Ficción, violencia y mito de origen en el *ethos* médico

María Eugenia Somers
UBA - CONICET
eusomers@gmail.com

Introducción

Con el fin de reflexionar sobre el *ethos* de la práctica clínica, en este trabajo propongo analizar el mito de origen que inaugura la relación médico-paciente. En *El sacrificio y la envidia. El liberalismo frente a la justicia social* (1998), Jean-Pierre Dupuy muestra que las teorías económicas producen un *ethos* propio, es decir, un modo de habitar y justificar la práctica científica que, bajo la apariencia de neutralidad, oculta la violencia estructural que las sostiene. Extrapolada al campo de la medicina, esta tesis permite señalar que la práctica clínica no se reduce a un saber-hacer profesional orientado a la mejoría del paciente, sino que necesita legitimar la intervención sobre el cuerpo del otro mediante una ficción de neutralidad moral que naturalice la asimetría heurística, epistémica y corporal entre los participantes. En este marco, el pacto de cuidado desarrollado por Paul Ricoeur en *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada* (2008) puede leerse como un mito de origen destinado a estabilizar dicha desigualdad constitutiva, otorgándole una forma ética aceptable. Finalmente, recuperando la teoría del deseo mimético de René Girard (*Mentira romántica y verdad novelesca* 2023) para el ámbito médico, examinaré cómo la violencia (*La violencia y lo sagrado* 2006) se contiene mediante el mito (*Literatura, mímesis y antropología* 2006), en pos de echar luz sobre el *ethos* de la disciplina.

El mito de origen de la economía

Dupuy (1998) explica que *El sacrificio y la envidia. El liberalismo frente a la justicia social* busca iluminar "algunos de los mitos fundadores de una época reputada por no tenerlos: los grandes textos de la economía política." (1998, 21). De esta manera, el autor pretende dar cuenta de "la invasión progresiva de todos los dominios de la vida…por la lógica de la economía y la mercancía. El fenómeno es tan corriente que no lo notamos más…La economía es la forma esencial del mundo moderno, y los problemas económicos son nuestras preocupaciones principales." (1998, 21). Dupuy subraya que tal centralidad no es neutra: la invisibilización del artefacto nos impide advertir aquello que excede lo económico y, sin embargo, lo hace posible. Al absolutizar la lógica de la economía como principio explicativo y normativo, dejamos de ver el *ethos* que produce y que termina por configurar el horizonte de sentido desde el cual interpretamos el mundo. En este marco, lo verdaderamente relevante para la comprensión de nuestra vida colectiva, como las lógicas simbólicas y morales que sostienen el orden social, queda relegado, oculto bajo la apariencia de inevitabilidad de una economía liberal.

Por ello, el texto tiene el doble objetivo de abordar al individuo y la relación entre el individuo y la sociedad desde esta tradición (1998, 25). Dupuy argumenta en contra del *ethos* liberal que sostiene que el individuo es un ser autónomo, racional, no conflictivo y carente de deseos. Con este fin, el autor introduce la noción girardiana de deseo mimético, a partir de la cual se entiende que el deseo de los individuos no es autónomo, sino que deseamos lo que desean

otros (Girard 2023, 41). Esta estructura genera rivalidad, un tipo de conflicto social que la teoría liberal no puede explicar dentro de su modelo. Desde el liberalismo se considera que el libre intercambio reduce los conflictos, cuando en realidad, es el deseo mimético el que configura la lógica del consumo. Dupuy propone sustituir la antropología liberal por una más compleja, que pueda dar cuenta de lo que acontece y que reconozca el rol de la envidia y la violencia en la constitución de lo social. Contra la idea de un individuo y una sociedad autónoma, busca visibilizar la influencia de los individuos entre sí, y en el orden colectivo.

