

Dr. House: ética médica y responsabilidad subjetiva

Elizabeth Beatriz Ormart, Juan Jorge Michel Fariña

Universidad de La Matanza. Universidad de Buenos Aires (Argentina).

Correspondencia: Elizabeth Beatriz Ormart Lascano 546. Ramos Mejía (La Matanza) 1704 Buenos Aires (Argentina).

e-mail: eormart@gmail.com

Recibido el 1 de julio de 2012; aceptado el 13 de julio de 2012.

Resumen

Dr. House emitió su primer programa en 2004 y concluyó en 2012. Millones de personas han disfrutado de las ocho temporadas a lo largo de casi una década. Se han ensayado distintas conjeturas para explicar semejante éxito, dando lugar a distintos artículos periodísticos y de divulgación filosófica. El presente estudio, que forma parte de un programa de investigaciones en ética y cine de la Universidad de Buenos Aires, propone tres líneas de análisis: (a) el cinismo filosófico como rasgo distintivo de las intervenciones de House –su viraje de la ironía y el sarcasmo hacia la lucidez; (b) la concepción de ética subyacente a sus intervenciones médicas, leída en términos del filósofo francés Alain Badiou; (c) las dos dimensiones de la responsabilidad que están presentes en la serie –responsabilidad jurídico deontológica y responsabilidad subjetiva, a partir del pensamiento del psicoanalista francés Jacques Lacan. Para ello se recorren pasajes de cinco episodios diferentes de House, centrando el análisis en uno de ellos, en el que se concentran tanto el cinismo ético como la tensión entre las dos dimensiones de la responsabilidad.

Palabras clave: cinismo, ética, responsabilidad, televisión; House.

Summary

House's first season premiered in November, 2004 and ended in 2012. Millions of people have enjoyed these 8 seasons over nearly a decade. Different conjectures have been put forward to try to explain the magnitude of the show's success, giving way to various newspaper and philosophical articles. This study, which is part of a research program on Cinema and Ethics of the University of Buenos Aires, proposes three lines of analysis: (a) philosophical cynicism as the outstanding feature in House's interventions – his swing from irony and sarcasm to total lucidity; (b) the underlying ethical concept in his medical interventions –read in terms of the French philosopher Alain Badiou; (c) the two dimensions of responsibility that are present in the series in different episodes –legal deontological responsibility and subjective responsibility, read in terms of French psychoanalyst Jacques Lacan. In order to do this, several passages from five different episodes of 'House' are taken, centering the analysis on one of them, where both ethical cynicism and the tension between the two dimensions of responsibility are concentrated.

Keywords: Cynicism, Ethics, Responsibility, Television, House M.D.

Los autores declaran que el artículo es original y que no ha sido publicado previamente.

El código ético a prueba de tontos -con fundamentos universales e inamovibles- nunca se encontrará y [...] ahora sabemos que una moral no aporética, no ambivalente, una ética universal y con "fundamentos objetivos" es una imposibilidad práctica, quizás incluso un oxímoron. (Bauman, 1994).

Haz todo lo que está en tu poder para que sea de nuevo posible lo que es provisionalmente imposible, pero de lo cual todo humano es declarado axiomáticamente capaz.
Reformulación del juramento hipocrático, por Alain Badiou (Badiou, 2000).

Introducción

Desde sus inicios mismos, el cine ha desplegado las grandes problemáticas éticas de la existencia humana, constituyendo lo que con propiedad puede considerarse como *un moderno teatro griego*, definido en los términos clásicos de Aristóteles como un escenario en el que los actores recrean una praxis para generar en el auditorio la experiencia de catarsis¹. Y esto no ya a escala de un auditorio local como el de la antigua polis, sino como experiencia estética global. De allí que intelectuales de la talla de Jorge Luis Borges, Gilles Deleuze, Jacques Lacan, Alain Badiou, Lou Andreas Salomé, Italo Calvino, Slavoj Žižek y Giorgio Agamben, entre otros, se hayan ocupado de su potencia de pensamiento.

Efectivamente, en los últimos años, la tecnología digital ha extendido la experiencia del cine mucho más allá de las salas comerciales, renovando así la ocasión de un acto expectante y creador. Paralelamente, se ha incrementado la reflexión sobre el cine en su función de acontecimiento ético-estético, planteada desde una doble perspectiva. Por un lado, cuando el cine se propone de manera explícita llevar a la pantalla el debate moral contemporáneo; por otro, cuando los espectadores y analistas recortan en la obra de arte la ocasión para la reflexión ética, sorprendiendo muchas veces los propósitos iniciales de su realizador.

Alain Badiou, seguramente el más importante filósofo francés viviente, se ha dedicado a articular ambas dimensiones en varias de sus obras y especialmente en dos conferencias dictadas en Buenos Aires². Allí desarrolla una hipótesis por demás interesante: el cine difiere del resto de las artes, como la pintura o la escultura, porque no es contemplativa, sino que al ver un film, el espectador participa del acto creador mismo, librando una suerte de *batalla* en la sala de cine. En este sentido, el cine no es por lo tanto una mera "ilustración" de cuestiones éticas sino la matriz de una experiencia en la cual el acto ético-estético tiene lugar, *acontece*, para

utilizar el término del filósofo francés.

