con otros modelos no instrumentales de racionalidad que conceden primacía al *bien-ser*, la mutualidad, el reconocimiento o la interdependencia estructural de la especie humana. Modelos que también pueden ser repensados desde el *horizonte de sentido* de Frankl porque hacen memoria de la fragilidad y vulnerabilidad humana.

Como ha recordado Richard Sennett (2000), cuando buscamos únicamente la maximización del bienestar y medimos todo en términos de

utilidad monetaria o rentabilidad mercantil, entonces nos olvidamos la fragilidad y vulnerabilidad humana. Y lo peor de todo es que organizamos la sociedad de tal forma que las personas se avergüenzan de sentirse necesitadas y de pedir ayuda, como si la autosuficiencia, el orgullo y atomización de las relaciones humanas fuera el rasgo fundamental de la condición humana. Por eso, este sociólogo se pregunta: ¿qué relato podemos utilizar para resistir y crecer humanamente?:

“Cuando la gente se siente avergonzada de estar necesitada, puede ser decididamente más desconfiada de los demás...el tono ácido de las discusiones actuales sobre necesidades de bienestar social, derechos sociales y redes de seguridad está impregnado de insinuaciones de parasitismo, por un lado, y se topa con la rabia de los humillados, por otro. Cuanto más vergonzosa sea la sensación de dependencia y limitación, más se tenderá a sentir la rabia del humillado. Restituir la fe en los demás es un acto reflexivo: requiere menos miedo a la vulnerabilidad propia” (Sennett, 2000, p. 149).

### ***De la sociedad del bienestar a la sociedad de los cuidados***

Conscientes de los límites que plantea el horizonte utilitarista del bienestar y, por consiguiente, lo restringida que resulta la racionalidad instrumental para potenciar los valores que vigorizan la sociedad, algunos investigadores utilizan la expresión *sociedad de los cuidados*. Son conscientes de que en la sociedad de la información y con los procesos acelerados de digitalización, necesitamos modos alternativos y globales de pensar las profesiones.

Como ha señalado el profesor Fernando Vidal en su reciente libro titulado *La última modernidad*:

“La expresión ‘sociedad de los cuidados’ –acuñada por el sociólogo Alan Walker en 1985- no se refiere a aquel sector de personas que se dedican a prestar cuidados personales a quien los necesita, ni se restringe a la parte de la vida en la que se muestra mayor vulnerabilidad como la infancia o la ancianidad. Es una

alternativa global al régimen de bienestar, basada en la perspectiva del cuidado de las personas, sus vínculos, la innovación y el progreso, la economía y la política, el medio ambiente o el modelo de estado. La Sociedad de los cuidados es un régimen de comunidad política” (Vidal, 2018, p. 322).

Parece claro que la era de la globalización y los procesos de digitalización exigen reconstruir los mimbres de la sociedad del bienestar porque son insuficientes:

“...los procesos de abstracción y mundialización, la aceleración del cambio y la complejidad de nuestros sistemas parecen haber sustraído a las personas gran capacidad de control no sólo sobre el mundo, sino sobre su entorno más inmediato. El Estado de Bienestar parece mostrar agotamiento para siquiera provisionar los medios para las políticas sociales básicas. El estado es insuficiente para afrontar los desafíos globales e íntimos que entraña esta fase de la modernidad. Por otro lado, también es insuficiente para aprovechar sus oportunidades, ya que requieren la activación, emprendimiento y creatividad de las personas, las familias y la sociedad civil. El bienestar material y la educación formal parecen insuficientes para gestionar los riesgos y posibilidades de nuestra época, se necesita activar de modo más profundo e integral a todos los agentes comenzando por cada persona desde su primera etapa formativa... Las posibilidades de desarrollo que traen las dinámicas son prometedoras, pero no pocas voces critican la pérdida de escala humana y cómo la abstracción, la complejidad y la virtualización de la vida hacen que se descuiden y pongan en riesgo los aspectos esenciales de la vida de las personas” (Vidal, 2018, p. 328).