En el capítulo "La economía normativa, o la búsqueda de una ética científica" (1998, 59-87), Dupuy pretende comprender qué significa ponerse en el lugar de los otros. Afirmando que en la actualidad la economía necesita apelar a las cuestiones morales y políticas que había abandonado en pos de establecerse como una disciplina autónoma y objetiva (1998, 59), el autor se propone desmontar la pretendida neutralidad científica de la teoría del equilibrio económico general de Walras y Pareto. Gracias a esta relectura ya no se trata de una descripción objetiva del funcionamiento social, sino una construcción ficcional articulada a partir de su propio mito de origen. He aquí la formulación inicial:

> Había una vez…unos individuos libres y autónomos, perfectamente indiferentes los unos a los otros, sin relaciones de ninguna clase y…no entraban en confrontación. Su conducta era "racional", o aún más, "lógico-experimental"...Asignado los medios escasos de los que disponían para satisfacer de la mejor manera sus propios fines, eran capaces, dados éstos, de clasificar por orden de preferencia los recursos básicos a los que…podían tener acceso. En una situación original, estaban dotados de derecho de propiedad sobre los recursos económicos de base, así como de características personales que determinaban sus capacidades productivas respectivas considerando las técnicas existentes. La distribución de los derechos y de las capacidades no era necesariamente igualitaria, sino el resultado de una lotería histórica o natural. (Dupuy 1998, 61).

Dado este estado de cosas, el autor hipotetiza que la sociedad se constituye gracias al "pacto" que establece el intercambio económico. Cabe mencionar que los precios del mercado, una realidad objetiva externa a los individuos, son consecuencia de una "mano invisible". Los individuos se limitan a determinar ofertas y demandas en la esfera privada, cálculos que se ecualizan sin "paros, ni colas de espera, ni sobreproducción. Se obtiene así lo que se llama un 'equilibrio de mercado'." (1998, 62). A partir de este planteo, Dupuy procede a introducir una serie de reformulaciones del mito de origen, cuyo propósito es evidenciar tanto la fragilidad de sus supuestos como posibles consecuencias morales:

Los individuos no son autónomos. En primer lugar, siguiendo al mencionado Girard, Dupuy introduce la dimensión del deseo mimético para mostrar que los individuos no pueden ser considerados autónomos. Si la escala de preferencias de cada agente varía en función de la situación de sus pares, entonces "los individuos no son ya indiferentes los unos a los otros" (1998, 68). La comparación permanente implica que la preferencia no surge del individuo, sino que es suscitada por el deseo del otro. En este marco, la envidia no debe entenderse como una pasión contingente, sino como el indicador de que la estructura misma del deseo es relacional. Sugerir que, desde el inicio, existen individuos cuyos deseos dependen de los demás socava el supuesto fundante del mito: ya no es posible sostener preferencias incomparables ni un equilibrio eficaz basado en decisiones privadas, porque el individuo no puede aislarse de sus pares sin

perder aquello que constituye su propio deseo. Así, la introducción girardiana del deseo mimético revela que la autonomía individual, condición de posibilidad del mito de origen económico, es una ficción difícil de sostener.

Los individuos no son indiferentes. Luego, se retoma la propuesta de autores como Thorstein Veblen (2004), cuya teoría del consumo ostensible introduce de manera explícita la idea de que los individuos no son indiferentes a los demás, sino que orientan sus preferencias en función de la posición social que desean exhibir (2004, 18). Desde esta perspectiva "cada sociedad tiene una escala de preferencias autónomas, definida no sólo a partir de su propia situación sino sobre el conjunto de características que definen un estado social" (Dupuy 1998, 69). Esta formulación, que constituye la teoría de las preferencias interdependientes, parece corregir el postulado de preferencias privadas del mito originario. Sin embargo, advierte Dupuy, aquí no se relacionan preferencias individuales, sino situaciones sociales: la referencia ya no es el individuo aislado, sino una instancia supraindividual encargada de organizar la jerarquía de valor. De este modo, la explicación de Veblen termina produciendo un nuevo mito de origen, incompatible con el primero, pues sustituye la autonomía individual por una estructura colectiva que dicta qué se debe preferir y por qué.

