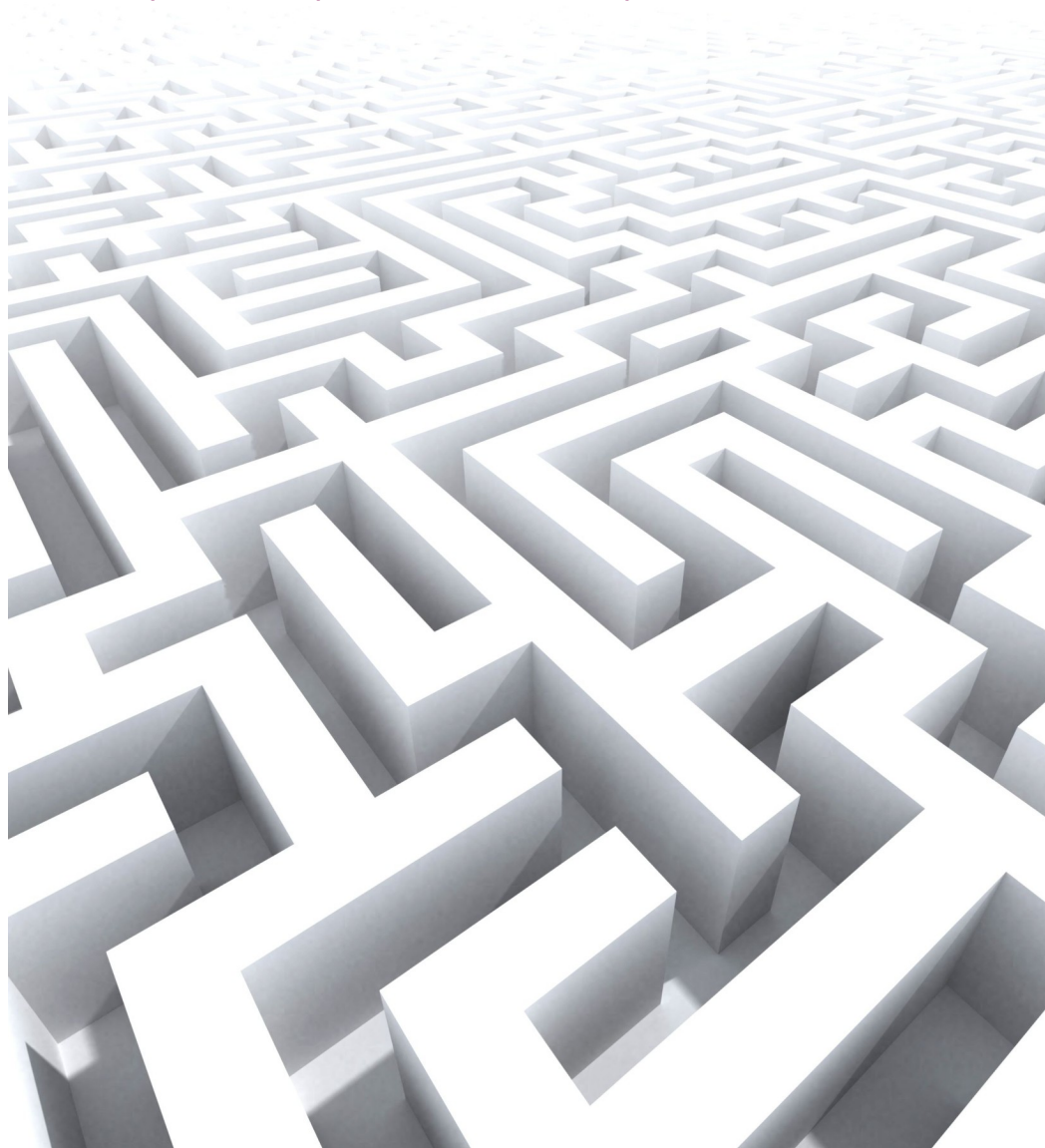


BIOÉTICA

Propuesta de aproximación a su campo de intervención



UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DEL ESTERO
REPÚBLICA ARGENTINA



EDICIONES UCSE |
ISBN 978-950-31-0984-7

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DEL ESTERO
República Argentina

BIOÉTICA

Compilación de Trabajos de Estudio

Autores

ARANCIBIA, Rodolfo. Médico. Doctor en Medicina legal

DALMASSO, Osvaldo. Médico cardiólogo

FAINBLUM, Jorge O. Médico psiquiatra

FILIPONE, Carlos Horacio. Profesor de Filosofía

FROIA, Iris . Lic. en enfermería

GÜNTHARDT de Leonardi, Elena. Abogada. Esp. en Derecho de Familia

MARCHIARO, Enrique José. Abogado. Doctor en Ciencias Jurídicas

MASTRANDREA, Carlos. Médico pediatra

MEZZABARBA, José María. Sacerdote católico

ISBN 978-950-31-0984-7

100 PAGINAS

EDICIONES UCSE 2024



Bioética: propuesta de aproximación a su campo de intervención / Rodolfo Pedro Arancibia ... [et al.] ; Compilación de Rodolfo Pedro Arancibia ... [et al.]. - 1a ed compendiada. - Santiago del Estero: Universidad Católica de Santiago del Estero -UCSE, 2024.

Libro digital, DOCX

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-950-31-0984-7

1. Bioética. I. Arancibia, Rodolfo Pedro II. Arancibia, Rodolfo Pedro, comp. CDD 610.7

El libro Bioética. Una aproximación a su campo de estudio fue editado por Ediciones UCSE dependiente del Vice Rectorado Académico UCSE. Universidad Católica de Santiago del Estero. Campus Santiago, Av. Alsina y Dalmacio Vélez Sarsfield, (CP 4200). Ediciones UCSE, Campus Rafaela, Bv. Hipólito Yrigoyen 1502 Rafaela (CP 2300). Depto Castellanos - Pcia. Santa Fe - República Argentina. Tel. (+54 3492) 432832- int. 125 – Correo electrónico: eucse@ucse.edu.ar

Agradecimientos

A la Universidad Católica de Santiago del Estero
-UCSE- por interesarse en publicar esta obra
interdisciplinaria, en la que varios de sus autores/a,
son docentes de la UCSE DAR.

A la Asociación Médica del Departamento
Castellanos, por apoyar y acompañar la propuesta
de apertura de un espacio independiente e
interdisciplinario para la reflexión bioética, durante
el período 2007 a 2009, alentando la libre
participación de sus asociados.

A la comunidad de ciudadanos y profesionales, que
de manera constante e informal siempre alentaron
la concreción de este proyecto interdisciplinario,
animándonos a construir el grupo de estudio cuya
producción resulta en el presente compendio.

A las diferentes organizaciones civiles y religiosas
que nos convocaron al debate bioético.

A la Secretaría de Educación y Cultura de la
Municipalidad de Rafaela.

Sumario

1	Prológo	1
2	Introducción	4
3	La ética como disciplina filosófica	6
3.1	Clasificación de las concepciones éticas clásicas	10
3.2	Algunas concepciones éticas más recientes	11
3.3	Conclusión	11
4	Axiología y bioética	13
4.1	Nuestra propia vida	15
4.2	Los valores	15
4.2.1	Clasificación	16
4.2.2	Bipolaridad de los valores	17
4.2.3	Conflicto de Valores	17
4.2.4	Educación en valores	18
4.3	La ética	18
4.4	Bioética	19
4.5	Conclusión	20
5	Persona desde el Punto de Vista del Derecho Civil Argentino . .	21
5.1	Introducción	21
5.2	La Persona y su existencia ante el derecho positivo	21
5.3	El derecho civil argentino	22
5.3.1	¿Quiénes son personas en sentido jurídico?	22
5.3.2	Comienzo de la existencia de personas físicas	24
5.3.3	La persona por nacer en el código civil argentino	27
5.3.4	Condición a que se hallan sujetos los derechos de la persona por nacer	30
5.3.5	Fin de la existencia de las personas físicas y la muerte presunta	31
5.4	A modo de Síntesis	31
6	¿Qué es un derecho?	34
6.1	Introducción	34
6.2	El derecho y la ley	35
6.3	¿Es posible definir un derecho constitucional?	36
6.4	Hacia una constitución viva	39

6.5	Conclusión	41
6.6	Bibliografía	42
7	Noción de persona. El personalismo ontológico y la Bioética . . .	43
7.1	Introducción	43
7.2	Modelos antropológicos seculares: la noción de persona y la bioética	44
7.3	Tres modelos antropológicos	45
7.3.1	Libertario	45
7.3.2	Cientificista	46
7.3.3	Eficientista	46
7.4	Tres nociones de persona	47
7.4.1	Sensista	47
7.4.2	Anti-naturalista	48
7.4.3	Funcional-actualista	48
7.5	El personalismo ontológico: la noción de persona y la bioética	49
7.5.1	De la etimología pagana al concepto cristiano de persona	49
7.6	La noción de persona a partir de Boecio y Tomás de Aquino	50
7.6.1	Sustancia	50
7.6.2	Individual	52
7.6.3	Naturaleza racional	53
7.7	Valor absoluto de persona: fuente de dignidad y derechos	54
7.7.1	La excelencia de la persona	54
7.7.2	La dimensión religiosa de la persona	56
7.7.3	La dimensión trágica de la persona	56
7.8	A modo de conclusión	57
7.9	Bibliografía	59
8	La especie humana desde la embriología y bajo la reflexión ética	60
8.1	Introducción	60
8.2	Consideraciones introductorias acerca de “nuestra especie”	60
8.3	Origen, formación y desarrollo del “embrión humano”	62
8.3.1	La primera semana de desarrollo embrionario: “Desde la fecundación hasta la implantación del embrión en el útero”.	63
8.3.2	Acerca de lo que se genera o constituye al momento de la fecundación	72
8.3.3	Acerca de la impronta de los padres	73
8.3.4	Ejemplos de eventos que alteran el plan normal del desarrollo en la etapa de fecundación	74

8.3.5	La segunda semana en el desarrollo del embrión: “implantación completa del embrión y formación del disco (germinativo) bi-laminar”	75
8.4	La tercera semana en el desarrollo del embrión: “formación del disco (germinativo) tri-laminar”	77
8.5	Consideraciones finales para aproximarnos a una reflexión bioética	78
8.6	Bibliografía consultada y lecturas sugeridas	78
9	Aspectos éticos en neonatología	80
9.1	Atención del Paciente	81
9.2	Principios Bioéticos	81
9.3	Futilidad en la medicina	83
10	Psiquiatría y Bioética	84
11	La Bioética según la mirada de la enfermería	93
11.1	Introducción	93
11.2	La enfermería como profesión	94
11.3	La profesión y algunas dificultades	98
11.4	Conclusión	100

1. Prológo

Ante la complejidad creciente del avance científico y tecnológico actual que enfrentan la medicina y la sociedad, la preocupación por el cultivo de la Bioética abre nuevos espacios de intercambio de ideas y de trabajo conjunto con otras disciplinas interesadas en privilegiar la dignidad de las personas y el quehacer médico.

La consolidación de una estructura que garantice una dinámica transformadora y reflexiva dentro de la región florece con la creación del Centro de Estudios de Bioética Regional Rafaela, con la mejor disposición para encontrar soluciones a los conflictos de índole ética relacionados con la salud y los valores de las personas en la toma de decisiones sanitarias.

Constituye una importante respuesta a la necesidad de hallar para el cuidado de la salud una forma adecuada de ejercer el pensamiento crítico dialógico en la búsqueda y resolución de los problemas éticos que rebasan las capacidades aisladas en esta área. Las cuestiones verdaderamente serias, difíciles, que surgen en procurar la optimización de la salud con respeto al paciente y la responsabilidad moral ante los mismos, compromete tanto a los profesionales médicos, enfermeras, trabajadores sanitarios, pacientes, familia y a la sociedad a requerir la colaboración de Comités, como instancia que favorezca a quienes padecen enfermedades y a aquellos que dedican sus esfuerzos a la superación, mitigación o paliación de las mismas. La Bioética es materia de preocupación pública, porque no hay aspectos de la vida que no tengan concomitancias con la ética cuando se pone en riesgo la dignidad de las personas y el patrimonio genético de la humanidad.

Un Centro de Estudios como foco de enseñanza y aprendizaje de la Bioética desde un campo interdisciplinario, aumenta la sensibilidad hacia los aspectos éticos y valorativos que tiene la medicina hoy, aporta elementos de juicio que permiten afrontar los problemas de manera crítica y racional y perfecciona la capacidad y habilidad para tomar conciencia de los valores y dilemas que el ejercicio profesional encierra, y argumentar y justificar éticamente las decisiones a tomar.

Es en un Centro de Estudios de Bioética o Comité, donde se hace efectivo un lenguaje común a diversas disciplinas, desde una visión pluralista donde convergen médicos, abogados, filósofos, sacerdotes, para brindar fundamentos lógicos, epistemológicos, metodológicos, filosóficos y éticos, al ejercicio clínico y a las situaciones dilemáticas presentes en el inicio y el final de la vida.

Celebremos la presente compilación cuyos autores profundizan la construcción y reflexión en la disciplina Bioética con claras conceptualizaciones, rigor argumentativo y unidad que atraviesa a todas las ricas exposiciones. La disposición de los textos fundamenta su aspecto ético, jurídico, religioso, filosófico, biológico y médico.

Horacio Filipone, a través de la Filosofía aporta el carácter crítico de los fenómenos morales, la claridad de la relación entre fundamentos y su aplicabilidad. El contenido del conocimiento sistemático de la ética como disciplina especial acerca conceptos y cuestiones y un sistema de argumentación y elementos valorativos útiles para afrontar los dilemas éticos de manera crítica y racional.

Oswaldo Dalmasso, con mirada filosófica abierta, dedica un análisis crítico al enfoque metodológico de los problemas bioéticos en la búsqueda de métodos que indiquen cuál es la ruta a seguir en orden al logro de un determinado objetivo, incluyendo los factores no clínicos socioeconómicos, la calidad de vida, la naturaleza ética, legal y psicológica de las preferencias del paciente, con un tinte de flexibilidad que aleja las pretensiones de un método de valor absoluto.

Elena Gúnthardt de Leonardi recorre la naturaleza y potencialidades del ser humano y muestra a través de fundamentos ético jurídicos, el deber de cuidar a la humanidad del ser humano, su libertad y dignidad.

José Marchiaro analiza la complejidad del Derecho y su necesidad actual de vincularlo con las ciencias sociales ante los retos de la ciencia y de la ética. José María Mezzabarba presenta, desde la perspectiva ontológica y didáctica, la noción de persona, en un meduloso análisis que relaciona con las diversas teorías bioéticas actuales. Muestra fundamentos históricos, filosóficos y religiosos de especial intensidad.

Rodolfo Arancibia, describe la vida en toda su dimensión desde que nos fue dado el tiempo de existir, hasta el final cuando ya no se nos conceda más tiempo para llegar a ser todo lo que podríamos haber sido. Como consecuencia de su trabajo nos surgen preguntas sobre el uso de embriones para obtener células madres con fines terapéuticos o investigación científica, el destino de los embriones crioconservados, y la clonación terapéutica o reproductiva, graves temas que implican intencionalidad moral ilícita de los agentes involucrados en estos procesos.

Carlos Mastrandrea: presenta el caso clínico de una niña que padece el síndrome de Edward, y lo analiza con el procedimiento de los principios bioéticos, y el tipo de cuidado en la atención médica que benefician a la paciente y que alejen de generar cuadros de encarnecimiento terapéutico, de futilidad. De allí la importancia de

identificar a los enfermos incurables sin desestimar la implementación de tratamientos paliativos y así ahorrarle sufrimientos y preservar su dignidad. Acuerda en la consulta a un Comité de bioética.

Jorge Flainblum presenta la invitación a interrogar a la enfermedad mental, al enfermo y su contexto desde “un urgente posicionamiento bioético”. Iris Froia, el cuidado en enfermería desde la teoría deontológica, la ética de la virtud y la del cuidado, destaca la información y formación en comunicación con otras disciplinas, eliminando toda praxis deshumanizada, privilegiando el concepto de que ningún paciente pierde su dignidad, aunque haya perdido un aspecto de su salud.

Bienvenido este texto que fortalece la formación ética y científica con actitud madura y comprometida de elevada responsabilidad social con las personas a quienes se asiste médicamente en un mundo que incorpora el cambio y las nuevas posibilidades científicas y técnicas como una dimensión humanística y cultural.

Dra. Liliana Fanucchi de Kahl
Médica.

Co-fundadora y actual miembro del Comité
de Bioética del Colegio de Médicos
de la Prov. de Santa Fe (2° Circ.)

2. Introducción

La creación de un grupo de estudio y trabajo, configurado democráticamente con autonomía, por iniciativa y voluntad propia de profesionales / ciudadanos, encontró su primer e incondicional promotor y patrocinador en una institución médica: Asociación Médica del Departamento Castellanos, particularmente durante su etapa embrionaria en los años 2007 a 2009.

El contexto de realidad signado por un acelerado avance de la tecnología, y los cambios sociales que dinámicamente fueron comprometiendo la armonía y primacía de algunos valores, tornaron impostergable para algunas comisiones directivas de esta institución médica, encomendar la tarea de promover y ayudar a crear un espacio para la reflexión Bioética, patrocinando sus actividades, con el deseo de lograr su autonomía funcional en el tiempo.

De esta forma, en Julio del año 2005 comenzaron a cristalizarse acciones concretas. En el auditorio de la referida asociación médica se fueron sucediendo distintas conferencias sobre Bioética, protagonizadas éstas por verdaderos expertos a nivel nacional en la materia, tales como R.P. Alberto G. Bochatey, el Dr. Francisco “Paco” Maglio y el Dr. Eduardo Tanús, entre otros. Incluso durante el año 2007, la institución médica dedicó su convocante Ciclo Salud y Sociedad a la temática Bioética, participando a toda la comunidad a “desandar desde distintos frentes, el lugar de la bioética y su proyección en la cotidianeidad”. En esta última instancia estuvo entre nosotros como conferenciante, la Dra. Liliana Fanuchi y la desbordante propuesta de los “Payamédicos”. En esta línea de creciente motivación, el Dr. Carlos Mastrandrea -otrora vicepresidente de la institución médica- registraba en las primeras reuniones: “...la bioética exige un diálogo serio, postergado hasta hoy, pero de innegable trascendencia. Con esta propuesta, se aspira a ofrecer a la comunidad de Rafaela un espacio interdisciplinario de estudio y trabajo mancomunado entre distintos individuos comprometidos con esta problemática. Esta cosmovisión, corregida y aumentada hacia lo humano ante esta realidad actual, no acepta improvisaciones sino criterios maduros que a su vez exigen también la permanente presencia de un equipo compenetrado en el humanismo solidario...”

Este insoslayable aunque sucinto historial, pretende testimoniar el andamiaje que permitió dar forma y aval a una convocatoria abierta, en donde un grupo de profesionales / ciudadanos, se animaron responsablemente desde la interdisciplinariedad, a dar vida a un espacio, estableciendo lineamientos de trabajo

como plataforma de acciones concretas, para una aproximación al campo de intervención de la Bioética. El estudio individual y reflexión grupal a través de los años, nos permitió ir reconociendo y comprendiendo, los diferentes principios y valores capaces de apuntalar y dar significado a la declamada dimensión ética y moral, de los conflictos vinculados al avance científico - tecnológico. Así, fue creciendo un interés común y el desafío de intentar pensar “con otros” y “por los otros”.

El examen de esta experiencia nos permitió no sólo justificar la necesidad de poner decididamente en marcha al que nominamos al momento como: “Centro de estudios de Bioética Regional Rafaela”, sino además posibilitó compilar los trabajos que cada uno de los integrantes aportó en el proceso de estudio y reflexión hacia el interior de grupo (desde el año 2006), como sustentos conceptuales básicos, facilitadores para avanzar hacia la esencia bioética. Ese material es el que se incluye en el presente compendio.

De esta forma, cada uno de los integrantes del Comité, con su activa presencia, sin condicionamiento alguno y desde su propia disciplina, influencias socioculturales y concepciones morales, fuimos identificando el entramado de intereses y relaciones de poder, que muchas veces son capaces de imperar o configurar pretextos y contextos bioéticos, dentro del complejo campo sanitario y fuera de él.

Interpretamos así, que no hay respuestas prefabricadas para los dilemas éticos emergentes del impacto personal y social, que la ciencia y la tecnología en diferentes circunstancias pueden provocar en la vida (y dignidad) del hombre en sociedad. Acordamos que no hay enfoques concretos que obligatoriamente deba adoptar ningún caso, ante un conflicto. Hay un diálogo bioético que aporta un lenguaje desprejuiciado que explica, describe, comprende y propone, sin aferrarse en las propias (y dogmáticas) fronteras de “razonabilidad” del universo tecno – científico.

Por ello, para la comunicación ciencia – técnica y/o tecnociencia y sociedad, para intentar ayudar a pensar y proponer maneras de resolución de conflictos dentro del campo bioético, son prioritarios los medios, los consensos, la calidad del /los “puente/s” a construir entre y con la voz de los actores involucrados. Concientes de que el campo Bio-ético en su amplio despliegue práctico, siempre posee un impacto determinante en la vida personal y social, anhelamos desde el ejercicio comprometido y responsable de las funciones inherentes al Centro de estudios de Bioética Regional Rafaela, contribuir al bienestar del hombre como persona y de la comunidad toda.

3. La ética como disciplina filosófica

Por Carlos H. Filipone

La ética como teoría del valor de las acciones humanas ha ocupado, desde sus inicios, un puesto importante en la filosofía. En este sentido, una primera tarea de la ética como disciplina filosófica es la de delimitar su propio campo de acción, diferenciándola de términos afines como, por ejemplo, aclarar las diferencias entre “ética” y “moral”. Desde el punto de vista etimológico, “ética” viene de “ethos”, la palabra griega que significa “hábito” y que se asocia con nuestros hábitos como integrantes de determinada comunidad, y “moral” deviene de “mores” la palabra latina que significa “costumbre”.

Sin embargo ambos términos terminaron cobrando diversos sentidos, según los autores y las épocas. En general se acepta que moral es lo correcto y justo para todos; así la “moralidad” alude a la forma incondicionada del deber, de la obligación, o al orden de los principios y de las normas morales con pretensión de validez universal.

En cambio lo ético tiene que ocuparse de lo que es bueno o lo que es mejor, tanto para el individuo como también en tanto integrante de un grupo particular pero no universalizable, porque tiene un carácter histórico-cultural.

Desde esta perspectiva, lo moral adquiere un carácter universal acerca de lo que debe hacerse y lo que no debe hacerse. Es algo que pertenece a nuestra vida diaria y esta compuesto de valoraciones, actitudes, normas y costumbres que regulan el obrar humano.

Ética por el contrario constituye una disciplina que ha elaborado diferentes teorías y maneras de justificar o de fundamentar las pretensiones de validez de los enunciados morales. En este caso la moral es objeto de estudio de la ética.

Resumiendo, la ética puede considerarse entonces como una ciencia que pertenece al campo de la filosofía, como la metafísica o la epistemología, mientras que “lo moral” es en general el objeto de esta ciencia, es decir lo que ella estudia.

Si bien la ética forma parte de la llamada filosofía práctica, se trata de un estudio más teórico (con relación a la moral, esencialmente práctica) que nos proporciona directrices morales para actuar en consecuencia.

Las principales palabras que usamos en ética son: “bueno”, “malo”, “recto” e “incorrecto”. Si partimos de un desarrollo histórico, encontramos que la ética desde los

tiempos de Sócrates, Platón y Aristóteles ha sido predominantemente ética normativa, es decir el intento de descubrir tesis aceptables y defendibles racionalmente acerca de qué cosas son buenas (valiosas de pretender) y qué tipo de actos son rectos, y por qué. Sintéticamente, se trata de responder a las preguntas “¿Qué es bueno?” y “¿Qué conducta es recta?”.

Veamos las respuestas:

SÓCRATES: El intelectualismo ético

La ética y la moral se fundan en la razón. Quien obra mal lo hace por ignorancia. Dado que la acción moralmente incorrecta es mala, aún para quien la ejecuta, se sigue que quien obra mal lo hace por falta de un conocimiento apropiado.

Dicho de otro modo: nadie que conozca el bien puede elegir el mal.

¿Qué es la virtud? Conocimiento.

¿Qué es el vicio? Ignorancia.

PLATÓN: El conocimiento del Bien

Va a diferenciarse del “intelectualismo socrático”, pero afirmará que las personas tienen una noción intuitiva del bien: “El más alto valor moral de conocimiento es la naturaleza del Bien de donde procede el valor que otorgamos a todo lo bueno y lo correcto”. Por lo tanto es necesario el conocimiento del Bien para alcanzar la felicidad y este conocimiento incluye la comprensión del orden moral y físico del universo entero.

No obstante esto, en sus diálogos no queda claro si la virtud podría enseñarse, ya que no se trata de un conocimiento exacto (recordar que la exactitud tiene un lugar privilegiado en la filosofía platónica) ni tampoco explica de manera clara cómo puede llegar a conocerse el Bien.

Queda esto como una de las tantas cuestiones que Platón deja abiertas como estímulo a la búsqueda de respuestas por parte de quienes lo leemos, al igual que hacía su maestro Sócrates con sus discípulos.

ARISTÓTELES: La búsqueda de la felicidad

Es a quien debemos la primera clasificación de las ciencias (ver gráfico al final del capítulo), donde establece que hay ciencias teóricas (episteme) en donde reina la absoluta exactitud, pero también hay ciencias prácticas (praxis). Aquí Aristóteles va a establecer un criterio no absoluto sino relativo de exactitud, y en contra de

la filosofía platónica, va a impugnar el criterio de exactitud absoluta como único sinónimo de verdad y va a incorporar el concepto de deliberación. Así va a diferenciar los conocimientos teóricos, que se buscan por sí mismos (saber por saber), de los conocimientos prácticos, que se buscan en vistas de un actuar justo.

En el ámbito de la praxis, en el comportamiento humano, el obrar no está determinado. Cada acción, a la que podamos hacerle elogio o reproche, es la realización de una posibilidad. Cuál entre las diversas posibilidades es aquella que se escoge, depende de la selección responsable y consciente del acto, pero esta selección no tiene lugar sobre la base de leyes necesarias. Aquí estamos en el ámbito de la probabilidad, el comportamiento humano puede ser racional, pero no necesita serlo. Aquí cobra importancia fundamental la formación del ciudadano y el contexto en el que tiene lugar la deliberación.

Aristóteles incluye la noción de virtud como un elemento clave en la formación del ciudadano, prestando especial atención al problema del desarrollo y formación del carácter: la persona moral actúa de una manera determinada, no porque siga una regla de conducta particular, sino porque su carácter ha sido habituado a actuar según los dictados de su razón. Una verdadera y correcta decisión presupone haber racionalizado el deseo, para distinguir entre lo que se me presenta como bueno y lo que es efectivamente bueno.

La ética aristotélica también puede calificarse como “consecuencialista”, ya que pondera la bondad o maldad de una acción por las consecuencias que ocasiona; es decir, se juzgan más los fines en vistas de los cuales se tomó la acción y sus consecuentes resultados, que la regla o norma que observamos para ejecutar la acción. Los que piensan que en el campo ético lo más importante es tener una norma o regla que hay que observar indefectiblemente, son los partidarios de la ética “deontológica” o del deber, cuyo representante arquetípico es el filósofo alemán Immanuel Kant.

KANT: La razón práctica y la conciencia moral

Kant no propone una ética de las “consecuencias”, ni mucho menos una ética de los “resultados” o del “éxito”. El valor moral de nuestras acciones no se ha de medir por nada de eso, puesto que dicho valor quedaría entonces reducido a un “valor puramente instrumental”. Para Kant, el hombre necesita que la ley moral se presente ante su conciencia bajo la forma de un deber, o diciéndolo en sus propias palabras, como un imperativo, es decir, un mandato.

El imperativo: “Si quieres conseguir tal cosa, debes hacer tal y tal cosa”, no es un imperativo moral. Obrar prudentemente no es todavía obrar moralmente. Un

imperativo moral es un mandato que ordena lo que ordena, sin tener en cuenta ninguna otra finalidad ulterior a conseguir con nuestra acción, como por ejemplo, evitar un castigo o lograr una recompensa. Un imperativo moral es un imperativo categórico. Esto es, dice lo que se debe hacer y punto. Pero, ¿quién nos dice qué es lo que se debe hacer? Los códigos morales, al igual que los jurídicos, están llenos de máximas de conducta, las cuales son “heteronómanas”, es decir, procedentes de una voluntad que no es la nuestra. Y de ahí que sólo puede obligarme moralmente si yo “la hago mía”, lo que presupondrá ya el ejercicio de mi autonomía moral. Y que, además de categórico, un imperativo moral digno de dicho nombre tiene que ser autónomo, ya que la autonomía moral entraña que sólo yo puedo dictarme a mí mismo mi propia ley moral.

El concepto de libertad es clave en la ética kantiana, pues sólo tiene sentido hablar de actos morales (buenos o malos) si se supone que el hombre es libre. Kant expresa el imperativo categórico en los siguientes términos: “Obra de tal manera que la máxima que guía tu voluntad pueda valer al mismo tiempo, como principio de una legislación universal”.

