

## Cómo enfrenta el hinduismo un dilema ético-clínico

Suraj Samtani B<sup>a</sup>, Mariana Jadue Z<sup>a</sup>, Juan Pablo Beca I.

### *How does Hinduism analyze an ethical clinical dilemma*

*It is indispensable for physicians to understand and recognize the fusion of different cultures, to deliver the best possible service to patients with different cultural backgrounds, especially when ethical-medical problems are involved. The Hindu community in Chile differs in significant ways with the western culture. This is especially true for some issues such as the belief in reincarnation or gender inequality, among others. These discrepancies can be relevant for the analysis of several bioethical problems. Therefore, it is necessary to understand the different beliefs, traditions and Hindu visions. We hereby present a review of Hinduism, its relation with medical practice and, as an example, a case of abortion in a Hindu family. Reviewing the traditions, beliefs and methods will help to understand and respect the beliefs of different cultures in contemporary and globalized bioethics (Rev Méd Chile 2009; 137: 1511-5). (Key words: Abortion on demand; Bioethics; Hinduism)*

Recibido el 15 de junio, 2009. Aceptado el 1 de septiembre, 2009.

Centro de Bioética, Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile.

<sup>a</sup>Alumno de Medicina

Somos testigos cotidianos de cómo el mundo ha evolucionado y se ha transformado en un lugar cada vez más globalizado. Las culturas se han ido fusionando y ya no es extraño ver que, en la gran mayoría de los países, se vive una rica interculturalidad en la que conviven creencias, estilos de vida y sociedades de distintos orígenes. Chile no es una excepción. La comunidad hindú en Chile, con más de 1.400 integrantes, concentrados mayoritariamente en las ciudades de Iquique, Santiago y Punta Arenas, es uno de los grupos asiáticos más importantes en nuestro país. Ellos se desempeñan en las más diversas profesiones y han hecho de esta nación su segunda patria. Ante estos cambios poblacionales se hace necesario, especialmente

para los médicos, comprender y conocer un poco más sobre todas las culturas que han afluído a nuestro país, para así entregar el mejor servicio desde un punto de vista integrador y comprensivo. Para lograr este objetivo se realiza a continuación una revisión del hinduismo, su relación con la medicina y, a modo de aplicación, se discute un caso clínico que afecta a una familia hindú. Se analiza de qué manera el médico debiera enfrentarse al problema planteado, para así comprender cómo se resuelve un problema médico desde esa cultura y cómo el médico tratante debe abordar esta compleja situación. De esta manera, comprendiendo sus razones y métodos, se podrá advertir la importancia de comprender distintas culturas para lograr respetarlas en una bioética contemporánea que se hace progresivamente global.

Las teorías éticas aplicadas hoy en el cuidado médico tienden a basarse en un marco filosófico

Correspondencia a: Dr. Juan Pablo Beca. Fono: (562) 327 9157. E mail: jpbeca@udd.cl

occidental frente a los grandes temas de discusión como el aborto, la eutanasia o el consentimiento informado. Sin embargo, la diversidad de pensamiento de las distintas culturas y tradiciones religiosas exige que los médicos sean sensibles y respetuosos de las diferentes perspectivas existentes, especialmente frente a problemas ético-clínicos. De esta manera, al buscar el médico el mayor "beneficio" para el enfermo, la definición de "bien" debiera establecerse de acuerdo a los valores y creencias del paciente mismo, los que no necesariamente coinciden con las del profesional tratante. En base a lo anterior, se hace necesario entender la bioética como una ética aplicada, cívica y no confesional, en la que las decisiones de la salud se deben tomar de manera compartida, pero principalmente en base a las creencias del paciente y no a las del médico.

### ¿QUÉ ES EL HINDUISMO?

El hinduismo es una tradición religiosa de la India que en sánscrito se conoce como *santana dharma* o *vaidika dharma*. Es mayoritario actualmente sólo en tres estados del mundo: en India, donde los hinduistas son 75% de la población, en Nepal donde son 85% y en la isla africana de Mauricio. El hecho de que la mayoría de la población de la India profesa el hinduismo, junto con el deseo de evitar la ambigüedad del gentilicio *indio*, explica que prácticamente desde su introducción al idioma español en el último tercio del siglo XIX, se utiliza también la palabra *hindú* para designar a los naturales de la India. Originariamente la palabra proviene del idioma persa *hindu*, que era la manera en que los persas pronunciaban el nombre del río Sindhu<sup>1</sup>.