Esta reivindicación de *sociedad de los cuidados* no reclama en ningún momento categorías éticas como las de mutualidad, reflexión y responsabilidad. Es cierto que habla de dinámicas prometedoras y utiliza la expresión *escala humana*, sin embargo, no nos indica un criterio para distinguir una simple práctica de cuidado a escala humana de una práctica de cuidado responsable. Es cierto que apela a la fuente *ética* para remitirse a la noción de cuidados que llama *perspectiva de cuidados*, ahora bien,

¿se trata de un cuidado responsable? En tanto que se trata de una crítica general a la razón instrumental y tecnocrática sí podemos decir que se alinea con el cuidado responsable. Pero es una consideración muy genérica y coincide con la reivindicación inicial de la ética del cuidado en tanto que ética feminista:

“La perspectiva de los cuidados, largamente cultivada desde la ética, ha alcanzado un consenso alrededor suyo que hacer converger a diferentes ideologías. La inspiración remite a la tradición del feminismo y sin duda es formulado desde los principios de la sostenibilidad... algunos rasgos son respuestas a las preocupaciones que ha creado la globalización de la modernidad informacional... Especialmente se busca defender a la ciudadanía frente a la creciente tecnocracia” (Vidal, 2018, p. 320).

### ***De la sociedad de los cuidados al contrato de cuidados***

Aunque pudiera parecer que la sociedad de los cuidados supusiera una crítica radical a formas contractualistas de plantear y ejercer la ciudadanía, el modelo que nos presenta el profesor Vidal no sólo se mantiene en la tradición contractualista sino que la renueva. El planteamiento parece no cuestionar las bases individualistas del contractualismo moderno, como si la sociedad de los cuidados no exigiera una orientación antropológica diferente. El paso de la sociedad del bienestar a la sociedad de los cuidados vendría dado por un *contrato de cuidados*. Deberíamos preguntarnos si en lugar de mantener la fórmula y tradición contractual no sería más productivo recurrir a otras tradiciones menos formalistas o individualistas que recordaran vínculos y alianzas anteriores a la reflexión formal. Por ejemplo, vínculos afectivos de bondad y valor que sin ser estrictamente formales sí son reflexivos o estimativos. Desde aquí cobraría sentido el campo semántico de la especie humana *como familia* y ámbito de donación con la que las tradiciones monoteístas plantean el cuidado.

Según los teóricos de este contrato de cuidados descrito por el profesor Vidal (Parks Tau, citado por Vidal, 2018, p. 330), hay cinco capítulos básicos con los que realizar la propuesta. Como se puede observar, aunque se reivindica el modelo del *contrato de cuidados* parece que está

más presente la fórmula de la *alianza de cuidados* reconociendo una centralidad básica a la vida familiar:

a. Proponer políticas centradas en las capacidades de los sujetos y sus familias. Iniciativas que no estuvieran basadas en resolver problemas familiares sino en potenciar a los sujetos y las familias fortaleciendo su autoestima y dependencia mutua. Cuidar las capacidades de las personas implica apoyar a las familias en su formación y empoderar especialmente a las mujeres.

b. Asegurar un enfoque holístico centrado en la familia, que aparece como parte irrenunciable de cualquier modelo de desarrollo sostenible.

c. Crear un nuevo marco de creación de valor público. En su descripción, el profesor Vidal apunta al horizonte social que hemos descrito anteriormente. A su juicio, ya no tiene al estado y la administración como agentes principales, sino que reconoce que lo público se crea por parte de un amplio abanico de agentes de la sociedad. Resalta especialmente a la familia y la comunidad vecinal, reconoce el mapa de iniciativas creadoras y busca el establecimiento preferente de partenariado público-privado en régimen de cogestión o concertación. Reconoce la pluralidad de creadores de bienes públicos y pone las instituciones en apoyo del emprendimiento comunitario, el soporte de la vida familiar, la responsabilización activa del conjunto de la ciudadanía y la generación de iniciativas de mutualismo y reciprocidad.