Este lugar, no es privativo del cine, sino que alcanza también a las series televisivas, algunas de las cuales han logrado desplegar con maestría cuestiones centrales para la reflexión ética y bioética contemporáneas. Uno de estas series es sin duda el *Dr House*.

Médicos en la pantalla

En los años 60 del siglo pasado la televisión popularizó a dos médicos de ficción, el Dr. Kildare y Ben Casey, y a un abogado, Perry Mason, personajes protagónicos de series emblemáticas que acercaron por primera vez al gran público los dilemas que deben enfrentar a diario los profesionales del campo de la Salud y del Derecho. En aquellos tiempos no se hablaba todavía de bioética y muy poco de ética profesional, no obstante lo cual los distintos episodios anticipaban las dos cuerdas del debate moral contemporáneo: el tratamiento del cuerpo del sufriente y las vicisitudes del sujeto ante la ley.

Medio siglo después, la ficción televisiva nos confronta nuevamente con una variedad de juristas, forenses y clínicos a través de distintas series, que se caracterizan por el rigor investigativo, el cuidado de los guiones y una realización por demás atractiva (Capítulos memorables de *CSI*, *ER*, *La ley y el orden*, *Nip tuck*). *House, Dr. House -o House M.D.*, donde M.D. puede significar "Medical Doctor" o "Medical Diagnostic" – fue estrenada en 2004 por la cadena Fox (<http://www.imdb.com/title/tt0412142/>)³.

El personaje está inspirado en el de Sherlock Holmes –el propio autor de la serie, David Shore, reconoce tal filiación, ofreciendo al espectador pistas en esta dirección. La similitud en sus apellidos, la dirección de sus domicilios (ambos viven en el número 221B), la analogía de sus respectivos colaboradores: John Watson y James Wilson, la adicción a una sustancia (cocaína en Holmes, vicodina en House). Pero lo que más los emparenta es el modo de encarar el enigma que supone cada caso y la estrategia deductiva para resolverlo.

Ante todo, tanto Holmes como el Dr. Gregory House (Hugh Laurie) (foto 1) se abstienen en lo posible de establecer un vínculo con las personas involucradas directamente en el caso –sean éstos sospechosos o testigos, en el caso de Holmes, o pacientes en el caso de House. Pero contra toda evidencia, esta distancia no supone descompromiso o desinterés. Cuando House evita hablar en exceso con los pacientes, con el célebre argumento de "los pacientes siempre mienten –el síntoma no", lo que hace es en realidad sustraerse del discurso del yo del paciente, que siempre se presenta engañosamente consistente, aun cuando ello sea un obstáculo

para la cura. Aquello que indefectiblemente ocultan al médico no es en absoluto azaroso y suele transformarse en la pieza que resuelve el enigma de los diagnósticos complejos. Al manejarse a través de las indagaciones e informes de sus colaboradores, House logra establecer la distancia operativa que le permite intervenir desde un lugar diferente, desbaratando la maniobra del yo y rescatando al sujeto.



Foto 1: Dr. Gregory House.

Sostenemos que esta es la fórmula que llevó a millones de personas a seguir semanalmente el espectáculo de este moderno Sherlock Holmes de la medicina. En Estados Unidos cerca de 20 millones de personas ven a House. En España cerca de 4 millones. En Argentina varias decenas de miles, como indican los números de IBOPE⁴.

House puede ser considerada una serie filosófica acerca de la condición posmoderna del ser humano, pero también una compilación del método socrático, del pensamiento de Sartre, Nietzsche o la retórica taoísta⁵. Este ha sido el objetivo de su guionista David Shore. *“Mi principal interés es reflexionar sobre las relaciones humanas, uno de los temas fundamentales de la literatura”*, apuntó el guionista del *Dr House*.

“Los espectadores no quieren héroes. No son personajes realistas y atentan contra la inteligencia del público. Ahora es un buen momento para las series televisivas, porque se puede mostrar con sutileza la complejidad de un ser humano. Las relaciones entre las personas apenas cambian con el tiempo, pero pienso que la sociedad se toma ahora las cosas menos en serio”⁶.

House se presenta como experto conocedor, no sólo de las enfermedades físicas, sino de los misterios de la vida, pudiendo de este modo contextualizar el origen de las enfermedades, y convirtiendo cada episodio en una auténtica muestra didáctica de la construcción social de las enfermedades. Algunos de los temas que aborda la serie son la dificultad para la intimidad, la disolución del mundo moderno y sus certezas, la fluidificación de las relaciones humanas, la transformación de las constelaciones familiares, la opacidad y ambivalencia de los sentimientos en las relaciones, todas estas cuestiones son expuestas en su contradicción y dificultad. Todo lleva a que esta serie televisiva sea una de las mejores encarnaciones de lo difícil que es “mostrarse” -es decir ser para los demás- en el mundo actual.