Lo que el imperativo categórico nos vendría a decir, en su sustancia, es que ninguna máxima de conducta puede ser elevada a la condición de ley moral si no admite ser universalizada, de suerte que no valga solamente para el sujeto que la propugna sino para cualesquiera otros sujetos que se hallen en análoga situación. Kant no distingue entre el “debo” singular y el “debemos” plural. La empresa moral es, por esencia, colectiva, social.

El imperativo moral lo asume y lo resuelve el individuo, pero lo hace sometiendo su máxima subjetiva a la prueba de la universalidad: debo hacer lo que debiéramos hacer todos, lo que cada uno quisiera ver convertido en ley universal.

No hay excepciones para la moral. Así, no tiene razón de ser la distinción entre una moral “pública” y una moral “privada” con distintos razonamientos: una moral regulada por la conciencia de cada cual y otra, por un supuesto interés colectivo. No tiene sentido porque, desde la perspectiva de la razón, mi interés y el de cada uno, es decir, la voluntad particular y la voluntad general, han de coincidir. Sólo aquello que vale para todos ha de valer para mí también, sólo es moralmente prescriptible lo que puede ser dicho públicamente.

Por lo expuesto, a la ética kantiana también se la llama formalista y universalista. Kant también hace referencia a la dignidad de la persona en los siguientes términos: “Actúa de tal modo que trates a la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin y nunca únicamente como un medio”.

En esta prohibición absoluta de instrumentar a la persona, de reducirla a un medio, de dejarla de tratar como un sujeto y reducirla a objeto, se encuentra un principio que, considero, tiene gran aplicación en bioética.

3.1. Clasificación de las concepciones éticas clásicas

Del breve recorrido efectuado por algunos autores considerados clásicos por sus posiciones referidas a la ética se pueden distinguir tres posiciones:

a) Ética deontológica: (Kant)

Se rige por normas, por reglas que no cambian y que deben cumplirse en todos los casos. La fortaleza de esta ética es que se dispone de un libro de normas (Por ej.: La Biblia, El Corán, La Torah, o según Kant, nuestra propia Ley Moral- autoimpuesta en total libertad -) que debe consultarse ante un dilema ético.

Para Kant, el hombre obra porque es libre; el deber, la ley moral implica la libertad, así como ésta la ley. Aclaremos que la experiencia de la libertad conduce a la filosofía al problema de los valores, es decir a lo axiológico. La debilidad que pueden tener este tipo de éticas es que han sido acusadas de formalismo, porque se desentienden de las consecuencias de nuestros actos.

b) Ética teleológica o consecuencialista (Aristóteles, Utilitarismo)

Un acto es bueno o malo en relación con su resultado. Necesita que el agente posea una comprensión práctica y prudente de la acción humana, es decir, una comprensión prudente de las situaciones cambiantes con vistas a lo que habrá de hacerse. Su valor reside en la flexibilidad y en la falta de prejuicios para la toma de decisiones. La debilidad es que, hasta que no se conocen las consecuencias, no se sabe si se actuó bien o mal.

c) Ética de las virtudes: (complementaria, en Aristóteles, de la ética teleológica)

Acá se pone el acento en el sujeto que actúa y su experiencia, más que al acto en sí y a las obligaciones y principios que guiaron su conducta moral. Tiene relación con la ética teleológica, ya que un sujeto habituado y experimentado en un accionar virtuoso, va a tener más posibilidades de prever y proyectar las consecuencias correctas de sus actos.

Finalmente se podría considerar una confluencia entre las distintas éticas, porque, en concreto, la virtud moral no es otra cosa que actuar de acuerdo con las obligaciones morales, que a su vez son las que vienen elaboradas en nuestros principios.

3.2. Algunas concepciones éticas más recientes

a) Ética de la responsabilidad: (Max Weber) Plantea una escisión entre la ética privada de la “convicción” -sin más fundamento que la creencia subjetiva- y la ética pública de la “responsabilidad”, con respecto a las consecuencias, – que obedece a la razón estratégica-. Resumiendo, en la posición weberiana encontraríamos no una sino dos éticas, que no serían otras que las dos concepciones que vimos: la deontológica para la vida privada y la consecuencialista en la esfera pública.

b) Éticas emotivistas o Éticas No cognitivas: (A. J. Ayer)

Contrarias a las éticas cognitivas, afirman que no existe el conocimiento moral. Sólo hay expresión de emociones positivas o negativas, o simplemente tomas de decisión, un juicio moral no se refiere a una actitud sino que simplemente la expresa.

En este caso la sinceridad puede ser una medida más apropiada que la verdad, ya que niegan que los enunciados éticos puedan ser verdaderos o falsos, o que expresen verdades éticas.

c) Ética de la discusión: (Jürgen Habermas)

Forjada por Habermas y K.O.Appel a principios de los años setenta, según su inspirador pretende ser “deontológica, cognitivista, formalista y universalista”.

Esta terminología, que debe usarse con extrema prudencia (según lo expresan sus mismos autores para evitar conclusiones apresuradas), ya ha sido desarrollada en el presente trabajo, salvo el término “cognitivista”, el que hace referencia a que pretende tener una fundación racional.

Lo que se propone es un principio de procedimiento que apunta a la universalización de las normas a través de discusiones prácticas.

3.3. Conclusión

Si observamos el gráfico que sigue, con la primera clasificación de las ciencias, a la luz de la evolución actual del conocimiento, podemos apreciar una confluencia y un desarrollo sustancial entre las dos columnas exteriores del gráfico: la ciencia y la técnica, quedando la ética, la esfera de la acción moral, literalmente atrapada entre éstas.

En efecto, dicha confluencia trajo aparejada la aparición de las tecnociencias que, con su capacidad tanto de predecir estados futuros como así también de producirlos, se apartaron de aquel saber contemplativo del cosmos griego.

El hombre moderno no sólo contempla sino que también explica, predice y puede producir nuevos cosmos. La pregunta es, claro está, si debe producirlos. Y la respuesta sigue estando en la columna central: la ética y la axiología.

<p>TEORIA SABER POR SABER Saber Contemplativo</p>	<p>PRAXIS SABER PARA LA ACCIÓN</p>	
<p><u>SER</u></p> <p>CIENCIA (exactitud) Conocimiento objetivo de la realidad. Lo que es en sí, lo que no cambia. La esencia de las cosas.</p>	<p>OBRAR ESFERA DE LA ACCIÓN MORAL</p>	<p>HACER ESFERA DE LA TÉCNICA</p>
	<p><u>DEBE SER</u></p> <p>ÉTICA (probabilidad) Comprensión prudente de las situaciones cambiantes con vista a lo que debe hacerse</p>	<p><u>COMO HACER</u></p> <p>TÉCNICA (reglas técnicas) Conocimiento y acción en el ámbito de la producción de cosas</p>

4. Axiología y bioética

Por Osvaldo Dalmaso

Entre la Axiología y la Bioética existe una interrelación muy estrecha. Con la finalidad de ir desmenuzando las múltiples implicancias recíprocas, analizaremos primero las bases filosóficas que las sustentan, para después entrar en el tema de la Axiología y luego profundizarla selectivamente hasta alcanzar la Bioética.

En la antigüedad los tres temas que más preocuparon a los filósofos fueron: la Ontología, la Gnoseología y la Ética.

De la **Gnoseología** sólo diremos que es la “Teoría del Conocimiento filosófico”, (a diferencia de la Epistemología, que es la “Teoría del Conocimiento científico”).

En cuanto a la **Ética**, sabemos que se ocupa del estudio de las normas determinadas por las buenas costumbres.

¿Y la Ontología?

Es la Teoría de las Estructuras Ónticas o mejor, la Teoría del Ser, de los Entes, de los Objetos (objetos no sólo en sentido físico sino también filosófico). Es una materia en cierta forma relacionada con la Metafísica, pero en este trabajo haremos un enfoque reduccionista sobre la Ontología, alejándonos de los planteos metafísicos y acercándonos a lo que en forma más simple, es una “Teoría o un Sistema de categorías de los objetos” (filosóficos).

El **Ser** de los objetos es todo aquello que tienen de común, similar o parecido; cuando hablamos de “mesa”, estamos hablando del ser mesa, de las mesas en general. El **ente** mesa, en cambio, es cuando hablamos de esta mesa.

Métodos ontológicos

1. Análisis dialéctico o mejor fenomenológico: consiste en la descripción de lo que se muestra por sí mismo, las características generales del objeto en cuestión, ante la intuición primordial, fuente legítima de conocimiento (E. Husserl: “volver a las cosas”).

2. Análisis sistémico: es el enfoque del objeto en su relación con nuestra propia vida. Presupone condicionamientos (históricos y subjetivos), comparaciones, juicios y conclusiones. Siguiendo con el ejemplo de esta mesa, podemos al percibirla, decir que es de madera, cuadrada, verde y entonces la estoy “cosificando”. Pero también puedo ir al carpintero con una idea de la mesa que quiero que me construya y entonces la

estoy “idealizando”. Finalmente si la comparo con aquella otra mesa, puedo decir que ésta es más hermosa y ahora la estoy “valorizando”.

Objetos ónticos

La ontología tiene cuatro grandes capítulos determinados por los Objetos ónticos, que están al alcance de la conciencia del hombre y pueden ser estudiados en su entidad: nuestra propia vida, que a su vez contiene: a) cosas, b) ideas y c) valores.

La ontología tropieza con un primer problema que es el de descubrir y dilucidar las condiciones ónticas de cada uno de aquellos cuatro componentes y un segundo gran problema, el del enfoque general y completo de sus interrelaciones, de lo cual dependerá la cultura y las formas y sentidos que cada uno dé a su propia vida.

Estos cuatro elementos, interactuando dinámicamente y unitariamente, constituyen un sistema (véase: Teoría General de Sistemas).

Entonces ahora estamos en condiciones de abordar el Sistema Óntico que más nos interesa: nuestra propia vida que contiene cosas, ideas y valores.

El gran Sistema Óntico

Está formado, como ya vimos, por cuatro categorías de Objetos, cada una con sus correspondientes Estructuras Ónticas. (Estructura: arreglo o disposición de las diversas partes de un todo: de un ramo de flores, una catedral, una escala de valores, etc.).



A partir de aquí seguiremos el siguiente orden, adaptable al título de este trabajo: primero haremos algunas consideraciones sobre nuestra propia vida; segundo, abordaremos los valores; tercero, penetraremos en estos para llegar a la ética y cuarto, arribaremos a la bioética.

4.1. Nuestra propia vida

Desde el punto de vista biológico podemos decir que somos química y fundamentalmente genes.

“Nosotros al igual que todos los seres vivos, somos máquinas fabricadas por nuestros genes, las cuales se ocupan de fabricar y transportar genes” (Richard Dawkins).

La vida es lo que existe en forma absoluta; las cosas, las ideas y los valores están en la vida.

Ortega y Gasset decía que “vivir es estar en el mundo”. Por lo tanto, son tan importantes en mi existencia y para mi existencia las cosas con que vivo, como yo viviendo con las cosas. De ahí que plantear el problema ontológico sobre si soy yo, quien crea las cosas o son las cosas las que crean la conciencia de mí, nos llevaría a la disputa secular entre Idealismo (Kant) y Realismo (Aristóteles). La vida no permite el corte entre el yo y los objetos. Por lo tanto “ni Idealismo ni Realismo, porque son en sí mismos, dos falacias” (García Morente).

La vida es sujeto y objeto, es interés, preocupación y quehacer (acomodar cosas, ideas y valores).

La vida es elección constante determinada por la libertad.

Es tiempo, porque es cambiante y una carrera en busca de sí misma.

“La vida es angustia porque se sabe finita y se debate entre el ser y la nada” (J. P. Sartre).

El “objeto” Persona, tiene sus raíces ontológicas nutriéndose en cada partícula de todo el sistema. Y evoluciona o involuciona en consecuencia.

4.2. Los valores

Los valores constituyen el segundo objeto óntico que nos interesa.

La Teoría de los Valores o sea la Axiología, es la rama de la Filosofía que se ocupa del estudio de ellos (Teoría: conocimiento especulativo puramente racional).

Intentar una reflexión general sobre los valores resulta muy difícil. Así lo sintieron Lotze, Scheler, Hartmann, Ortega y Gasset, García Morente y tantos otros filósofos que se ocuparon de teorizar sobre ellos. Algunos hasta llegaron a afirmar la necesidad de una Ciencia de los Valores, como ciencia formal, superadora de su cualidad de teoría.

Si procuramos hacer una aproximación ontológica a los valores, considerándolos como sustantivos, en su calidad de sustancias, sujetos, seres, tendríamos que empezar por definirlos, en sus condiciones de ser en sí, por sí y para sí, pero “los valores no son, valen” (Lotze); “Los valores no son cosas”(Ortega y Gasset); “Los valores no son definibles” (García Morente). Los valores: Paz, Justicia, Belleza, Bondad, son entidades abstractas.

Popper decía que preguntar ¿qué es la justicia?, resulta inútil y carece de interés filosófico o científico, así como responderla en forma de definición. Los valores no son materia que podemos percibir por los sentidos, o hechos que se pueden captar con instrumentos. Ni se ven, ni se pueden tocar; existen en un plano diferente al de la materia, el de la psique, donde se estructuran los significados.

Entonces, si resulta difícil definirlos, más difícil es clasificarlos y más todavía en géneros y especies. También resultan debatibles sus condiciones de objetividad o subjetividad, así como sus dependencias personales o universales, etc.

Un camino lateral para el estudio de los valores es el de abordarlos no como sustantivos sino como funciones, es decir, como verbos y mejor si lo hacemos en forma de gerundios. Por ejemplo: una cosa es “amor”, otra “amar” y otra “estar amando”. “Estar amando” no es “en sí”, “por sí” ni “para sí”, sino que es “en nosotros”, “por nosotros” y “para nosotros”; nosotros como agentes hacedores; el hombre “actúa” los valores, como parte de la cultura. Valorar es un tipo de “acción” que no se expresa como “juicio de valor”.

A pesar de las dificultades y en base a todo lo analizado, podemos decir que “Valor es cualquier objeto de interés en los distintos ámbitos del pensamiento”. Y agregamos que “Escala de Valores es la forma en que estratificamos estos objetos de interés, de acuerdo con las diferentes importancias subjetivas asignadas”. Sobre estas estructuras de la conciencia, el hombre construye el sentido de su vida en sus múltiples aspectos.

4.2.1. Clasificación

También habíamos sostenido que resultaba muy difícil establecer una clasificación de los valores, pero a los fines didácticos estamos obligados a intentarlo. En la vida del hombre existen dos grandes ámbitos: el mundo natural y el mundo social.

Al primero corresponden los Valores biológicos o Valores vitales. Pertenecen a la corporalidad, (o ética del cuerpo), se estudian en la rama de la Bioética llamada Somatoética y por su importancia están en la base de todos los valores. En ellos tenemos a la salud como bien esencial, al que podemos agregar el placer y el bienestar

como bienes subsidiarios de aquella. (Salud: no es solamente ausencia de enfermedad sino el estado de bienestar físico, psíquico y ambiental: natural y social).

En este campo, en el de los Valores Biológicos, es donde se plantean la mayoría de los problemas de la bioética. En el mundo social o de las relaciones humanas, reconocemos los Valores sociales: Éticos, Científicos, Económicos, Religiosos y Estéticos. Dentro de los Valores Éticos encontramos los bienes éticos esenciales: Justicia, Libertad-Orden, Paz, Solidaridad y Amor (este último con sentido universal).

4.2.2. Bipolaridad de los valores

Max Scheller, Ortega y Gasset y otros, hablaban de Valores positivos y negativos: bueno-malo, belleza-fealdad, paz-guerra, etc.

Preferimos la concepción de García Morente que habla de Valores y Disvalores, estos últimos como elementos separados.

4.2.3. Conflicto de Valores

Muchas veces lo que resulta valioso para un agente, resulta perjudicial para otro. Por ejemplo, cuando en economía las ganancias (que en sí mismas constituyen un bien), resultan exageradas por basarse en modelos maximizadores, pasan a ser un perjuicio para otros sub-sistemas (mano de obra, impuestos, etc.) que tienen derecho a una distribución más justa y equitativa; entonces el bien de la ganancia (dentro de los Valores económicos) colisiona con el bien de la justicia (que pertenece a los Valores éticos).

También son frecuentes los choques entre valores económicos y ecológicos, así como entre ciertos usos de los bienes de la tecnología y la Ética médica.

Las jerarquías de subsistemas de valores son dinámicas y cambiantes, según cambien las circunstancias. Por ejemplo, los subsistemas de valores científicos quedan subordinados al subsistema de valores militares (que en realidad son disvalores) en tiempo de guerra, a pesar de que éste resulta un disvalor respecto a su polo opuesto, el tiempo de paz.

Es muy fácil encontrar conflictos de valores no resueltos desde el momento que somos individuos con contradicciones internas y que además vivimos en sociedad con otros individuos que tienen intereses y escalas diferentes.

4.2.4. Educar en valores

Cuando hablamos de crisis de valores o pérdida de valores, estamos hablando de la falta o distorsión de una escala coherente que, individual o colectivamente, no se estructuró o fue cambiando y que, por omisión o deformación, carece o se aparta de una lógica dirigida al bien individual (en los aspectos biológicos) y al bien común (en el ámbito de lo social).

Como ejemplo del primero tenemos el conflicto tan común entre la búsqueda del bien del placer, priorizado frente al bien de la salud. Es el caso de las adicciones en sus múltiples formas. El bien de la comodidad (que también pertenece al ámbito de lo biológico), cuando supera al bien del esfuerzo, se transforma en un disvalor.

El bien de la libertad, que consiste en la posibilidad de elegir (y es interdependiente con el bien del orden), cuando empieza a ejercerse en forma caótica termina totalmente infiltrado por el disvalor del desorden. De esto sobrarían ejemplos.

En la educación para valores tendremos que hablar y ejemplificar sobre ellos frente a los niños de muy corta edad, para que incorporen los conceptos y hábitos correspondientes. En las escuelas primarias se deben cultivar permanentemente conceptos y ordenamientos de valores a partir de escalas lógicas y humanistas.

Esto servirá, entre otros aspectos, para desalentar posturas y prácticas distorsionadas que se generan al instalar ciertas ideologías, en un escalón superior al de la vida humana; ideologías basadas en “bellas” utopías que el curso de la historia termina por demitificar.

Debemos enseñar el uso de esa especie de “argamasa” formada por los valores éticos, que constituyen el elemento unificante, consolidante y jerarquizante del hombre en sociedad.

4.3. La ética

La ética debería figurar en el primer lugar de nuestra escala de valores.

Moral: son las normas determinadas por las buenas costumbres (nivel social).

Ética: es la internalización de las normas determinadas por las buenas costumbres (nivel individual), y por otra parte es el análisis teórico de dichas normas.

¿Cómo fundamentamos la moralidad?

La modernidad se encargó de separar la metafísica y la religión como sustento exclusivo de la moralidad.

De acuerdo con las actuales críticas del conocimiento, debemos seguir buscando criterios morales ajustados a la racionalidad científica y secular.

Un buen resultado de esta búsqueda está en el acercamiento entre la Epistemología (Teoría del conocimiento científico) y la Ética, de lo cual surge el racionalismo crítico (Hans Albert, M. Bunge). A partir de entonces, se consolida el concepto de que la ciencia ya no es éticamente neutral y la moral ya no es irracional.

4.4. Bioética

Es la rama de la Ética que se ocupa del estudio de las conductas humanas en los campos de las ciencias biológicas y médicas a la luz de la Axiología (valores) y de los Principios.

Si estudiamos la correlación que existe entre la Axiología y la Bioética, podemos ver que a todos los problemas que se suscitan en ésta podemos ubicarlos en la primera, a través de los conflictos de valores.

Cuando se establecen conflictos entre Valores científicos aplicados a la biología humana y algunos Valores éticos, se producen acciones y reacciones de las más diversas formas y consecuencias, y para armonizarlos se requieren controles y cotas a cargo de sistemas jurídicos, políticos y sociales apropiados, entre los que se encuentran los Comités de Bioética.

Es necesario fundamentar la moralidad sobre el aporte de las ciencias biológicas y humanas. La ética es relativa a la condición humana: el ser vulnerable y necesitado requiere la “no maleficencia” y la “beneficencia”; como ser racional y libre, la “autonomía” y como ser social, la “justicia”.

No obstante, estos cuatro Principios bioéticos no constituyen imperativos morales sino simplemente sugerencias y observaciones que a veces entran en conflicto, no tienen coherencia teórica y no sirven de guía a la acción.

Debemos tener en cuenta además, que la realidad latinoamericana exige una ética macro de la salud o ética sanitaria, con mayor énfasis en enfoques sociales de la medicina, así como en una mayor equidad en la asignación de recursos y distribución de los servicios de salud.

De esta forma rescatamos a la “justicia” (uno de los bienes esenciales de los Valores éticos y uno de los principios de la Bioética).

Finalmente, en cuanto a nuestros objetivos, debemos insistir en la necesidad de continuar en la profundización de estudios, reflexiones, extensiones y debates, sobre

las implicancias que las tecno-ciencias tienen sobre la vida, en especial la vida humana.

4.5. Conclusión

Si tenemos a nuestro alcance todo el ordenamiento antes descrito, en torno a la **Ontología** del ser humano (Persona) y a los **Valores** (biológicos y éticos o sea, **Bioéticos**), cuando se presente ante nuestro Centro de Estudios de Bioética algún conflicto de valores, el análisis sistematizado, maduro y desprejuiciado, nos permitirá considerar todos los aspectos involucrados y arribar a conclusiones útiles, a los fines de orientar a las partes comprometidas.

5. Persona desde el Punto de Vista del Derecho Civil Argentino

Por Elena Günthardt de Leonardi

5.1. Introducción

“A la arena del derecho de nuestro tiempo, las ciencias biológicas han lanzado, exultantes, muy importantes y recientes logros que plantean cuestiones antropológicas, ético jurídicas y socio-políticas de inédita proyección. Al abordar tan trascendentes instancias, el espíritu de quien reflexiona desde el orden jurídico, es embargado por un sentimiento de responsabilidad de peso muy peculiar centrado en dilucidar su repercusión, y su justicia, en relación a la persona humana, sujeto de derecho, y de la vida misma en general”^{5.1}.

5.2. La Persona y su existencia ante el derecho positivo

Para transitar este tema, es preciso recordar que existen seres vivos (vegetales y animales) y seres inertes (minerales) y que esta distinción siempre tuvo relevancia para el derecho, aunque no de modo terminante. Y que desde el derecho romano, padre del derecho occidental, la distinción fundamental fue dicotómica: personas y cosas. Las primeras, entes susceptibles de adquirir derechos y contraer obligaciones, sujetos de derecho. Las segundas, objetos susceptibles de valor económico, objetos del derecho. Así fue que el derecho occidental se constituyó sobre esta base de distinción fundamental entre la cosa (que puede ser muebles o inmuebles) y la persona. La primera, objeto de derecho, la segunda sujeto de derecho.

La sola vida, no constituye una cualidad o característica determinante de esta distinción: hay cosas vivas (los animales) y personas vivas (las personas de existencia visible).

Esta cosmovisión que reserva el papel de sujeto jurídico “persona” al individuo humano, no impide que los seres vivos no humanos reciban un tratamiento jurídico peculiar. En nuestro país existe la ley 14396 de protección de los animales, pero “los animales carecen de personalidad jurídica. La existencia de normas que castigan los malos tratos inferidos a ellos no pueden interpretarse como reconocimiento

^{5.1}ARIAS de RONCHIETTO, Catalina E.” Persona humana, ingeniería genética y...” en “La Persona Humana”, Borda, Guillermo Antonio(dir), Bs.As.,LL, 2001, pp 15 y 16

ni atribución de derechos. Menos aún se concibe a los animales como sujetos de obligaciones; en los supuestos en que ocasionen daños a terceros son responsables sus propietarios o usuarios^{5.2}.”

Ahora bien, cuando se trata de la vida de ese ser tan particular que es la persona humana, adquiere por esto mismo connotaciones especiales.

Según dijimos, la categoría fundamental en materia jurídica no es tanto la vida o no, sino la persona. Debemos preguntarnos cuando nos encontramos ante una persona de existencia visible, sujeto de derechos, cuál es el trato que le debemos por tal condición, a quién debemos considerar jurídicamente personas o sujetos de derecho, desde qué momento y hasta cuándo.

5.3. El derecho civil argentino

El Código Civil Argentino, está compuesto de cuatro libros. El libro Primero se titula “DE LAS PERSONAS”. Este tiene dos secciones.

En la Sección Primera y bajo el título “De las personas en general”, trata en XI títulos: a) De las personas jurídicas; b) De las personas por nacer; c) De la existencia de las personas antes del nacimiento; d) De las pruebas del nacimiento de las personas; e) Del domicilio; f) Del fin de la existencia de las personas; g) De las personas ausentes con presunción de fallecimiento; h) De los menores; i) De los dementes e inhabilitados y j) De los sordomudos.

Nuestro codificador distingue las personas de existencia visible (o personas físicas) de las personas de existencia ideal (o personas jurídicas), (art.31) A su vez, las personas jurídicas son clasificadas en personas públicas (Estado nacional, las provincias, los municipios, las entidades autárquicas, la Iglesia Católica, etc.) o privadas (asociaciones, fundaciones, sociedades civiles o comerciales, etc).

5.3.1. ¿Quiénes son personas en sentido jurídico?

El artículo 30 del Código Civil dice que son personas todos los entes susceptibles de adquirir derechos y contraer obligaciones. Persona es así, sinónimo de sujeto de derecho. El codificador ha recurrido a la idea de “ente” como género para intentar abarcar en una definición la cantidad de “personas” que pueden existir y actuar en nuestro Derecho Civil, que comprende desde el Estado hasta una simple asociación civil. Es decir, el hombre y sólo el hombre, en forma individual o colectiva, es persona.

^{5.2}BELLUSCIO-ZANNONI. Código Civil y leyes complementarias, Bs.As., ed. Astrea, 1978, T.I , p.270

El cadáver no es persona aún cuando se le deba respeto al difunto y el derecho se ocupe del destino de los restos mortales.

El Código no define al hombre, sino que, asumiendo que el hombre es persona, intenta definir que son todos aquellos que tienen capacidad de derecho, es decir aptitud para adquirir derechos y contraer obligaciones.

La persona puede aparecer frente al derecho como una realidad innegable o como un mero concepto jurídico, una creación artificial del legislador.

Para las ideas positivistas, la persona es sólo un centro de imputación de normas, sólo existe en el ordenamiento jurídico (Kelsen)^{5.3}. Entre nosotros, Orgaz dice que el hombre es ciertamente una realidad natural y existe sólo en la naturaleza, mientras que la persona es una categoría jurídica y existe sólo en el derecho. Hombre y persona, sigue diciendo Orgaz, no son en consecuencia términos sinónimos, como que ambos expresan conceptos con validez dentro de campos diferentes: el hombre existe en la naturaleza, la persona sólo en el derecho.

La concepción realista de la persona, acuñada al amparo del iusnaturalismo y del personalismo ético kantiano, predica que todo hombre es y debe ser considerado persona para el Derecho. El hombre posee un valor en sí mismo, una dignidad que el Derecho debe reconocer. De ello se desprende que todo ser humano tiene frente a otro el derecho de ser respetado por él como persona, de no ser perjudicado en su existencia (vida, salud) y se le debe reconocer un ámbito propio a su personalidad (intimidad, honor). Esto constituye la “relación jurídica fundamental” que para esta concepción es la base de la convivencia en una comunidad jurídica y de toda relación jurídica particular.

Dispone el art. 32 C.Civ. Que “Todos los entes susceptibles de adquirir derechos y contraer obligaciones, que no son personas de existencia visible, son personas de existencia ideal o personas jurídicas”

Son personas de existencia visible “Todos los entes que presentasen signos característicos de humanidad, sin distinción de cualidades o accidentes”. (art. 51)

Por lo tanto, cualquiera fuere la deformación que pudiese tener el nacido, no por ello deja de ser, para el Derecho argentino, persona de existencia visible. Por ej. un

^{5.3}KELSEN, Hans. Teoría pura del Derecho, trad .Moisés Nilve (Bs.As.,Eudeba,1978), para quien “la persona denominada física designa el conjunto de normas que regulan la conducta de un solo y mismo individuo. La ‘persona’ es el soporte de los deberes, de las responsabilidades y de los derechos subjetivos que resultan de estas normas...”

anencefálico (quien carece de calota craneana) es persona para nuestro derecho, pues no importan las cualidades o accidentes" que los seres humanos puedan tener.

En definitiva, todo 'hombre' -en cuanto género humano- es persona; sólo se necesita cuerpo humano y vida biológica. No hace falta ser nacional, ciudadano, hombre o mujer, cristiano o musulmán, etc. Ninguna cualidad accidental puede variar la afirmación absoluta de que todo hombre es persona. Además, éste es un concepto anterior al derecho, que el ordenamiento jurídico se limita a reconocer. "La persona no nace porque el derecho objetivo le atribuya capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, sino que le reconoce esa capacidad porque es persona. . ." ^{5.4}. Además, la información cromosómica puede indicar con certeza si se trata o no de un individuo humano.