Las preferencias no son estables y aisladas. A continuación, Dupuy trae la teoría de Hal Varian, quien no cuestiona los supuestos del mito de origen, pero cuyas conclusiones revelan la fragilidad del postulado de preferencias estables y aisladas. Varian muestra que las preferencias de los individuos dependen de la información disponible acerca de los demás, es decir, no se define sólo por lo que poseen, sino por cómo se sitúan respecto de otros. En este marco, el problema ya no es la envidia, que para Varian presupone una pasión irracional, sino el resentimiento, entendido como la reacción racional de quien se percibe injustamente tratado. Como señala Dupuy, quien "considera estar peor tratado que los otros se subleva con toda justicia, pero…¿Por qué habría de envidiar a alguien que no debe su buena fortuna más que a la injusticia?" (1998, 73). Desde acá se sigue que la comparación interpersonal no pertenece al dominio de las pasiones, sino al de las reglas éticas: "es la Razón la que dicta el principio de justicia según el cual los hombres, siendo iguales, deben ser tratados por igual" (1998, 73). Así, con Varian se pone de manifiesto que las preferencias dependen estructuralmente de la información sobre otros, y por lo tanto no pueden ser consideradas autónomas, privadas ni aisladas.

Los derechos y capacidades no están dadas por la lotería. Finalmente, Dupuy introduce a Ronald Dworkin, quien rechaza la idea de dotaciones iniciales arbitrarias y propone, en su lugar, una distribución justa basada en las elecciones voluntarias de cada individuo. Mediante un criterio de "igualdad de los recursos" se respeta "la libertad que tiene cada uno de llevar el tipo de vida que mejor le parezca" (1998, 81) y así, por ejemplo, si un individuo es ambicioso y dispuesto a trabajar más, debe disponer de más riqueza. Este criterio pondría en jaque la igualdad de oportunidades del mito de origen, ya que los recursos se proveen en el período en que deben ser satisfechos. Suscribiendo a la teoría rawlsiana, la "igualdad de los recursos" supone que en la situación del velo de ignorancia las dotaciones están igualmente repartidas. Pero el velo no se pone en una situación inicial, sino que afecta cualquier temporalidad: "[e]s decir que los socios son libres de abandonarse a todas las operaciones mercantiles que deseen pero que, en lo que se refiere a los dones y legados, son apremiados a respetar escrupulosamente las reglas de igualdad." (1998, 83). Es decir, cada individuo elige sus recursos sin referencia a otros, como si la escala valorativa fuese internamente generada y plenamente disponible a la reflexión. Para Dupuy, aún los intentos sofisticados de reformular el mito se revelan falaces al traficar la misma lógica individualista.

A lo largo de este apartado, se observa como Dupuy desestabiliza el mito de origen mediante sucesivas variaciones que funcionan como experimentos mentales. Cada modificación de sus condiciones iniciales revela hasta qué punto el modelo sólo puede sostenerse al precio de negar dimensiones intersubjetivas, tales como la envidia, el resentimiento, la comparación o la reciprocidad. Al introducir estas dinámicas relacionales, Dupuy expone la fragilidad de los supuestos fundantes del mito y muestra que sus formulaciones, lejos de ser inocuas, están atravesadas por tensiones antropológicas, políticas y morales que la economía obtura bajo la narrativa de la cientificidad y la eficacia. Al arrastrar al mito de origen de la economía liberal al ámbito de disputa, Dupuy muestra que no debe abordarse como un entendimiento sobre la disciplina, sino como una construcción normativa que, al ser invocada en los discursos especializados y públicos, orienta un determinado *ethos* que modela lo que se considera legítimo, razonable o esperable en la práctica y castiga aquello que podría poner en cuestión su pretensión de neutralidad.

El mito de origen de la medicina

Tras mostrar cómo el mito de origen de la economía se sostiene mediante operaciones normativas que configuran un *ethos* y ocultan las tensiones intersubjetivas que lo atraviesan, es posible trasladar esta lógica al campo de la medicina. En este punto, la propuesta de Ricoeur resulta especialmente ubicua, dado que permite pensar la relación médico-paciente no sólo como una práctica técnica, sino como una estructura simbólica que requiere estabilizar la asimetría constitutiva entre los participantes.