El hinduismo no reconoce a un fundador y no es una religión ni una filosofía, sino una suma de ambas. Es un conjunto de creencias metafísicas o religiosas, cultos, costumbres y rituales que conforman una tradición en la que no existen órdenes sacerdotales que establezcan un dogma único, ni tampoco una organización central. Se trataría más bien de un conglomerado de creencias procedentes de pueblos de distintas regiones, junto con las que trajeron los arios que se establecieron en el valle del Indo. Los hinduistas llaman a su tradición religiosa *sanatana dharma* o «religión eterna», porque creen que ésta no tiene principio ni tendrá fin. Según sus creencias ha existido por más de 5000 años<sup>2</sup>.

En el hinduismo se piensa básicamente que detrás del universo visible (*maya*), al que atribuyen ciclos sucesivos de creación y destrucción, hay otra existencia eterna y sin cambios. Abandonar el ciclo de reencarnaciones (*samsara*) y retornar al universo espiritual constituye el mayor de todos los logros para los hinduistas<sup>1</sup>.

En la corriente hinduista impersonal, Dios es denominado Brahman. Todos los demás seres son su expresión, por lo que se le considera el principio del universo. La presencia de diferentes escuelas dentro del hinduismo no debe ser vista como un cisma. No hay animosidad entre ellas sino, por el contrario, existe más bien un debate lógico que sirve para clarificar el entendimiento de cada escuela de hinduismo.

### HINDUISMO Y BIOÉTICA

En las tradiciones hindúes no existe una marcada diferencia entre la religión y la cultura y, por lo tanto, las decisiones sobre problemas éticos están fundamentadas en ambas. En contraste con el acercamiento secular ético contemporáneo, que se basa principalmente en los derechos, la bioética hindú se basa predominantemente en los deberes<sup>2</sup>. A pesar de estas discrepancias, es importante destacar que cuando se habla de «bioética hindú» no se trata de un concepto diferente. La bioética es la misma, compatible con los mismos principios de origen anglosajón, aunque frecuentemente se puede llegar a conclusiones diferentes. Si se indaga sobre «derecho» en el idioma hindú, se observa que esta palabra no existe. Las enseñanzas tradicionales se ocupan de los deberes de los individuos y de las familias para mantener una forma de vida conducente a la salud física y mental. La tradición hindú comparte una cultura y una visión mundial que incluye las ideas de karmas y de la reencarnación, ideas que se refieren más a lo colectivo que a la identidad individual. Se pone además gran énfasis en la pureza y existe, en general, una definida preferencia por los hijos hombres por sobre las mujeres<sup>3</sup>.

La noción de *karma* y la creencia en la reencarnación son dos importantes factores que pueden incidir en la toma de decisiones éticas en torno a temas relacionados con el nacimiento y la muerte de los pacientes hindúes. A diferencia de la vista lineal del judaísmo, del cristianismo y del Islam, para los hindúes la vida de cada persona es un ciclo continuo, es decir, el nacimiento y la muerte se repiten. El

principio fundamental se basa en la reencarnación de cada persona con la finalidad de poder purificar su alma y así, en última instancia, unirse al consciente divino cósmico. En esencia se cree que cada acción o pensamiento deja un rastro en el inconsciente, el que se traspa a la vida próxima. Por lo tanto, las creencias del hinduismo coinciden en que el renacimiento o reencarnación de cada persona viene predispuesto y se ve influenciado por sus actos de vidas anteriores. Ese rastro de memoria se hace presente cuando la persona se encuentra en una situación similar en la nueva vida, ya sea como impulso para realizar una acción o para desarrollar un pensamiento similar al anterior. A pesar de este «recuerdo», él o ella todavía es capaz de ejercer el libre albedrío, siguiendo o rechazando lo que en teoría se ha almacenado en el inconsciente. La teoría del *karma* rechaza cualquier inicio absoluto y asume la postura de que la vida siempre sigue un ciclo<sup>1</sup>. Por lo tanto, las creencias del hinduismo coinciden en que el renacimiento de cada persona se ve influenciado y viene predispuesto por sus acciones en sus vidas anteriores, las cuales trascienden de una vida a otra en el inconsciente. Estos rastros de memoria, sumados a las decisiones de opción libre en la vida actual, influirán en el renacimiento futuro de la persona.