Siameses: los siameses son los seres humanos que nacen unidos en forma tal que no es posible su separación, aun cuando ella pudiera lograrse por medios quirúrgicos, momento a partir del cual dejarían de ser siameses.

El problema no consiste en determinar si son o no persona, sino en establecer concretamente cuando son dos personas y cuándo una sola. Se ha sostenido que para que haya dos personas es necesario que existan dos cabezas, porque la cabeza es la que otorga la unidad de conciencia (Orgaz); pero también se dijo que hay dos personas cuando llevan vida espiritual autónoma, con entendimiento y voluntad distintas (Busso). No se ha llegado a un criterio unánime en esta cuestión.

5.3.2. Comienzo de la existencia de personas físicas

Este es un tema que históricamente ha dividido la opinión de los juristas, teólogos, filósofos y hombres de ciencias diversas, ya que el comienzo de la existencia de las personas interesa no sólo desde el punto de vista jurídico, sino también religioso, moral, ético, médico, etc.

¿Es persona el nasciturus?

La dilucidación de esta pregunta es fundamental para determinar su derecho o no a la vida y a la dignidad, sin perder de vista que la vida es el valor supremo pues si no se vive no se puede gozar de ningún derecho.

Se hace entonces inevitable una somera explicación biológica para entender mejor esta posición:

^{5.4}BORDA, Guillermo A. , "Principio y fin de la existencia..." n^o 223, en Parte General, T.1, Tratado de Derecho Civil, 12 ed., Bs.As., Abeledo-Perrot, 1999, p.230, nota 407.

Cuando la cabeza del espermatozoide perfora con sus enzimas las distintas membranas del óvulo, comienza la existencia del hombre. A las pocas horas de esa penetración, los pronúcleos se fusionan y se forma la primera célula humana o cigoto.

¿Se puede interrumpir este proceso? Y de ser así, ¿en qué momento? Hay quienes para disponer del embrión en su etapa inicial, pretenden distinguir **a)** entre pre-embrión y embrión. Esto es imposible, pues el embrión podrá ser uni o pluricelular y nada más. Antes que él solo hay óvulo y espermatozoides, y **b)** entre fecundación y concepción. Se dijo que no eran simultáneas sino sucesivas, teniendo lugar la segunda cuando los 23 cromosomas paternos se unen a los 23 maternos, momento preciso en que se forma el código genético, Y que hasta ese momento no habría persona y si no hay tal, se tiene libertad para hacer lo que se quiera con el embrión.

Tanto en la doctrina mayoritaria^{5.5} como en nuestra legislación, no se hizo nunca esa diferencia, porque ambos términos se usan indistintamente como sinónimos^{5.6}. En el momento en que el gameto masculino penetra el óvulo, señalará un punto de inflexión, a partir del cual ya no habrá posibilidad de retorno, pues sus pronúcleos irremediablemente se fusionarán para llegar a ser un niño, un joven, un adulto, un anciano.

Ese nuevo ser comenzará a recorrer su propia curva vital a través de las diferentes fases de la ley biológica que regula su desarrollo gradual. No es simplemente un individuo humano en potencia, sino un ser humano que momento a momento

^{5.5}B IDART CAMPOS, Germán J., El aborto y el derecho a la vida, en « ED », T.113 p.482 ; FERRER, Francisco A.M, El embrión humano y la nueva constitución, en “Rev.del Coleg. De Abogados de Sta.Fe”, abril,1995 n° 2m pp 87y88; Zubizarreta, Eduardo, El derecho a la vida de la persona por nacer, en “Derecho a nacer”, (Bs.As.,Abeledo Perrot,1993) p.39; CHIAPERO de BAS, Silvana y TAGLE de MARRAMA, Victoria, La protección jurídica del embrión, en ” JA” T.1994-IV,p.679; BLANCO, Luis Guillermo, Apostillas acerca de un fármaco cuestionado, etc. en “LL”2002-C,p.702

^{5.6}MOORE, Keith y PERSEAUD,T.V.M., Embriología Clínica, trad. Jorge Orizaga, 6° ed, .(México, MacGraw-Hill Interamericano, 1999) p., que dicen: “El desarrollo humano se inicia con la concepción o fecundación, proceso durante el cual se unen el gameto masculino o espermatozoo con un gameto femenino o oocito (óvulo) para formar una célula que se llama cigoto. Esta célula, totipotente de gran especialización constituye el inicio de todos los seres humanos como individuos únicos”.Luego afirman:”La fecundación es completa cuando se fusionan los pronúcleos y se mezclan los cromosomas maternos y paternos durante la metafase de la primera división mitótica del cigoto...”. Conf.: FLANAGAN, Geraldine Lux. The first nine month of life, (N.Y.,Simon and Schuster,1992),p.19 y ACADEMIA NAC. DE MEDICINA DE Bs.As. Declaración sobre ‘objeción de Conciencia’ en “Rev. de la Soc. ”Ética de Medicina”, año 2001 n° 6 p.9 donde se ratifica la opinión “respecto al derecho a la vida de la persona humana desde el momento de la concepción y el rechazo de todo método que interrumpa el embarazo”.

se va conformando siguiendo un diseño biológico estrictamente programado con extraordinaria precisión. Todo ese proceso se sucede sin interrupción desde la fecundación.

A partir de ese momento único, ese ser tiene futuridad y todo acto contra ese óvulo fecundado, atentará contra la vida, pues “la vida quiere vivir, la vida quiere ser vida, no quiere ser muerte. La vida camina en busca de la vida”^{5.7}. El óvulo fecundado se desplazará entonces en dirección al útero a través de las trompas de Falopio, para implantarse o anidarse entre los 7 o 14 días de la concepción, uniéndose a la madre, a través de la placenta^{5.8}.

Nuevamente se presentan distintas doctrinas para retacear el inicio de la vida humana, diciendo algunos que ella recién existe a partir de la anidación. Es erróneo el argumento que pretende que la individualidad del ser no sólo proviene de la sustancia genética (ADN) provista por los gametos de sus progenitores, sino también de la interacción con los tejidos maternos y con los trofoblásticos que formarán la placenta. Hasta ese momento el embrión se alimentó con los nutrientes del citoplasma del óvulo, que se fueron agotando. Para seguir viviendo necesitará implantarse para obtener los nutrientes de su madre^{5.9}. Es evidente el error argumental, pues lo que determina el ser es lo genético y no los nutrientes^{5.10}.

Hay también quienes afirman que hasta la anidación no quedan fijadas las características de unidad y unicidad necesarias para configurar un individuo, pues hasta ese momento el embrión podría derivar en dos o más sujetos, o bien dos o más cigotos podrían, por fusión, formar uno solo^{5.11}.

Pero aún admitiendo tal posibilidad, la duda estribaría únicamente en “si se habría destruido un individuo humano o dos o medio”^{5.12}.

^{5.7}GARCÍA MORENTE, Manuel. Lecciones preliminares de Filosofía. (Bs.As., Losada, 1980), pp 391 y 398.

^{5.8}El ser humano desde la concepción hasta los dos meses es EMBRION. A partir de ese momento se llama FETO y sus órganos y aparatos ya formados seguirán creciendo y diferenciándose hasta el nacimiento.

^{5.9}RAY, C.A. Opus. Cit. p.43 .Conf. SAMBRIZZI, Eduardo A. La procreación asistida, etc. (Bs.As, Abeledo Perrot) p. 131, explicando este autor que no debe confundirse “Existencia con subsistencia”.

^{5.10}FIorentino, María Silvana y BAZUET, María Elena. Nuevos métodos de procreación en “Trabajos y Ponencias 1995-XXI Congreso Interamericano del Notariado Latino”, en publicación del Coleg. de Escribanos de Córdoba, p.87, citan entre otras, esta tesis.

^{5.11}SANCHO REBULLIDA, D.F. Los estudios previos y las líneas previsibles de la futura regulación española. II Congreso Mundial Vasco. (Madrid, Trivium, 1988), p.105, cit. por Andrea Inés Podestá. Status Jurídico del nasciturus, en “Rev. Del Notariado”, n° 816, p.153.

^{5.12}ANDORNO, Roberto. Procreación asistida ..., en “J.A.”, 1994-III p.927, nota 3; BAIGORRIA,

En el derecho romano se consideraba que la vida de las personas comenzaba en el momento del nacimiento. Sin embargo se protegía la vida concebida en el seno materno mediante ciertas medidas, como las autorizadas en nuestro Código en el art. 67. Por lo demás, si el niño nacía con vida, su existencia se computaba, en cuanto a sus derechos, desde el momento de la concepción.

La posición del Derecho Romano fue seguida por Savigny, la mayor parte de los códigos decimonónicos y aún de algunos sancionados en el S.XX. Se ha achacado a esta posición incurrir en una grave incoherencia, pues se otorgaban derechos sin que exista sujeto, sin que exista soporte para esos derechos.

Freitas, jurista brasileño y autor del Esboco, se apartó de los modelos de la época al establecer que la existencia comienza con la concepción. El Código de Prusia fue el antecedente de esta solución. El fundamento lo expresa en la nota al art. 221 del Esboco, cuando dice: “No se concibe que haya ente susceptible de adquirir derechos sin que haya persona. Se atribuyen derechos a la persona por nacer ... si los que deben nacer son representados dándoseles curador, que se ha denominado curador al vientre, es forzoso concluir que existen ya y que son personas, pues la nada no se representa”.

Y más adelante continúa: “Si los que deben nacer no son personas, ¿por qué razón existen leyes penales y policiales que protegen su vida preparatoria?, ¿Por qué motivo se pune el aborto?, ¿Por qué motivo no se ejecuta la pena de muerte en la mujer embarazada y tampoco se la juzga en el caso de que merezca dicha pena sino cuarenta días después del parto?”.

5.3.3. La persona por nacer en el código civil argentino

Vélez Sarsfield con una visión profunda y humanista, apartándose de la mayoría de las legislaciones de su tiempo y siguiendo a Freitas, declara en el Art. 70 que comienza la existencia de las personas “desde la concepción en el seno materno”. Reitera la idea expresada en el Art. 63 donde se establece que las personas por nacer “son las que no habiendo nacido están concebidas en el seno materno”. Dice en la nota de este artículo: “Las personas por nacer no son personas futuras, pues ya

Claudia E. y SOLARI, Néstor. El derecho a la vida en la C.N., en “L.L.”1994-E, p.1173; COSSARI, Nelson G.A. El embrión de probeta, en Z. 39 p.D- 19; ZUCCHERINO; Ricardo M. Problemática humana y jurídica en la fecundación y muerte in vitro, en la rev. “Función Pública”, año VI, n° 66, 1993; CHIAPERO de BAS, Silvana y TAGLE de MARRAMA, Victoria. La protección jurídica del embrión, en „J.A.”,T., p.879; RIVERA, Julio César. Cód.Civil Comentado, Titulos Preliminares. Personas.(S.Fe, Rubinzal-Culzoni, 2004),p.328.

existen en el vientre de la madre. Si fueran personas futuras no habría sujeto que representar".

En la actualidad no es posible una interpretación literal de estos artículos, porque en el siglo XIX no era posible imaginar las técnicas de fecundación octogenéticas. Además, y siguiendo con el Art. 51, el hecho de estar concebido "in útero o in vitro", es tan sólo un accidente. La doctrina mayoritaria así lo entiende^{5.13}.

Ha dicho la jurisprudencia: ".En el ordenamiento legal y constitucional argentino, la existencia de la persona comienza desde el momento de la concepción, sea en el seno materno o fuera de él, a partir del cual la persona es titular de derechos y obligaciones, entre ellos el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica. Ninguna decisión que comprometa el derecho a la vida o a la integridad personal puede ampararse en el el art. 19 de la Constitución Nacional, pues trascendería el ámbito de las acciones privadas y afectaría a terceros"(CNCiv. sala I, 03/ 12/1999-Rabinovich, Ricardo D. en LL2001-C. p 824).; "La concepción se produce al momento de la fertilización, y desde ese instante hay vida humana, conforme lo determinado por los arts. 63 y 70 del Cód.Civil y al art. 4 apartado primero de la Convención Americana sobre Derechos Humanos"(J.Fed. Córdoba n° 3, 1999/08/26, en LLC, 2000-263).

"Toda vez que la vida comienza con la fecundación, todo método que impida el anidamiento del óvulo fecundado en el útero materno debe considerarse como abortivo, correspondiendo hacer lugar a la acción de amparo interpuesta y prohibir la fabricación, distribución y comercialización del fármaco que produce tales efectos" (CS en el caso "Portal de Belén .Asoc. Civil sin Fines de Lucro c. M.S. y A.S)^{5.14}.

Por otra parte, también la Patria Potestad se ejerce desde la concepción (art. 264), sin hacer al respecto distinción alguna. Merecen consideración aparte el caso del nasciturus que padece anencefalía (anomalía caracterizada por la ausencia de los hemisferios cerebrales y la bóveda craneal)^{5.15} donde la madre pide la inducción del parto por peligrar su salud (física y/o psíquica) por el dolor que le produce llevar adelante un embarazo en tales condiciones.

^{5.13}CS, 2002.03.05, en "LL 2002- C", p. 696 y ss.

^{5.14}Se resolvió que correspondía otorgar la autorización: CS,2001/01/11.-T.S. c.Gno. de la ciudad de Bs.As, en "LL 2001 A", pp 188 y ss. con disidencia de los Drs. Boggiano, Nazareno y Petracchi; TS Ciudad Autónoma de Bs.As., en "LL 2001-B", p.156 y ST Entre Ríos, 2001/05/02.-D. de G. S.C. c. Hospital Felipe Heras y otro, en "LL Litoral-2001" p.1164 y ss.

^{5.15}CNCrim.y Correc.,abril 3,962-C.,M E. y otros, en "LL" T.108, p 740, que señaló con toda claridad que el bien jurídico tutelado es la vida del feto, al declarar que la mujer que ha consentido el aborto no es jurídicamente la víctima de él, sino que lo es el feto, pues la vida del feto es el único bien protegido.

Existe una tendencia jurisprudencial permisiva de los más altos tribunales del país (CS, TS ciudad Autónoma de Bs.As y ST de Entre Ríos) que con distintos argumentos hacen lugar al pedido de inducción de parto.

La CS en el mencionado fallo, soslayó el problema del derecho a la vida del nasciturus diciendo que no se afectaba porque el feto ya había cumplido ocho meses de gestación, era prematuro, no inmaduro, y que de no mediar la citada afección, permitiría un nacimiento con vida y en plenas condiciones de viabilidad y por lo tanto no constituía aborto “porque su eventual fallecimiento no sería consecuencia del hecho normal de su nacimiento, sino de la gravísima patología que lo afecta”. Pero lo que la Corte no dijo es que a nadie se le ocurriría arbitrariamente adelantar el nacimiento de niños sanos, no obstante que éstos sobrevivirían. Similares son los argumentos del TS Ciudad Autónoma de Bs. As.

Al contrario, la CS. de la Pcia. de Bs.As. discrepó seriamente con tal posición. El voto de la mayoría afirmó que cabía rechazar la petición para inducir al parto o practicar cesárea “que anticipe el nacimiento de un feto anencefálico, cuya posibilidad de vida extrauterina es casi nula, no existiendo riesgo para la vida de la madre, pues ello importaría provocar la muerte precoz de un ser humano por el solo hecho de ser diferente de la mayoría de sus congéneres, máxime si es probable que sobreviva al parto por escasas horas, pudiendo dicha medida agravar sus malformaciones” (del voto del Dr. Pettigiani).

La vida de esa criatura no pierde dignidad por el hecho de estar enferma, por el contrario, ese hecho debe hacerla objeto de cuidados especialísimos. No hay duda de que la madre y la familia al conocer el diagnóstico sufren unos de los impactos más fuertes que puede darles la vida y que, por lo tanto, merecen una atención psicológica especial, pero no puede perderse de vista que el primer paciente es el nasciturus anencefálico, no sus padres. Ese nacimiento anticipado para cualquiera es riesgoso, y lo es más aún para alguien enfermo.

Como dice el Dr. Boggiano en su voto en disidencia en el fallo de la CS: “quien adelanta un evento anticipa sus consecuencias. Lo que la sentencia recurrida no trata es de la afectación del derecho del nasciturus a seguir viviendo durante el plazo diferencial... en el fallo subyace la siguiente fórmula: si la persona anencefálica ha de morir de todas maneras, que muera cuanto antes”. Admitir lo contrario es discriminatorio.

5.3.4. Condición a que se hallan sujetos los derechos de la persona por nacer

Hemos visto que el sujeto concebido es una persona (art.70), y goza por ello de capacidad de derecho, con los límites legales.

Sin embargo, tanto esa personalidad, como los derechos de que es titular el nasciturus no son perfectos sino que se encuentran sometidos a la condición resolutoria de su nacimiento con vida (art. 70).

De allí que el art. 74 disponga que “...si muriese antes de estar completamente separado del seno materno, será considerado como si nunca hubiese existido”.

Si la persona nunca ha existido, no puede operarse por su intermedio ninguna transmisión de derechos, ni se producirán efectos relativos a la filiación, al estado civil, a la herencia, etc. Existe una total imposibilidad para que la persona por nacer asuma por sí misma el ejercicio de los derechos de que es titular. El art. 54 inc. 1º, lo incluye entre los incapaces de hecho absolutos, junto con el menor impúber (el que no tiene 14 años cumplidos), los dementes y los sordomudos que no saben darse a entender por escrito. Sus padres, y a falta o incapacidad de éstos, los tutores que se les nombre, son los representantes de las personas por nacer (art. 57).

Vélez Sarsfield diseñó un sistema de representación doble, donde además de los representantes necesarios, “los incapaces son promiscuamente representados por el Ministerio de Menores que será parte legítima y esencial en todo asunto en que se trate de las personas o bienes “de los incapaces (art. 59). Los derechos de las personas por nacer son ejercidos por sus padres y por ese ministerio pupilar.

El Código Civil no exige viabilidad para la consideración de la persona: “Tampoco importará que los nacidos con vida tengan imposibilidad de prolongarla o, que mueran después de nacer, por un vicio orgánico interno, o por nacer antes de tiempo” (art.72).

A partir del nacimiento con vida se computan los plazos del embarazo, lo que permite determinar el momento de la concepción. El nacimiento se produce en el momento en que el nuevo ser es naturalmente expulsado, o quirúrgicamente extraído de la matriz de la madre (art. 71), sin importar si se encuentra o no totalmente separado de aquélla; basta que haya inhalado la primer bocanada de aire. De tal forma no es necesario que el recién nacido, esté “completamente separado del seno materno para que se haya producido el nacimiento con vida que dará lugar a una secuencia de efectos jurídicos. Se presume iuris tantum el nacimiento con vida y por lo tanto pone a cargo de quien pretenda lo contrario, la prueba en tal sentido.

Condición jurídica de la persona por nacer:

El ser concebido pero no nacido tiene el siguiente status frente al derecho: **a)** Es persona (art.70), pero la personalidad se encuentra sujeta a la condición resolutoria del nacimiento con vida. Debe aceptarse que la persona por nacer tiene plenamente consolidados sus derechos extrapatrimoniales, estando supeditados al nacimiento con vida, sus derechos patrimoniales. (SAUX, Edgardo I., Comienzo de la existencia de las personas naturales, en Zeus T.93-165); **b)** Es un incapaz absoluto de hecho (art. 54 inc. 1) y **c)** Su capacidad de derecho se encuentra restringida.

5.3.5. Fin de la existencia de las personas físicas y la muerte presunta

Dice el art. 103: “Termina la existencia de las personas por la muerte natural de ellas. La muerte civil no tendrá lugar en ningún caso...”

La norma establece como única causa del fin de la existencia de la persona física, a la muerte natural, descartando expresamente la antigua muerte civil que ya no se acepta en las legislaciones modernas, por cuanto todo ser humano por el hecho de ser, es sujeto de derecho y, por lo tanto, persona.

La muerte natural es un hecho biológico que pone fin a la vida de los seres humanos. La terminología “muerte natural” no excluye de esta categoría los supuestos de homicidios u otras muertes violentas. Sólo denota la aparición del hecho biológico objetivo de cesación de las funciones vitales en el individuo, cualquiera haya sido su causa.

La muerte extingue la personalidad jurídica del ser humano, y simultáneamente, los derechos y las obligaciones que a éste correspondían quedan privados de titular hasta la aceptación de la herencia por los herederos. El derecho moderno, por una ficción, considera que el heredero es sucesor del difunto no desde que aceptó la herencia, sino desde el fallecimiento del causante.

5.4. A modo de Síntesis

He tratado de puntualizar en estas líneas que la concepción, o sea el momento en que los gametos humanos se unen, señalan un punto de inflexión del cual ya no hay retorno, y que lo genético –que surge en ese momento- es lo que determina el ser. La anidación, que permite la nutrición, resulta irrelevante a la luz de estas consideraciones.

Que todo hombre por el hecho de serlo, es persona y como tal debe ser tratado. Vélez

Sarsfield en el siglo pasado se adelantó a su época plasmando en el Código Civil los arts. 70 y 63, al afirmar que desde la concepción existe la persona. Lógicamente debemos hacer una lectura actual, pues el codificador no pudo imaginar la fertilización extracorpórea. El art. 264, producto de nuestra época, expresa que la Patria Potestad se ejerce desde la concepción, sin mencionar el lugar.

Continuando con la normativa infraconstitucional, el Código Penal bajo la denominación de “delitos contra la vida”, regula las distintas modalidades del homicidio y del aborto. El bien jurídico tutelado es la vida del hombre en sus distintas etapas.¹⁵ Fontán Balestra aclara que “la ley penal tutela la vida humana desde la concepción hasta la muerte”^{5.16}.

Pero no obstante incriminar el aborto (arts. 85, 86 1º p, 87 y 88), el Código Penal dispone que en determinados casos, no es punible(terapéutico y eugenésico). Así, a través de la 2da. parte del art. 86 nos enfrentamos “a la injustificada justificación del aborto”^{5.17}, que en uno de ellos da primacía no sólo a la vida sino a la salud de la madre, cualquiera que sea el término del embarazo. Y en el otro caso “para evitar que de una mujer idiota o enajenada nazca un ser anormal y degenerado”^{5.18}.

Podemos afirmar que este código tutela –aunque a medias- la vida humana desde la concepción hasta la muerte.

Y por último, como lo describiré Enrique, hay que apuntar al vértice de nuestra legislación, para encontrar la respuesta adecuada, pues el techo último de nuestro orden jurídico no está en el derecho infraconstitucional, sino en la Constitución Nacional y los Tratados de Derechos Humanos presentes en la misma. El P.L. deberá tener en claro que no se pueden dictar leyes en discordancia con los mandatos constitucionales y el P.J junto con los operadores del derecho no podrán ignorar en su actividad, la jerarquía constitucional de dichos tratados.

El tema no se agota en estas consideraciones. Será necesario abocarse en otra

^{5.16}FONTÁN BALESTRA, Carlos. Derecho Penal, Parte Especial, 9º ed.,(Bs.As., Abeledo Perrot, 1981), p.25.

^{5.17}ZAVALA DE GONZALEZ, Matilde. Aborto, persona por nacer y derecho a la vida, en “L.L. T.1993-D, p.,1139.

^{5.18}COMISIÓN DE CÓDIGOS DEL SENADO del año 1919 que aconseja la inclusión del art. que declara no reprimible el aborto cuando es el resultado de la violación de una mujer idiota o demente. Decía el informe más adelante: “¿Qué puede resultar de bueno de una mujer cretina o demente? Y afirmaba sin vacilación que el aborto debe ser consentido “cuando es practicado a los fines del perfeccionamiento de la raza” Se comprende fácilmente que el Congreso estaba recogiendo la influencia de las doctrinas racistas que estaban en boga en algunos países de Europa y que algunos años después servirían de sustento doctrinario a uno de los totalitarismos más atroces del S.XX. El Primer Derecho Humano, en “editorial del diario La Nación” ,30/09/2007 p.28.

oportunidad a temas como aborto, fertilización asistida, tutela de los embriones congelados, su destrucción, trasplante de órganos, daño a la persona, el derecho del menor a su propio cuerpo, eutanasia, etc.

No será tarea fácil, pues los caminos de deshumanización nos acechan^{5.19}.

^{5.19}“El Congreso Nacional ha iniciado oficialmente el debate sobre un proyecto de ley que convertiría en legal el aborto realizado dentro de las primeras 12 semanas de gestación, bajo el lema de ‘aborto legal; seguro y gratuito para no morir’... Es el gran escándalo del mundo de hoy; mucho declamar por los derechos humanos junto al desprecio por el primero a esos derechos, que es el derecho a la vida...” Sanchez, Alberto M. Aborto: cobarde genocidio en La Ley, hoy. 12/11/2011. p.l.

6. ¿Qué es un derecho?

Por Enrique José Marchiaro

6.1. Introducción

La Bioética es el intento de brindar respuestas a conflictos de valores que incluyen aspectos biológicos y que surgen como tantos otros problemas por el aumento de la complejidad, una de las características de nuestra sociedad contemporánea.

Y son respuestas básicamente interdisciplinarias, donde distintas ciencias, profesiones y saberes dialogan: la medicina, la filosofía, las religiones y el derecho. Claro que es un diálogo para casos concretos.

El cambio está dado porque tiempo atrás estos saberes no dialogaban sino que cada uno podía decidir por sí, desde ya porque en el fondo cada uno estaba convencido de tener “la última palabra” en estos temas.

Hoy estos saberes podrán tener a veces la primera palabra pero difícilmente la última, pues esta se logra a partir de un debate y de un consenso racional y valorativo, cuyo horizonte es nada menos que la dignidad de la persona.

Las relaciones entre derecho y bioética se dan también, como es imaginable, en un escenario de incertidumbre y cambio del mismo sistema jurídico.

Y para llegar a la mesa del diálogo el derecho debe ser muy sincero con algo que no se tiene muy en claro ni dentro ni fuera de sí: el derecho es mucho más que una ley. Y los casos bioéticos dan cuenta todo el tiempo de esta situación, pues **lo normal es que no haya disposiciones legales previas** que determinen qué hacer o qué no hacer ante casos de muerte digna, disposición de embriones u otras dramáticas situaciones. Dramatismo que no está dado en este caso por lo traumático del tema a nivel humano, médico o ético, sino **porque muchas veces no se sabe de antemano quién debe decidir, no sólo qué decidir. Mucho menos se sabe qué se puede y qué no a nivel jurídico.** La imagen que nos queda es desalentadora, pues hay un verdadero peregrinar entre jueces, médicos, pacientes, familiares, defensores de ausentes, ministerios, obras sociales, lo cual parece un laberinto en el que todos nos perdemos.

6.2. El derecho y la ley

Pero hay algo más profundo, pues haya o no normas escritas en temas tan delicados, tampoco esta muy claro qué las sostiene: no existen dentro del sistema jurídico definiciones claras de lo que es o no un derecho.

Veremos un poco a continuación cómo se ha tratado esta cuestión en nuestra disciplina, desde ya que sólo en el campo teórico, pues en la tarea de todos los días gran parte de los abogados siguen atados al dogma de la ley como única fuente del derecho.

Es que el derecho ha dejado de tener el monopolio de muchas definiciones, las que surgen de un entramado de discursos, pues antes el lugar donde se lo creaba estaba en los parlamentos y los tribunales. Hoy también se crea el derecho por fuera de estos lugares, claro que luego debe haber un “reconocimiento atributivo” en la legislación y las sentencias, pero los ámbitos de producción material van mucho más allá de los tradicionales.

El otro gran cambio es que el derecho ya no es más, como durante siglos, “la ley”. **El derecho es mucho más que la ley.** Este cambio en Argentina se consolidó definitivamente con la reforma constitucional de 1994.

En realidad, el cambio es parte de una transición paradigmática: transitamos de un Estado, una Sociedad y un Derecho modernos a otro diferente (en nuestro caso adherimos a la noción de postmoderno pero bien puede explicarse esta transición desde otros enfoques, como el del pensamiento complejo en Edgar Morin, etc).

La modernidad (S. XV al XX) fue un entramado científico-tecnológico pero también económico-político y socio-cultural: el sistema económico requería de una unidad de actuación que fue el “Estado Nacional”, el que se articuló también desde una sociedad nacional. En ese marco - racionalista y con el ícono del progreso como guía- el derecho era sinónimo de “ley” y esta, una expresión unívoca de la soberanía popular.

Este paradigma –por múltiples situaciones que no podemos aquí siquiera enunciar- ha llegado a su fin en pleno S.

XX. El sistema económico se internacionaliza y la sociedad deja también de ser sólo nacional, al igual que el Estado. Todo esto no significa que lo nacional ha muerto sino que esta expresión convive con otras (por arriba y por abajo el canon de lo nacional pierde fuerza, si bien existe y seguirá existiendo por mucho tiempo).

Entonces el derecho ve ampliadas sus fuentes y por ende su mismo concepto, pues

ya no es más un conjunto de **normas** sino también de **procesos** y de **valores**. Y cuando decimos normas no sólo es la ley sino la Constitución Nacional (en adelante C.N) y los Tratados de Derechos Humanos.