En *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*, Ricoeur (2008) introduce la idea de un pacto de cuidado como base ética de la práctica clínica, un pacto que, desde mi punto de vista, funciona como el mito de origen de la medicina. En el capítulo "La toma de decisiones en el acto médico y en el acto judicial" (2008, 196-203), Ricoeur sostiene que dicho pacto implica que el profesional de la salud responda al sufrimiento del paciente y actúe para mitigarlo, y por el otro, que el paciente acepte y siga las indicaciones terapéuticas. En última instancia, este acuerdo se configura como un pacto de confianza (2008, 196-197). Desde este marco, y recuperando el gesto de Dupuy, considero que el mito de origen de la medicina podría formularse la siguiente manera:

> Había una vez individuos libres y autónomos, un enfermo y un profesional sanitario, que acuden al encuentro movidos por un interés común: restaurar la salud. Su conducta es racional, sus posiciones son complementarias, no conflictivas y sus roles están claramente definidos. La confianza surge orgánicamente, y la intervención sobre el cuerpo del paciente es legítima, gracias a la neutralidad moral y epistémica del profesional y la obediencia del paciente a lo que les es prescrito.

Ciertamente, ya en Ricoeur se encuentran objeciones a esta formulación. Según Tomás Domingo Moratalla, el pacto de cuidado es sumamente frágil y por ello precisa la protección de las normas (2007, 305). En este caso, las normas se agrupan en tres subconjuntos: las del código deontológico, las propias de la disciplina y las referidas al ámbito de la salud pública, y encuentro que cada una pone en jaque algunos de los supuestos del mito.

Las posiciones son conflictivas. El primer grupo de normas corresponde al código deontológico (2008, 197), que ordena el derecho del paciente a la confidencialidad, el derecho del paciente a

conocer la verdad y el consentimiento informado. Más específicamente, la primera norma impone al profesional el deber de mantener el secreto médico, la segunda exige comunicar la verdad de manera prudente, y la tercera articula ambas, puesto que "[p]resupone el conocimiento de la verdad y sanciona la regla del secreto, comprometiendo al paciente con los riesgos presentes en su tratamiento, haciendo así del paciente un aliado del combate común que se lleva a cabo contra la enfermedad" (2008, 197).

Si bien es el paciente quien acude en busca de ayuda, para que el encuentro clínico tenga lugar se deben garantizar los derechos básicos que constituyen las condiciones de posibilidad de la confianza en el profesional y en la institución sanitaria. Sin esta, el paciente difícilmente pueda narrar, exhibir o poner en palabras aquello que le ocurre, y sin ese relato, el profesional carece de los elementos necesarios para orientar la acción diagnóstica y terapéutica. Así, el acto clínico no comienza por el saber del profesional, sino por la disposición del paciente a exponerse, una disposición que sólo se genera cuando el entorno garantiza protección.

Sin embargo, considero que otro es el rol del consentimiento informado. Si bien suele presentarse como una herramienta para resguardar la autonomía del paciente, Ricoeur muestra que cumple también una función de protección del profesional. Al formalizar por escrito la voluntad del paciente, el consentimiento delimita la responsabilidad del médico, previene interpretaciones abusivas del acto clínico y resguarda al profesional ante la posibilidad de ser acusado de haber excedido su rol o de mala praxis. En este sentido, el consentimiento opera como un dispositivo jurídico y ético que legitima la intervención y, desde mi punto de vista, estabiliza la asimetría, al permitir al médico actuar sin incurrir en violencia ilegítima y, al mismo tiempo, compromete al paciente con el curso terapéutico elegido. En suma, busca contener los potenciales conflictos del vínculo.