Mirado desde esta última perspectiva, el momento de la concepción es el renacimiento de una persona totalmente desarrollada que ha pasado por varios ciclos que corresponden a sus vidas anteriores. Tomando en cuenta estas creencias se hace posible entender las distintas posturas y decisiones que se toman en esta cultura ante problemas bioéticos. Por ejemplo, si consideramos las creencias expuestas anteriormente con respecto a la reencarnación, se entiende por qué los hindúes afirman que la terminación de una vida por el aborto envía el alma nuevamente a su ciclo kármico.

La pureza es un valor importante en la cultura hindú. En la tradición india clásica, se emplean dos términos para la palabra «pureza»: *Suda* y *Sauca*. La primera «*Suddha*» (o *shudh* en punjabi) evoca la imagen del cuerpo humano o de los elementos de la naturaleza (e.g., el río de Ganges) en su estado más puro y más perfecto. *Sauca* también significa «puro» pero se relaciona más específicamente con la limpieza personal. Por el contrario la sustancia más impura «*Asauca*» son las descargas del cuerpo. En el caso de las mujeres, la menstruación determina que sean consideradas más impuras que los hombres, por esta

descarga adicional. Por lo mismo, solamente antes de la pubertad o después de la menopausia las mujeres se consideran cercanas al estándar de la pureza de un varón<sup>10</sup>. El tema es aún más complejo porque el eje de pureza-impureza en la vida diaria es bisecado por el eje favorable-desfavorable (*subha-asubha*). Por ejemplo, el parto es considerado favorable si ocurre bajo circunstancias correctas. Sin embargo, incluso si las circunstancias son favorables, el acto del parto hace a la madre impura debido a la descarga de líquidos corporales. El recién nacido es también impuro, pero esta impureza llega a ser insignificante si se compara con la felicidad y el auspicio favorable del nacimiento, particularmente si el hijo es varón, lo que se celebra con rituales y ceremonias sociales durante los 11 a 13 días siguientes, culminando en el ritual de purificación<sup>3</sup>.

Es importante mencionar la superioridad del sexo masculino sobre el femenino para la cultura hindú. Por ejemplo, en el hinduismo es el hijo mayor el encargado de realizar rituales para el bienestar, tanto familiar como también para el nuevo ciclo de vida del padre. El primogénito es considerado la cabeza de toda la familia y, en este rol, debe cumplir con la responsabilidad de proteger y mantener tanto económica como emocionalmente a las mujeres<sup>4</sup>. La responsabilidad del hijo mayor también recae en la toma de decisiones en casos especiales, como cuando el padre no puede cumplir este rol por motivos de salud o de fuerza mayor que lo imposibiliten en su rol de cabeza del núcleo familiar.

Un importante punto de diferencia entre la cultura hindú y la occidental en cuanto a la bioética se relaciona con el agente moral que toma las decisiones. ¿Quién decide en estas situaciones: el paciente o la familia? En la sociedad secular occidental se considera al enfermo como un ser esencialmente individual, con plena autonomía para la toma de decisiones. En Ayurveda (medicina asiática del sur tradicional) se considera al enfermo como la combinación de la mente, el alma y el cuerpo en un contexto que incorpora familia, cultura y ambiente. Es así como el enfermo no es visto como un ser autónomo e independiente, sino como un ser que se encuentra íntimamente ligado a su extensa familia, casta y sociedad<sup>4</sup>. Esto hace necesario un acercamiento más holístico a temas bioéticos como el consentimiento informado, para que se incluya el contexto social del paciente, junto a la dimensión religiosa o espiritual de su experiencia.