La conocida pirámide de Kelsen –una figura emblemática que todavía tiene fuerza descriptiva-prescriptiva- tal vez ya no explica al sistema jurídico, que se asemeja más a una rueda, en cuyo centro está la Constitución. Ya no hay una cúspide sino más bien un centro radial. No se trata del fin de las jerarquías sino del concepto de heterarquías y policentrismo que parecen explicar mejor el estado actual de nuestras sociedades complejas.

6.3. ¿Es posible definir un derecho constitucional?

Quien trabaja en medicina difícilmente se pregunte ¿qué es un cuerpo humano?. Un ingeniero ha de tener muy claro seguramente qué es un cálculo básico. Pero en el derecho las cosas no son así, por lo menos luego de la segunda guerra mundial: no es nada sencillo saber qué es un derecho.

No hay un simple texto constitucional en el cual haya una definición clara y distinta de lo que es un derecho constitucional. Dicha noción tan necesaria no está en los textos legales, pero ampliar la búsqueda en el hontanar de fuentes jurídicas puede llevarnos a la misma desorientación.

Hablar y razonar jurídicamente –desde el interior del derecho pero también y sobre todo por fuera del mismo- presupone códigos lingüísticos elementales, uno de los cuales debería ser “qué es un derecho constitucional”. ¿Es así? ¿O en realidad operamos mediante presupuestos de base que sólo aparecen ante el conflicto? Generalmente nos encontramos con los derechos constitucionales cuando se violan los mismos, difícilmente antes.

Actuamos bajo la creencia de que sabemos de qué hablamos cuando decimos propiedad, familia, persona, estado, derecho. Y como nuestro hablar es dentro y fuera del derecho el tema es harto delicado, pues si tratamos de “juridizar” situaciones que escapan al derecho, será imposible que siquiera nos escuchen si no somos claros.

Más allá de cada posición, lo cierto es que hay estándares que se van sedimentando, núcleos más o menos estables en los que el derecho constitucional se consolida, todo lo cual se expresa en pautas que dan cierta certeza al intérprete. De acuerdo a como argumente su posición tendrá entonces mayor o menor autoridad.

Invito al lector a tomar varios manuales o tratados de derecho constitucional y

podrá ver que una cuestión tan elemental como qué es un derecho, resultará una tarea ardua.

¿Pero cómo puede operar un derecho tan fundamental como el constitucional sin este punto de partida? Tal vez el teorema de Gödel nos dé una respuesta.

Este célebre matemático en un teorema de 1931 expresa que **todo sistema formal complejo no puede encontrar en sí mismo la prueba de su validez**. Su descubrimiento -uno de los hallazgos científicos más importantes en la historia de la ciencia- implica que hay que aceptar que existen puntos de partida que no se pueden demostrar desde el interior del sistema, sino desde otros sistemas, como una metateoría. Ello parece acontecer con el término derecho constitucional y así se concluyó respecto de temas constitucionales de igual relevancia (Klug, 1989).

Se han dado alrededor de cinco respuestas a aquella pregunta: una dice que un derecho constitucional es aquel que una sociedad jerarquiza en la norma base. Pero como hay derechos implícitos -art. 33 CN- no sabemos cuántos son y dónde están, mucho menos su concepto. Una segunda, que este tipo de derechos son aquellos que por su jerarquía merecen una tutela y una garantía de tipo constitucional, afirmándose su carácter garantista (Ferrajoli, 2000). Pero la protección no lo define, si bien da una gran pauta.

Estas dos respuestas son parte de la historia misma del derecho constitucional, el que tiene apenas 200 años, y se reconocen tres grandes ciclos de los derechos: 1ra generación (derechos individuales en el S. XIX), 2da generación (derechos sociales en el S. XX) y 3ra generación (derechos colectivos en el S. XXI). Es que los derechos son históricos porque -estén o no escritos- está claro que son captados, propuestos y formulados como derechos de acuerdo a necesidades humanas y sociales (Bidart Campos, 1995). Esto que parece una obviedad desde fuera del derecho, no se lo dice desde dentro, al menos tan claramente. Por momentos se podría resumir como que ante una necesidad un derecho y la vinculación entre derecho y dignidad de la persona no es otra cosa que remitirse al imperativo kantiano (el que traduce en la modernidad el mandato judeo-cristiano de centralidad de la persona). Pero aún seguimos sin definir qué es un derecho constitucional.

Una tercera y cuarta respuesta ponen el acento en el origen de los derechos (derecho natural, sea el católico como el racional) y su fuente formal (las constituciones escritas), lo que equivale a preguntarse si el Estado los crea o los reconoce. Estas preguntas que se hacen desde el S. XVIII se dan de nuevo en nuestro tiempo, en tanto hay una “inflación de derechos” dados por la complejidad, diferenciación e internacionalización. Aún así todavía no se los puede definir.

Una quinta respuesta pasa por identificar cuáles son los límites de reglamentación de sus contenidos o ejercicio, pues todas las constituciones tienen pautas en el punto. Esto ayuda sobremedida (principios de razonabilidad, legalidad, poder de policía, emergencia, etc). Hay así **un núcleo duro indisponible para el legislador ordinario**, pero el cual tampoco se define, pues no sabemos qué es el núcleo duro de un derecho no definido.

Desde ya que éstas no son preguntas teóricas sino absolutamente concretas, pues se hacen a partir de casos diarios en los que está en juego la vida y la dignidad de una persona.

Por ejemplo, ¿se tiene o no un derecho constitucional a morir? Poco se discute a nivel de lo que es la “muerte digna” pero no pasa lo mismo respecto de si hay un derecho autónomo a morir. Los casos públicos que se debaten en el mundo dan cuenta de lo difícil que es determinar apriorísticamente qué corresponde o no. Lo cierto es que al haber variado el contexto (pluralidad, planes de vida, secularización y mayor reflexión interdisciplinaria) ya no hay una única visión de base religiosa que clausura el debate.

A su vez, nuestro sistema constitucional –como el del resto del mundo- es muy claro en aquello de que **no hay prioridad de ningún derecho sobre otro**. Todos los derechos tienen la misma jerarquía, incluso el derecho a la vida, de lo contrario no sería posible que en un caso concreto una persona rechace un tratamiento médico por considerarlo contrario a su creencia religiosa, donde en este caso el derecho que se aplica es el de libertad de conciencia y no el derecho a la vida.

Dicho de otro modo, en los casos concretos tal o cual derecho es el que regula, dejando de lado el que está en conflicto. Pero esa aplicación no significa ni remotamente que haya una jerarquía valorativa de tal derecho sobre el otro.

Hasta hoy, el derecho autónomo a morir era impensable en sociedades de tradición cristiana, lo que está muy bien para este colectivo –que sigue siendo el mayoritario en Latinoamérica-. Ahora bien, trasladar dicha concepción al resto de la sociedad se produce sobre otro carril regulatorio, cual es el del derecho. Y como vimos, este se abre (art. 33 y 75 inc. 22 C.N.), por lo cual decir que la dignidad de la persona prohíbe el reconocimiento de un derecho autónomo a morir es decir nada. Seguramente gran parte de la sociedad y buena parte del discurso científico y ético concluyan de este modo, pero el eje no es la conclusión sino cómo se llega a la misma, ya que el proceso de reconocimiento o creación de derechos en estos tiempos es tan importante como el derecho en sí mismo. Hagamos entonces un pequeño ejercicio de imaginación: si cuando hay leyes claras muchas veces no se cumplen, ¿qué no puede pasar cuando

no hay leyes que prevean tal o cual supuesto? Pero éste no es un problema argentino ni de mal funcionamiento del derecho, sino una nueva característica del mismo en tiempos de complejidad: la ley no puede prever todas las situaciones sino que debe fijar principios para que los decisores opten luego por soluciones concretas.

El derecho contemporáneo se identifica como estructurado a partir de “**no hay prioridad de ningún derecho sobre otro**” y que son el carril valorativo sobre el que deben discurrir las decisiones (Alexy, 1994). Del mismo modo que en la ética o en la bioética, los principios son el eje alrededor del cual giran los temas concretos. Y como en la vida de todos los días, la casuística permitirá miles y miles de variantes y detalles, que son los que hacen la vida de todos los días. La relación entre caso y principio, entre texto y contexto y cierta guía que brindan los precedentes biéticos están entonces a la orden del día.

6.4. Hacia una constitución viva

Podemos así anclarnos en un par de puntos:

1. lo no escrito no significa inexistencia de derecho, tal como ha pasado siempre en el derecho constitucional anglosajón;
2. lo no escrito tampoco es un cheque en blanco para llenarse con criterios discrecionales por parte del legislador ordinario;
3. lo no escrito debe buscarse no en el puro contexto sino en su relación con el texto, pues es el texto el que se aplica al contexto.

Es que la definición de lo que es un derecho constitucional se da por todos estos elementos, sin exclusión de ninguno. Es una tarea compleja, donde el plano constitucional sólo existe en su relación con el infraconstitucional. Y determinar entonces cuál es el método de interpretación resulta no solo una clave sino un modo ya de argumentar al interior y al exterior del derecho.

Una definición en la que –nuevamente– la relación entre texto y contexto constitucional no está fuera del derecho sino que es interna al mismo. Y donde se define no por esencias preexistentes ni finalidades presupuestas sino por función y relación con el entorno, al menos en una visión sistémica, complementada con una visión principista del derecho.

“¿Interesan sólo las funciones manifiestas de una norma o también las latentes? Cuando se habla de “funciones”, ¿cuál es la referencia sistémica: los sistemas psíquicos, el sistema jurídico, el sistema económico o, incluso, subsistemas dentro de

estos sistemas?...No hay que olvidar que el funcionalismo intenta analizar sistemas complejos para cuyo análisis la legalidad causal resulta insuficiente y que su problema de referencia es el de la complejidad. En consecuencia, la sociología sistémica intenta problematizar todo lo que aparece como evidente. Su función no es reducir la complejidad sino indicar tal como lo hacen los sistemas, seleccionando entre diversas soluciones equivalentes. El funcionalismo no elimina posibilidades ni simplifica las decisiones: trabaja exactamente al revés de lo que necesita el jurista” (Giménez Alcover, 1993: 316).

Un modo de comprender también los derechos constitucionales está dado porque en cada caso no debe aplicarse sólo la ley sino el derecho. Y si bien ello es evidente, no lo es tanto como que -en el optar entre tal o cual fuente- se asuma que hay que desplazar a otras y que ello no significa siempre declaración de inconstitucionalidad. El desplazamiento de una fuente o la aplicación de una norma de mayor jerarquía no llevan necesariamente a la inconstitucionalidad, sino simplemente a la inaplicabilidad de determinada norma inferior.

Claro que cuando una norma es válida y aún cuando la opción tomada por el legislador no es la mejor, ello no autoriza la declaración de inconstitucionalidad. El Juez no puede sustituir el criterio invocando la C.N., ya que “el interés público” lo define la sociedad a través de sus órganos estatales de representación, quedando la inconstitucionalidad como última ratio cuando se afecta el núcleo básico del derecho.

“Pero esto que es tan claro no es tan simple en los casos concretos, pues el problema en nuestros días es la complejidad como nota característica de la sociedad postmoderna, que lleva a que los sistemas jurídicos operen de modo diferente a pocos años atrás: el interés público no sólo lo define el Estado sino la sociedad. No hay más jerarquías sino heterarquías (centros de decisión autónomos, lo que no excluye relaciones de poder y asimetría, pero los espacios de producción y decisión jurídica son diversos). A su vez el rol universal de la ley (generalidad, racionalidad, previsibilidad) está en crisis, de tal modo que las leyes cada vez más fijan criterios generales que deben “llenarse” en el caso concreto. Y ello lo hace el juez, no el legislador. En lugar de inconstitucionalidad, lo que hay es constitucionalización del criterio indeterminado o genérico de la norma” (Marchiaro, 2006:56).

Lo que ha cambiado, entonces, es el modo en cómo los derechos constitucionales operan. Desde que las normas jurídicas no son ya expresión de intereses particulares, ni tampoco mera enumeración de principios universales e inmutables que alguien puede imponer y que los demás han de acatar, pasando por la existencia de una Constitución Abierta. Es el fin de la soberanía estatal clásica, entendida como centro

del que emanaban las fuerzas que aseguraban la unidad política. De aquí se pasa a la noción de “soberanía constitucional”, donde la Constitución no debe ser ejecutada sino que debe realizarse (Zagrebelky, 2003).

Esto y no otra cosa es la Constitución Viva y un derecho vivo, no identificable de modo apriorístico y ni siquiera definible por esencia, sino por función. En ello contribuye sobremanera el programa ideológico de cada operador y los valores a los se adhiere. No hay duda, incluso la C.N. como programa no es neutra sino tiene un alto contenido valorativo, pero es tan amplio que permite en su seno el corrimiento de un extremo a otro del arco ideológico. Pasados dichos arcos el acto, la omisión o el programa sí son inconstitucionales.

6.5. Conclusión

Transparentar esto en un terreno como el de la relación entre derecho y biética incomoda o en todo caso deja al descubierto dos cuestiones: que el derecho no tiene el monopolio de las definiciones, incluso las jurídicas, y que estamos obligados a dialogar con el resto de las ciencias y discursos sociales.

Este diálogo es central para las sociedades complejas en que vivimos pero también para los saberes actuales, puesto que en las ciencias reina una dispersión teórica y una erosión de los saberes privilegiados, que determina que no haya más un sector del saber científico que obre como fundamento del discurso general. ¿Esto es provisional? Para algunos sí, en tanto habrá luego un reordenamiento. Para otros no, pues el fin de las jerarquías aparece como definitivo. Por ello no se habla más de una Teoría Común sino de una “Teoría de la traducción” (Santos, 2003) que haga legible y comunicable los diversos discursos.

Es tan grande el cambio que difícilmente reconozcamos que la complejidad habita en el seno del mismo derecho, ya no en su entorno. Esto se traduce como imposibilidad de descripción completa; lo desconocido sin más, habita en el seno de cada ciencia, de cada regulador: “Un sistema –si es verdaderamente complejo– está constituido de una cantidad tal de variables que no hay teoría que pueda dar cuenta de ello” (Luhmann, 1996:141).

Caemos en la cuenta, así, de que toda ciencia social y el derecho están en una etapa de transición. La transformación es tal que en ocasiones se trata de cambiar de lenguaje.

Ello nos lleva a concluir que una gran cuota de humildad se impone: cualquier saber debe reconocerse como limitado y los grandes reguladores de la conducta –derecho,

religión y ética- también siguen este camino.

Un caminar que es el mismo que se da en la sociedad contemporánea, pues la relación bioética-derecho no consiste en un diálogo entre especialistas o expertos que muchos ven como ambulancias que corren a resolver ciertos temas espinosos, olvidando que de este modo se reproduciría el paternalismo que llevó al fracaso de los grandes reguladores de la conducta. En todo caso, quienes trabajen en esta materia, deberán más bien aportar pautas y elementos para que quienes decidan lo hagan con libertad, conocimiento y responsabilidad.

6.6. Bibliografía

- Alexy, Robert. "El concepto y la validez del derecho", 1º ed, Gedisa, Barcelona, 1994.
- Bidart Campos, Germán. "Tratado Elemental de Derecho Constitucional Argentino", Tomo VI, 1º reimpr. Ediar, Buenos Aires, 1995.
- Ferrajoli, Luigi. "Garantías constitucionales" en "Revista argentina de derecho constitucional", nro. 2, Ediar, Bs.As, 2.000.
- Giménez Alcover, Pilar. "El derecho en la teoría de la sociedad de NiklasLuhmann", 1º ed. J.M. Bosch Editor, Barcelona, 1993.
- Klug, Ulrich. "Problemas de la filosofía y de la pragmática del derecho". 1º ed. Editorial Alfa, Barcelona. 1989.
- Luhmann, Niklas. "Introducción a la teoría general de sistemas", lecciones póstumas publicadas por Javier Torres Nafarrate, 1º ed. Anthropos, Barcelona, 1996.
- Marchiaro, Enrique José. "El derecho municipal como derecho postmoderno" 1º ed, Ediar, Bs. As, 2006.
- Santos, Boaventura de Sousa. "Crítica de la razón indolente, Volumen I". 1º ed, Desclée, Bilbao, 2003.
- Zagrebelsky, Gustavo. "El derecho dúctil. Ley, derechos y justicia", 5º ed, Trotta, Madrid, 2003.

7. Noción de persona. El personalismo ontológico y la Bioética

Por José María Mezzabarba

7.1. Introducción

En la base de toda ética y, más precisamente, en la base de la bioética, hay una determinada concepción de hombre que incluye una noción de persona. Si en algo coinciden todas las corrientes, es en esta afirmación. En este trabajo, nos abocaremos a presentar el concepto de persona desde la perspectiva del realismo ontológico^{7.1}, utilizada por el Magisterio de la Iglesia. Teniendo como base este concepto, en ámbito católico hoy se habla de bioética personalista, como alternativa a la bioética de los principios. Pero es bueno aclarar que no todo personalismo es cristiano y que no todos los personalismos responden al realismo ontológico. La mayor parte de los personalismos contemporáneos coinciden en afirmar el primado de la persona humana sobre las necesidades materiales y los mecanismos colectivos. Sin embargo, mientras el realismo ontológico posee una clara fundamentación metafísica de la persona, el resto de los personalismos afirma que el individuo deviene persona mediante sus actos. La persona sólo podría ser conocida a través del acto de personalización de sí misma.

Es evidente que el significado más común de persona no se refiere a consideraciones filosóficas sino a la experiencia humana. Todos nos experimentamos personas y percibimos como tales a los demás hombres, aunque no sepamos definir cuál es el concepto de persona. A la pregunta: “¿Quién es Pedro?”, respondemos: “Es un hombre, esto es, una persona humana”. Los antiguos romanos no manejaban una teoría sobre la persona, pero poseían la experiencia que luego se reflejaba en los códigos jurídicos que defendían los derechos y castigaban los delitos contra la persona.

^{7.1}Algunos personalismos contemporáneos: el personalismo cristiano de Maritain, de Mounier y de Theilard de Chardin, el personalismo ateo de McTaggart, el personalismo idealista de Royce, el relativista de Renouvier, el personalismo liberacionista de Freire, el existencial de Marcel y de Buber, etc. La bioética católica admite tres tipos principales de modelos personalistas: el relacional-comunicativo, que subraya el valor de la subjetividad y de la relación intersubjetiva (Apel y Habermas); el hermenéutico, que remarca el rol de la conciencia en el interpretar la realidad según la propia “precomprensión” (Gadamer) y el ontológico (que desarrollaremos aquí), que sin negar el valor de la subjetividad relacional y de la conciencia pone el acento en el fundamento último de dicha subjetividad.

Sin embargo, y a pesar de esta experiencia antigua y común, hoy es necesario un esfuerzo intelectual importante para definir a la persona. Y esto no sólo por un mero interés teórico o académico, sino porque de la respuesta a esta cuestión se derivan importantes consecuencias prácticas, sobre todo en el ámbito bioético. Los complejos desafíos que presenta la bioética actual exigen eliminar ambigüedades y buscar criterios firmes de solución de problemas en el campo de la vida humana. La dificultad es que, hoy, el concepto de persona ha empezado a ser utilizado para animar la idea, que deriva en práctica, de que no todos los hombres por el hecho de ser hombres tienen derechos frente a sus semejantes. Es decir, hoy se afirma que no todos los hombres son personas.

Nos parece oportuno, en primer lugar y antes de presentar la noción de persona según la concepción del realismo ontológico, hacer un paso rápido sobre las diferentes antropologías seculares que conllevan una distinta consideración de la persona. De estos modelos antropológicos derivará, a su vez, una cierta concepción del sentido y del valor de la vida humana, la posibilidad de individuar quién es sujeto ético, el valor del cuerpo y los límites de las intervenciones sobre el mismo.

En un segundo momento, para presentar la noción de persona según el personalismo ontológico será necesario hacer un poco de historia acerca del término persona, indagando en su etimología hasta llegar a la raíz cristiana del concepto de persona. Mucho tienen que ver en la profundización del mismo la elaboración filosófica aportada por Boecio y Tomás de Aquino. Nos detendremos, también, en el análisis de los aspectos fundamentales de dichas definiciones: sustancia, individual, naturaleza racional.

Finalmente, aportaremos elementos, desde la visión ontológica expuesta, para fundamentar la dignidad inigualable de la persona que la convierte en fuente de derechos y deberes. En todo el recorrido tendremos en cuenta el modo de impacto de la concepción de persona sobre algunas de las cuestiones más problemáticas que plantea la bioética actual.

7.2. Modelos antropológicos seculares: la noción de persona y la bioética

Una característica de nuestro tiempo es la coexistencia de diversas antropologías de ascendencia tanto filosófica como empírica, no siempre claramente tematizadas y casi siempre relacionadas entre sí. Expondremos sintéticamente tres instancias significativas que caracterizan los modelos antropológicos que sostienen gran parte de la bioética secular actual.

Estas instancias son la libertaria, la científicista y la eficientista. Luego, y muy brevemente, presentaremos tres nociones distintas de persona a partir del debate acerca de la personalidad del embrión. Estas nociones de persona pueden ser identificadas según tres modelos seculares diferentes: sensista, anti-naturalista y funcional-actualista.

7.3. Tres modelos antropológicos

7.3.1. Libertario

Pone el énfasis sobre la libertad, entendida como autonomía absoluta. El único referente es el mismo sujeto y se excluye toda relación significativa con otro distinto de sí: sea Dios, el prójimo o el cosmos.

Es una antropología fuertemente individualista, en la cual el sujeto crea los valores y, por tanto, cada elección resulta arbitraria. Plantea una ética sin verdad y sin normas generales y el sujeto es la única medida del bien y del mal. Este radical subjetivismo desemboca en un relativismo ético insuperable y el criterio último de bien es la autorealización, en cuanto satisfacción de los deseos y de las necesidades.

El hombre crece y se desarrolla sobre base biológica y cultural. Nada en el cuerpo humano es indicativo de una superioridad respecto del mundo animal y, por ello, el cuerpo puede ser objeto de la técnica y manipularlo según proyectos y deseos.

Algunos autores de este modelo antropológico, sostienen que, no habiendo nada de sacro en la naturaleza humana, no hay ninguna razón por la cual, atendiendo a razones apropiadas y con apropiada cautela, ella no deba ser radicalmente cambiada^{7.2}.

La aplicación extrema de la autonomía absoluta da pie para la autodeterminación de la mujer en relación al aborto, la maternidad planteada como derecho al hijo y obtenida por cualquier medio y la eutanasia voluntaria^{7.3} como expresión máxima de libertad.

^{7.2}Así piensa, por ejemplo, H. T. ENGELHARDT, *Manuale di bioetica*, Milano 1991, 429.

^{7.3}El filósofo utilitarista James Rachels dirá que cada paciente moribundo debiera ser libre de elegir la eutanasia, o rechazarla, como cuestión de libertad personal. Ninguno, incluido el gobierno, -agrega Rachels-, tiene el derecho de imponer a una persona una elección determinada. Si el moribundo quiere la eutanasia, es un asunto privado; después de todo, la vida pertenece al individuo, y así, el individuo debiera ser el único que debe decidir. Termina Rachels diciendo que este argumento está centrado sobre el principio que las personas debieran ser libres de vivir la propia vida como mejor crean.

7.3.2. Cientificista

El cientificismo es una deformación de la verdadera ciencia, porque considera que la única forma de conocimiento auténtica es aquella científica y que todo lo que no viene de las ciencias es ilusorio o discutible. Así, en las antropologías de este tipo, el hombre es reducido a lo biológico, y lo cultural a lo natural. Es una antropología cerrada a todo tipo de trascendencia que niega la creaturidad y la sacralidad de la vida humana. Mucho tienen que ver en esta línea de pensamiento los aportes de Copérnico, Darwin y Freud.

Se proclama que el hombre no es ni más ni menos que un animal, poniendo en crisis las mismas pretensiones del racionalismo. En esta antropología bio-funcionalista desaparece el yo subjetivo como núcleo ontológico radical: lo espiritual es reportado a lo psíquico, y lo psíquico a lo neurológico. Es válido aquello que se puede medir o verificar. En este horizonte empirista, la diferencia entre las especies es diferencia de grado y de cantidad, dado que entre los respectivos estados psíquicos existe un paso gradual y continuo.

La persona se define en base a los estados neuro-psíquicos, por ello la aparición gradual de las funciones superiores en el embrión se extiende paralelamente también a la persona y sus derechos^{7.4}. El derecho a la vida parte de cero, crece con el desarrollo embriológico del feto, alcanza un máximo después del nacimiento y hasta la madurez llegando hasta los umbrales de la vejez, para luego declinar junto con las alteraciones psicológicas del anciano.

En esta instancia la sustancia se disuelve reduciéndose a la función y esto lleva a identificar el orden del ser con el del hacer. Así el sujeto se fragmenta en un conjunto de actos y operaciones, sin un sujeto que los sostenga y le sirva de referencia.

7.3.3. Eficientista

Esta postura deriva de la anterior pero con aspectos particulares. Está marcada por las características propias de nuestra cultura en donde se le brinda un indiscutido primado al tener, al conquistar y al dominar, respecto del ser y el contemplar, y a los valores económico-productivos respecto de aquellos espirituales. Así, según esta concepción, lo prácticamente factible coincide con lo moralmente aceptable. Esto se verifica con claridad en el campo de la reproducción humana. La vida humana es valorada en términos de prestación social y económica y de eficiencia.

^{7.4}Un exponente de esta línea es D. Parfit. Él afirma que el óvulo fecundado no es un ser humano ni una persona humana desde el inicio, sino que llega a serlo lentamente. Por ello, dice Parfit, la destrucción de este organismo al inicio no es moralmente equivocado, sino que lo será poco a poco.

Se comienza a hablar según parámetros de calidad de vida: existen vidas que no alcanzan un standard de prestación adecuado y que, por eso, no son merecedoras de tutela como la vida de alta calidad. Una aplicación extrema del criterio de calidad de vida se encuentra en el aborto eugenésico y en la eutanasia neonatal eugenésica^{7.5}.

Desde esta postura y con una interpretación utilitarista de la vida, la obtención de un resultado ventajoso (que promueva el bienestar económico y, en general, el placer psicofísico) constituye una suficiente justificación racional del juicio de corrección ética.

El valor de la vida humana se calcula según el bienestar físico (del punto de vista individual) y según la eficiencia y la capacidad productiva (del punto de vista social). Así será lícito abortar un feto malformado, porque un niño de estas características traería malestar para la mamá y la familia y gastos para la sociedad.

El contractualismo, buscando superar una visión estrictamente utilitarista, basará el valor de la vida y de la persona en su capacidad de aportar a la realización de la justicia en la sociedad. También dirá que existen vidas de baja calidad, o sea, la de aquellos que son incapaces de hacer su contribución a la sociedad. Por ello, no todos los seres humanos son personas ni tienen el derecho de las personas^{7.6}.

7.4. Tres nociones de persona

7.4.1. Sensista

Algunos autores^{7.7} sostienen que el único sujeto merecedor de respeto y tutela jurídica es aquel que tiene la posibilidad de sentir placer y/o dolor. Se reconoce en esta postura una clara ascendencia de la antropología empirista de Hume, Bentham y de los sensistas del siglo XVIII.

Desde el momento que la sensibilidad consciente sólo es posible gracias al sistema

^{7.5}H. D. Aiken dirá que el derecho a la supervivencia biológica está estrechamente vinculado a la capacidad (eficiencia) que el individuo en cuestión tiene de construirse, con la ayuda de otros, una vida humana. Esto significa, afirma Aiken, que en situaciones en las cuales no existe la posibilidad de una vida verdaderamente humana, el derecho a la subsistencia biológica o física pierde su razón de ser y, por ello, aquella piadosa supresión de la vida, en sentido biofísico, es aceptable o, tal vez, obligatoria.

^{7.6}H. T. ENGELHARDT dirá: “No todos los seres humanos son personas. Los fetos, los retardados mentales graves y aquellos que están en coma sin esperanza constituyen un ejemplo de no persona humana. Tales entidades son miembros de la especie humana. No tienen status, en sí y por sí, en la comunidad moral. No son participantes primarios de la empresa moral. Sólo las personas humanas tienen este status”: *Manuale di...*, 126.

^{7.7}Entre ellos se cuenta a P. SINGER, *Etica pratica*, Napoli 1989.

nervioso central, paradójicamente quienes sostienen esta noción de persona admiten que existen algunos animales adultos que, en cuanto capaces de sentir, tienen derechos. En cambio, niegan estos derechos a los embriones humanos en cuanto todavía no están provistos del sistema nervioso central.

7.4.2. Anti-naturalista

No admiten como relevantes los datos biológicos y niegan que el estatuto ético del embrión pueda apoyarse sobre algún dato empírico. Atribuyen, en cambio, gran importancia a los significados existenciales que se le dan a los fenómenos de la vida cotidiana. Encontramos aquí dos líneas: la relacional y la cultural. La de impronta relacional sostiene que la dimensión y las medidas de las relaciones humanas fundan el significado, la sustancia y la consumación de la vida personal. En esta línea sólo tendrá valor la vida que al menos esté potencialmente abierta a las relaciones interhumanas.