House nos muestra con ironía la complejidad que presentan en la actualidad las situaciones que se suscitan en el ámbito médico y cómo cada sujeto intenta lidiar con ellas. Pone sobre el tapete el carácter dilemático de las decisiones médicas, agujereando la figura del médico como infalible. La realidad hipercompleja destruye la validez de los procedimientos y los protocolos.

Cinismo ético: del sarcasmo a la lucidez

Esta actitud le ha valido el calificativo de “huraño”, pero ello no debe inducirnos a error respecto de House. Si en ocasiones tiene para con sus pacientes comentarios sarcásticos, es por qué hace síntoma de su propia angustia como médico frente a las situaciones con las que debe lidiar. Como cuando le dice a una paciente que no sabe que está embarazada:

House: *“Tiene un parásito.”*

Paciente: *“¿Como la lombriz solitaria o algo así? ¿Puede quitármelo?”*

House: *“Hasta dentro de un mes sí. Después es ilegal. Bueno, en un par de Estados no.”*

Paciente: *“¿Ilegal?”*

House: *“Tranquila. Muchas mujeres se encariñan con estos parásitos. Les ponen nombres, les compran ropita y los llevan al parque a jugar con otros parásitos... Mire, si hasta tiene sus ojos...”⁷.*

O cuando se dirige a su colega afroamericano Eric Foreman (Omar Epps) (foto 2), quien lo acusa de hostigarlo cada día más: *“Pues eso descarta todo racismo, ayer eras igual de negro que hoy”*.



Foto 2: Dr. Eric Foreman.

Pero esta preferencia por la ironía y el sarcasmo —una vez más, rasgo compartido con Holmes— se desliza en ocasiones hacia una *posición cínica*, en el sentido filosófico del término. Es este viraje el que nos interesa analizar⁸.

¿Qué es el cinismo filosófico? La escuela cínica, fundada por Antístenes (-450, -366) sostiene que sólo se alcanza la felicidad si alguien puede prescindir de las ataduras que lo condicionan a los ideales mundanos. El propio Antístenes vivía según su propia concepción de la virtud y para él las convenciones sociales no significaban demasiado, ya que como todos los cínicos, relativizaba el peso de las normas y las instituciones. A otro representante de la Escuela Cínica, Diógenes de Sinope, se le adjudica la conocida frase “*córrete que me tapas el sol*”, dirigida a Alejandro Magno cuando éste al regreso de una de sus campañas, le ofrece: “*filósofo, pídemelo lo que quieras*”. O la que dirige a sus compatriotas cuando lo expulsan de la ciudad por haber atentado contra la moneda en curso: “*ellos me condenan a irme y yo los condeno a ellos a quedarse*”.

Como se puede ver, la afirmación cínica puede adoptar el tono de la ironía, pero se separa de ella, ingresando un enunciado de verdad. A diferencia del sarcasmo, que hace síntoma de un punto ciego en el emisor, el comentario cínico siempre suplementa la

escena, reorganizando el universo situacional. La respuesta de Diógenes a Alejandro Magno, responde a la demanda del soberano, pero no para confirmarlo en su omnipotencia, sino para desnudar las limitaciones de su poder. La potencia del comentario cínico pone en evidencia el punto de inconsistencia en que se encuentra el monarca sin siquiera sospecharlo.

Esta perspectiva del “cinismo” se aleja del uso que habitualmente hacemos del término, de allí que muchos especialistas propongan actualmente escribir *kinismo* para referirse a la posición filosófica, distinguiéndola así de su acepción vulgar.

Es este viraje de la mera ironía a la posición cínica la que nos interesa rescatar: Cuando la lucidez se abre paso en medio del sarcasmo, de la broma hiriente. Es allí cuando House puede sustraerse a su propia angustia —sus miedos, sus inseguridades más íntimas. Es entonces allí cuando aporta su cuota de *kinismo* a la serie, emergiendo él mismo como sujeto en ese acto.

Veamos otro ejemplo del mismo capítulo. Como es sabido, House se resiste a utilizar el guardapolvo blanco y recorre los pasillos del hospital con su bastón, debido a la renguera en su pierna derecha. En una ocasión le dice a James Wilson (Robert Sean Leonard) (foto 3), su colega y confidente:

House: “¿Te das cuenta? Todo el mundo piensa que soy un paciente, por el bastón”.

Wilson: “Pues ponte un guardapolvo blanco, como los demás”.

House: “No, entonces parecería un médico”.

¿Dónde radica el carácter cínico del comentario? House sabe que el guardapolvo blanco no garantiza autoridad médica alguna y no desea por tanto aparecer recubierto de semejante emblema. Pero sabe también que un médico no es un paciente —y no debe ser confundido con él. El comentario que dirige a Wilson lo aleja tanto de la infatuación médica como de la demagogia populista de la igualdad. El médico debe encontrar su lugar fuera de tales facilismos.

House con Alain Badiou

En la misma línea, le dice a un paciente: “¿Preferiría un médico que lo tome de la mano mientras se muere o uno que lo ignore mientras mejora?”. Contra la tendencia contemporánea que instruye al médico para que sea “empático” con el paciente, House subraya que no es la “compasión” lo que un enfermo requiere del médico, sino su competencia profesional, entendida ésta no en su carácter de saber instrumental, sino de verdadera sabiduría.