La confianza no surge orgánicamente. Ricoeur sostiene que el pasaje de la confidencialidad al secreto médico convierte el pacto en un verdadero acto de justicia, comparable a los juramentos, contratos y tratados que obligan a las partes en el ámbito jurídico (2008, 202). Esta dimensión procesal establece que el encuentro clínico debe situarse en una justa distancia entre la indiferencia y la sospecha recíproca, por un lado, y la "compasión desbordada", por el otro (2008, 202). En esa misma línea, el derecho del paciente a conocer la verdad adquiere tal peso que podría incluso hacerse valer ante los tribunales (2008, 202). Asimismo, el consentimiento informado pasa a funcionar como "un tipo de garantía y de seguro... contra el fracaso" (2008, 203) del profesional, quien debe garantizar cuidados, aunque no necesariamente resultados (2008, 203).

En continuidad con lo anterior, el carácter jurídico del sistema de salud revela que la posibilidad de conflicto y de violencia está institucionalmente prevista. La regulación normativa no responde únicamente a disputas eventuales, sino que asume que la intervención sobre el cuerpo del otro es siempre potencialmente conflictiva. En este sentido, la confianza no puede considerarse un dato previo ni un presupuesto del vínculo clínico, por el contrario, es el resultado de un proceso institucionalizado de contención de la violencia, que busca gestionar la asimetría estructural entre profesional y paciente. Solo cuando esta plataforma está asegurada, la confianza puede emerger como una disposición práctica y no como una expectativa ingenua.

El interés no necesariamente es el de restaurar la salud. El segundo grupo de normas se refiere a los conocimientos propios de la disciplina. Esto incluye no solo el saber-hacer del profesional (2008, 197), sino también el conocimiento generado por los desarrollos científicos y tecnológicos del campo (2008, 198). Para Ricoeur, es fundamental preservar un equilibrio entre ambos, de

modo que la curiosidad científica no se imponga sobre la finalidad terapéutica, ni que el foco se desplace "del cuidado de la persona hacia el dominio del objeto de laboratorio" (2008, 198). Ahora bien, ¿cómo se garantiza ese equilibrio? ¿Qué parámetros deben establecerse? Ciertamente, ese equilibrio no puede asegurarse mediante reglas externas o controles técnicos. El sistema sanitario presiona burocráticamente, tiene protocolos estandarizados, se judicializa, exige productividad y de esta manera, orienta la práctica hacia objetivos que no coinciden con el cuidado del paciente. El riesgo de que el interés se desplace hacia la eficiencia, la innovación técnica o la autoprotección profesional es inherente al modo en que la medicina está organizada. El equilibrio que propone Ricoeur depende así de un contexto que, en la práctica, tiende a tensionarlo permanentemente. En última instancia, el equilibrio remite a la formación, en el sentido de *Bildung*, y la experticia del profesional, es decir, a la capacidad de situarse ante el paciente como un sujeto y no como un caso. Ningún marco normativo puede sustituir la responsabilidad narrativa y práctica de interpretar la singularidad del paciente. La orientación a la salud no se impone, sino que debe ser constantemente reconstruida en la relación.

Los individuos no son autónomos. El tercer grupo de normas se vincula con las exigencias de la salud pública (2008, 198). Tal y como señala Ricoeur, aunque el sufrimiento, la solicitud de atención y el deseo de curarse pertenecen al ámbito privado, las enfermedades conciernen simultáneamente a lo individual y a lo colectivo (2008, 198). La salud de una población se expresa en indicadores, estadísticas, costos y riesgos compartidos, en suma, se trata de un asunto político. Estos tres conjuntos de reglas conforman el marco en el que se toman las decisiones clínicas. Así, la labor del profesional se dirige a un paciente con una necesidad singular, pero inserto en una disciplina, una institución y un entorno social específicos. Para el paciente, lo que está en juego es su vida, para las instituciones y la sociedad, la salud de la comunidad, una tensión que puede derivar en conflictos (2008, 199).