La de impronta cultural afirma que el embrión será persona en acto sólo en el momento que sea insertado en el universo de la comunicación simbólica. Esta incluye la instancia psíquica que hace referencia a la relación, la afectividad, la esperanza, la fe, la confianza.

De esto se deriva que el embrión comienza a ser persona recién después de la anidación (inicio de la relación). Al mismo tiempo, se podría afirmar que un embrión no aceptado (negación de una relación), no es persona, se lo puede eliminar. Del rechazo de toda referencia normativa a partir de la naturaleza biológica, surge que el otro existe como persona sólo en la relación, y que su existencia personal depende de mí, de mi relación con él.

7.4.3. Funcional-actualista

Según este modelo, se define la persona a partir de los *signa personae*, es decir, de algunas operaciones consideradas particularmente cualificantes. Desaparecida la noción de sustancia del ser personal, ella se resuelve en la idea de función. Así, se da una definición de la persona desde las cualidades más significativas que lo caracterizan: el pensamiento, la conciencia, la libertad, la relación.

Aquí desaparece el yo subjetivo como último reducto en donde anclan las funciones. Es fundamental en esta línea de pensamiento, la distinción entre ser humano y persona: en cuanto la persona es identificada en base a la presencia de capacidades autoreflexivas y de un mínimo sentido moral, se sigue de aquí que algunos seres humanos, como los embriones, discapacitados mentales profundos, estados

vegetativos, no son personas. Al revés, se pueden imaginar personas que no son seres humanos: Dios, los ángeles y, tal vez, algunas especies de mamíferos superiores^{7.8}.

7.5. El personalismo ontológico: la noción de persona y la bioética

7.5.1. De la etimología pagana al concepto cristiano de persona

Una primera aproximación a la noción ontológica de persona nos impone analizar la etimología del término persona. Si bien el término es latino, proviene de la voz griega *prósopon*, que significa máscara que cubre al actor que desempeña su papel. Según esto, persona sería el personaje, ya sea el cómico, el trágico, etc. También se hace derivar del verbo latino *personare*, “sonar a través de algo” o “hacer resonar la voz”, que de algún modo coincidiría con la etimología griega, pues se trataría de “la voz del actor que resuena a través de la máscara”.

Sin embargo, el término persona, tal como lo emplean muchos personalismos, tiene un sentido totalmente opuesto al etimológico, pues por persona entendemos un ser único e irrepetible que no apunta a un arquetipo humano, como lo serían los personajes teatrales, sino al hombre concreto de carne y hueso. El significado de máscara sirvió sólo de punto de partida para entender el significado último de persona en el lenguaje filosófico y teológico.

Para una mejor ubicación histórica del tema se impone señalar que en filosofía pagana no aparece la cuestión de la persona en su consideración metafísica, que es introducida por el cristianismo. Por cierto, era impensable hablar de algo único e irrepetible en un mundo cíclico. Evidentemente no se está negando la existencia de personas en la antigüedad clásica, ni la noción jurídica de persona en el Derecho Romano, sino la noción metafísica de persona y la conciencia del carácter personal entre los filósofos paganos.

Concretamente, el tema de la persona penetra en el mundo de la cultura occidental a través del cristianismo. Éste lo introduce en relación a dos dogmas centrales de la fe cristiana: el de la Santísima Trinidad (tres Personas divinas y un solo Dios verdadero) y el de la Persona divina de Cristo (doble naturaleza, divina y humana, en una única Persona divina)^{7.9}. De la afirmación dogmática se siguieron consecuencias

^{7.8}En esta línea se enrolan los ya citados T. H. Engelhardt y D. Parfit. El pensador italiano M. MORI, define la persona como individuo dotado de autoconciencia. En esta categoría admite que se puedan incluir no sólo animales superiores sino también máquinas pensantes, en cuanto puedan tener una cierta forma de autoconciencia.

^{7.9}Concilio de Calcedonia, 451 d.C.

filosóficas que con el tiempo impusieron la noción de persona aun fuera del ámbito teológico, hasta llegar a adquirir un valor independiente del contexto sacro, llegando incluso hasta nuestros días.

En síntesis: se hizo necesario precisar el significado de persona cuando se comenzó a utilizar este término para designar lo que en Dios “es tres” y lo que en Cristo “es uno”. Con el tiempo se fue perdiendo el significado de máscara para acercarse al del término griego hypóstasis, el cual se traduce al latín como substantia, suppositum, es decir, sustrato, fundamento, aquello que se opone a lo meramente aparente.

Hitos importantes en la historia de la noción de persona son las dos clásicas definiciones que marcaron el camino: la de Boecio (480-534) sustancia individual de naturaleza racional- y la de Tomás de Aquino (1225-1274) subsistente singular de naturaleza racional. Intentaremos, en el paso siguiente, explicar los elementos de estas definiciones.

7.6. La noción de persona a partir de Boecio y Tomás de Aquino

Tomás retoma la definición de Boecio, acentuando algunas particularidades. Ambas nos dan elementos para que, desde la metafísica, comencemos a acercarnos a la definición ontológica de persona. Analizaremos en tres momentos estas definiciones, a partir de sus nociones fundamentales: sustancia, individual y naturaleza racional.

7.6.1. Sustancia

La sustancia es la primera categoría de Aristóteles. Al hablar de sustancia nos referimos a un ente que es en sí mismo, que pertenece a sí mismo y no a otro. La sustancia supera todo accidente; el accidente pertenece a la sustancia. La sustancia es aquello que es en sí; el accidente es aquello que es en otro, esto es, en la sustancia.

El accidente tiene necesidad de un sustrato para existir. La persona existe en sí misma y por eso es sustancia. Todo lo que mana de una persona es personal, pero no es su persona. La inteligencia, la voluntad, el aspecto físico, son accidentes de la persona, pero no la persona misma. La persona es sustancia completa. El hombre es un todo sustancial.

La sustancia concreta exige la esencia y el acto de ser. La sustancia, en cuanto existe en sí misma, se llama subsistencia. En cuanto actúa como supuesto de los accidentes, se llama hipóstasis. Cuando afirmamos que ciertas cualidades y ciertas determinaciones son “de” algo o “de” alguno, estamos indicando implícitamente una

sustancia determinada: varias propiedades y actos se refieren a un mismo hombre. La experiencia nos muestra que los cuerpos cambian y se transforman, permaneciendo ellos mismos; es la misma planta, o el mismo animal, o el mismo hombre el que nace, crece o muere.

Al aplicar el concepto de sustancia individual al hombre, resulta que las propiedades que él posee, las funciones que ejerce y los actos que realiza no existen en sí, sino que existen sólo como características, funciones y actividades “de” un individuo humano sustancial.

Este individuo sustancial es sujeto de aquellos, convirtiéndose en la condición ontológica real de la presencia de ciertas propiedades, del ejercicio de específicas funciones y de la manifestación externa de ciertos comportamientos.

Podemos decir, “mi sustancia humana se manifiesta en múltiples actos: pensar, comer, hablar, etc. pero ellos no son mi sustancia”; la prueba es que pueden variar o cesar sin que yo deje de existir. Así entendida, la sustancia es la que puede explicar la unidad (en el espacio) y la permanencia (en el tiempo) de la identidad del ser humano.

Esta visión de la persona se contrapone claramente a la visión “actualista” del empirismo, neoempirismo y parte del existencialismo, que reducen la persona a un “haz de fenómenos”, un conjunto de actos, una yuxtaposición de propiedades.

El hombre no tendría unidad ni identidad, sino que éstas se reducirían al momento actual del cumplimiento de determinadas operaciones o comportamientos.

Con lo que el biólogo llama cigoto, mórula, blastocisto, inicia una nueva entidad corpórea biológicamente humana. Siendo que no hay saltos de cualidad en este cuerpo biológico^{7.10}, podemos afirmar desde la antropología filosófica que con el cigoto inicia la sustancia humana. No es posible escindir en el hombre el aspecto biológico del humano^{7.11}.

Es verdad que la “forma externa” humana no se puede apreciar desde el primer momento y que necesita de maduración, pero también hay que afirmar que el cuerpo humano puede madurar sólo si ya lo es de hecho.

^{7.10}Este dato lo afirma la biología y lo confirma la lógica filosófica diciendo que no puede haber saltos de cualidad ni pasos de una sustancia a otra.

^{7.11}Según los logros de la antropología filosófica contemporánea, “lo humano” del hombre es inseparable de la corporeidad; en el ser personal humano no es posible separar la vida biológica de la propiamente humana.

7.6.2. Individual

Con el término individual anexado a sustancia se indica que la persona no es el hombre universal, sino el hombre concreto, la sustancia primera. El universal no existe en la realidad sino que sólo existen los individuos.

Al hablar de individualidad de la persona, estamos haciendo referencia a la unidad (unidad interna) y unicidad (diversidad de los demás). La persona es un individuo porque existe en sí, como un todo completo. Cuando se habla del individuo como “*indivisum in se*” se quiere significar la unidad interna y no la “indivisibilidad”. La divisibilidad es característica propia de los seres materiales, como el hombre.

Estas consideraciones permiten afirmar que el embrión, antes del día catorce de la concepción, siendo una individualidad biológica, dé origen a un nuevo individuo biológico, sin dejar de ser él mismo, un individuo biológico. Sería esto imposible si el individuo fuera indivisible.

Además, en la geminación no es que un individuo se convierta en dos, sino que de un individuo se origina otro, sin que el primero pierda su individualidad originaria. De un todo se origina otro todo. La pérdida de partes del primer individuo no provoca la pérdida de la unidad ni mucho menos la cesación del individuo.

La unicidad es la otra característica que se desprende de la individualidad. La unicidad hace referencia a la singularidad irrepitable de la persona. La persona se distingue así de la “naturaleza” entendida como esencia-, e indica aquello que no pertenece más a una naturaleza universal y común a muchos sino aquello que es único de esta naturaleza concreta.

El concepto de persona indica que todo hombre es singular, inconfundible, insustituible, irrepitable, único. La razón propia y específica del respeto debido a todo ser humano no es la naturaleza humana común de la cual participa, sino su ser propiamente persona de modo único e irrepitable.

No habría ninguna objeción moral contra la destrucción de un individuo humano si su perfección se pudiese reproducir y encontrar en otro ser humano. Si así fuera, la especie estaría, sin ninguna dificultad, por encima del individuo. La persona es un todo concretísimo, en el cual está presente la naturaleza de la especie con todas sus características, pero el sujeto se apropia de esta naturaleza de manera absolutamente singular, de modo que su existencia trasciende aquella naturaleza.

En esto se origina la incomunicabilidad ontológica de la persona, la cual no está en contradicción con el hecho de que, psicológicamente hablando, la persona sea

plenamente comunicable. La incomunicabilidad no significa cerrazón a las otras personas. Al contrario, la singularidad y originalidad de cada persona funda la riqueza del diálogo y de la relación interpersonal.

7.6.3. Naturaleza racional

Decir que el hombre es persona porque es una sustancia individual, todavía no es suficiente. Hay seres sustanciales individuales que no son personas. Para poder hablar de persona humana se requiere la naturaleza racional; éste es el dato distintivo de la persona respecto de los demás seres sustanciales. Si definimos la inteligencia como la “capacidad de recibir información, elaborarla y producir respuestas eficaces”, ella se aplica perfectamente, también, a los ordenadores. Esta definición vaga de inteligencia la podemos aplicar sólo en sentido reducido a los hombres. La inteligencia humana es sin duda la capacidad de recibir información, elaborarla y organizar los comportamientos, pero también, de descubrir los valores, inventar proyectos, llevarlos a término, formular problemas y darles respuesta más allá del determinismo causal.

Es verdad que atribuimos inteligencia también a los animales, pero es necesario distinguir entre inteligencia animal e inteligencia humana. La primera obedece a programas preestablecidos (inteligencia cautiva) y la segunda, inventa los programas (inteligencia libre). El hombre, por su inteligencia, se aleja de las cosas pero también de los demás y de sí mismo. Por esto come sin hambre, bebe sin sed, mata a quienes son de su especie e incluso a sí mismo. Todo esto es porque es inteligente, racional.

Racional (del latín: ratio; derivado del griego: lógos) no indica sólo la inteligencia y la capacidad de razonar, sino todas las capacidades superiores del hombre (inteligencia, amor, sentimientos, moralidad, religiosidad. . .). Para ser persona no es necesario que la racionalidad esté presente como operación en acto sino como capacidad esencial: así es también persona quien duerme, el disminuido, el embrión^{7.12}. Es verdad que a nosotros, la persona se nos presenta por medio de las manifestaciones

^{7.12}A partir de los presupuestos que hemos manejado hasta ahora, en el mismo momento que se registra la existencia de una nueva individualidad biológica perteneciente a la especie humana, estamos también ante una nueva sustancia, es decir, ante una persona. Estamos, no ante un individuo “en potencia”, sino ante un individuo real, aunque no hayan madurado todas sus capacidades. Si afirmamos que la persona es al mismo tiempo espíritu y cuerpo, es necesario que se desarrollen juntos y sin saltos cualitativos. Por lo tanto, la teoría que afirma la “humanización progresiva”, es decir que el hombre primero es cuerpo y luego se le anexa el espíritu, como un accidente que viene del exterior, no sólo está abonando el antiguo dualismo sino que contraría la misma experiencia. ¿Quién podría afirmar que en un neonato o en el niño, en quien todavía no hay madurez orgánica plena, tampoco hay espíritu?

de la racionalidad. Pero esto no significa que sean las manifestaciones mismas las que constituyen a la persona. Un individuo no es persona porque se manifiesta como tal, sino al contrario, se manifiesta así porque es persona: *agere sequitur esse*.

7.7. Valor absoluto de persona: fuente de dignidad y derechos

Hemos fundamentado, desde la ontología, por qué decimos que el ser humano es persona. Veremos ahora, en tres momentos, algunos motivos por los cuales se dice que la persona es digna y tiene un valor absoluto, considerando que ella goza de una interioridad que la constituye como sujeto y la abre a lo Absoluto, y, por tanto, es fin en sí misma. De aquí brotan su distinción con respecto al resto de los seres y las cosas, su dignidad inviolable, los deberes y derechos fundamentales de la persona.

7.7.1. La excelencia de la persona

¿Qué es lo que hace que el hombre sea persona, que pueda existir personalmente? El espíritu. Es verdad que toda la realidad está transida por el elemento espiritual que la constituye como objeto. Sin embargo, el hombre es espíritu como sujeto; espíritu individual, liberado para su propia existencia. El espíritu que configura al hombre como sujeto es real, individual y finito. El espíritu humano ocupa en el mundo un lugar propio. Por un lado está ligado al cuerpo, es su alma, su interioridad; consiguientemente, también está en relación con la naturaleza. Pero, por otra parte, puede destacarse de ese contexto y confrontarse con él. Precisamente así hace del cuerpo un cuerpo humano, que es absolutamente algo distinto del cuerpo animal. Este espíritu finito e individual es lo que fundamenta la posibilidad de tener consistencia en uno mismo y actuar por uno mismo, y no puede ser educido a partir de lo material. Eso es la persona. Y esta presencia de espíritu le brinda al hombre una dignidad inigualable.

Para notar claramente qué es la dignidad humana hay que juzgar al hombre como ser sin parangón con la existencia animal y la realidad del mundo. El hombre no encuentra ningún parentesco con las cosas y animales.

Mientras en el mundo no hay nada que pueda burlar la monotonía de lo fatal y todo pareciera seguir normas predeterminadas, la libertad humana es la única capaz de romper la rutina universal. Decir que el hombre es libre significa afirmar que él no cuadra con las cosas ni con la vida animal. Ser libre no significa carecer de condicionamientos (biológicos, psicológicos, sociológicos) sino saber gestionarlos en función de un fin. Ser libre se asemeja a pilotar una nave en medio de temporales.

Aunque el hombre sea tan débil como un junco o un mimbre, se diferencia de todo porque piensa. Es el pensar que hace del hombre un caso aparte. En el hombre no sólo hay sensaciones que captan lo particular, también hay ideas, conceptos, nociones y pensamientos con los cuales aprehendemos lo constante y permanente. El pensar es el órgano de la verdad, y con la verdad salimos del tiempo para entrar en la eternidad.

La dignidad y valor de la persona están ligados a su interioridad de sujeto. El hombre, en cuanto espiritual (dotado de inteligencia y voluntad), está abierto al infinito. Esto es, tiene un deseo infinito de conocer e investigar, de tal manera que sólo podría encontrar la satisfacción plena si pudiera conocer la verdad absoluta e infinita.

Lo mismo se debe decir de la voluntad. Ella tiene una apertura infinita, en el sentido de que no se contenta nunca con el bien conseguido, sino que tiende a un bien siempre nuevo y siempre más grande. La persona tiene una relación esencial con la verdad y el bien, no porque de hecho conozca la verdad y el bien sino porque de forma inevitable está referida a la verdad y al bien: puede y debe realizarlos.

Así entendida, la persona es lo categórico. Es la manera de existir del conjunto corporal-espiritual del hombre, independientemente de cómo se comporte, de cómo lo traten los demás e, incluso, de la actitud que él mismo tenga respecto de su ser-persona.

Es algo que se impone y, según los casos, se vive como algo magnífico o terrible, pero siempre como algo inevitable.

Cuando el hombre sea incapaz de comportarse como persona o de responder de sus actos, o esté inconsciente, sigue siendo persona, persona latente (ni animal ni cosa), y por tanto, al amparo de la responsabilidad de los demás.

De muchas maneras se ha llamado al hombre^{7.13} para expresar su diferencia con el resto de los seres y cosas del mundo. Así se ha querido destacar la extrañeza que produce la singular vida humana, la cual rompe las categorías que usamos para entender el animal y las cosas.

Todas estas formas de llamar al hombre le conceden un extraordinario valor. Al valor de lo excelente se le llama dignidad.

^{7.13}Animal racional, portento en peligro, promesa incumplida, débil junco que piensa, ser que puede prometer, ser en permanente riesgo, ser sin especializar, ser entre el ángel y la bestia, ser moral, fin en sí mismo, animal político, homo ludens, homo faber, homo patens, imagen de Dios, persona.

7.7.2. La dimensión religiosa de la persona

Desde el punto de vista religioso, el ser personal del hombre hunde sus raíces en que es llamado por la Persona infinita, por Dios, y a ella le da su respuesta, de acuerdo al Bien y a la Verdad, quiéralo o no. Todo hombre es considerado por Dios como un tú. Desde esta perspectiva, también queda claro que el hombre es irrepetible. Ninguna persona puede ser representada ni sustituida, porque cada una es única a la hora de responder a Dios que la interpela. La dignidad del hombre puede quedar seriamente oscurecida si se le quita esta referencia a Dios^{7.14}. Puede afirmarse que, en el fondo, dignidad es un concepto religioso-metafísico.

Siendo que Dios es la Verdad y el Bien Absoluto, sólo Él puede ser el objeto adecuado a la sed de infinito de la inteligencia y de la voluntad de la persona.

También en la dimensión religiosa se halla la realidad que fundamenta el que la persona es fin en sí misma, porque encuentra la razón de ser en ella misma, en su participación de lo Absoluto. No tiene necesidad de otros seres intermediarios. La persona es fin en sí misma en cuanto está ordenada a Dios, sin ser medio ni siquiera para Dios. Es lo mismo que decir que la persona tiene un valor desmesurado que impide considerarla como un simple medio. En un sentido, la persona es relativa porque depende de Dios, pero en otro sentido es absoluta porque una vez que Dios la ha querido, la ha querido de forma absoluta. La persona es autónoma en el sentido que fue creada para dirigirse por sí misma a lo Absoluto.

7.7.3. La dimensión trágica de la persona

En estas notas de la persona humana se pone de manifiesto, al mismo tiempo, su problemática. Por un lado es categórica su indelebilidad (le viene con su ser hombre y no depende de otra cosa). Pero por otro lado, no tiene carácter categórico en lo relativo a la plenitud de las capacidades y energías, en tanto que no existe por sí misma, sino que fue creada y por eso, ella es finita. No es fácil mantener debidamente la coexistencia de estas dos características: que el hombre es un ser finito, espiritual y corporal, creado y no eterno, responsable y no autónomo; y que ese mismo hombre es portador de un absoluto que ni otros pueden arrebatarse ni él mismo puede quitarse de encima. Esto genera en el hombre una tensión angustiante: que en él hay un absoluto y está sometido a una exigencia absoluta, pero que, a la vez, es finito, con todo lo que esto implica de dependencia y deficiencias. Esto, que es la raíz de lo trágico, al mismo tiempo explica la dignidad singular de la persona humana.

^{7.14}F. Dostoyewski dice que “si no existe Dios está permitido todo”.

Niegan esta dimensión trágica, constitutiva del hombre, los que entienden la realidad humana a partir del bienestar, la salud y la prosperidad. ¿Es la existencia del hombre de tal índole que sólo alcanza sentido pleno cuando le va bien? ¿Puede decirse sin más que la persona sana es más valiosa que la enferma? ¿Y no es frecuente que sólo en el curso de una enfermedad irrumpen una mayor seriedad de la persona, una más pura sensibilidad para las exigencias éticas, y en general, perspectivas más profundas de la vida entera? ¿Y no hay profundidades de la vivencia, refinamientos de la sensibilidad, grados de madurez de la personalidad, que sólo saltan al primer plano en el sufrimiento y que, sin embargo, permanecen sencillamente vedados al sano? La molestia, la incomodidad, la enfermedad, no proceden sólo del exterior, sino también del interior, es endógena en el ser humano. Para ser persona y no perder la dignidad no es preciso disfrutar de una esencia sin defectos. El ser personal no mengua por más que tenga muy poco.

7.8. A modo de conclusión

Con lo que hemos expuesto podemos afirmar que el ser persona pertenece al orden ontológico; por tanto, la persona o es o no es: la posesión de un estatuto sustancial personal no se adquiere o se disminuye gradualmente, sino que es un evento instantáneo y una condición radical: no se es más o menos persona, no se es pre-persona o post-persona o sub-persona, sino que se es persona o no se es persona. Las características esenciales de la persona no son sujeto de cambio (sólo crecen o disminuyen en medida o grado mayor o menor las características accidentales y contingentes), sino que están presentes desde el momento en que se forma la sustancia y se pierden cuando ella se disuelve.

Siendo que no se piensa como uno quiere sino como a uno lo dejan los principios que admite como tales, la persona concreta espera que quienes reflexionan los problemas relacionados con la vida humana, verifiquen constantemente la validez de los principios que se manejan. Entre estos principios está la noción de persona.

Como hemos visto, dicho concepto expresa hoy distintas realidades, según la vertiente de pensamiento que lo manifieste. Aunque en muchas antropologías actuales parecería que se quisiera restituir al término persona el significado que tenía en las culturas paganas (máscara), conviene destacar los aportes positivos que han hecho a la noción de persona las distintas antropologías seculares que hemos visto y que hoy son la base de mucha reflexión bioética.

La dimensión dialógica, aportada por la tardía modernidad y la importancia de la comunión interpersonal, remarcada por el pensamiento contemporáneo, son una

muestra de esto. También hay que resaltar todo lo que ofrecen las ciencias empíricas al pensamiento actual y que ayuda a entender más profundamente al hombre.

¿Qué es el hombre? ¿Desde cuándo y hasta cuándo es persona? ¿Cuáles son sus derechos? Es evidente que las respuestas a estas preguntas son diversas, ambiguas, y no todas son suficientes para defender a todo hombre, en toda circunstancia.

La respuesta a estas preguntas supondrá la buena voluntad y el esfuerzo intelectual de todos por clarificar la noción de persona. Deberá comandar este esfuerzo una antropología filosófica que, desde la dimensión sapiencial, reproponga el sentido último y global de la vida.

Aunque el personalismo salvaguarda la verdad integral del hombre, dado que nuestra cultura occidental es post-metafísica, el futuro del concepto de persona está ligado a la posibilidad de repensar las relaciones entre el saber científico y el filosófico.

Si no se admite la reflexión filosófica a la hora de definir a la persona, esta se reducirá a sus solas manifestaciones, en nombre de la autonomía de la investigación científica.

Se deberá evitar, también, todo reduccionismo tanto biológico como espiritualista, para poner el acento en la dimensión corporea-espiritual.

La cuestión es, entonces: ¿Cómo defender los derechos del hombre y la mujer, del que está por nacer, del niño, del anciano, del moribundo, sin alguna referencia a la persona?

En definitiva, habrá que admitir también que no es la “tematización” del concepto de persona lo que determina la obligación de respetar al ser humano, sino su “existencia real”.

Habría que ver si, para definir a la persona, la cultura actual se deja interpelar por la evidencia que ofrecen los individuos pertenecientes a la especie humana o es que a algunos de ellos, por distintos motivos (económicos, sociales, ideológicos, políticos, de bienestar), se les aplica arbitrariamente, y a veces por la fuerza, distintos conceptos de personas.

En la noción de persona se juegan los derechos de muchos débiles, de tantos que esperan ser protegidos por quienes tenemos responsabilidades. Tal vez, también se juegue el futuro de la humanidad.

7.9. Bibliografía

- a) BOCHATEY Alberto G., “El personalismo en las diversas áreas culturales de América Latina y el Caribe”, en *Vida y Ética*, año 4, n° 1 (junio 2003), 85-99.
- b) CAPPELLETTO Narciso, *Elementi per una impostazione etica personalista. Persona e morale* in Xavier Zubiri, *Appunti per gli studenti*, Accademia Alfonsiana, Roma 1998-1999, 1-18.
- c) DEL BARCO José Luis, *La vida frágil*, EDUCA, Buenos Aires 2000, 53-92.
- d) FAGGIONI Maurizio P., *Introduzione alla bioetica. Parte prima. Appunti di bioetica generale*, Appunti per gli studenti, Academia Alfonsiana, Roma 1998, 47- 61
- e) ID., *Introduzione alla bioetica. L’inizio della vita*, Appunti per gli studenti, Accademia Alfonsiana, Roma 1998, 226-243.
- f) GUARDINI Romano, *Ética. Lecciones en la Universidad de Múnich*, BAC, Madrid 1999, 149-186. 715-725.
- g) LUCAS LUCAS Ramón, “¿Cuándo se inicia la persona humana? Individualidad biológica y existencia personal”, en *El inicio de la vida. Identidad y estatuto del embrión humano*, dir. por Mónica LÓPEZ BARAHONA y Ramón LUCAS LUCAS, BAC, Madrid 19992, 59-92.
- h) LUKAC DE STIER María L., “Antropología filosófica”, en *Curso de bioética. Educación a distancia*, Instituto de Bioética, PUCA, Buenos Aires, Unid. did. 3, 18-20.
- i) ID., “Importancia de la noción de persona como fundamento de la bioética”, en *Vida y Ética*, año 3, n° 1, (junio 2002), 43-46.

8. La especie humana desde la embriología y bajo la reflexión ética

Por Rodolfo Arancibia

8.1. Introducción

Introducimos al estudio del campo bioético, considerado de máxima actualidad e interés social, implica predisponernos necesariamente al logro de una correcta información, en contenidos emergentes de ámbitos y disciplinas diferentes (ciencias médicas, derecho, filosofía, antropología, teología etc.).

En este resumen no se analizará la perspectiva de "persona humana", sino de la "vida de especie humana". Se propone en el presente abordaje, describir científicamente, analizar y reflexionar acerca del "comienzo de una nueva vida dentro de nuestra especie humana".

Hecho que implica dejar de lado el problema de cómo y cuándo "comenzó la vida por primera vez" en nuestro planeta y dentro de este, la humana (terreno a explorar desde las perspectivas evolucionistas).

El desafío que nos ocupa será argumentar sumaria, pero científicamente, la respuesta a las preguntas: en nuestra especie humana: **¿cómo se transmite la vida? y ¿cuándo y cómo empieza y se desarrolla una nueva vida?**

Para ello se propone el siguiente orden de exposición temática:

1. Consideraciones introductorias acerca de "nuestra especie" y
2. Origen, formación y desarrollo del "embrión humano".

8.2. Consideraciones introductorias acerca de "nuestra especie"

En razón de compartir caracteres comunes con otros seres naturales, pertenecemos a una especie: "animalia" (animales), reino que Aristóteles utilizó para diferenciarnos de todas las otras entidades de la naturaleza (particularmente de los vegetales y minerales)^{8.1}.

^{8.1}Como especie científicamente pertenecemos al reino "animalia" (animal), subreino: metazoa; Filo chordata (cordados); subfilo vertebrata (vertebrados); clase: mamalia (mamíferos); subclase

Como seres vivos animales, que poseemos diferenciación de células y tejidos (con distintos grados o niveles de organización) y que necesitamos para vivir nutrarnos de materia orgánica y oxígeno, estamos clasificados dentro del subreino: “metazoo”.

Pertenecer científicamente al subreino referido, indica además, poseer capacidad de movimiento e integrar el grupo mayoritario de seres que se reproducen sexualmente. En biología, para la reproducción sexual es necesaria la existencia de dos gametos, uno masculino proveniente de los testículos (espermatozoides) y otro femenino (ovocito) de procedencia ovárica. De la reunión y unión de ambos gametos, resulta la generación de una célula denominada huevo o cigoto (zigoto), cuyo citoplasma y orgánulos son siempre del aporte originario femenino (o sea materno). Por otra parte, se nos identifica dentro del grupo “chordata”, por poseer una cuerda dorsal (o notocorda), hecho que nos involucra dentro del grupo zoológico con mayor diversidad de nichos ecológicos conquistados, y los que han demostrado a lo largo de su historia notables adaptaciones, sobre todo al medio terrestre y su ambiente.