d. Reordenar los espacios evitando su abandono y las segregaciones. Busca una revalorización de la dimensión del espacio y la presencia física en un mundo más virtualizado. Se evita crear espacios segregados. Se busca la humanización, accesibilidad y movilidad por toda la ciudad.

e. Atender a la gobernanza con mayor conciencia de las necesidades y preocupaciones con régimen de permanente consulta, se compromete con la transparencia y la plena accesibilidad de la información, la gestión participativa y una mucho más sofisticada deliberación pública.

## Profesionalizar el cuidado y afinar la conciencia

### *De la robotización a la profesionalización personalizante*

Aunque la robotización es un término que procede de la ingeniería de sistemas y de la mecanización de los procesos, también puede utilizarse en las organizaciones o instituciones que gestionan el cuidado. Cada vez es más habitual formalizar el cuidado y plantearlo en términos de *protocolo*, como si la profesionalización del cuidado tuviera que reducirse a su formalización y reproductividad mecánica. A veces, a los profesionales del cuidado se les pide el riguroso cumplimiento de los protocolos, como si ellos mismos fueran un robot y, lo que es más grave, como si las personas cuidadas o atendidas necesitaran una intervención *mecánica*.

El riesgo contrario a la robotización sería el paternalismo de un cuidado ingenuo, improvisado o intermitente, realizado al margen de cualquier proceso formal o institucionalidad. Si el cuidado responsable que necesitamos pensar no puede confundirse con la robotización o mecanización, tampoco puede confundirse con la improvisación o espontaneidad. Lo realmente difícil es plantear una profesionalización singularizante donde se recupere el valor de la diferencia, la sensibilidad y la proximidad personal. Sin perder de vista todas las exigencias de la formalización o institucionalización a las que nos obliga una *ética del socio*, tampoco abandonaríamos todas las posibilidades de una *ética de la proximidad*. Como hemos señalado en otros trabajos (Domingo, 2001), esta tensión que Paul Ricoeur (1999) utilizó para describir la doble dinámica de las relaciones institucionales sigue resultando actual.

La profesionalización del cuidado es un proceso complejo donde tan importante como la lógica institucional o del *socio*, es la lógica personalizante, o de la *proximidad*. Con el término de *profesionalidad singularizante* describimos la necesidad de formar profesionales del cuidado responsable que eviten el paternalismo y la robotización mediante la tensión de estas dos éticas: la ética del socio, con la que corregimos la intermitencia o espontaneidad de las relaciones humanas y la ética del prójimo, con la que corregimos los riesgos de la despersonalización o humanización de las instituciones.

Esto no significa marginar o dejar de lado un elemento que siempre ha sido central desde la aparición del cuidado: la dimensión vocacional. El hecho de su visibilización y formalización no supone la eliminación de esta dimensión vocacional. Si la sociedad de los cuidados quiere pasar de un cuidado ingenuo a un cuidado responsable tenemos que diferenciar, distinguir y, a su vez, integrar tres dimensiones importantes del cuidado: voluntariedad, formalización profesional y laboralización mercantil. Como mostramos en la Tabla 2, es importante esta diferenciación.

**Tabla 2: Dimensiones en la gestión del cuidado.**

Voluntariado	Funcionarización	Mercantilización de funciones
Discontinuidad	Burocracia-protocolos	Eficiencia-Eficacia

En este contexto, una profesionalización singularizante es aquella que no pierde de vista el cuidado responsable como una práctica social personalizadora y personalizante. En cada usuario, cliente, paciente, consumidor o ciudadano siempre hay una *persona* que se relaciona con un cuidador, profesional, proveedor o voluntario que también son *personas*. Antes de los nombres del cuidador y del cuidado siempre hay un *pro-nombre*, un ser humano singular. Además, desde la perspectiva de un personalismo narrativo, juntos tienen la posibilidad de articular las prácticas del cuidado como parte de una vida común compartida y narrada por ambos. Ambos se interpretan no solo como agentes o actores, sino como autores que forman parte de una misma historia. Desde el punto de vista de la acción social, el cuidado responsable reclama personalización y autoría en la propia práctica de cuidar.