En este punto, resulta evidente que el paciente no es autónomo en un sentido fuerte: su padecimiento se inscribe en un entramado disciplinar, institucional y social que condiciona las posibilidades de comprender, narrar y decidir sobre su propia situación. Sin embargo, considero que el *ethos* que subyace al pacto de cuidado formulado por Ricoeur presupone un paciente autónomo, adulto y competente, capaz de solicitar atención por decisión propia, movilizando recursos y ejerciendo incluso una vigilancia crítica respecto del profesional. Se trata de un paciente capaz, cuya autonomía opera como punto de partida y como criterio regulador de la relación clínica. Ahora bien, ¿qué ocurre cuando esa autonomía se ve disminuida por una enfermedad grave, vulnerabilidad social, discapacidad, sufrimiento psíquico o coerción institucional? En tales casos, se deja de describir adecuadamente la asimetría constitutiva del encuentro clínico y se corre el riesgo de encubrirla bajo la ficción de una asimetría contractual que no siempre es posible sostener.

En síntesis, el pacto de cuidado deja entrever el mito de origen que estructura la práctica médica, al revelar el *ethos* disciplinar que sostiene sus roles, expectativas y jerarquías. En este apartado, traté de mostrar que instituye una forma aceptable de desigualdad, legitima el poder epistémico del profesional y dota de inteligibilidad moral la intervención sobre el cuerpo de un otro vulnerable. Introducir a Ricoeur en este punto permite mostrar que, así como las teorías económicas producen el *ethos* de su disciplina y, siguiendo a Dupuy, moldean el de la sociedad entera, también la medicina configura su propia práctica a través de una narrativa fundante que busca regular tanto la violencia como la distribución de responsabilidades dentro del acto clínico. El análisis ricoeuriano no solo esclarece las condiciones normativas que hacen posible la decisión

sanitaria, sino que revela el carácter profundamente construido y contingente del "pacto" que organiza la clínica, cuyas promesas de cuidado, de protección y de justicia conviven con las tensiones y asimetrías que lo atraviesan.

Violencia, chivo expiatorio y mito

La lectura del mito de origen en economía y medicina permite situar el problema en un plano más amplio: el de las ficciones que dan forma y legitimidad a sus instituciones. Es en este punto, retomo la iniciativa de Dupuy de incorporar la teoría mimética de Girard para comprender cómo el mito estructura los conflictos humanos. Asumir esta premisa en este análisis implica atender las operaciones míticas que actúan en las prácticas institucionales, particularmente donde se las considera superadas. En particular, busco explorar qué supone esta clave girardiana para pensar la medicina.

En "El deseo «triangular»" de *Mentira romántica y verdad novelesca*, Girard (2023) contrapone dos concepciones sobre el deseo. La visión romántica lo concibe como una expresión espontánea del sujeto, producto de su interioridad y ajena a influencias externas. La lectura novelesca, en cambio, muestra que el deseo nunca es originario, sino que surge siguiendo el deseo de otra persona (2023, 41). Esta mediación, que muestra la dimensión imitativa del deseo, puede provenir de un modelo distante, cuya posición resulta inalcanzable, o de alguien situado en el mismo entorno social, lo que facilita que ese modelo se transforme en un competidor. En el primer caso, la imitación se reconoce abiertamente como admiración y en el segundo, se oculta para mantener la apariencia de autonomía (2023, 11).

En una situación de rivalidad, el sujeto reorganiza retrospectivamente la secuencia de los deseos para ocultar que está imitando al otro. Sostiene que su deseo habría surgido primero y que es el mediador quien lo copia y así, desplaza sobre éste toda la responsabilidad del conflicto. Todo lo que proviene del mediador es públicamente rechazado, aun cuando siga siendo íntimamente codiciado. El mediador se transforma entonces en una figura hostil, percibida como alguien que intenta arrebatarle al sujeto aquello que más valora y que frustra deliberadamente sus aspiraciones más legítimas (2023, 13).