Como seres humanos, pertenecer al reino animal, subreino metazoo y cordado (con la cualidad adicional de ser mamífero), implica que tenemos la capacidad natural de autorregulación y organización interna y la cualidad de poder elevar y mantener constantemente la temperatura del cuerpo. Estos y otros factores son los que han ido añadiendo complejidad a nuestro cuerpo, permitiendo un mayor control sobre las reacciones metabólicas y el desarrollo de un complejo sistema nervioso.

Estar clasificados dentro de los vertebrados (subfilo “vertebrata”) nos iguala a aquellos otros animales que poseen una médula espinal, o cordón nervioso, protegida por una columna vertebral (ósea).

Estamos además clasificados dentro de la clase: “mamalia” (por ser mamíferos) y dentro de la subclase “Eutheria”, por ser mamíferos placentarios.

Cada subclase se estudia en subgrupos llamados órdenes. Como humanos pertenecemos a la orden “Primates”; familia: “Hominidae”: humanos y grandes simios.

Hasta hace poco, la mayoría de la clasificaciones científicas solo incluían a los humanos en la familia Hominidae, los otros simios: orangutanes, gorilas y chimpancés eran colocados en la familia Pongidae. La evidencia que unía a los humanos con los gorilas y los chimpancés creció dramáticamente en las pasadas dos décadas, gracias a los

Eutheria; Orden primates; suborden (haplorrhini); familia: hominidae; tribu: Hominini; Género: Homo ; Especie: Homo Sapiens. Nombre binomial: Homo Sapiens (Linnaeus, 1758). Subespecies: Homo Sapiens Idaltu (extinto) - Homo Sapiens Sapiens.

estudios moleculares.

Nuestra historia biológica nos recuerda entonces, que somos animales, que formamos parte del mundo natural y que somos “repúblicas de células sujetas a transformación”. Interesa en esta instancia entrar en los detalles que permitan reconstruir también nuestra historia humana, a partir del conocimiento del proceso embrionario.

En los últimos años, el extraordinario progreso de la biología ha permitido una más cabal noción de la pro-creación humana. Por otra parte, el hecho de que la ciencia y la tecnología hagan hoy posible la manipulación del embrión humano, al tiempo que posibilita un mayor conocimiento del mismo, favorece sin duda el surgimiento de interrogantes éticos y la conveniencia de un marco jurídico que regule estos avances. En el mismo sentido, en 1981 los senadores norteamericanos Hatch y East propusieron la integración de un grupo interesado en la creación del denominado Estatuto del Embrión (Human Life Statute), pretendiendo conseguir la protección legal del embrión humano. Este estatuto jurídico contempló la incorporación de aspectos éticos, antropológicos, biológicos, ontológicos y teológicos.

Intentaremos seguir avanzando de la mano de la embriología, como ciencia que estudia el desarrollo del cuerpo desde la formación del cigoto hasta el nacimiento, incluyendo las estructuras que vinculan el embrión con la madre (placenta y anexos extraembrionarios) ocupándose tanto de los cambios morfológicos que se suceden en todos los sectores del embrión, como de los mecanismos biológicos que los provocan.

8.3. Origen, formación y desarrollo del “embrión humano”

Es sustancial considerar en principio que el origen, formación y desarrollo del embrión humano, consiste en múltiples procesos, que se suceden de forma simultánea e ininterrumpida (continua), estando condicionada cada etapa, por las precedentes y condicionando a las futuras. No hay límites exactamente precisos entre los diferentes procesos, como así tampoco precisión meridiana de cuánto tiempo dura cada uno de ellos, por eso nos manejaremos con aproximaciones o estimaciones, de acuerdo con lo que en general se acuerda dentro del estudio de la embriología humana descriptiva.

Se propone para esta instancia, profundizar en particular la descripción de lo que ocurre en las primeras tres semanas de evolución del embrión, dado que su comprensión, facilitará el conocimiento general del resto de su desarrollo. Constituye además el período referido, el que más encuentros y desencuentros provoca al momento de interpretarlos, desde la óptica de la bioética y las disciplinas que la sustentan. Para facilitar el estudio de la embriogénesis, dividiremos el desarrollo del

embrión en períodos de una semana de duración y dentro de ella, en días.

El desarrollo embrionario comienza al momento de la fecundación. El inicio de la formación de las estructuras que dan origen al nuevo individuo se evidencian en diferentes procesos dentro de los cuales en la primer semana, podemos identificarlos como: fecundación (en la que se origina un embrión de una sola célula: unicelular), segmentación del embrión, cavitación (con la formación del blastocisto), traslado e implantación del embrión dentro de la cavidad uterina, previamente preparada.

Dentro de la segunda semana de desarrollo podemos destacar la formación del disco germinativo “bilaminar”, que termina con la aparición del esbozo de la línea primitiva. La tercera semana la caracterizaremos por el desarrollo del disco germinativo trilaminar en el embrión (proceso de gastrulación).

8.3.1. La primera semana de desarrollo embrionario: “Desde la fecundación hasta la implantación del embrión en el útero”.

Durante la primera semana ocurren los procesos de la fecundación y la segmentación, ambos procesos se desarrollan en las trompas uterinas (trompas de Falopio).

La fecundación (como proceso natural y momento inicial de reproducción sexual, en la que se unen el óvulo con el espermatozoide), constituye la única manera por la que biológicamente se puede lograr una nueva célula (huevo o cigoto) con la capacidad de iniciar un desarrollo embrionario específico para nuestra especie humana. Por lo tanto, la consecuencia de la fecundación es la formación del cigoto^{8.2}.

Momento de Fecundación:

Ovulo (o gameto^{8.3} femenino, que proviene del ovario) + Espermatozoide (o gameto masculino, que proviene del testículo) = Formación del huevo o cigoto o “nueva célula viviente”

En la especie humana las células somáticas poseen 46 cromosomas^{8.4}, más precisamente, dos juegos homólogos de 23 cromosomas cada uno, y cada división de estas células, genera dos células hijas con un número igual de 46 cromosomas cada

^{8.2}Cigoto: del griego, nombre verbal de uncir, unir; que denota la relación con una unión, acoplados, juntos.

^{8.3}Gametas/tos: (de gameté - gmeih, esposa o gametes - gameihV - marido): célula reproductora haploide que se une a otra en el proceso de la fecundación.

^{8.4}Cromosomas: (de cromas: color; y soma: cuerpo; o cuerpo de color): estructura filiforme que se encuentra en el núcleo de las células y que contiene los genes en una secuencia lineal.

una (células diploides^{8.5}). Pero en el testículo y ovario, el resultado de la división de algunas células es diferente, y en lugar de que la división celular resulte en células con igual número de cromosomas, éstas (espermatozoides y óvulos) contienen un solo juego, de 23 cromosomas cada una de ellas (células haploides^{8.6}). El número de cromosomas de 46 se va a recomponer tras la unión del espermatozoide con el óvulo, es decir al momento de la fecundación.

Momento de Fecundación = Ovulo + espermatozoide = huevo o cigoto = 46 cromosomas

Si bien la reconstrucción de los procesos que llevan a la formación de espermatozoides en el hombre y óvulos en la mujer (agrupados con el nombre de gameto-génesis), no es una temática involucrada en el desarrollo del presente contenido, es imprescindible tener en cuenta y considerar algunas propiedades básicas cuanti y cualitativas de ambos gametos, dado que de ellas depende la concreción exitosa del proceso de fecundación.

Así, en una mujer después de la pubertad (sexualmente madura y no embarazada), aproximadamente cada 28 días (período menstrual) crece un folículo dentro de uno de los dos ovarios. Dicho folículo, contiene un óvulo (que desde el período fetal se llama Ovocito I). En la mitad de dicho período menstrual (día 14), estalla focalmente la superficie del ovario, liberándose un óvulo “maduro” (llamado: Ovocito II o célula germinativa femenina).

Este ovocito en su proceso normal o fisiológico (denominado: “ovulación”), dentro de su ciclo o período (mensual), cae dentro de la cavidad abdominal (cavidad peritoneal). La forma en que es eliminado este ovocito maduro del ovario, es la siguiente: está revestido por una capa de células foliculares (que le forman una “corona radiante o radiada”) y otra capa interna llamada: “pelúcida” la que a su vez contacta internamente con la membrana propia del ovocito (fig. 1).

^{8.5}Diploide (de diplóas, doble): una célula con dos conjuntos o juegos de cromosomas. Todas las células, excepto las sexuales son diploides.

^{8.6}Haploide (de haplós: simple): una célula que tiene un único conjunto de cromosomas, en lugar de dos. Todos los gametos son haploides.

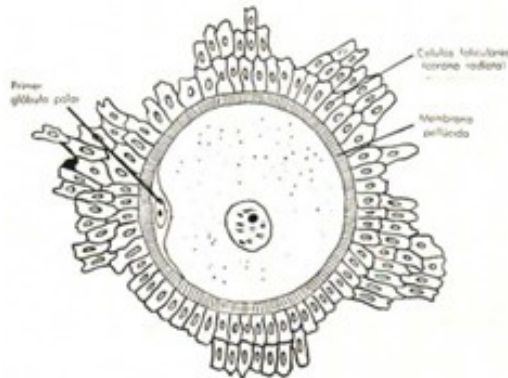


Figura 1. Esquema del ovocito maduro (Tipo II), tal como es eliminado mensualmente por el ovario de una mujer.

Este ovocito II (genéricamente llamado óvulo) al proyectarse hacia la cavidad peritoneal, como no puede desplazarse por sus propios medios (a diferencia de su contraparte masculina: los espermatozoides), tiene que ser transportado hacia dentro del útero (o sea la cavidad uterina), a través de uno de los dos conductos que anatómicamente reúnen casualmente los ovarios con el útero (llamadas por su forma y por el nombre propio de quien las describió: trompas de Falopio).

Dentro de esa trompa el óvulo (Ovocito II u ovocito maduro) puede ser fertilizado (fecundado), hasta 24 hs. después de la ovulación. Si esto ocurre se produce un embarazo. Si esto último (embarazo) no ocurre, el óvulo envejece y muere, eliminándose con la menstruación.

Por otra parte, en todo hombre adulto fisiológicamente normal, en un “coito fecundante”^{8.7}, a través de una expulsión de semen por el pene, se permite depositar en la vagina (vaina) de la mujer unos 350 millones de células germinales masculinas o espermatozoides^{8.8} o espermatozoos (sperma: semilla, zoon: animal), que avanzan en sentido contrario al que adopta el óvulo, ascendiendo (sorteando obstáculos mecánicos y químicos), para arribar y encontrarse con el óvulo dentro de una trompa de Falopio (habitualmente en su tercio distal). Algunos espermatozoides llegan a destino en pocos minutos, pero habitualmente no más de cien llegan a las cercanías del óvulo y basta uno, para consumar su fecundación. Ahora bien, cuando los espermatozoides

^{8.7}Se utiliza esa expresión para significar aquella unión en donde se dan todas las condiciones fisiológicas necesarias para que un ovocito (tipo II o maduro) sea fecundado por un espermatozoide.

^{8.8}Solo a manera de comentario, en la reproducción asistida (no natural), por el método de inyección de espermatozoides en el útero (inseminación intrauterina), se necesita entre otras condiciones de parte de la mujer, una muestra de por lo menos 5 millones de espermatozoides.

abandonan el testículo no están maduros ni capacitados para fecundar al óvulo, sino que deben terminar de diferenciarse al cabo de los procesos de maduración y capacitación.

Los espermatozoides sobreviven en el interior del sistema genital femenino entre 24 y 72 hs.

Antes de seguir avanzando es oportuno recordar la definición de tres términos claves:

- a) ADN (ácido desoxirribonucleico): Es el maravilloso material genético primario de las células, constituido por una estructura de moléculas de azúcar (desoxirribosa) y fosfato, a lo largo de la cual se vinculan en cualquier orden cuatro sustancias llamadas bases: adenina, timina, citosina y guanina (ATCyG). El orden en que se vinculan las bases transmite la información genética.
- b) MEIOSIS: Forma de división celular relacionada con la reproducción sexual que reduce el número de cromosomas de las células hijas a la mitad.
- c) MITOSIS: Forma de división celular por la que se duplican los cromosomas y resultan células hijas genéticamente idénticas.

Proceso de fecundación propiamente dicho

La fecundación se inicia cuando, estimativamente, no más de cien espermatozoides completamente diferenciados (ese es el número aproximado que llega al tercio externo de la trompa de Falopio), establecen contacto con uno de los revestimientos que envuelven al Ovocito II, compuesto de células foliculares (ver esquema fig.1).

El espermatozoide debe atravesar (para alcanzar la membrana plasmática del Ovocito II) una suerte de “filtros selectivos”:

- a) penetrar la llamada corona radiante (cuyas células que la integran son desprendidas);
- b) atracción y reconocimiento (hecho de naturaleza química, que evita que los gametos sean de especies diferentes) y
- c) adhesión y penetración a través de la gruesa capa constituida por la membrana pelúcida del ovocito.

A través de receptores específicos (de la membrana pelúcida del ovocito II para los espermatozoides), debe producirse una “reacción” (denominada acrosómica), que

permite el avance del espermatozoide a través de la membrana pelúcida referida y la fusión entre sí de las membranas (plasmáticas) de ambos gametos.

El espermatozoide va avanzando así por un “túnel” que él mismo va creando. Si bien la membrana pelúcida puede ser atravesada por muchos espermatozoides, sólo uno establece íntimo contacto con la membrana plasmática del Ovocito II (que posee microvellosidades), lográndose así la fase de fusión de la fecundación, que permite la entrada del contenido del espermatozoide, dentro del ovocito.

Inmediatamente luego de esta fusión y con el fin de neutralizar la entrada de nuevos espermatozoides se produce un bloqueo (evitando la polispermia), en apenas unos estimados diez segundos. Así quedan atrapados, inmovilizados y expulsados los espermatozoides en la membrana pelúcida.

Mientras se bloquea el ingreso de nuevos espermatozoides al ovocito, éste realiza su segunda división (por meiosis), la cual genera dos células haploides: el óvulo (ya convertido en cigoto) y el segundo cuerpo polar o polocito II .

Así este huevo o cigoto que es unicelular, reúne los núcleos haploides del espermatozoide y del óvulo (que se denominan pronúcleos masculino y femenino). Ambos pronúcleos se tornan esféricos y dirigiéndose hacia el centro del cigoto, se colocan muy cerca uno de otro y se unen (singamia).

Resumen secuencial de pasos para producir una fecundación natural entre espermatozoide-óvulo:

- a) capacitación de los espermatozoides;
- b) pasaje a través de las células de la granulosa que rodean el ovocito (fenómeno de denudación o desprendimiento de la corona radiada) Unión del espermatozoide a la zona pelúcida;
- c) penetración de la zona pelúcida;
- d) fusión espermatozoide-ovocito;
- e) activación del ovocito;
- f) liberación del segundo cuerpo polar y
- h) formación de los pronúcleos.

Una vez producida la fusión del espermatozoide y del ovocito, ocurre la activación del ovocito; entonces se reanuda y completa la segunda división meiótica y se libera el segundo cuerpo polar.

Finalmente se produce la asociación de los cromosomas parentales o singamia, que culminará en la formación del núcleo diploide.

Dibujos esquemáticos que **representan el proceso desde la penetración del espermatozoide al óvulo hasta la formación de la mórula (tercer día de desarrollo)**.

La mayor parte de los dibujos y esquemas adaptados a los contenidos expuestos, pertenecen a Narbait, Roberto.: Embriología. 3ra. Edic. 1.973. Ed. Med. Panamericana, Buenos Aires.

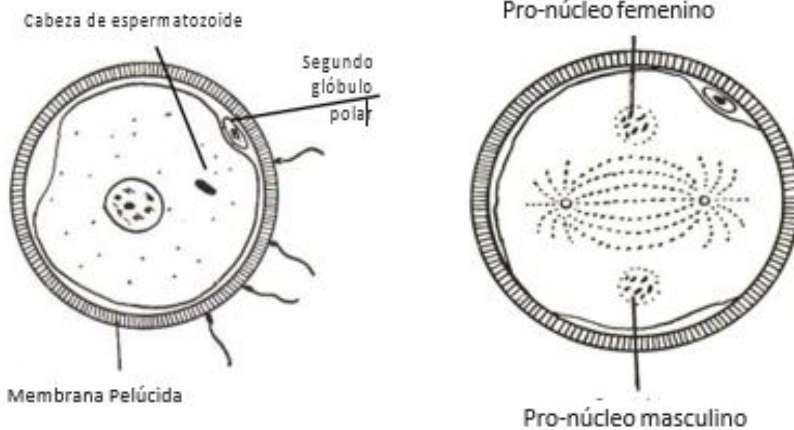


Fig. 2. El ovocito perdió la corona radiada. El espermatozoide ha penetrado y se ha formado el segundo glóbulo polar.

Fig. 3. Formación de los pronúcleos. Entre ambos se forma el huso acromático correspondiente a la primera división de la segmentación.

En el 1er día de desarrollo del cigoto, comienza a producirse como se muestra en los esquemas próximos (fig. 5), su segmentación (o clivaje).

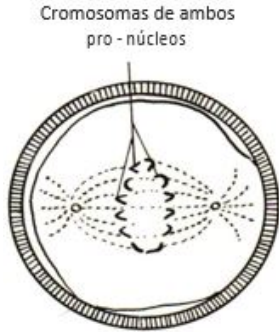


Fig. 4. Los cromosomas de ambos pro-núcleos se agrupan y mezclan en una misma placa en el ecuador del huso (anfimi-xis: punto culminante de la fecundación o fertiliza-ción).



Fig. 5. Los dos primeros planos de segmentación del cigoto. (Entre 1º y 2do. día). Esta es la 2da.división (formación de 4 blastómeras).

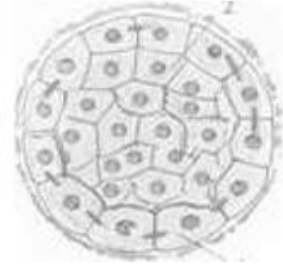


Fig. 6. Luego de sucesivas segmentaciones, se forma una esfera maciza y com-pacta de 12 a 16 células denominada MORULA. (3er. día)

La segmentación consiste en un proceso en el que se producen una serie de divisiones celulares asincrónicas, que experimenta el huevo fecundado. Luego de la separación de los cromosomas, en la parte final de la fecundación (fig. 4) en uno de los meridianos del cigoto, aparece una constricción que lo divide, originando dos células de distinto tamaño llamadas blastómeras.

A continuación (durante el segundo día de desarrollo) se genera una segunda división y así sucesivamente. No hay crecimiento celular entre una división (mitosis) y la siguiente, por lo tanto las células son cada vez más pequeñas y se restablece la relación núcleo citoplasmática que estaba perdida en el ovocito.

A los dos días y medio, tiene lugar la tercera división de segmentación, produciéndose las constricciones que dividen a las células a nivel del ecuador del embrión, dando lugar a ocho blastómeras (cuatro por encima y cuatro por debajo de la línea ecuatorial.

Al cuarto día del desarrollo se produce la cuarta división dando lugar a un embrión de 12 a 16 células, que así llega a la cavidad uterina, constituyendo una esfera maciza "compacta", con aspecto de mora: mórula (fig.6).

En una quinta división de segmentación, las células no se incrementan en forma geométrica, debido a que se van diferenciando dos tipos de blastómeras: las que lo

hacen con rapidez y se ubican en la parte más externa de la mórula y las que se dividen lentamente (que originaran el futuro “macizo celular interno”).

A las blastómeras se las considera células troncales, germinativas por sí mismas. Estas blastómeras son indiferenciadas y totipotentes, esto último quiere decir, que cada célula es capaz de generar a un individuo normal y sano.

A este concepto se le denomina totipotencialidad de las blastómeras. En este sentido se han realizado múltiples experimentos^{8.9}.

Las blastómeras pierden su totipotencialidad en el momento de esa compactación (estadio embrionario de mórula), pero luego en una posterior etapa (bajo la forma de blastocisto), vuelven a recuperar esa cualidad vital.

Cuando la mórula se encuentra en el útero, durante el 5to. y 6to. día después de la fecundación (pero antes de implantarse), ingresa en su interior (entre las células que la integran) líquido incoloro, proveniente de la secreción de las glándulas endometriales, que empuja a las blastómeras, formándose una cavidad que se denomina blastocele (fig. 9).

A medida que este líquido aumenta, aparecen espacios que confluyen para formar una gran cavidad central. A este proceso se le denomina cavitación del embrión.

Se forma así el blastocisto, el cual está constituido por un “macizo celular interno” o embrioblasto (que originará al embrión), y una pared que es el trofoblasto, el cual originará parte de la placenta.

En la figura 7 se esquematiza la configuración del blastocisto, que antes de implantarse pierde su membrana pelúcida (figura 8) y al contactar con el endometrio del útero, lo hace por su polo o lado embrionario (fig.9).

^{8.9}Después de la “cópula fecundante” de una coneja, en la división de segmentación del embrión, se obtiene una etapa de dos blastómeras.

Si luego se destruye una de esas dos blastómeras para conservar solo una, ésta (con su propia zona pelúcida intacta), puede ser colocada en una coneja hembra receptora (que ha sido hormonalmente tratada) y al cabo de 30 días nace un conejo completamente normal.

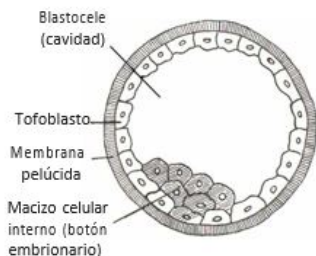


Fig. 7. Dentro de la morula se forma una cavidad (blastocela) quedando así configurado el blastocisto. En el mismo se identifican un macizo celular interno o botón embrionario y una capa externa o trofoblasto. Durante este proceso no existe crecimiento: todo el blastocisto continúa revestido por la capa pelúcida.



Fig. 8. Al llegar a la cavidad uterina la membrana pelúcida es digerida (desaparece) y el blastocisto queda libre, listo para implantarse en el útero.

Ya se ha referido que en la etapa de blastocisto se recupera la totipotencialidad embrionaria, pero no la de las blastómeras en particular; esto quiere decir que al ser escindido el blastocisto en dos partes iguales, cada una de ellas originará un embrión.

Además es muy importante destacar que las células del embrioblasto son pluripotenciales, es decir, son capaces de generar todos los tejidos del embrión.

Entre el 5° y 6° día, a partir de la fecundación, el blastocisto se adhiere a la mucosa uterina. El lugar normal de contacto es la parte superior de la pared posterior del cuerpo del útero.

Las células del trofoblasto. (Trofo: crecimiento, blasto: germen) ubicadas junto al embrioblasto, se diferencian en dos capas: el citotrofoblasto y el sinciotrofoblasto.

El trofoblasto (extra- embrionario) situado en el exterior del blastocito sirve para unir el huevo a la pared uterina y proporcionar nutrición al embrión.

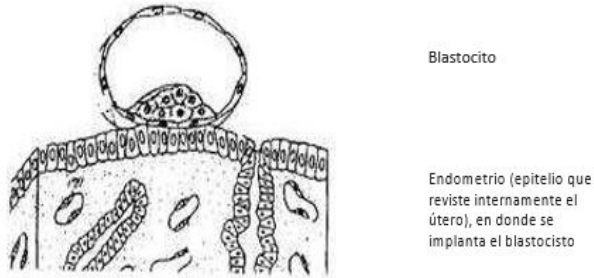


Fig. 9. El blastocisto contacta por el lado del botón embrionario sobre el epitelio del endometrio del útero, que se ha preparado previamente para este momento de inicio de implantación (fase de aposición).

Resumiendo, los efectos consecuentes de la fecundación son: a) se restablece el número diploide de cromosomas (característico de las células somáticas); b) se forma una célula completa, de citoplasma voluminoso, en la cual el ovocito aporta todo su citoplasma, repleto de organoides y nutrientes; c) el material contenido en el citoplasma se redistribuye, de tal forma que pueda ser heredado de manera más o menos uniforme en las primeras células hijas; d) se determina el sexo cromosómico: los cromosomas del ovocito son siempre “X” y los del espermatozoide pueden ser “X” o “Y”. Si la fórmula que contiene el cigoto es XX, el sexo cromosómico será femenino y si es “XY”, será masculino, y e) se inician las divisiones: al consumarse la fecundación, el ovocito queda “aletargado”, correspondiéndole al espermatozoide activar el metabolismo del ovocito, para que se puedan producir las primeras divisiones de la segmentación (que son geométricas).

8.3.2. Acerca de lo que se genera o constituye al momento de la fecundación

La embriogénesis como se verá, no es una cadena simple de acontecimientos concatenados, sino un proceso complejo, en el que permanecen gran cantidad de aspectos cuyos detalles resultan desconocidos.

En buena parte de la evolución de la embriología, permaneció latente la disyuntiva, (ya planteada por Aristóteles), en la interpretación del desarrollo de los seres vivos (epigénesis o preformismo). O el nuevo organismo se forma de novo, a través de estructuras no organizadas, o en cambio ya está formado en la simiente de la cual parte.

Hoy, que los mecanismos de control genético de la diferenciación son mucho mejor

conocidos, esta discusión carece de sentido. Si los epigenetistas tenían razón al afirmar que la organización del nuevo ser se hace “de novo”, a partir de un huevo no organizado, los pre-formistas también tenían razón, ya que el ADN contenido en el núcleo del huevo o cigoto, tiene las “instrucciones” necesarias y completas para la construcción del nuevo ser. Este ADN representa simbólicamente para los epigenetistas ese espíritu vital o espíritu organizador (afirmado por Aristóteles), y para los pre-formistas, que afirmaban que ese nuevo “ser”, estaba ya organizado en un “mensaje cifrado” dentro de las gametas y que incluso creyeron identificar a ese nuevo organismo ya formado, pero en pequeñas proporciones, denominándolo “homunculus”.

Científicamente hoy se afirma que a partir de la fecundación (como principio cigótico), se forma un nuevo sistema biológico que funciona como unidad, integrada, intrínsecamente determinada y coordinada por un nuevo genoma que articula la identidad (genética) de un nuevo individuo (la identidad genética para determinar individualidad). El embrión en la fase de cigoto, es un individuo con un patrimonio genético único, propio, irrepetible y diferenciado. Otra argumentación (en su versión metafísica) del “principio cigótico”, presentada por B. Williams (filósofo norteamericano)^{8.10} argumenta que lo valioso de este inicio embrionario es la importancia que se concede a los orígenes de una “cosa viviente concreta”.

8.3.3. Acerca de la impronta de los padres

La expresión de genes derivados del óvulo difiere respecto de la expresión de los mismos genes derivados del espermatozoide. Este fenómeno se llama impronta de los padres.

Esto se ha demostrado en estudios experimentales de la siguiente manera: 1) Cuando se elimina un pronúcleo de un óvulo y se reemplaza por un pronúcleo tomado de otro óvulo que esté en una etapa similar de la embriogénesis, el desarrollo es normal; no obstante, si se extrae un pronúcleo masculino y se reemplaza por uno femenino (resultando un cigoto con dos pronúcleos femeninos) el embrión se desarrolla bien, pero la placenta tiene un desarrollo deficiente. Por el contrario, un cigoto con dos pronúcleos masculinos produce un embrión malformado, mientras que la placenta es normal.

Un ejemplo de la impronta paterna es la mola hidatiforme, que se caracteriza por el desarrollo de tejido trofoblástico y la pérdida del embrión; esta situación puede

^{8.10}B. Williams, “Who might I have been”, en *Human Genetic Information: Science, Law and Ethics*, Chichester, CIBA Foundation Symposium, UK, 1990, págs. 168-179.

resultar de la fecundación de un óvulo por dos espermatozoides y la imposibilidad del genoma embrionario del óvulo de participar en el desarrollo. También se puede deber a la duplicación del pronúcleo masculino en el ovocito sin pronúcleo femenino. Esto se relaciona con la hipótesis de que la impronta paterna favorece el desarrollo del trofoblasto y no del embrión.

8.3.4. Ejemplos de eventos que alteran el plan normal del desarrollo en la etapa de fecundación

Durante la primera semana pueden ocurrir algunos de los siguientes eventos que alteran el plan normal del desarrollo embrionario precitado:

a) Fecundación sin contribución cromosómica materna. Constituirá los embarazos molares y en donde no se encuentra el embrión. Se debe a que penetraron dos espermatozoides formando dos pronúcleos masculinos y hay ausencia de pronúcleos femeninos.

b) Fecundación de varios ovocitos generando un embarazo gemelar o múltiple. Este tipo de fecundación tiene un fuerte componente genético. Además ocurre con frecuencia en los casos de fecundación asistida y cuando se interrumpen tratamientos anticonceptivos.

c) Fecundación de un ovocito con posterior separación de las blastómeras, corresponde a un embarazo gemelar monocigótico. En este caso los embriones tienen el mismo sexo e idéntica constitución genética. Se debe destacar que la formación de gemelos monocigóticos puede ocurrir en distintos momentos, desde la etapa de dos blastómeros hasta la etapa de blastocisto.