Como mostramos en la Tabla 3 y hemos señalado en otros trabajos recientes (Domingo, 2018), la lógica de la acción tiene que ser pensada también desde la lógica de la profesión desde una perspectiva personalizadora y personalizante. La acción personal y profesional pueden ser articuladas desde categorías básicas de la vida moral como las de autor, actor y agente



**Tabla 3. Personalización y acción social.**

Agente	Actor	Autor
Acción como objeto	Acción como sujeto: rol	Inter-acción como persona
Intención-acciones	Duración-actuaciones	Apropiación de posibilidades

*Profesionalización como promoción de escucha dialógica activa*

En la reconstrucción de la logoterapia que realiza el profesor Carlos Díaz en el libro citado anteriormente, nos recuerda la importancia de una escucha dialógica activa en los profesionales de la logoterapia. En cierta medida, también puede extrapolarse a todos los profesionales del cuidado y por ello podemos decir que para el paso de un cuidado ingenuo a un cuidado responsable es condición necesaria la escucha dialógica activa. El profesor Díaz recoge un interesante texto de C. Castanedo y G. Munguía donde evoca la figura del terapeuta y educador como *facilitador* (término que ya utilizaba Carl Rogers):

“...Una persona capaz de crear espacios para la confianza, participación y relaciones interpersonales, que orienta al proceso grupal, reuniendo esfuerzos para descubrir y desarrollar las potencialidades de sus miembros. Por tanto, un facilitador es un educador que al generar las condiciones propicias favorece que emerja el potencial. Su rol es acompañar a la persona en el proceso de descubrir y descubrirse. También colabora en ampliar la cosmovisión de la persona y del grupo. El facilitador es un compañero de excursión a lugares y dimensiones que no han sido ni explorados ni visitados por el grupo. El facilitador no carga las mochilas de los otros, pero sí sugiere las rutas más seguras para llegar al lugar, tiene la habilidad de saber orientarse cuando hay neblina y, aunque posea la mejor condición física, camina al ritmo del grupo. Cuando los ascensos son peligrosos, está sujeto a la misma cuerda que sus compañeros, una vez que llega al sitio no se atribuye el mérito de haber caminado por todos. Si ha sido un buen trabajo, cada integrante sabrá llegar nuevamente al sitio cuantas veces lo necesite.” (Castanedo y Munguía, citado por Díaz, 2011, p. 46).

## *El imperativo de “afinar la conciencia”*

Para un cuidado responsable no es suficiente una escucha dialógica activa y por ello es importante recuperar el interesante significado que Viktor Frankl aplica al verbo “afinar” cuando exige al terapeuta “afinar la conciencia”. En su libro sobre *Psicoterapia y religión* afirma la necesidad de: “...poner el máximo empeño no sólo en proporcionar ciencia, sino también en afinar la conciencia, de modo que el hombre sea lo bastante perspicaz para interpretar la exigencia inherente a cada una de sus situaciones particulares.” (Frankl, 2012, p. 104).

En el contexto biográfico de Frankl el verbo afinar debe entenderse desde el campo semántico de la música. De la misma forma que un instrumento musical necesita estar afinado para adquirir el tono adecuado, también la conciencia necesita estar afinada. Esto significa que si la conciencia es el órgano del sentido, estamos ante un órgano que necesita ser mantenido porque en su uso o práctica pueda inutilizarse, sonar mal o estar desafinado.