En sociedades donde las distinciones jerárquicas se vuelven menos marcadas, como ocurre en la Modernidad, las personas se encuentran más próximas entre sí, lo que favorece la aparición de afectos competitivos como los celos, la envidia o el resentimiento. Este escenario potencia la posibilidad de que los deseos se vuelvan mutuamente imitativos y deriven en enfrentamientos generalizados. Para impedir que esa espiral de violencia desintegre a la comunidad, Girard (2006a), en el capítulo "El sacrificio" de *La violencia y lo sagrado*, sostiene que las sociedades arcaicas elaboraron el mecanismo del chivo expiatorio (2006a, 15). Dicho procedimiento canaliza la agresividad colectiva hacia un individuo al que se responsabiliza por el conflicto. Su eliminación, ya sea por expulsión o sacrificio, permite contener la violencia interna, pues el sacrificio protege a la comunidad de su propia violencia (2006a, 15), y con ello restablece el orden común y la cohesión social (2006a, 16).

En la actualidad, la gestión de la violencia ya no recae en prácticas sacrificiales, sino en el sistema jurídico que, según señala Girard, opera con mayor eficacia cuanto menos consciente es de su propia función (2006a, 29). El conflicto colectivo se reorganiza en torno a la figura del culpable, y la justicia pasa a entenderse como un principio abstracto de compensación cuya puesta en práctica depende de decisiones y procedimientos humanos (2006a, 29). Los procedimientos destinados a contener la venganza comienzan a envolverse en un halo de misterio

a medida que se vuelven más eficaces. Cuanto más se desplaza el sistema desde la prevención religiosa hacia los mecanismos judiciales de retribución, más se reproduce en estos últimos la misma opacidad que caracterizaba al sacrificio. La ignorancia estructural que acompañaba la institución sacrificial avanza ahora hacia las nuevas formas jurídicas (2006a, 29).

En "Violencia y representación en el texto mítico" en *Literatura, mímesis y antropología* Girard (2006b), diferenciándose de Levi-Strauss a este respecto, explica que "los mitos pueden concebir operaciones intelectuales sólo como hechos reales que tienen lugar 'al comienzo' y que consideran como 'el origen' del sistema cultural." (2006b, 184). En este sentido, es el mito el dispositivo mediante el cual una comunidad transforma los episodios de violencia colectiva, cuya lógica es mimética, en un relato que ordena y legitima la situación. El mito describe el conflicto como si hubiese sido provocado por un individuo excepcional o monstruoso, cuya eliminación restablece la armonía comunitaria.

La narración mítica, por lo tanto, oculta la reciprocidad del deseo y de la violencia, y la reemplaza por una causalidad unilateral que convierte al chivo expiatorio en responsable. Gracias a esta operación, la comunidad puede conservar la ilusión de su inocencia y, a la vez, justificar la expulsión o sacrificio del culpable, porque "el linchamiento está representado desde el punto de vista de quienes lo ejecutaron." (2006b, 192). Desde esta perspectiva, el mito no es simplemente un relato originario, sino un operador narrativo de pacificación o una forma de representar la violencia de tal modo que deje de parecer propia y se perciba como necesaria, justa o incluso sagrada. Girard muestra que esta función mítica persiste incluso cuando las sociedades modernas se consideran racionales o "desmitologizadas", ya que las instituciones que monopolizan la gestión de la violencia, como la justicia o la medicina, producen relatos que redistribuyen o reinterpretan la violencia inherente a sus propias prácticas.

Esta perspectiva muestra que todo mito de origen cumple la función de ocultar una violencia fundante, canalizando el conflicto mediante mecanismos de diferenciación y exclusión. La teoría del deseo mimético y del sacrificio permite iluminar el modo en que las instituciones producen orden a partir de la gestión simbólica de la rivalidad y la vulnerabilidad. Aplicada a los mitos que organizan la economía y la medicina, se pueden problematizar no sólo los supuestos antropológicos, sino también las formas de poder y de desigualdad que legitiman bajo la apariencia de necesidad o inevitabilidad.