UN MEJOR ENTENDIMIENTO DE LA BIOÉTICA HINDÚ EN LA PRÁCTICA MÉDICA

Las familias muy numerosas son comunes en la India y entre ellos se ayudan social y financieramente. La hospitalización de un familiar genera un gran número de visitas que incluye a amigos y familiares, con el fin de ofrecer ayuda y apoyo al enfermo. Los miembros mayores de la familia asesoran, ayudan con el cuidado de los niños y son los encargados de mantener el sustento de la familia ante cualquier situación. El portavoz, con quien tendrán que ser acordadas las decisiones o la firma del consentimiento informado, generalmente es el hijo mayor, siempre que sea estable económicamente. Sin embargo, si hay una barrera lingüística, un miembro más joven de la familia puede reemplazarlo. Si el paciente y el médico no hablan el mismo idioma, se hace necesario encontrar un intérprete debidamente capacitado, imparcial y aceptado por el paciente y su familia. Un importante punto a tomar en cuenta con respecto a este intérprete es que las mujeres hindúes pueden no sentirse cómodas con los médicos o los intérpretes masculinos<sup>5</sup>. El sexo entra como otra limitante en esta compleja relación médico-paciente. Algunos miembros de la familia, tales como una hija adolescente, pueden intermediar como intérprete para problemas de menor importancia. Sin embargo, una persona de mayor edad, no familiar, que esté relacionada con las tradiciones hinduistas y que entienda la terminología médica sería un intérprete ideal, especialmente en problemas urológicos y ginecológicos.

En el cuidado de pacientes hindúes puede llegar a ser necesario que el médico deba modificar su forma de comunicación, mediante entrevistas más largas o adoptando un acercamiento indirecto a los temas más sensibles o de mayor controversia, para no incomodar al paciente<sup>5</sup>. También ayuda estar alerta a algunas palabras intraducibles del Hindi o del Punjabi que son de uso general para expresar síntomas psicosomáticos; por ejemplo, palabras como *dil* (corazón), *kirda* (en fragmentos) y *dubda* (hundir), que traducido a una frase típica se expresa como un "corazón en hundimiento", pero que verdaderamente implica la enorme ansiedad que puede resultar de un dolor de cabeza, náuseas, dolor abdominal o un malestar generalizado. También se debe tomar en cuenta un término muy frecuente denominado "*nazar*" (mal de ojo) que va acompañado por una marca negra detrás del oído o de un hilo del mismo color alrededor de la

muñeca para proteger al paciente contra los deseos malévolos de otros. Esto puede influenciar la entrevista médica ya que el paciente puede adjudicar síntomas y enfermedades al "*nazar*", y tendrá dificultades para comprender el enfoque clínico que le dará el médico a su enfermedad para intentar tratarla.

PERSPECTIVA DEL HINDUISMO SOBRE EL ABORTO

Varias instituciones hindúes manifiestan su posición ante el aborto, y enseñan que éste último interfiere en el ciclo del alma en su progreso kármico. Al considerar la decisión de abortar, la religión hindú se manifiesta señalando: "*Elija la acción que hará menos daño a todos los involucrados: la madre, el padre, el feto y la sociedad*"<sup>6</sup>. Por lo tanto, el hinduismo se opone generalmente al aborto, salvo cuando sea necesario para salvar la vida de la madre. Esto se fundamenta porque el aborto se considera un acto contra "*RITA*" (orden universal) y "*AHIMSA*" (no injuria). De acuerdo al gran maestro Swami Omkarandanda, «*Si tomamos en cuenta los millones de abortos de todo el mundo, cuántos médicos maravillosos, genios de todos los ámbitos, hombres de excelencia, sabios espirituales, constructores de una nueva o mejor cultura y civilización, son destruidos incluso antes de que puedan tener un soplo de aire fresco aquí en la tierra*»<sup>7</sup>. La ética hindú tampoco justifica el aborto por deformidad fetal o retardo mental, debido a que cada nacimiento viene acompañado de un propósito divino que no debe manipularse. No obstante, como ocurre en otras culturas, el aborto se realiza hoy frecuentemente por los hindúes en la India y en otros lugares. Gurudeva resume el aborto de la siguiente manera: «*Los seguidistas saben que el aborto es, por mandamiento Védico, un acto pecaminoso contra el dharma que trae repercusiones en los ciclos kármicos*»<sup>6</sup>. En el contexto moderno, dice Swami Tejomananda, «*La atención debe estar focalizada en la prevención del embarazo mediante la educación y planificación por parte de los padres*»<sup>6</sup>. El aborto, si se llega a realizar, crea un karma que se debe enfrentar en el futuro, pero no se considera como un pecado imperdonable. Actos de buena voluntad podrían mitigar el karma, tales como la adopción de un niño a quien no se le proporcionó un hogar y quien podría haber sido abortado.

En conclusión, si se aborta un feto, el alma dentro de él sufre un grave retroceso kármico. Este feto se

encuentra privado de las oportunidades y del gran potencial de su propia existencia humana, lo que le impide conseguir buen karma. Así pues, el aborto obstaculiza el progreso espiritual de un alma<sup>8</sup>.