También resulta interesante añadir otro campo semántico de gran utilidad para entender el significado de *afinar la conciencia*: el campo de la visión acertada. Por ejemplo, en el caso de *afinar la puntería* nos referimos a la necesidad de adquirir mayores niveles de precisión para dar en el blanco. Es el mismo contexto en el que Aristóteles planteaba la necesidad de acertar en la vida y aparecía la virtud de la prudencia. Afinar la conciencia no describe simplemente la necesidad mantener despierta la conciencia sino la necesidad de educarla de manera permanente porque corre el peligro de rutinizarse, inutilizarse, desentonarse o perder precisión.

Frankl no se conforma con una simple conciencia ética, reclama una conciencia ética *afinada*. Mientras que el cuidado ingenuo puede que no requiera de *afinación*, un cuidado responsable requiere mantener despierta y afinada la conciencia. Despierta, atenta y afinada, la conciencia se convierte en conciencia *ética*:

“El carácter único e irrepetible del sentido tiene como consecuencia la imposibilidad de transmitirlo. Los universales de

sentido, que podríamos definir como valores, pueden transmitirse. El sentido único, en cambio, debe ser captado por la persona misma. Y al órgano de sentido (no de los sentidos) que lo transmite, que es capaz de olfatearlo, de captarlo, a este órgano quisiera llamarlo conciencia ética. La conciencia ética personal es el órgano del sentido. Por ello, en una época en la que desaparecen las tradiciones y los valores globales transmitidos con dichas tradiciones, los valores universales, la educación es, en sentido profundo y último término, una educación hacia la conciencia ética personal. Gracias a mi conciencia ética, a una conciencia ética afinada, puedo percibir la exigencia de sentido immanente a cualquier situación, puedo escuchar la pregunta que cada situación me formula, y puedo responderla en tanto asumo la responsabilidad de mi existencia” (Frankl, 2018, p. 32).

Resulta interesante señalar dos datos en este texto. Primero, la importancia del concepto de situación y su relación con el sentido. Se trata de un concepto fenomenológico y no simplemente positivo porque está vinculado con el dinamismo de la intencionalidad del sujeto situado. De esta forma, la situación no es el simple *statu quo* fáctico que podría remitirnos a la deriva de una *moral de situación*. Estamos ante un concepto reflexivo de situación. En segundo lugar, la importancia de la educación de este *órgano del sentido* para mantener despierta la sensibilidad y así *olfatear* o *captar* el sentido. No se trata de una simple *conciencia*, tampoco de una *conciencia ética*, sino de una *conciencia ética despierta*. Esto reclama una especial responsabilidad para los psiquiatras o terapeutas:

“Gracias a una conciencia ética despierta, podemos matar tres pájaros de un tiro. Una conciencia ética despierta va a permitir al ser humano escapar o resistirse a las consecuencias del vacío existencial ... no se plegará al totalitarismo ni cederá al conformismo. Puesto que será su conciencia ética la única que diga que no. Nosotros los psiquiatras no podemos pre-scribir el sentido. Pero podemos hacer una cosa: de-scribir mediante un análisis fenomenológico lo que sucede en el ser humano cuando este encuentra el sentido. Durante el análisis nos encontramos con algo que quisiera llamar el autoconocimiento ontológico prerrelexivo. Es el que le dice a la persona corriente, de a pie, gracias

a su *sapientia cordis*, lo que significa la existencia humana” (Frankl, 2018, p. 32-33).

Aunque no resulta fácil de entender alguna expresión que aparece en el texto, como la de *autoconocimiento ontológico prerreflexivo*, he preferido mantener el texto completo porque remite al término de *sapientia cordis* o *sabiduría del corazón* como fuente de la que nace el significado de la existencia humana. De esta forma se introduce la sabiduría del corazón en la determinación del cuidado responsable, sobre todo para dejar claro que en el ámbito del cuidado la sabiduría no es exclusivamente de naturaleza cognitiva o lógica sino emocional y cordial. En definitiva, el imperativo de afinar la conciencia no sólo modula el cuidado responsable sino que alimenta esta sabiduría del corazón.