Foto 3: Dr. James Wilson.

La idea tiene un amplio alcance y recuerda el comentario de Alain Badiou dirigido a los psiquiatras durante un congreso internacional. Refiriéndose a la Comisión de Ética Psiquiátrica Europea, Badiou objeta uno de sus enunciados, justamente el que dice: *“el psiquiatra deberá tratar con pasión no a la enfermedad, sino al enfermo”*, contraponiéndole la afirmación de Hamburger: el enfermo no necesita la compasión del médico, sino su capacidad⁹.

Efectivamente, si el médico centra su práctica en el “enfermo” es porque ya le supone un lugar. Porque ya lo ha condenado a su condición de tal. Hacerlo sobre la enfermedad, en cambio, abre la posibilidad de *“(…) examinar una situación de imposibilidad contingente y trabajar con todos los medios para transformarla”*⁹. O más explícitamente, *“La posición ética no renunciará jamás a buscar en esa situación una posibilidad hasta entonces inadvertida. Aunque esa posibilidad sea ínfima. Lo ético es movilizar, para activar esa posibilidad minúscula, todos los medios intelectuales y técnicos disponibles. Sólo hay ética si el psiquiatra (...) no deja de ser un creador de posibilidades”*⁹.

En esta línea, cada episodio de House podría ser leído como una lección sobre la importancia de distinguir el campo moral –lo ya sabido de una situación– de la dimensión ética, en la que el médico emerge *como un creador de posibilidades*.

En una oportunidad, llega al hospital una mujer en estado crítico. Ha contraído una rara dolencia y los médicos no logran dar con la etiología. Se trata aparentemente de una enfermedad tropical, pero ella y su marido, un matrimonio muy unido, jamás han salido de la ciudad. Los médicos descubren entonces que unos días antes, ambos habían cenado en un restaurante jamaicano de Manhattan. Se hace un control de bromatología en el establecimiento y se constatan varias infracciones, pero ninguna concluyente en relación con el dato que los médicos están buscando. La mujer empeora y el desenlace parece inevitable. Su marido permanece junto a ella día y noche junto al lecho del hospital. Es entonces cuando House tiene uno de sus raptos de lucidez. Reúne a su equipo y anuncia su hallazgo: ella o él, alguno de los dos fue infiel y mantuvo relaciones sexuales con una persona contagiada. Es altamente improbable, pero no imposible, y de confirmarse, el dato permitiría apostar a un tratamiento de emergencia. Ordena entonces un inmediato interrogatorio a la paciente y a su marido. Foreman deberá interrogar al hombre, Cameron (Jennifer Morrison) (foto 4) a la mujer. Allison Cameron, médica aplicada y sumamente sensible, protesta enfáticamente: *“¿me estás diciendo que le pregunte a una mujer moribunda si engañó a su marido?”*. House responde: *“no, te estoy pidiendo que seas gentil con ella y la dejes morir”*¹⁰.



Foto 4: Dra. Allison Cameron.

Una vez más, el comentario señala a la joven colega que la ética no sabe de relaciones públicas ni de actitudes “políticamente correctas”. No es la compasión lo que la paciente requiere del profesional, sino su capacidad. Si la enfermedad es efectivamente *una situación*, ello explica por qué House nunca abandona a un paciente. Por qué busca hasta último momento, contra toda evidencia, una instancia salvadora.

El cinismo desenamorado

Veamos un nuevo ejemplo de este cinismo ético. Se trata de un episodio que imprevistamente nos confronta con un dilema en torno al conflicto de interés en las relaciones profesionales. La Dra. Cameron, médica residente, se siente atraída por House e intenta por distintos medios acercarse a él para darle a conocer sus sentimientos. House a su manera también está interesado en ella, pero percibe la imposibilidad del vínculo y evita reiteradamente el encuentro. Finalmente, a partir de una situación laboral, ella logra arrancarle una cita. House no puede eludir el compromiso y consulta con su amigo Wilson, quien minimiza el potencial conflicto de intereses y le aconseja cómo ir vestido y cómo elogiar los aros y zapatos de una mujer. ¿Cómo resolverá House el dilema ante el que se encuentra? *Love hurts*¹¹, tal es el título de este capítulo, el amor lastima, hace daño - daño físico, daño emocional.

¿Quién acabará con el corazón roto: House o Cameron? Foreman y Robert Chase (Jesse Spencer) (foto 5), colegas y amigos de Cameron que saben de su dulzura y delicadeza temen que ella salga lastimada. Mientras que Wilson, que siempre toma partido por House, le pide a Cameron que no lo lastime, que se asegure de sus sentimientos antes de salir con él. Ya que él ha abierto su corazón y si sale lastimado difícilmente vuelva a abrirse al amor con otra mujer.