APLICACIÓN DEL PENSAMIENTO BIOÉTICO HINDÚ  
A UN CASO CLÍNICO

Khushboo, paciente de 37 años, casada y madre de un niño de 7 años, padece de diabetes juvenil de difícil control y tiene avanzado compromiso renal, retinal y vascular. La paciente presenta embarazo de 14 semanas y las ecografías han demostrado la existencia de un mielomeningocele. Ella y su esposo se plantean la posibilidad de interrumpir el embarazo. Luego de consultas con sus familias, solicitan al médico tratante que se realice un aborto. Después de analizar el caso, más con el esposo que con Khushboo, el médico acoge la solicitud y practica el aborto.

El fundamento de la decisión, en la mayoría de los países occidentales habría sido la decisión

autónoma de la mujer o de ella con su esposo, en base al riesgo de que la enfermedad materna se agrave con la gestación, sumado a la existencia de una malformación fetal importante que afectará la calidad de vida del hijo. Es probable que sólo una de estas causales hubiese sido suficiente. Sin embargo, en este caso la decisión se basó exclusivamente en la enfermedad y el grave riesgo de salud de la madre, sin considerar la malformación fetal. La razón de esta diferencia está en que, aunque se genera para el feto un hecho negativo al enviar su alma a otro ciclo kármico debido al aborto, la acción fundamental en la bioética hindú consiste en salvar la vida de la madre. De esta manera, los principios fundamentales definidos en las sagradas escrituras al fundamentar la prohibición del aborto, "AHIMSA" o no violencia, la ley del Karma y la creencia en la reencarnación, pasan a un segundo plano en este caso. La decisión, tomada en familia, prioriza sus deberes con la salud de la madre por sobre la prohibición general del aborto. No es la malformación fetal, que en principio sería aceptada, lo que definió la decisión.

REFERENCIAS

1. *A concise encyclopedia of Hinduism*. Oxford: Oneworld; 1998.
2. AZARIAH J, AZARIAH H, MACER DRJ, editors. Bioethics in India. Proceedings of the International Bioethics Workshop in Madras: Biomanagement of Biogeo-resources, 16-19 Jan 1997, University of Madras. Christchurch (NZ): Eubios Ethics Institute; 1998.
3. BHOPAL K. Researching South Asian women: issues of sameness and difference in the research process. *J Gend Stud* 2001; 10: 287-95.
4. DHAND A. The dharma of ethics, the ethics of dharma: Quizzing the ideals of Hinduism. *J Religious Ethics* 2002; 30: 350-98.
5. BRADBY H. Translating culture and language: a research note on multilingual settings. *Sociol Health Illn* 2002; 24: 820-50.
6. COWARD HG, LIPNER JJ, YOUNG KK. *Hindu ethics: purity, abortion and euthanasia*. Albany (NY): University at Albany, State University of New York Press; 1989.
7. COWARD H, RATANAKUL P, editors. Introduction. In: *A cross-cultural dialogue on health care ethics*. Waterloo (ON): Wilfrid Laurier University Press; 1999.
8. MADAN TN. Concerning the categories of subha and suddha in Hindu culture. In: Carman JB, Marglin FA, editors. *Purity and auspiciousness in Indian society*. Leiden: EJ Brill; 1985.
9. KOENIG HG. Religion, spirituality and medicine: Research findings and implications for clinical practice. *South Med J* 2004; 98: 1205-30.
10. *Yoga Sutras of Patanjali II: 12-14 & IV: 7-9*. Vol 17 [Translated by Woods JH]. Varanasi: Motilal Banarsidass: Harvard Oriental Series; 1966.
11. KAKAR S. *Indian medicine and psychiatry: cultural and theoretical perspectives on Ayurveda in his shamans, mystics and scholars*. Boston: Beacon Press; 1982.
12. COWARD H. World religions and reproductive technologies. In: *Social values and attitudes surrounding new reproductive technologies*. Ottawa: Royal Commission of New Reproductive Technologies, Research Studies; 1993; 2: 460-8.
13. CHATTERS LM. Religion and health: Public health research and practice. *Annu Rev Public Health* 2000; 21: 330-60.
14. SRINIVASAN P. National health policy for traditional medicine in India. *World Health Forum* 1995; 17: 220-45.
15. PANDYA SK. Where is medical practice in India heading? *Mens Sana Monographs* 2006; 5: 70-80.