Particularmente, en el caso de la medicina contemporánea, la propuesta girardiana permite observar como la disciplina reacciona frente a las crisis de autoridad, incertidumbre y posible judicialización que la atraviesan. El mito de una medicina puramente científica, neutral y guiada solamente por la restauración de la salud opera como una ficción que encubre tensiones estructurales, en vistas a estabilizar el encuentro clínico. La medicina busca imitar el prestigio de las ciencias exactas para asegurar su posición institucional, aun cuando su práctica dependa de interpretaciones, relatos y decisiones valorativas. También, el mecanismo del chivo expiatorio emerge en la tendencia a concentrar la responsabilidad en individuos pretendidamente autónomos, como el paciente que no cumple con el tratamiento o el profesional que debe ser demandado por mala praxis, que permiten absorber el conflicto y restaurar un equilibrio frágil. Una lectura girardiana revela que el mito de origen de la medicina no sólo oculta la violencia inherente a la práctica clínica, sino que también regula la distribución de responsabilidades y legitima un *ethos* disciplinar basado en la invisibilización del conflicto.

Conclusión

Dupuy no se propuso fundar una teoría acabada, sino revelar lo que permanece tácito en los sistemas que ordenan nuestras prácticas y nuestras vidas, buscando que los economistas sepan más de aquello que nos dicen (1998, 56). En sintonía con esta línea, en este trabajo pretendí sacar a la luz algo de lo no dicho en las reglas que estructuran el acto médico, haciendo visible parte del trasfondo ético, político y retórico que lo sostiene. Solo así sería posible una comprensión más justa y situada de la clínica.

La lectura de Ricoeur muestra que el pacto de cuidado se sostiene sobre una arquitectura normativa y simbólica más compleja de lo que se suele admitir. La decisión clínica emerge en la frágil intersección entre confianza y poder institucional, y por ello nunca se trata de la mera aplicación de un saber-hacer a la resolución de un caso sanitario. Trayendo la sentencia de Deirdre N. McCloskey a este marco, que determina que "un ethos establecido es el argumento científico más persuasivo, y por eso los científicos dedican tantos esfuerzos a construirlo." (1998, 7), no caben dudas de que la clínica también participa de este trabajo: genera credibilidad, la administra y la defiende, incluso antes de que cualquier protocolo pueda desplegarse.

A modo de cierre, este recorrido mostró que el pacto de cuidado permite no solo inferir el mito de origen de la medicina, sino también interrogar el *ethos* que este mito instituye. El diálogo entre Girard y Ricoeur exhibe que toda institución se sostiene en operaciones simbólicas que organizan la violencia, distribuyen la responsabilidad y estabilizan expectativas colectivas. De más está decir que estas operaciones no son inocuas, ya que configuran un modo de ser, de relacionarse y de actuar. La pregunta que queda abierta es si ese *ethos* heredado es el que se desea seguir habitando o, dicho de otro modo, si nos reconocemos en la antropología que estos mitos habilitan.

Bibliografía

Domingo Moratalla, Tomás. "Bioética y hermenéutica. La aportación de Paul Ricoeur a la bioética". *Veritas, Revista de Filosofía y Teología*, vol. 2, núm. 17, sept. 2007, pp. 281-312. *Redalyc*, https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291122924005.

Dupuy, Jean-Pierre. *El sacrificio y la envidia. El liberalismo frente a la justicia social*. Traducido por Juan Gutiérrez y Carlos Alberto Martins. Gedisa Editorial, 1998.

Girard, René. El sacrificio en *La violencia y lo sagrado*. Traducido por Joaquín Jordá. Editorial Anagrama, pp. 9-45, 2006a.

Girard, René. Violencia y representación en el texto mítico en *Literatura, mímesis y antropología*. Traducido por Alberto L. Bixio. Gedisa Editorial, pp. 182-201, 2006b.

Girard, René. El deseo «triangular» en *Mentira romántica y verdad novelesca* Traducido por Joaquín Jordá. Editorial Anagrama, 2023.

McCloskey, Deirdre N. *The Rhetoric of Economics*. The University of Wisconsin Press, 1998.

Ricoeur, Paul. *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada.* Traducido por Tomás Domingo Moratalla y Adela Domingo Moratalla. Editorial Trotta, 2008.

Veblen, Thorstein. *Teoría de la clase ociosa.* Libros Tauro, 2014.