Llega la noche de la cita. House está entusiasmado, como pocas veces lo hemos visto. Se prueba camisas y corbatas, se coloca un saco y le muestra a Wilson con un poco de pudor que ha comprado un ramo de flores para Cameron. Parece un adolescente que lleva una chica a su primer baile, ante esta perspectiva se siente patético. Wilson lo tranquiliza y le da instrucciones para la salida.

Ya en la cita con Cameron, House comienza halagando sus aros y sus zapatos, tal como Wilson se lo había sugerido. Cameron le pide que no sea artificial, ella sabe que ese no es su modo de comportarse. No hace falta que finja, ella siempre se sintió atraída por House conociéndolo tal como es. Su inteligencia, su integridad



Foto 5: Dr. Robert Chase.

al decir la verdad, su necesidad de encontrar posibilidades para sus pacientes, aun a costa de su propia carrera, del bienestar de los que lo rodean. Son numerosos los comentarios sobre sus ojos, su cuerpo, su bondad, etc. Ahora House tiene la oportunidad de hacerla suya, él sabe que casi cualquier cosa que diga no la asustará. Ella lo conoce, trabaja diariamente con él y sabe de su mal carácter, su sarcasmo, su antisociabilidad. ¿Qué puede hacer o decir que Cameron no haya escuchado antes? Ella se lo dice, con ella no tiene que fingir ser quien no es.... Y llega entonces el momento crucial, Cameron le dice que lo único que quiere de él es que le hable de sus sentimientos.

Cameron: “¿Quiero saber qué sientes por mí?” (a).

House: “Vives con la vana ilusión de que puedes arreglar lo que no es perfecto. Por eso te casaste con un hombre que moría de cáncer. Tú no amas, tú necesitas. Y ahora que tu esposo está muerto buscas un nuevo caso de caridad. Por eso sales conmigo. Te doblo la edad y no soy apuesto ni encantador, ni siquiera soy amable. Lo que soy es lo que tú necesitas. Soy un hombre dañado”.

Y es entonces cuando House nuevamente renuncia a ubicarse en el lugar de un Otro consistente¹². Como en otras oportunidades, esgrime su cinismo, en el sentido filosófico antes apuntado. Renuncia a abusar del lugar de autoridad y del amor que a ese lugar le otorga

a. La frase en inglés es “I want I know... How you feel about me?”

Cameron y dice, dice aun a costa de su conveniencia, aun a costa de perder el amor de Cameron. Le dice cuál es la razón por la que lo eligió a él, cuál es el derrotero de su elección de objeto amoroso. Luego de perder a su esposo, quien murió de cáncer, Cameron tuvo que buscar un nuevo proyecto de caridad. Ella lo eligió a House porque él estaba "lastimado". El hombre de la renguera, de la adicción al Vicodin (Hidrocodona), del mal genio, el hombre dañado, ese fue el nuevo objeto de amor investido libidinalmente por Cameron. Dispuesta a sacrificar su comodidad por ayudar al otro, sólo podía amar a alguien que necesitara desesperadamente de ella, a un enfermo.

Así, una vez más el cinismo de House radica en destituir al ídolo que Cameron ha hecho de él. En este punto podemos recortar algo que está también presente en la operatoria del analista: barrar al Otro para introducir la falta y con ella el deseo. Freud decía que el dolor es el motor del análisis. El develamiento de esa verdad que la involucra a Cameron en el corazón de su ser, duele. Frente a esta revelación Cameron queda perpleja, con su boca entreabierta no logra sin embargo articular palabra alguna. La escena se corta. A la mañana siguiente, los ojos hinchados de Cameron dan cuenta de que ha pasado la noche llorando. House le dijo lo único que podía desalentarla: le dijo aquello que la interpelaba en lo más profundo de su ser.

Como Alejandro Magno, Allison Cameron llegó a la escena sabiéndose una amazona victoriosa, una mujer inteligente y seductora, a quien alcanzaría una única noche, una cita romántica para ganar el único corazón de que le restaba conquistar. Le dirige entonces la pregunta crucial: ¿qué es lo que sientes por mí? Y House responde. Pero como la respuesta de Diógenes a Alejandro —córrete que me tapas el sol—, la de House no viene a confirmar a Cameron en su omnipotencia, sino a destituirla.

La respuesta se dirige al núcleo de la pregunta, no a su superficie. De allí que amplíe el universo situacional. Hasta el momento de la cita, la situación se reducía a dos posibilidades: aceptar o rechazar la propuesta amorosa. El comentario de House no se inscribe en ninguna de esas dos variantes. La noche en vela de Allison no es síntoma de un rechazo, sino efecto de una interpretación. Seguramente habrá espectadores que se sintieron desilusionados con el desenlace del episodio. Pero nosotros podemos estar seguros que Allison se llevó esa noche mucho más de lo que fue a buscar.

Evaluar la responsabilidad

Finalmente, y para ingresar en el complejo problema de la responsabilidad, en su doble acepción, jurídico-deontológica y subjetiva, abordaremos en profundidad el Capítulo *Nobody's fault*¹³. En este episodio los espectadores asistimos al proceso de evaluación de responsabilidades frente a un grave incidente que afecta al Dr House y a su equipo.