Las anomalías congénitas que afectan el período de la segmentación ocurren con mayor frecuencia en los embarazos gemelares y múltiples que en los embarazos con fetos únicos. Las anomalías exclusivas del embarazo gemelar son los gemelos siameses y los acárdicos.

Gemelos unidos o siameses: Es una variedad de gemelación monoamniótica, afecta a uno de cada 900 embarazos gemelares. Los gemelos siameses son monocigóticos, por lo tanto tienen el mismo sexo y cariotipo. La clasificación de ellos depende del sitio de la unión anatómica de los fetos, dando lugar a cinco tipos de gemelos siameses: unidos por el tórax (40 %); unidos por la pared abdominal anterior (35 %); unidos por las nalgas (18 %); unidos por el isquion (6 %); unidos por la cabeza (2 %). Para los sobrevivientes la separación quirúrgica es la única manera de tener vida independiente. La ausencia de malformaciones congénitas y de uniones óseas y la

presencia de miocardios separados, son los indicadores más importantes para un resultado quirúrgico favorable.

Gemelo acárdico: En estos casos uno de los gemelos no posee estructura cardíaca y su circulación es mantenida por el corazón del otro gemelo. La carga circulatoria para el gemelo normal es muy grande, siendo muy alta la posibilidad de desarrollar insuficiencia cardíaca congestiva, con una mortalidad de hasta 50 %.

d) Embarazos tubarios, se generan durante la primera semana debido a la implantación anómala del embrión en las trompas de Falopio y a la capacidad de las células de la mucosa tubaria de transformarse en decidua, igual como ocurre con el estroma uterino.

8.3.5. La segunda semana en el desarrollo del embrión: “implantación completa del embrión y formación del disco (germinativo) bilaminar”

La implantación es un proceso progresivo, en el que el embrión se aproxima y adhiere al endometrio materno, para invadirlo.

Para que el blastocisto (figs. 8 y 9) se fije dentro del útero materno, requiere: a) de un endometrio receptivo; b) de un embrión normal y funcional en el estado de blastocisto y c) de un diálogo o comunicación cruzada entre estos dos organismos, que son diferentes inmunológica y genéticamente.

La implantación (o nidación) natural del blastocisto humano generalmente tiene lugar estimativamente a partir del 6to. o 7mo. días después de la fecundación, completándose unos días después (10 u 11 días). La implantación consta de tres fases distintas, relacionadas y consecutivas, denominadas acercamiento (con aposición), adhesión e invasión o penetración.

En el proceso de la implantación se ha podido determinar las siguientes fases:

1. Durante la aposición, el blastocisto encuentra su lugar de implantación orientándose según la especie. En el humano con su polo (o botón) embrionario dirigido hacia el epitelio endometrial superficial.

El endometrio está preparado para recibir al embrión, encontrándose en fase secretora, y con saculaciones (llamadas pinópodos) que aumentan la adhesividad superficial.

En la especie humana, el embrión es capaz de elaborar una serie de factores de crecimiento, varias hormonas como la gonadotropina coriónica y también enzimas

(como las colagenasas, estromalisinas y gelatinasas) le permitirán pasar a través de la membrana basal y del estroma de la capa compacta endometrial.

2. En la fase de adhesión se produce el contacto directo entre el epitelio endometrial y el trofoblasto del blastocisto, con lo que el embrión queda inicialmente “pegado al útero”. En la especie humana, ambas fases ocurren entre el séptimo y octavo día después de la fertilización (o fecundación).

3. Finalmente, durante la invasión el trofoblasto embrionario penetra (invade) y destruye el epitelio endometrial y la membrana basal, introduciéndose poco a poco en el estroma uterino e invadiendo los vasos uterinos. Los leucocitos del estroma endometrial secretan una enzima (interleucina 2), que impide el reconocimiento materno del embrión como un cuerpo extraño.

El sitio normal de la implantación es el tercio superior de la pared anterior o posterior del cuerpo uterino. Específicamente la implantación ocurre en la capa compacta del endometrio, aunque también puede ocurrir en otras localizaciones fuera del útero. Este hecho identifica al trofoblasto como el verdadero responsable de la adhesión embrionaria, siendo capaz de desencadenarla allá donde se encuentre en el momento adecuado, sea en las tubas uterinas, el peritoneo o incluso en una simple placa Petri.

La implantación debe ocurrir de forma sincronizada tanto en el tiempo como en el espacio. El período de tiempo en que se produce debe coincidir con la fase de máxima receptividad uterina, conocido como “ventana de implantación” (aproximadamente en el día 20 dentro de un ciclo endometrial normal de 28 días).

La implantación representa un momento crítico en la selección natural de embriones que continuarán su desarrollo y los que serán abortados.

Cuando el blastocisto invade el endometrio, el trofoblasto se diferencia en dos capas: una interna de límites celulares definidos llamada citotrofoblasto y otra externa sin límites celulares que se llama sinciotrofoblasto. El sinciotrofoblasto, además de invadir el estroma endometrial, secreta una hormona que mantiene el cuerpo lúteo funcional durante el desarrollo embrionario.

Mientras todo lo precitado ocurre, en la región del nudo (o botón) embrionario que mira hacia la cavidad del blastocisto, comienzan a diferenciarse las células del hipoblasto que constituirán transitoriamente la hoja inferior del embrión. En la parte superior del nudo embrionario aparece un espacio que corresponde al inicio de la formación de la cavidad amniótica. De esta manera, se forma el embrión bilaminar, constituido por una hoja superior (llamada epiblasto) y una hoja inferior (llamada hipoblasto). El epiblasto que constituye la hoja superior del embrión, forma el piso

del amnios (gr. amnion: membrana). El amnios es una membrana extraembrionaria, que terminará por contener al embrión y después al feto y al líquido amniótico que lo rodea.

Al final de la segunda semana después de la fecundación, el hipoblasto produce células que migran hacia el saco vitelino primitivo. Estas células proliferan y forman una nueva cavidad que recibe el nombre de saco vitelino secundario y reemplaza al saco vitelino primitivo (el saco vitelino es una membrana extraembrionaria, con forma de bolsa o saco). Periféricamente al saco vitelino, se van formando cavidades que originarán la cavidad coriónica.

8.4. La tercera semana en el desarrollo del embrión: “formación del disco (germinativo) tri-laminar”

Durante la tercera semana se forma el disco (germinativo) trilaminar. Desde los días quince al decimotavo, a partir de la fecundación se produce el proceso de “gastrulación”, proceso en el que el disco embrionario se hace trilaminar (tres capas germinales): el ectodermo, el mesodermo, y el endodermo, de las que derivarán los tejidos y órganos del futuro organismo. La gastrulación comienza con la formación de la línea primitiva, que en su extremo cefálico presenta el nódulo primitivo. En la región del nódulo y de la línea desde el epiblasto se invaginan las células para formar nuevas capas celulares: el endodermo y el mesodermo.

En el curso de la tercera semana se forma el tubo neural, precursor del sistema nervioso. En la cara dorsal del embrión empiezan a formarse masas de tejido a lo largo del tubo neural del embrión, desde el mesodermo, llamadas “somitas o somites” (formarán la columna vertebral y la musculatura segmentaria). Hacia el término de la tercera semana, las tres capas germinativas básicas (endodermo, mesodermo y ectodermo), se establecen en la región cefálica y el proceso continúa en las áreas más caudales del embrión (para continuar formándose estas capas germinativas).

En la cuarta semana el embrión humano deja de tener las características generales de los invertebrados y empieza a ser reconocido morfológicamente como un embrión de mamífero. Cuando termina el primer mes, ya han empezado a desarrollarse todos los órganos importantes. Los ojos son perceptibles, los brazos y las piernas empiezan a aparecer y late por vez primera un corazón de cuatro cavidades.

8.5. Consideraciones finales para aproximarnos a una reflexión bioética

Desde el punto de vista biológico y genético, la etapa más crucial para muchos científicos y pensadores es la primer semana de embriogénesis, (cigoto ? mórula? blastocisto? anidación?), porque afecta de lleno a lo que se puede cuestionar la individualización del nuevo ser. Por consiguiente, cuando hay personas que son partidarias de manipular embriones o de destruir embriones o de eliminar embriones congelados, etcétera, piensan que en esta etapa el embrión, como no está individualizado, no tiene una repercusión ética y por tanto una consecuencia también jurídica importante.

Hay una información genética que es específicamente humana en el sentido de que si se le deja desarrollar no dará lugar ni a una estrella de mar, ni a un manzano, ni a un elefante, sino que dará lugar a un organismo humano.

Bajo este punto de vista científico y ético estamos en presencia de un “preembrión” como si fuera un cultivo celular, un montón de células “humanas”, o realmente en esas células existe ya una humanidad, que hay que valorar desde el punto de vista ético.

Sumado a todo lo referido, deberíamos reflexionar acerca de las propiedades de unicidad de un embrión (luego feto), es decir, la propiedad de ser único e irrepetible desde el punto de vista genético y la propiedad de unidad, que es la propiedad de ser una sola cosa.

Finalmente, la reconstrucción de nuestra historia biológicamente humana, a partir del estudio profundizado de su proceso embrionario, significó la ruptura del valor sagrado, absoluto y científicamente intocable que poseía el embrión, para proyectarlo a la categoría de "bien científico y terapéutico", dejando su destino y futuro al arbitrio del propio hombre.

8.6. Bibliografía consultada y lecturas sugeridas

- a) Carlson Bruce (2000) Embriología Humana y Biología del desarrollo. Editorial Harcourt.
- b) Keith L Moore (1995) Embriología clínica. Editorial Interamericana.
- c) Langman , T.W Sadleir (1996) Embriología médica. Editorial Panamericana.
- d) Larsen William (2003) Embriología Humana.3° ed. Editorial Elsevier.

e) Narbait, Roberto.: Embriología. 3ra. Edic. 1.973. Ed. Med. Panamericana, Buenos Aires.

f) O´Rahilly, Ronan Fabiola MÜller (1998) Embriología y Teratología Humanas. Ed. Masson.SA.

g) Rojas, Mariana Angel Rodríguez y M. Angélica Montenegro (1999) Desarrollo embrionario y elementos de fetación En “Obstetricia” Perez Sánchez y Donoso Siña. Tercera edición. Editorial Mediterráneo.

9. Aspectos éticos en neonatología

Por Carlos Mastrandrea

Los médicos debemos enfrentar con cierta frecuencia, casos reales y complejos que requieren análisis bioéticos. Someter estos casos a la consideración de grupos interdisciplinarios constituidos como Comités de Bioética o Centros de Estudios de Bioética es muy importante para que se logren visiones más abarcativas y orientaciones argumentales con menor grado de incertidumbre. Esto se magnifica en el campo de la neonatología. La realidad de la medicina de hoy ha despertado una serie de cuestiones impensables hasta hace muy pocos años.

A modo de ejemplo presentaremos una enfermedad de extrema gravedad, el SINDROME DE EDWARD o trisomía 18. Afecta aproximadamente a 1 de cada 8000 nacimientos. Las células de nuestro organismo tienen 23 pares de cromosomas. Recordemos que las células sexuales tienen un número haploide de cromosomas y que en el momento de la fecundación al unirse el óvulo y el espermatozoide se reconstituye el número de la especie, 22 pares más el par de cromosomas sexuales. Por un problema de la división celular hay una copia extra en el cromosoma 18. Esto causa defectos congénitos que incluyen retardo mental grave y problemas orgánicos graves. El 20 o 30 % mueren antes del 1er. mes de vida. El 90 % muere antes del año y un muy bajo porcentaje sobrevive el 1er. año.

Un caso que tuvimos que atender hace un tiempo, internado en terapia intensiva neonatal, presentaba dificultad respiratoria grave y cardiopatía congénita. Carecía del reflejo de succión deglución. Brazos y piernas flexionados, microcefalia, orejas de implantación baja y micrognatia.

La cuestión central, la preocupación de la bioética es hacer lo correcto en cada caso en particular. La pregunta sería qué es lo correcto y que se debe hacer en general y en el caso de este paciente en particular. No es novedad que los problemas éticos suelen acompañar a los problemas biológicos tanto desde el paciente como de las posibilidades de ayuda que podemos brindarle. Muchos tratamientos actuales nos plantean problemas éticos ya sea por la agresividad, los resultados parciales o efectos colaterales.

El problema en la medicina hoy se ve acrecentado por los enormes progresos tecnológicos de los últimos 40 años, más aún en el campo de la neonatología. Esto me ha llevado a modificar mi manera de pensar y de resolver los problemas. Responder lo correcto es mucho más difícil ahora que antes. Las posibilidades diagnósticas y

terapéuticas son mucho más amplias y por otro lado las decisiones se hicieron más complejas ya que hay más partes que interactúan: recién nacido, padres, institución, leyes, obras sociales y políticas de salud. En neonatología se agregan dos problemas más, primero la vulnerabilidad del paciente y segundo, el paciente no toma decisiones.

9.1. Atención del Paciente

En el encuentro con la familia se presentan numerosos problemas que difieren según la preparación cultural de cada uno. Se destacan entre otros: ansiedad, temor, historias personales, creencias acerca de la enfermedad, sufrimientos, problemas éticos.

Para continuar un cierto orden comenzamos con los datos biológicos que no deben ser dejados de lado en ningún acto médico. La historia clínica es un mapa que nos guiará hacia alguna salida, teniendo en cuenta que la actividad médica siempre implica incertidumbre. Las respuestas dadas son siempre culturales por lo tanto van cambiando a lo largo del tiempo.

Una vez analizada la situación biológica del paciente llega el momento de realizar el análisis ético. Algunas preguntas son: ¿Cómo es posible evitar las subjetividades en el terreno de la ética?, ¿Cómo es posible tomar decisiones que no sean de una gran incertidumbre? En medicina permanentemente manejamos incertidumbres ya que hay muy pocas situaciones de certeza absoluta. Aunque tampoco en la ética existen las certezas, es posible manejar en forma racional las incertidumbres. Para la bioética un problema ético es aquel que realmente se presenta como tal, es decir que plantea un dilema que obliga a definir la mejor acción ya sea al paciente, al profesional de la salud o a la familia.

9.2. Principios Bioéticos

Los problemas éticos pueden analizarse a la luz de los cuatro principios clásicos de la bioética.

No Maleficencia: primero, no hacer daño. Actuar con corrección a la altura de los avances técnicos disponibles por la medicina evitando todo daño colateral posible.

Beneficencia: Por lo cual estamos obligados a realizar un beneficio al paciente. Esto puede verse desde dos ópticas: a) la perspectiva de la medicina. Lo que la medicina puede considerar como beneficioso se basa en el conocimiento científico, la experiencia clínica, la evaluación cuidadosa del paciente y b) la perspectiva desde el propio paciente. En neonatología existe la dificultad de que el paciente no puede expresar sus propios deseos sino a través de sus padres. Los intereses que se pueden considerar

como propios del recién nacido serían: a) prevención de la muerte prematura; b) prevención de enfermedad; c) discapacidad y d) dolor y sufrimiento.

El beneficio del paciente nunca debe ser visto desde una perspectiva personal y subjetiva sino desde el juicio clínico riguroso, la discusión con colegas y a veces, de un comité de bioética.

Autonomía: Las decisiones en neonatología son del tipo de las denominadas subrogadas, ya que no es el propio paciente quien las toma sino sus representantes. Este tipo de decisiones por una persona que es incompetente, que no es autónoma, sólo puede tomarse en beneficio de esa persona. En muchas situaciones se pone en duda cuál es el real beneficio.

Un prematuro extremo y con escasas posibilidades de sobrevivir, ¿es beneficioso seguir tratándolo o la muerte es el beneficio mayor?

Justicia: Es aquel por el cual estamos obligados a tratar de la misma manera a todas las personas (siempre y cuando sus situaciones clínicas sean similares). Los criterios de justicia deben ser independientes del caso particular, frente a un determinado paciente estamos obligados a hacer todo lo necesario para ayudarlo. Una vez analizados los principios debemos en un segundo tiempo analizar las consecuencias que pueden traer los distintos cursos de acción, es decir, pensar en todas las posibilidades que hay frente a una situación y evaluar qué pasaría ante cada una. Acá es cuando es muy útil la ayuda de un comité de bioética, en el que existe la mirada desde múltiples perspectivas.

Conductas

Al final de este análisis se toma la decisión que respete los principios y que acarree las mejores consecuencias. Es fundamental que los tratemos con dignidad. Se debe tener en cuenta que el trato digno a un paciente a veces implica no instaurar o suspender tratamientos médicos.

Es interesante observar cómo los dilemas éticos suelen acompañar a los avances técnicos y es importante considerarlos en nuestros razonamientos y tomas de decisión para que el resultado sea de mejor calidad.

En nuestro caso si el recién nacido estuviera gravemente deprimido con diagnóstico de Síndrome de Edwards, ¿reanimar o no? ¿Quién debe tomar la decisión? ¿Los padres, los médicos o el Estado?

Cuándo no comenzar a tratar

Se deben utilizar los resultados estadísticos para tomar este tipo de decisiones. ¿Cuándo deben participar los padres en este tipo de decisiones? ¿Debería considerar el Estado el gasto en salud que implican estos tratamientos?

¿Cuándo considerar que es una situación terminal y ayudar a una muerte digna con acompañamiento de la familia? En cada una de estas situaciones hay que considerar el aspecto ético metódicamente. Sin embargo, a veces las situaciones superan lo que un profesional o un grupo de profesionales del mismo servicio pueden resolver. Es entonces cuando se requiere la intervención de un comité de bioética.

9.3. Futilidad en la medicina

Un tratamiento fútil es aquel que no trae beneficio al enfermo. Si bien etimológicamente el término fútil es claro en su significación de inútil, su aplicación en medicina lleva a uno de los debates más intensos desde el punto de vista ético. Está establecido que los pacientes adultos competentes pueden rechazar algunas o todas las intervenciones de sostén vital, o bien los pacientes o sus familiares pueden exigir la utilización de recursos desproporcionados a pesar de la negativa médica ante un caso terminal.

Se considera que el objetivo terapéutico del médico no es sólo modificar alguna variable patológica sino beneficiar al paciente en su conjunto y no caer en el encarnizamiento terapéutico.

Estas situaciones obligan a la participación activa de todo el equipo de salud y a la participación del Comité de Bioética. Una fluida y profunda comunicación del equipo médico con los familiares evitará confrontaciones dolorosas.

10. Psiquiatría y Bioética

Por Jorge Fainblum

La psiquiatría es conocida como la rama de la medicina que se ocupa de las enfermedades mentales. Esta breve y concreta definición parece suficiente como para dar por entendido, de aquí en más, de qué estamos hablando cada vez que nombremos la palabra “psiquiatría”. En dicha definición están contenidos “su origen” (la Medicina), “su pertenencia” (coexistencia armónica con el resto de las ramas), como así también “su objetivo”: hacerse cargo de las enfermedades mentales; o, lo que podría ser algo parecido, de los “enfermos mentales”. Se supone que basta con tener incluidas por lo menos estas tres variables (origen, pertenencia y objetivo) como para aceptar definitivamente que se trata de “algo” claramente establecido en su significado. Algo igual a lo que pasaría si de lo que se tratase fuese definir a la cardiología, neurología, gastroenterología, traumatología, u otras ramas y subramas del cada día más frondoso ramaje que emerge del tronco madre llamado Medicina. Por lo tanto, hoy el psiquiatra ya puede abocarse a su tarea específica: a curar a los enfermos, a prevenir las enfermedades, a mejorar los recursos técnicos que concurren para su trabajo. Con el precepto hipocrático de “evitar hacer el mal” como marco ético, hoy ya reúne los requisitos indispensables para poder moverse en un espacio propio que contiene lo necesario como para ser (¿o parecerse?) a “la verdad médica”, hecho que le asegura una identidad.

Si le sumamos el predominio de una lectura casi neurológica, ya son cada día menos los colegas que hoy no escuchen los aportes de la psiquiatría en los ateneos médicos, como si fuese un tiempo perdido para el resto de la medicina “científica”. Ya son cada vez menos los programas oficiales para la salud pública que no incluyan como una prioridad más a los temas de la “salud mental”. Ya parecen ser un poco menos frecuentes los chistes sobre los locos, o la locura de los psiquiatras, de parte de los otros colegas.

Vayan por el momento dos anécdotas:

1º.- En el año 1982 nuestro Hospital Regional “Jaime Ferrer” contaba con un psiquiatra nombrado, pero no contaba con ningún espacio que operara de servicio de psicopatología. Fue el distinguido director, Dr. Américo Marchetti, quien al percatarse de la situación, rápidamente otorgó una habitación que no se usaba entonces para nada. Al momento actual continúa sin existir un servicio organizado como tal; ni existen proyectos conocidos para concretarlo.

2º.- A mediados de 1975 concurre el entonces Ministro de Educación de la nación, Dr. Oscar Ivanissevich, al Hosp. Brulio Moyano a los fines de inaugurar la “2º Cátedra de Psiquiatría”. Aprovechando tal acto solemne cuenta un gracioso chiste que decía: “Hay tres tipos de médicos. Los que saben todo y no hacen nada; los clínicos. Los que no saben nada y hacen todo; los cirujanos. Y los que no saben ni hacen nada; los psiquiatras.”.

Estas dos evocaciones no pretenden representar una denuncia, ni mucho menos invitan a tomarlas como episodios aislados de una etapa superada, o de personas criticables por su falta criterio o humanidad. Más bien intentan establecer la posibilidad de tener que ver a la psiquiatría como una rama “especial” de la medicina. Una especialidad que presenta en su desarrollo carencias y presencias que no le aseguraban ni le aseguran una identidad cómoda en la familia médica, viendo al psiquiatra, tarde o temprano en el ejercicio de su profesión, más como un “hermano” entenado que uno natural; haciendo que la clara “verdad” de la definición antes enunciada no se trate más que de un forzado paradigma de la psiquiatría actual. Y esto a pesar de la ilusión de identidad médica lograda por la predominante escuela psiquiátrica norteamericana, quien consiguió también imponer en la Argentina su ideología fármaco - asistencialista, en las últimas décadas simplificando pragmáticamente algo que es mucho más complejo, en tanto estemos hablando de entender y actuar sobre el sufrimiento humano.

Frente a esta predominancia de lo actual, lo ahistórico, lo fotográfico, sería nuestro deber intentar ver, aunque sea muy someramente, el desarrollo histórico de la Psiquiatría, incluyendo el pasado y el presente, como así también las variables “científicas”, políticas y socio - culturales de cada etapa, para tener un significado más real de la inestabilidad que la práctica concreta sigue y le seguirá generando a las “ideas totalizadoras” (escuelas psiquiátricas), especialmente cuando de lo que hablamos es de la conducta humana.

Probablemente esto también corresponda hacer para con el resto de las especialidades médicas. Pero si intentamos hacer una historia de ellas, podríamos comprobar que sólo se trata de una sumatoria de creaciones y descubrimientos técnicos y mecánicos, ya sea sobre el mismo cuerpo o sobre los recursos para intervenir sobre el mismo. El trabajar con un órgano (un pulmón, un cerebro, un hueso) o un cuerpo, posibilita una ilusión más definida de identidad médica. Se trata de un accionar donde, frente a un objeto preciso, sólo se darán saltos cuantitativos, dependientes más de las posibilidades presupuestarias y de la capacitación técnica que de otras problemáticas. El objetivo de mantener la vida biológica, de restaurar, reparar y curar el “objeto cuerpo”, fue y es el fin a lo largo de toda la historia de la Medicina. Tener que hacer

lo mismo con el “objeto conducta” del individuo, persona, sujeto, o como se prefiera nominarlo, torna más difícil la tarea. Nos encontramos, repito, en el terreno de “las conductas”; de las acciones para consigo mismo y, siempre inevitablemente, para con los demás. El psiquiatra, por lo tanto, siempre está actuando en el terreno de lo social, de la cultura, de la ley. El paciente psiquiátrico lleva indefectiblemente a su psiquiatra a tener que establecerse en un espacio que está más allá del “objeto cuerpo”. Y lo lleva siempre; a pesar de que hoy se pretenda que la enfermedad mental sólo se la encuentra en el cerebro. Por el contrario, ¿qué más se espera de un cirujano, como ejemplo, que no sea su total idoneidad como para hacer correctamente un acto quirúrgico? ¿Qué más le pide la ley? Nada.

Pero retomando el orden del planteo original podríamos preguntarnos, ¿cuál es el “objeto” sobre el cual opera la psiquiatría? Cualquiera respondería pronto: la psiquis, o la mente; y todos estaríamos rápidamente de acuerdo. El problema se nos plantearía de inmediato en cuanto nos preguntemos: ¿Quién ha visto alguna vez una “mente”? ¿Qué forma tiene?. ¿Cuánto pesa, o cuanto mide?. Las ciencias naturales y su método nos rechazarían de inmediato, en tanto no cumplamos con el requisito mínimo de objetividad positiva que ellas requieren. Sin embargo nadie rechaza el concepto de “salud mental”. Es decir, mediante un atributo, “la salud” (o su contrario, “la enfermedad”), podríamos encontrar un camino como para seguir adelante. A la “salud mental” la vemos, la medimos, la prevenimos y la atendemos en sus alteraciones. Pero, ¿de qué se trata dicha “salud mental”? Si buscamos una definición lo suficientemente universal, nada mejor que hacerlo por el lado de la O.M.S.. La sorpresa y el estupor nos espera cuando ella dice en su parte sustancial “. . . desde una perspectiva cultural, es casi imposible definir a la salud mental de manera comprensible.” ¿Qué es esto?. ¿A diferentes culturas, diferentes salud mentales?.

Invito a que se encuentre alguna definición clara y precisa de lo que “la mente”, o la “salud mental”, es. Lo que comprobaremos será que muchas palabras y variadas consideraciones resultan indispensables para decirlo, dejando todas ellas la sensación de que la precisión resulta imposible. Aunque, repito, parece resultarnos, por otro lado, claro y sencillo declarar que una persona posee o no salud mental.

A una “mente” imposible de ser objetivada, le sigue una “salud mental” muy difícil de definir.

Sin embargo sigamos buscando por el lado de las múltiples consideraciones antedichas. Podemos encontrar algunos aspectos comunes a remarcar. De entre los enunciados (o condiciones) que hablan las definiciones, además de las referencias al bienestar

y realización del individuo, siempre aparecerán de distintas formas requerimientos tales como: la adaptación a la realidad, la responsabilidad, y el trabajar. Podemos tomar algunos ejemplos concretos.

Veamos en primer lugar lo que dice Sigmund Freud, el padre del psicoanálisis, el más cuestionado y siempre presente en el espacio de lo mental. En su enorme obra sólo vamos a encontrar unas muy pocas palabras que definen a la salud mental como “. . . la capacidad de amar y trabajar”.

Melanie Klein, otra gran teórica del psicoanálisis, en su obra “Sobre la Salud Mental” señala entre los elementos de una personalidad bien integrada, a la “capacidad de manejar emociones conflictivas” y el “equilibrio entre la vida interior y la adaptación a la realidad”.

Erich Fromm, célebre psicoanalista y marxista alemán, no duda en señalar que “.., una persona será normal si es capaz de desempeñar en la sociedad la función que le atañe; es decir, si es capaz de participar en el proceso de producción económica de esa sociedad”.

Creo indispensable buscar estos conceptos, en primer lugar, en el campo de los psicoanalistas. Eso sí, de psicoanalistas donde la teoría, múltiple y fecunda, se conjugó con una praxis concreta con pacientes. Y lo hacemos, en primer lugar, porque no vamos a encontrar nada diferente en otros autores válidos y respetados, con otras teorías que los sustentan, como lo veremos de inmediato. Pero también lo hacemos para, de paso, convocar a una reflexión a aquellos que ingenua y prejuiciosamente quieren ver en la teoría psicoanalítica una posibilidad de “instrumento disolutorio” de los lazos sociales o familiares.

Henri Ey, crítico del psicoanálisis, es junto a Paul Bernard y Charles Brisset, autor del “Tratado de Psiquiatría”, que dominó la educación y formación seria de los psiquiatras desde mediados de la década del 60. No en vano desde mediados de los 90 fue entrando esta obra en un progresivo silencio, como sucedió con todos los autores europeos y nacionales. De su tratado de más de 1000 páginas sólo citaré, a modo de ejemplo, un párrafo de la página 35: “Digamos finalmente que el Yo es la Persona en tanto que sujeto capaz de resolver los problemas de su existencia, conforme a su propia concepción del mundo. Y por problema no es preciso entender solamente los problemas “intelectuales” que exigen una solución operacional lógica en función de los valores de objetividad o de verdad, sino también todos los problemas denominados morales o situacionales, los cuales exigen una solución efectiva en función de los valores intersubjetivos de la coexistencia. Pues la Realidad o lo Real (de que se hablará con frecuencia en este tratado) plantea a la vez estos dos órdenes

de problemas al Yo, el cual no existe más que en la medida en que puede afrontarlos.”.