## Conclusiones

La logoterapia de Viktor Frankl recupera categorías centrales de la fenomenología, la hermenéutica filosófica y del personalismo dialógico. Estas tradiciones nos permiten pensar el *cuidado* como una categoría no enfrentada u opuesta a la *justicia* sino como una categoría complementaria. Como hemos visto, eso exige a los profesionales de las ciencias sociales en general y de las ciencias de la salud en particular, pasar de un uso ingenuo, pre-reflexivo o pre-crítico del cuidado a un uso reflexivo y crítico que hemos llamado responsable.

El cuidado responsable exigirá revisar el modelo de sociedad o los contextos socio-culturales en los que se construyen las prácticas profesionales. El cuidado responsable abre un nuevo horizonte de acción social que puede ser descrito como *sociedad de los cuidados*. La ampliación o extensión de la categoría de cuidado a su ámbito social y no sólo su ámbito personal supone un desafío para los profesionales. Este desafío es más necesario y urgente en el contexto de la tecnificación, digitalización y despersonalización de las prácticas profesionales.

La sociedad de la información y los procesos de digitalización no anulan ni suprimen la dimensión personal de la atención profesional sino que la exigen. Ahora bien, la personalización es un proceso responsabili-

zador y corresponsabilizador, lo que exige poner a prueba habilidades formativas que se convierten en básicas como la escucha activa, el diálogo, la atención y la sensibilidad. Por eso, la profesionalización del cuidado en la era digital exige afrontar el reto logoterapéutico o logoeeducativo de sentir, conectar y afinar la conciencia.

*Agustín DOMINGO MORATALLA es docente en la UIMP y en la Universidad de Valencia. Catedrático de Filosofía Moral y Política en la Universidad de Valencia. Director de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo en Valencia. Vicepresidente del Comité de Ética Asistencial del Hospital Clínico Universitario de Valencia. Miembro del comité de Ética de la Investigación de la Universidad de Valencia y especialista en Ética Aplicada, Ética de las Profesiones y Ética contemporánea. Sus últimas publicaciones son, Condición humana y ecología integral (PPC, Madrid, 2017) y Ética de la Investigación (Herder, Barcelona 2018). Contacto adomingom@gmail.com.*

## **Agradecimientos**

Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2016-76753-C2-1-P, financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, y en las actividades del grupo de investigación de excelencia PROMETEO/2018/121 de la Generalitat Valenciana.

## **Referencias**

Díaz, C. (2011). *Logoterapia centrada en la persona*. Madrid: Escolar y Mayo.

Domingo, A. (1989). *El arte de poder no tener razón. La hermenéutica dialógica de H. G. Gadamer*. Salamanca: Ediciones de la Universidad Pontificia Salamanca.

Domingo, A. (1994). *Introducción a H. G. Gadamer, El problema de la conciencia histórica*. Madrid: Tecnos. (5ª ed).

Domingo, A. (2001). *Ética y Voluntariado. Una solidaridad sin fronteras*. Madrid: PPC.

Domingo, A. (2015). *Democracia y Caridad: horizontes éticos para la donación y la responsabilidad*. Santander: Sal Terrae.

Domingo, A. (2017). *Condición humana y ecología integral: horizontes educativos para una ciudadanía global*. Madrid: PPC.

Durán, M.A. (2018). *La riqueza invisible del cuidado*. Valencia: Publicaciones de la UV.

Frankl, V. (2012). *La presencia ignorada de Dios. Psicoterapia y religión*. Barcelona: Herder. (Trad. J. M. López Castro).

Frankl, V. (2018). *¿Neurotización de la humanidad o rehumanización de la psicoterapia?*. Barcelona: Herder. (Trad. Cristina Visiers).

Ricoeur, P. (1999). *Amor y Justicia*. Madrid: Caparrós. (Traducción de T. Domingo).

Sennett, R. (2000). *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama. (Trad. N. Najmías).

Vidal, F. (2018). *La última modernidad. Guía para no perderse en el siglo XXI*. Santander: Sal Terrae.