Una escena caótica. Una habitación de hospital revuelta, los objetos tirados: historia clínica, escarpelo, guantes, gasas, almohadas. La sangre derramada por todos lados. Unos globos de colores que incrementan la sensación de angustia ¿Qué ocurrió? La imagen siguiente, el sujeto responsable: House. *Lavándose las manos* y la cara, tratando de parecer más presentable ante quien será su juez o en otras palabras "quien decidirá su destino".

House es el primer responsable en tanto es convocado a "responder" por lo que ha sucedido. Tras un violento incidente en torno a un paciente, House y su equipo son examinados por el jefe de neurología Walter Cofield (Jeffrey Wright) (foto 6), maestro de Foreman y encargado ahora del sumario e indagatoria... House ha de contarle los detalles del incidente, y Cofield tendrá que evaluar las responsabilidades de los médicos en el incidente que puso al Dr. Chase al borde de la muerte.

¿Qué responsabilidad le cabe al jefe del equipo médico por el daño sufrido por un subalterno a manos de un paciente peligroso? Tal como lo señala Bauman en *Ética posmoderna* "difícilmente podemos medir la calidad de nuestras acciones conforme a un inventario de efectos"¹⁴. Razonar de los efectos conocidos hacia las causas desconocidas, tal como lo proponen los lógicos escolásticos (b), convencidos de la infalibilidad de un razonamiento correcto, supone la confianza en que las cuestiones éticas pueden ser resueltas desde la lógica binaria (c).

Hoy sabemos que no estamos exentos de aporías y callejones sin salida a la hora de definir responsabilidades desde una ética deontológica. Cofield pretende lo contrario. El evaluador de responsabilidades parece encaminar sus pasos a tapizar la realidad con argumentos que se soportan en esos fragmentos pseudo objetivos que llama *pruebas*.

b. Método conocido en la escolástica como ex hipótesis, que se apoya en una forma válida de razonamiento llamado Modus Ponens

c. Según señalamos en otros escritos esta confianza es una aporía, tal como lo expresa Bauman¹⁴ en el texto inicial. Cabrera propone como alternativa a esta concepción de la filosofía el uso del concepto de "razón logopática", una racionalidad "que es lógica y afectiva al mismo tiempo" (1999:9)¹⁵. Como señalamos en otra oportunidad "Los argumentos conceptuales, analíticos y analógicos (Logos), deben estar articulados con las emociones, pasiones y sentimientos (Pathos) para lograr una sensibilidad, confiabilidad y empatía con el interlocutor (Ethos)"¹⁶. Quisieramos aclarar también que la ubicación de la responsabilidad social o legal de House no se agota en la lectura desde una lógica binaria sino que exige una perspectiva multivariable. al respecto ver Ormart y Brunetti¹⁷ y Ormart^{18,19}.



Foto 6: Walter Cofield.

La situación de House no es para nada sencilla, después de salir en forma condicional de la cárcel, su libertad pende de un hilo. Y su juez utiliza esta presión para procurar incrementar su colaboración en la investigación médica. Por otro lado, el hecho de que esté tomando una droga adictiva para disminuir el dolor de su propia enfermedad hace que Cofield sostenga que su capacidad médica se ha visto deteriorada o disminuida. El Dr. Cofield busca razones que expliquen lo que ocurrió, aguijonea a House con las herramientas discursivas que encuentra en el camino exploratorio y no duda en usar el arsenal moral más variado. House sostiene que *“las cosas malas a veces pasan”*, tratando de eludir su compromiso en la situación. Si se trata del azar él no es responsable. Pero el Dr. Cofield busca un responsable y por consiguiente, está más interesado en las causas que en el azar. ¿Podemos hablar de responsabilidades que escapan al cálculo causa-efecto del Dr. Cofield?

Uno a uno desfilan los integrantes del equipo médico por la sala de interrogatorio. Colfield graba concienzudamente, cada una de las respuestas del personal. Estamos frente a una situación en la que la cantidad de personas involucradas tienen una parte en la consecución del resultado y por ello mismo a nadie

podría asignársele la autoría o responsabilidad del resultado final. Se trata de “un pecado, sin pecadores, un delito sin delincuentes, una culpa sin culpables. La responsabilidad del resultado *flota*, por así decirlo, sin encontrar su refugio natural”¹⁴. Sin embargo el Dr Cofield, ignora el carácter flotante de la responsabilidad, argumenta que House crea una atmósfera que promueve la imprudencia. Es un adicto. La empatía es una virtud médica que House desconoce. Por su lado, el acusado sostiene que los pacientes siempre mienten y por consiguiente, entablar un diálogo con ellos es irrelevante. Las historias clínicas y la exploración en la intimidad de sus hogares, son métodos más confiables.

No hay que buscar un culpable porque nadie lo es, afirma House. Sin embargo, en esta ida y vuelta de argumentaciones algo toca a House y de no sentirse responsable de los hechos ocurridos, porque Chase fue el que llevó el escalpelo que el paciente usó como arma contra él, pasa a sentirse responsable. ¿Por qué se siente interpelado House si los argumentos que esgrime Cofield no se sostienen? Se trata de una responsabilidad que excede lo argumental, lo racional de la cadena argumentativa.