Estos ejemplo nos muestran que, si bien toda la medicina y sus ramas son sujetos de una indispensable bioética, especialmente a partir del crecimiento de la biotecnología, la problemática Psiquiatría contiene, implícita y explícitamente, un objetivo de accionar moral/ético en su estructura misma, desde la constitución formal de la misma.

Podemos considerar a las reflexiones y problemas de la bioética como el intento de que exista, frente a las novedades conceptuales y técnicas que comprometen la vida del ser humano, un accionar cuidadoso y regulado. Es de suponer que este accionar precede a la estructuración formal de una ley que jurídicamente regule e incorpore socialmente a esa “novedad”, debiendo toda la sociedad subordinarse desde entonces a dicha Ley. Ahí terminaría la tarea de la bioética. El terreno jurídico es un destino inevitable de la bioética.

Toda nueva “realidad científica” emana de una ciencia naturalmente “amoral”. Los científicos no se preguntan por los efectos y consecuencias de sus descubrimientos y creaciones; los concretan. Será después de la concreción que emergerán las problemáticas morales. Así sucedió, por ejemplo, con el control por parte del hombre de la energía nuclear y uno de sus sub productos, la bomba atómica. ¿Hubiese sido este un objetivo de la bioética, de haber existido?

No en el terreno de los productos tecnológicos, sino de “las conductas humanas” en permanente modificación por efecto de la vida misma, y consecuente puesta a prueba de su “normalidad”, se intercaló en un momento de la historia un agente que se encargó de contener moralmente a “los diferentes”; pero eso sí, arrancándoles gran parte de ellos a la moral religiosa. Lo hizo en nombre de la ciencia, y en un momento histórico de salto cualitativo de los paradigmas sociales predominantes hasta entonces. Estamos hablando de la Psiquiatría, y de su aparición formal como consecuencia de la Revolución Francesa. Si bien el nacimiento formal de la Psiquiatría se concreta en Francia el 30 de junio de 1838, fecha en que encuentra su marco legal definitivo mediante la ley correspondiente, serán los desarrollos concretos de los 40 años previos los que la harán posible. Y esos años estarán indisolublemente ligados a la figura del médico Philippe Pinel (1745 – 1826). Largo sería enumerar su accionar y concreciones clínicas, terapéuticas y organizativas para los fines de esta presentación. Sólo señalemos algunas. Nombrado por la comuna de París en 1793 director del Hospital de La Bicêtre, y luego de La Salpêtrière, es el primero que realizará un contacto personal con el enfermo y gestará un modelo de tratamiento al cual denominará como tratamiento moral (repito, “tratamiento

moral”), a través del cual todos los esfuerzos terapéuticos van encaminados a que el “alienado” recupere el control racional de su conducta; para lo cual propone retirarlo de su ambiente para curarlo, controlando sus condiciones de vida con una disciplina severa y paterna regulada por la ley médica. Dicha propuesta terapéutica fue absolutamente coherente con sus conceptos sobre la etiología de las alienaciones. Junto a las posibles causas físicas, y a la “herencia” (a la cual le da un lugar preponderante), destacará las causas morales. Estas últimas remiten en Pinel a las pasiones intensas y fuertemente contrariadas o prolongadas, como así también a los excesos de todo tipo, las irregularidades de las costumbres y de la forma de vida, y la educación excesiva, ya sea por molicie (blandura) o por dureza.

Resulta imprescindible volver a remarcar la presencia del concepto de “moral” en el origen mismo de la psiquiatría. La moral como causa, recurso y objetivo de la cura. Desde entonces y hasta el presente, esta “rama de la medicina”, siempre conflictiva en su búsqueda de pertenencia natural, se ocupará, tendrá como fin, más la “salud moralmente correcta” que la del cuerpo, aunque sea también a través del cuerpo.

Resulta útil acá sugerir la lectura de “La Historia de la locura en la Época Clásica” de Michel Foucault, para comprobar que en la prehistoria de la psiquiatría ya está inscripto el pensamiento moral y sus accionares para con los “enfermos” o “diferentes”. También nos resulta necesario tomar por lo menos algunas referencias de dicho texto, como para intentar luego nuevos interrogantes y/o respuestas que amplíen nuestra reflexión.

En 1656, por decreto, se funda en París el Hospital General. Aquello que percibido hoy así, aisladamente, puede aparecer como un paso más en el progreso de los recursos de salud para las personas, no fue otra cosa que una variación en los recursos de la “Sanidad pública”; es decir, en los recursos para mantener el orden público. Fue el resultado de una reorganización general, junto a todas las estructuras ya existentes destinadas a la contención mediante el aislamiento de desocupados, mendigos, y deambulantes, a los cuales se sumaron progresivamente los sífilíticos, horoscoperos, pródigos, libertinos, jóvenes descarriados, viejas chochas, suicidas, y por supuesto, los locos. Dependían directamente del Rey, y de ninguna otra estructura administrativa. Lo interesante es que sus directores no eran médicos, y sí funcionarios públicos o religiosos designados por el rey. . El médico era un empleado más destinado a velar por la salud de los internados, teniendo que concurrir dos veces por semana. El poder de corrección y justicia estaba en manos absolutas de dichos directores. Debían contar para ello con”. . . estacas y argollas de suplicio, prisiones y mazmorras, en el dicho hospital y lugares que de él dependan..) (Ver página 82 – Tomo 1).

El hospital (junto al resto de estructuras “asilares” existentes) se constituye originalmente como una estructura intermedia entre la policía y la prisión, no teniendo nada que ver con la medicina. La aparición del Hospital Psiquiátrico pondrá un poco más de discriminación, pues de todos los “insanos” sociales, se quedará con los “locos”, que pasarán con Pinel a llamarse “alienados”.

Desde entonces las prisiones, las estructuras correccionales, asilares y reeducativas y los recursos psiquiátricos constituyen una organización con canales de comunicación e intercambio, fluidos y permanentes. El delito, la deficiencia racional (discapacidad) y la “enfermedad psiquiátrica” se superponen en un punto o espacio de confusión e imprecisión. En este sentido veamos una última referencia en el texto de Foucault.

A principios del siglo XIX, Royer – Collard, filántropo de la locura, busca la expulsión del Marqués de Sade de la casa de Charenton. En su carta del 1 de agosto de 1808 dice: “Existe en Charenton un hombre cuya audaz inmoralidad lo ha hecho demasiado célebre, y cuya presencia en este hospicio entraña los inconvenientes más graves. Estoy hablando del autor de la infame novela de Justine. Este hombre no es un alienado. Su único delirio es el del vicio; y no es en una casa consagrada al tratamiento médico de la alienación donde puede ser reprimida esta especie de vicio. Es necesario que el individuo que la padece quede sometido al encierro más severo”.

Una autopropuesta de investigación, que se encuentra todavía en pañales, intentará conocer en qué proporción de causas judiciales se solicita la participación del experto en salud mental, la cual se supone muy significativa. De algunas entrevistas previas ya concretadas sólo destacaré un hecho. El Código Procesal Penal, en su Art. 78 obliga al juez a ordenar un peritaje psiquiátrico del acusado en todas aquellas causas que impliquen una pena superior a los 10 años. ¿Por qué?. ¿Para qué?.

Periódicamente se dan situaciones que obligan a hablar de las condiciones de vida en las cárceles, correccionales y/o, por supuesto, los manicomios. Hacinamiento, déficit en la cantidad y calidad de los recursos instrumentales y humanos, condiciones de vida deplorables, déficit o mal uso de los fondos destinados, son las características que espasmódicamente se denuncian en los medios públicos, originando una breve convulsión emocional y moralizante entre los normales, ya sean estas autoridades administrativas o gente común, y generando promesas inmediatas de “mejoras”. Situación que rápidamente pasa al olvido hasta la próxima oportunidad. Esta desidia no es nada circunstancial ni exclusivamente actual. Tampoco es el efecto de malos políticos. Es cuestión de ver el tema desde otro ángulo. Muy probablemente, en realidad no falte nada. En esas condiciones de vida, la hospicial, estaría todo lo necesario. Estaría el castigo o los recursos que antes se concretaban en grilletes,

estacas y argollas. Estaría hoy mismo en juego la concepción del “castigo divino y moralizador” que requieren estos “pecadores”. En esta línea de reflexión recordemos las palabras de Benjamín Rush, padre de la psiquiatría norteamericana: “El terror actúa poderosamente sobre el cuerpo a través de la mente, y ha de emplearse en la cura de la locura”.

Es en esta línea que me parece indispensable someter a la Psiquiatría misma a un proceso reflexivo en el espacio de la Bioética, como abarcadora de la “vida toda”, y no solamente de la vida biológica.

Probablemente haya sido en las décadas del 60 y 70 donde se generaron los últimos intentos éticos para modificar las estructuras segregacionistas y autopropetadoras de la Psiquiatría clásica. Psiquiatras tales como el norteamericano Szasz, los británicos David Cooper y Laing, y el italiano Franco Basaglia, intentaron desde lo que se conoció como Antipsiquiatría, una modificación de los conceptos del enfermar y, por lo tanto, de los recursos para curar. Será Basaglia el que más avance desde el campo de la práctica institucional, logrando vaciar los manicomios mediante recursos socio - terapéuticos diferentes, entre los cuales se destacó lo que se conoció como “comunidad terapéutica”. La nueva experiencia fue progresivamente abatida por una “tradicción psiquiátrica” que siempre coloca la necesidad de un “orden” rápido y pragmático, de bajo costo, sobre principios y valores que hagan a la dignidad de cada persona. Sólo bastó que Giordano Savarín, uno de los miles de externados, matara a sus padres, para que Basaglia tuviese que concurrir como acusado a los tribunales, y la experiencia fuera paralizada.

En nuestro país algo parecido sucedió en la década del 70, con el Centro Piloto del Hospital Estévez, a cargo entonces del psiquiatra Ricardo Grimson, y otras experiencias similares. La diferencia fue que en Italia se votó hace poco tiempo la ley 180 según la cual nadie puede ser internado contra su voluntad, y según la cual los manicomios están condenados a desaparecer.

En la Psiquiatría argentina del presente, reiteramos, se ha ido consolidando una línea conceptual que sostenida fundamentalmente en las investigaciones neuroquímicas, en la genética y los nuevos recursos de diagnóstico por imágenes, han hecho de la salud y el enfermar psíquico un problema del cerebro. Este nuevo paradigma importado no tiene lugar alguno para la sociología, la antropología, el psicoanálisis, la filosofía, o la espiritualidad. La dinámica social y familiar o la “angustia existencial”, no figuran en ningún plan de formación de los psiquiatras. A un cerebro enfermo le corresponde una respuesta coherente: la medicación. Algo semejante a lo que otros médicos tienen que hacer frente a una peritonitis o neumonía. ¡Por fin se logró!

Ahora los psiquiatras podemos sentirnos médicos. Esta situación, ¿requiere también, o no, un urgente posicionamiento bioético?.

Si bien no es el fin último de esta ponencia, ni el lugar adecuado, creo útil señalar la necesidad de realizar una convocatoria ética dirigida a múltiples psiquiatras, psicólogos, psicopedagogos, etc. que creen arribar con su título a un lugar singular en el universo. A un espacio que estaría más allá del “adaptar a la realidad”. A profesionales que parece intentan reprimir el doloroso y traumático, para ellos, rol de “trabajador social” que les cabe como profesionales, es decir, que los obliga a trabajar con su teoría y técnica para lograr liberar al paciente. Pero liberarlo de su imposibilidad de integrarse adaptativa y creativamente a la “sociedad” de la cual nunca podrá salir; porque afuera no hay nada; salvo el “vacío” de ilusiones y palabras vacías. Como también a todos aquellos que despliegan una pobre y mecánica psiquiatría neurologizada, pseudo materialista y mecánica, donde el “estar bien” y rápido es el fin; y donde la “adaptación formal y acrítica” es un equivalente a “salud mental”.

11. La Bioética según la mirada de la enfermería

Por Iris Froia

11.1. Introducción

Muchas de las situaciones que enfrenta el personal de enfermería, se relacionan con decisiones en las que existen conflictos de valores, prioridades y compromisos que no siempre coinciden con lo que es bueno o correcto para los individuos, familias, comunidades, sociedad y para la profesión misma.

Además, muchas veces se torna difícil hallar respuesta a dilemas que oscilan entre lo ético y lo legal. En la búsqueda de la verdad no existe una única mirada, sino que éstas surgen, a partir del razonamiento y el consenso, resultante del trabajo comprometido dentro de grupos de reflexión multidis- ciplinarios.

Al oncólogo norteamericano Van Renssenlaer Potter se le atribuye la utilización de la palabra Bioética durante la década del 70, quién expresó “elegí bío para representar el conocimiento biológico, la ciencia de los sistemas vivientes, y elegí ética para representar el conocimiento de los valores humanos”, concepto plasmado en su libro “Bioethycs: Bridge to the future”.

La Bioética constituye una disciplina que ha cobrado suma importancia en la actualidad a expensas de los avances científicos y tecnológicos que aportan nuevos métodos y técnicas en pro de la conservación de la vida.

La aplicación de estos avances genera un sinnúmero de interrogantes que demandan el establecimiento de Comisiones y Comités de Bioética en la búsqueda incesante por asegurar la aplicación de convenciones que oficien de guía moral en la atención del paciente.

Para el personal de enfermería es insoslayable la aplicación de los principios de la Bioética en virtud del contacto estrecho que mantiene con los pacientes como también a la capacidad que desarrolla en el ejercicio de su profesión donde debe enlazar la ciencia con la dimensión humana.

En la integración de Comités de Bioética, el personal de enfermería puede interactuar con profesionales de diferentes disciplinas relacionadas o ajenas al ámbito de la salud.

11.2. La enfermería como profesión

Enfermería es la disciplina, dentro del campo de la salud, cuya esencia es el cuidado de las personas en las distintas áreas de su saber, y dirige la práctica asistencial promoviendo la prevención, protección, rehabilitación de la salud y acompañamiento ante la muerte.

Desde su profesionalización en el siglo XIX se ha apoyado en la ética médica.

A mediados del siglo XX en San Pablo, Brasil, el Consejo Internacional de Enfermería crea el primer Código de Ética para las Enfermeras/os. En el mismo enfatiza las virtudes de las enfermeras trasladándolas a la esfera de la vida privada.

En 1984, la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN) elabora y publica EL Código de Ética al que adhiere junto al promulgado por el Consejo Internacional de Enfermería, la Federación Argentina de Enfermería.

Desde su profesionalización hasta nuestros días, la enfermería ha desarrollado autonomía estableciendo sus propias competencias en el cotidiano quehacer, aplicando el método científico mediante una herramienta de trabajo fundamental llamado “Proceso de Atención de Enfermería”. Mediante el mismo dirige su rol hacia el cuidado de la salud, aplicando sus conocimientos con responsabilidad moral mediante metodología y lenguaje propios de la disciplina.

Posee competencias por las que debe responder y una Deontología que debe cumplir. La Deontología como teoría ética marca un nexo entre lo ético y lo jurídico centrándose en el deber y las obligaciones. Sus códigos definen deberes de un determinado grupo de personas según la función que ejercen en la sociedad.

En relación con sus competencias, la enfermería busca conciliar el modelo biomédico (cuya meta consiste en restablecer la salud mediante un saber jerarquizado) con el modelo antropológico, que propone la recuperación de las personas para reinsertarlas en la sociedad como seres íntegros. Fluctúa entre curar y cuidar, entre valorar y obrar.

El personal debe estar bien informado para responder siempre a las demandas con prontitud y eficiencia. También debe mantener una actitud positiva y receptiva para trabajar en red, manteniendo una constante relación con las entidades que offician de soporte y apoyo para casos de pacientes de localidades distantes a los centros de salud y para aquellos que deban recibir atención de mayor complejidad.

Es importante mantener referentes para consultas de enfermería, los que suelen estar en las unidades de salud barriales, en el hospital o en la vecindad.

El personal generalmente ha sido capacitado para realizar acciones curativas y la sociedad solicita este tipo de atención en forma cada vez más intensa frente a un sistema con escasos recursos humanos. Para subsanar esta carencia se debe apelar al trabajo sistémico y desplazar el pensamiento convencional unipersonal y actuar dirigiendo los esfuerzos en la captación de confianza y participación con la comunidad.

En cuanto a los aspectos prácticos en el ejercicio de la enfermería debemos insistir en algunos puntos fundamentales.

Comunicación: debe existir una comunicación muy fluida entre el enfermero y el médico o equipo médico, ya que aquél, por estar en contacto más frecuente con el paciente, puede detectar los primeros cambios en síntomas y signos y transmitirlos de inmediato al médico para actuar en consecuencia.

Responsabilidad: el personal de enfermería debe responder a expectativas y confianza depositadas en él en cuanto a las indicaciones médicas específicas.

Trato del paciente: teniendo en cuenta la situación de inseguridad, temor, ansiedad, angustia y dolor del paciente y de su familia, el enfermero nunca debe perder la empatía, cordialidad, paciencia, calidez, seguridad y compasión hacia aquellos.

Los avances científicos, tecnológicos y los tratamientos farmacéuticos han colocado al ser humano ante el dilema de aceptar estos acontecimientos a veces frente a la presión de creencias que conciben estos adelantos como pérdida de valores espirituales y de respeto por la dignidad humana.

En la fase de formación profesional, los estudiantes de enfermería, a través del plan de estudios, reciben conocimientos básicos que resultan escasos a la hora de tomar decisiones éticas en su práctica clínica.

Si bien la lectura sobre temas relacionados a la bioética genera cierta fascinación, sobre todo los que aluden a casos concretos, aún así no se observa adhesión o involucramiento expreso. En el discurso cotidiano de enfermería se alude a la ética con mayor frecuencia de lo que se la estudia o plantea en congresos de la disciplina.

Preocupa observar en nuestra profesión la carencia de grupos de reflexión en torno a la bioética. Así como desconocimiento o desinterés sobre la constitución, accionar y participación de los comités de Bioética. Generalmente se desconocen los problemas éticos que con mayor frecuencia se presentan en el ejercicio de la profesión, nivel de importancia que se les acuerda a los problemas éticos más frecuentes y las conductas a asumir frente a dilemas concretos.

Cuando se indaga al personal de enfermería acerca de cómo proceden ante un problema ético, con frecuencia responden que se dirigen al médico o al jefe de servicio. En otros casos se opta por el recurso de la moral personal.

Probablemente se deba repensar la introducción de este tema como una herramienta que ponga en marcha una sensibilidad acorde a los nuevos escenarios por afrontar. Entre ellos podemos mencionar la relación médico-paciente, la relación enfermera-paciente- familia, relación enfermera- equipo de salud, confidencialidad, derechos del paciente, calidad de vida, maltrato infantil, eutanasia voluntaria y suicido asistido, consentimiento informado, rechazo de pacientes y familiares a prácticas médicas, respeto por la autonomía, donación y transplantes de órganos, venta de órganos, tenencia de drogas, fertilidad asistida, alquiler de vientre, aborto, administración de tratamientos que entren en conflicto con los principios éticos de enfermería, utilización de placebos y muchos más.

Los principios éticos básicos son:

Beneficencia o no maleficencia: define toda acción destinada a realizar el bien y evitar el mal para el sujeto y la sociedad promoviendo su bienestar integral. Florence Nightingale hacía referencia a esta premisa íntimamente relacionada con el juramento de compromiso y responsabilidad moral que cada enfermero asume como profesional de la salud. Compromete a extremar las medidas de cuidado para lograr el máximo beneficio de los pacientes y minimizar o anular los potenciales riesgos de daño, extremando las medidas de seguridad en todos los procedimientos a realizar en el proceso de protección y recuperación de la salud, mantenimiento y optimización de sus capacidades y también acompañamiento en el proceso terminal que lleva a la muerte. El auge de nuevas tecnologías ha disminuido el diálogo entre el paciente y los integrantes del equipo de salud. El personal enfermero tiene la oportunidad de compartir mayor tiempo con el paciente y es importante que conserve una comunicación tal que el paciente no caiga en la despersonalización, especialmente en ámbitos hospitalarios muy tecnificados. El principio de beneficencia implica respeto por la autonomía y no es lícito imponer a otro la propia idea del bien.

Autonomía: se relaciona con el respeto a las personas como individuos autónomos y reconocimiento de sus decisiones emanadas a partir de sus valores y convicciones personales. Este proceso puede tener dificultades en la toma de decisiones de las personas, relacionadas con limitaciones dadas por el entorno hospitalario, el acceso a recursos y nivel de información que se posea al momento de tomar postura. Como también a nivel individual, la aptitud mental, nivel de conciencia, edad y condición de salud que presenta un individuo para decidir sobre sí mismo.

Este principio se relaciona con lo privado e intransferible, lo que los individuos se exigen a sí mismos desde el punto de vista moral. Incluye el derecho a equivocarse en el momento de realizar una elección propia.

Al personal de enfermería le compete diagnosticar si el paciente a su cuidado cuenta con capacidad de razonamiento, comprensión y reflexión que le permita asumir una elección independiente que en un marco de respeto le posibilite obtener el consentimiento para la realización de sus intervenciones y, si fuera necesario, brindarle ayuda en la toma de sus decisiones, respetando su intimidad e informándole adecuadamente y con la verdad.

Para ayudar a la autonomía de las personas que acuden en busca de servicios para la atención de su salud, es necesario brindar (al paciente y la familia) conocimientos elementales en prácticas para el auto-cuidado. Informar sobre la necesidad de protegerse, prevenir complicaciones y disminuir costos al aumentar los beneficios que le procura una vida sana y saludable.

Justicia: significa ser equitativo y justo con las personas que tienen necesidad de iguales cuidados de salud, atención y recursos, brindándoselos en cantidad y calidad acordes a la demanda.

También se relaciona con la moral pública. Incluye deliberar sobre qué clase de cuidados proporcionar a cada paciente cuando las únicas opciones aplicables son extremadamente costosas.

La enfermera cumpliendo el método científico, debe realizar una entrevista durante el primer contacto mientras el estado del paciente lo permita o bien contando con el aporte de familiar o allegado que oficie de acompañante para toma de datos que permita brindar trato con equidad. Debe buscar soluciones para afrontar posibles problemas específicos en relación a disponibilidad de especialistas médicos, comprobar provisión de recursos económicos y humanos para llevar adelante los tratamientos. Analizar los inconvenientes para el acceso a la asistencia de su salud y si el paciente pertenece a población vulnerable o no. Esto es impensable si no se realiza un trabajo multidisciplinario.

Fidelidad: principio que involucra generar una relación de confianza entre el profesional de salud y el sujeto que acude en busca de respuestas. Íntimamente relacionado con el secreto profesional e invulnerable salvo situaciones excepcionales cuando el beneficio de la ruptura de la palabra empeñada supere el hecho de mantenerla.

Veracidad: decir la verdad, no mentir ni engañar, establecen y mantienen la

confianza entre los individuos. En general, los pacientes deben conocer el diagnóstico para comprender la necesidad de tratamiento y cuidados a recibir, como también participar en el proceso de recuperación de su salud y actuar como vector de información con otros pacientes que compartan su patología. Pero siempre teniendo en cuenta cuándo y cómo informar sobre el diagnóstico y en coincidencia con el médico y equipo tratante. Enfermería debe brindar informe previo a la realización de los diferentes procedimientos que recibirán y aclarar las dudas que se presenten para favorecer disposición positiva del paciente en relación a lo que se le va a realizar.

Confidencialidad: en el ejercicio de sus funciones, el personal de enfermería obtiene información de carácter personal que debe salvaguardar en carácter de secreto profesional, salvo los datos de índole técnica que debe volcar en la historia clínica. Pero, los datos que surgieron en confidencia y puedan resultar de utilidad en el progreso hacia la resolución de su problema, el personal enfermero para comunicarlo a otro integrante del equipo de salud, debe contar con la autorización de quien se lo haya confiado.

11.3. La profesión y algunas dificultades

El acceso a la profesionalización en el campo de la enfermería ha sido mediante procesos de formación heterogéneos, marcados por la creciente necesidad de recursos humanos destinados al cuidado de enfermos. Se evolucionó así desde la formación empírica donde se rescataba al personal que demostraba interés por esa actividad y lo formaba el médico.

Luego surgieron los cursos de auxiliares de enfermería que no requerían estudios secundarios, duraban 9 meses y aportaban a los establecimientos de salud personal formado para acompañar a los enfermeros profesionales. Este personal accedía a puestos con funciones de enfermero profesional y durante mucho tiempo constituyó el setenta por ciento de los planteles de enfermería de todos los establecimientos de salud.

En la actualidad, se invierte aceleradamente esa proporción ya que para acceder a un puesto de enfermería es condición excluyente presentar certificación de profesional enfermero, licenciado o magister en la inclusión a concurso para cobertura de puesto vacante.

Actualmente, las personas se encuentran en un estado de incertidumbre porque la capacitación permanente que les va a posibilitar la inclusión y mantenimiento dentro del campo laboral exige un gran esfuerzo que implica trabajo, tiempo y mayores

recursos económicos.

Si tenemos en cuenta la mayoría femenina dentro de la población de enfermeros y analizamos que un importante porcentaje se corresponde con madres y jefas de hogar que además a veces deben recurrir a la modalidad de doble empleo, el tiempo para capacitación continua se muestra sumamente acotado.

Otra de las dificultades de la enfermería es la mezquindad en el uso de valores altruistas que dirijan los esfuerzos hacia una armonía integradora. Las buenas intenciones se estancan en la descripción de los problemas y en la queja por falta de soluciones, eludiéndose compromisos y responsabilidades.

Los cursos de capacitación se realizan constantemente pero no hay normativas institucionales. Aún con la existencia de comités de docencia y capacitación no se aprecia que en su seno se regule el otorgamiento de becas mediante asignaciones equitativas que permitan la oportunidad de crecimiento y estímulo a todos por igual, atendiendo a los requerimientos presentes y futuros de los servicios.

La falta de compromiso determina que las contadas personas que se involucran generalmente culminan alejándose por la sobrecarga de tareas que se le van sumando; los grupos de trabajo comienzan con interesante número de concurrentes durante las convocatorias pero no perduran en el tiempo.

En la crítica cotidiana se observa reiteración de temas que aluden a los derechos de cada uno pero, al mismo tiempo, un llamativo desconocimiento sobre los contenidos de la ley que rige el desempeño de la enfermería, que en uno de sus artículos asevera que la capacitación continua es un derecho y un deber de cada profesional.

La enfermería como profesión debe partir de **la elección**, que tiene como condición “sine qua non” el aspecto **vocacional**, muy ligado a la ética de la virtud que se vincula al “ser”. Esto plantea qué tipo de persona y enfermera se aspira a ser, como también cómo obrar ante situaciones contradictorias.

Debe contar con capacidad de flexibilidad y voluntad férrea para poder llevar adelante una tarea dentro del campo de la salud desde el rol que le toque asumir. En general todos los roles de enfermería conllevan la utilización de múltiples estrategias dada su condición de disciplina complementaria de otras innumerables profesiones dentro y fuera del contexto médico.

Es necesario mejorar la calidad de los cuidados y reforzar la función de prevención reconociendo los factores de riesgo en sus múltiples aspectos.

La enfermería, por el contacto cercano, prolongado y cotidiano es la profesión que

debe mantener y garantizar una mirada totalizadora que involucre la preservación de la dignidad de los pacientes y en la interrelación con otras disciplinas, lograr el objetivo común: que toda persona que concurra en busca de servicios de salud egrese con la seguridad de que fue bien atendida.

11.4. Conclusión

Como enfermera que ha transitado por los caminos asistenciales de gestión y educación para la comunidad, jamás dejo de asombrarme ante la maravilla que es un ser humano, desde su anatomía, su compleja y perfecta fisiología, sus vericuetos afectivos, sus simbolismos, los laberintos mentales, la belleza del aflorar a la vida, la sabiduría que acompaña la vejez, el ámbito de la enfermedad y la muerte.

Creo que debemos trabajar para concebir un mejor entorno. Eso involucra compromiso, esfuerzo, tiempo, generosidad, altruismo, solidaridad y trabajo en equipo.

La sensibilidad ética del enfermero se nutre de educación, espiritualidad, cultura y experiencia personales.

Integrar una comisión de bioética posibilita el acceso a una experiencia singular. Se aprende a escuchar, a conocer otras materias y otros enfoques, que enriquecen y amplifican las perspectivas de la propia disciplina.

Integrar el grupo enaltece en relación a la concepción del abordaje sistémico en la revisión, rescate, preservación y difusión de los valores.

En este espacio de reflexión y estudio se puede encontrar el ámbito propicio para profundizar en la propia interioridad y en la compleja naturaleza del ser humano visto integralmente.



EDICIONES UCSE

Campus Santiago

Av. Alsina y Vélez Sarsfield, (4200) Santiago del Estero.

☎ +54 (0385) 421 1777

Campus Jujuy

Lavalle 333, (4600) San Salvador de Jujuy.

☎ +54 (0388) 423 6139

Campus Buenos Aires

Rivadavia 573, (1642) San Isidro – Buenos Aires.

☎ +54 (011) 4743 2608

Campus Rafaela

Bv. Hipólito Yrigoyen 1502, (2300) Rafaela – Santa Fe.

☎ +54 (03492) 432 832

ISBN 978-950-31-0984-7