Otra responsabilidad

Es en este punto cuando se hace relevante diferenciar dos tipos de responsabilidades que se van decantando en el episodio. Por un lado, la responsabilidad tal como la entiende Cofield y por otro, la responsabilidad que le cabe a House y que está más allá de las intenciones y los cálculos de los protagonistas.

En el primer caso, desde una ética médica respetuosa de los cuatro principios bioéticos fundamentales, encontramos que la conducta de House y algunos miembros de su equipo puede ser considerada como contraria al primero de estos principios: el de no maleficencia. El *“Primum non nocere”* –ante todo no dañar– supone evitar:

Producir un daño real

Someter a alguien a un riesgo innecesario

Cuando la ética filosófica asume un criterio deontológico, tiene que proporcionar argumentos que justifiquen la prevalencia de las intenciones por encima de los efectos, tiene que mostrar estos principios y demostrar que son válidos. Este principio se considera como parte de la ética de los mínimos y por consiguiente, obliga a todos los profesionales de la salud a su cumplimiento. Inclusive si se hallaran otros principios involucrados en conflicto con él, la no maleficencia tendría prioridad sobre otros. Este principio se relaciona en la situación

presentada en la medida en que la atmósfera de imprudencia, la impericia y la inobservancia de reglamentos desencadenó una situación de riesgo extremo y daño potencial para el Dr. Chase. Llevar un escalpelo a la habitación de un paciente que se encuentre atravesando o con posibilidades de desarrollar un brote psicótico, es una conducta imprudente porque somete al paciente y a los profesionales que se encuentran en la habitación a un riesgo innecesario. Desde esta lógica y guiado por las sucesivas conductas imprudentes que observa en House y su equipo médico, el Dr. Cofield sostiene que una atmósfera de permisividad e inobservancia de los reglamentos permite ubicar este comportamiento como contrario al más elemental y primario de los principios de la bioética. Desde esta ética de los principios, después de la investigación realizada sólo resta una conclusión: culpable.

El Dr. Cofield interpela reiteradamente a House con este adjetivo, hasta que en un momento, parece que House registra algo de su culpabilidad pero no en la misma vía en que se lo señala Cofield. Ubicamos aquí una segunda forma de pensar la responsabilidad del sujeto, más allá de las pruebas presentadas por Cofield, como una responsabilidad no generalizable, singular e intransferible. Mientras que la responsabilidad perseguida por Cofield es generalizable y exigible a todos los profesionales de la salud, la responsabilidad subjetiva es singular, y resiste cualquier intento de codificarla, formalizarla o socializarla. Esta responsabilidad nos dice que House es verdaderamente culpable. Pero la verdad implicada en la culpa de House, a la que aquí aludimos, no surge de la adecuación entre la cadena discursiva y las pruebas que recabó el Dr. Cofield, sino que se trata de una verdad que surge ante la interpelación por su compromiso en la situación.

Frente a la última ronda interrogatoria, cuando está cerrándose la investigación, en lugar de aportar razones en la línea de Cofield, House queda suspendido en esa nebulosa que antecede a la solución del problema médico que lo preocupa. El *insight* llega en un momento poco oportuno, como casi siempre, y abandona a toda prisa la sesión de preguntas que definiría su futuro en pos de la esposa de su paciente. Al encontrarla y frente a su negativa a hablar con House, él insiste y le comunica el diagnóstico que en medio de la caótica situación logró descifrar. En términos de Badiou⁹, en esto consiste el compromiso del médico con la situación clínica que atraviesa el paciente, “el médico es médico únicamente si él trata la situación bajo la regla de lo posible maximal: tratar a esta persona que se lo demanda hasta el fin, con todo lo que él sabe, con todos los medios que él sabe que existen y sin considerar ninguna otra cosa.” Si para diagnosticar a su paciente es necesario poner en riesgo su carrera, el manual de procedimientos o su propia libertad, House no duda.

El día de la decisión final, la habitación del interrogatorio se va poblando lentamente de personas. El primero en llegar es House. Luego Foreman y los integrantes del equipo. Finalmente, llega el Dr. Cofield y cuando comienza a decir que el Dr. House es un *fiasco* y que no puede exonerarlo, interrumpe la esposa del paciente para decir que si bien el Dr. House no es amable, él le salvó la vida a su esposo ya que su último diagnóstico fue acertado y oportuno.

Luego de esta intervención, Cofield da un viraje en sus palabras y sostiene que si bien los métodos de House son inapropiados son efectivos. El fin, la consecuencia, los resultados obtenidos justifican esos métodos y por consiguiente, queda exonerado. Frente a este resultado, House en lugar de sentirse beneficiado por la resolución del asunto, se enoja. Llama a Cofield *cobarde* porque durante todo el proceso se sostuvo en una ética de los principios o deontológica y finalmente, se encaminó a una consecuencialismo ético. La bondad de su acto queda reducida a las consecuencias provocadas. Cuando la ética asume una fundamentación teleológica o consecuencialista, otorga mayor importancia a las consecuencias que a los principios. Se recurre “al principio de utilidad” -el utilitarismo del acto- según el cual son actos morales los que proporcionan la mayor cantidad posible de felicidad a la mayor cantidad posible de seres humanos.

Pero aún en otra cuerda, queda pendiente la respuesta de House a esta otra interpelación por su culpa. Entonces se dirige a ver a Chase, que se encuentra en medio de una sesión de rehabilitación. Y aunque éste nunca lo culpó de nada, por el contrario, Chase se culpa a sí mismo por el incidente con el paciente, House le pide perdón. No se trata de un mero gesto de rebeldía frente a la exoneración de Cofield sino de un acto de asunción de la responsabilidad. Acto que sólo tiene un valor para él y que no es recíproco. Se trata de esta otra responsabilidad que se gestó como un plus de verdad para el propio sujeto. El paradójico efecto que tiene la emergencia del sujeto en su decir¹⁸.

Conclusiones

¿Por qué los espectadores experimentan una satisfacción al finalizar cada capítulo de House? Por un lado, debido a la lógica función de entretenimiento que tienen las series televisivas, lo cual las ha transformado en espectáculo de masas. Pero sostenemos que en este caso hay algo más. Existe una coherencia estético-conceptual que aúna las tres categorías analizadas precedentemente: el cinismo filosófico, la singularidad ética y la responsabilidad subjetiva. Este común denominador se sintetiza en el *efecto suplementario*. Se parte siempre de un universo inicial ya constituido y asumido como tal por la situación, el cual viene a ser destituido tanto por el

comentario cínico como por la intervención ética. Es allí cuando, en un mismo movimiento, se abre el campo para una responsabilidad del sujeto que excede el ámbito moral o deontológico- profesional. Este movimiento no es azaroso, pero tampoco puede ser completamente calculado por el guión. Como en las grandes tragedias de la narrativa universal –Antígona, Edipo Rey– también aquí los imponderables de la condición humana se realizan en la singularidad de una situación.



Referencias

1. Michel Fariña J, Solbakk J. (Bio)ética y cine. Tragedia griega y acontecimiento del cuerpo. Buenos Aires: Editorial Letra Viva; 2012.
2. Badiou A. El cine como experimentación filosófica. En Gomal G, editor. Pensar el Cine. Buenos Aires: Ediciones Manantial; 2004.
3. House (2004–2012). Disponible en: <http://www.imdb.com/title/tt0412142>
4. Ibope Media). Disponible en: <http://www.ibope.com.ar/ibope/wp>
5. Irwin W, Jacoby H. La filosofía de House. Buenos Aires: Selector; 2009.
6. Punzano Sierra, I. No quiero que House sea feliz. El País. 21 oct 2006. Disponible en: http://elpais.com/diario/2006/10/21/radiotv/1161381602_850215.html
7. *Maternity* (2004). Primera temporada episodio cuarto de House. <http://www.imdb.com/title/tt0606030>
8. Michel Fariña, J. El cinismo ético del Dr. House. En Montesano H, Michel Fariña, J, editores. Cuestiones ético clínicas en series televisivas: Dr. House, In Treatment, Grey's Anatomy, Los Soprano. Buenos Aires: Dynamo ; 2011. p 7-12.
9. Badiou A. Ética y psiquiatría. En Reflexiones sobre nuestro tiempo. Ediciones del Cífrado: Buenos Aires; 2000, p. 4, 42, 43, 8
10. *Fidelity* (2004). Primera temporada episodio septimo de House. <http://www.imdb.com/title/tt0606022>
11. *Love Hurts* (2005). Primera temporada episodio vigesimo de House. <http://www.imdb.com/title/tt0606029>
12. Ormart, E. El amor duele. En Montesano H, Michel Fariña J. editores. Cuestiones ético clínicas en series televisivas: Dr. House, In Treatment, Grey's Anatomy, Los Soprano. Buenos Aires: Dynamo ; 2011. p 13-15.
13. *Nobody's Fault* (2012). Octava temporada episodio undécimo de House. <http://www.imdb.com/title/tt2121954/>
14. Bauman Z. Ética posmoderna. Buenos Aires: Editorial siglo XXI; 2004. p. 24, 26
15. Cabrera J. Cine 100 años de filosofía. Barcelona: Gedisa; 1999. p 9.
16. Michel Fariña JJ, Ormart E. Los medios audiovisuales como via regia para el planteo de complejidades éticas. Eticar 1999. Disponible en: <http://www.eticar.org/descargas/Los%20medios%20audiovisuales%20como%20via%20regia%20para%20el%20planteo%20de%20complejidades%20eticas.pdf>
17. Ormart E, Brunetti J. Las dificultades de la empatía y las raíces afectivas del racismo. Ludus Vitalis. 2011; 19(35): 145-152.
18. Ormart E. Un sujeto paradójico. Revista Universitaria de Psicoanálisis 2000;2:33-46.
19. Ormart E. La estética de los simpsons como escenario ético de la evaluación educativa. Revista Internacional Magisterio: Educacion y Pedagogia 2011;51:34-37.