

Universidad Panamericana
Dirección de Sistema Bibliotecario

Tesis Digitales - Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

Queda **prohibida la reproducción total o parcial** de este trabajo, por cualquier medio o procedimiento, sin la autorización expresa y por escrito del autor. Cualquier uso no autorizado será sancionado conforme a la Ley Federal del Derecho de Autor.

El uso de esta obra podrá ser utilizado únicamente con fines **académicos e informativos** y deberá citar la fuente dónde la obtuvo mencionando el autor o autores.



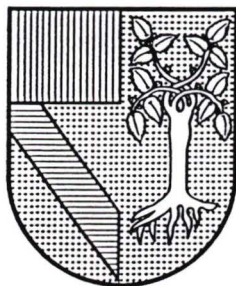
Biblioteca

Campus CDMX

BIBLIOTECA
UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

FACULTAD DE FILOSOFIA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA



“ANTROPOLOGIA Y ETICA MEDICA”

T E S I S
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRO EN HISTORIA DEL PENSAMIENTO
Q U E P R E S E N T A :
ARMANDO MIGUEL DORANTES CORRAL

DIRECTOR DE TESIS: MTRO. VICENTE DE HARO ROMO

MEXICO, D.F. 2008



* 1 1 1 8 0 3 *

T
FIL
2008
D62a
Ej. 2

CLASIF. _____

ADQUIS. 111803

FECHA. _____

COSTO. _____

Índice.

	Página
Introducción	3
Objetivos Generales	6
El concepto de Hombre	7
El término Persona	10
¿Quién es el hombre? La Persona Humana	12
Cuerpo y Alma	17
Ética y Antropología	24
La Dignidad de la Persona Humana	26
Salud. Un concepto Personalista	30
Dignidad y Sociedad	42
Relación Social y Relación de Comunidad	50
El diálogo. Condición ineludible	53
Conclusiones	55
Bibliografía	58

Introducción.

Es imposible pensar en la posibilidad de entender a la ética médica sin el conocimiento previo de lo que el hombre es, de lo que significa ser persona humana. Nos ha correspondido vivir en una época en la que la prioridad es darle importancia a lo material; lo espiritual, lo que ya difícilmente entendemos como humano ha dejado de ser importante para la vida diaria, con mucha frecuencia nuestro estilo de vida hace al hombre perder el sentido de su existencia, no conocer ni interesarse por conocer cuáles son sus orígenes, no saber a dónde se dirige.

El dominio del tener campea en nuestro tiempo, el ser pasa a segundo plano cuando la apariencia, la fachada, la idea que los demás tienen de mí mismo es el cultivo máspreciado. La publicidad, las comunicaciones, la aldea global, son condiciones que influyen significativamente en nuestra forma particular de entender al ser humano.

Ninguno de estos conceptos, incluido el tener, es malo per se, como todo lo que la creación ha puesto a disposición del hombre. Es difícil calificar de tal forma a lo material o a las condiciones creadas por el ser humano, como siempre resulta al final del análisis, el uso que de las cosas, de los desarrollos que genera el ser humano, pero sobre todo el abuso que en ocasiones es la característica dominante que lo condena o redime. El utilitarismo ha hecho presa también de la misma persona humana. No sólo como ejecutor de sus postulados sino convirtiéndole en un objeto usable. Utilitarismo entendido como la vorágine que atrapa al hombre en una cadena de fines efímeros que se toman medios sin un principio. Ya Kant reflexionaba sobre esta cuestión devolviéndole al hombre su lugar como fin en sí mismo, y evitando que sea tratado como cosa. Especialmente en términos de experimentación científica hemos sido testigos en nuestro tiempo de variados momentos de cosificación humana. El desarrollo en algunos campos de la medicina y el bienestar del hombre es indudable, pero ¿es lícito y a cualquier precio? Cuando el hombre es cosificado y no se le tiene por fin en sí mismo se convierte en un objeto entre objetos que en cualquier momento puede ser transformado en un medio para lograr otros fines que su vez, efímeros, se convertirán nuevamente en medios y así sucesivamente hasta el cansancio.

*“La perplejidad del utilitarismo que constituye, por así decirlo, la Filosofía del Homo faber, es que queda atrapado en una interminable cadena de medios y fines sin llegar nunca a ningún principio”.*¹

El pensamiento de Arendt en relación a la filiación moderna al trabajo enajenante y a convertir al hombre en lo que ella llama Homo faber describen certeramente algunas de las condiciones contemporáneas de comportamiento humano:

*“Y, en efecto, entre las características sobresalientes de la Época Moderna desde su comienzo hasta nuestros días encontramos las actitudes típicas del homo faber: su instrumentalización del mundo, su confianza en los útiles y en la productividad del fabricante de objetos artificiales; su confianza en la total categoría de los medios y fin, su convicción de que cualquier problema puede resolverse y de que toda motivación humana puede reducirse al principio de utilidad; su soberanía, que considera como material lo dado y cree que la naturaleza es <<un inmenso tejido del que podemos cortar lo que deseemos para recoserlo a nuestro gusto>>, su ecuación de inteligencia con ingeniosidad, es decir, su desprecio por todo pensamiento que no se pueda considerar como <<el primer paso....hacia la fabricación de objetos artificiales, en particular de útiles, y para variar su fabricación indefinidamente>>, por último, su lógica identificación de la fabricación con la acción”*²

Me he permitido citar un párrafo tan extenso por que me parece ilustrativo de muchas de las actitudes que encontramos en nuestros días. Mas cuando ese objeto artificial al que Arendt se refiere es el hombre mismo, como en ocasiones sucede en las llamadas ciencias de la salud, la cosa se torna especialmente grave. No todos los casos de experimentación, de desarrollo, de generación de conocimiento médico, dependen de este comportamiento, pero cada día es más generalizado.

Es importante que volvamos la vista hacia lo que verdaderamente esencial en nuestra vida. Por supuesto que en cualquier área de la actuación humana esto tiene relevancia, sin embargo cuando el objeto de trabajo del hombre es el mismo hombre,

¹ Arendt, Hannah. *De la Historia a la Acción*. Ed Paidós. España, 1998. Pp.101.

² Arendt, Hannah. *La Condición Humana*. Traducción: Ramón Gil Novales. Ed. Paidós. España. 1993. Pp. 330-331.

esta posibilidad debe revalorarse como una condición indispensable para el ejercicio de las actividades relacionadas con la salud, actividad en la que el “objeto” es de manera especialísima, importante.

Todos los agentes de la salud sin excepción debieran conocer por lo menos los fundamentos elementales de lo que el ser hombre, ser persona humana, significa; decía hace un momento que se ha perdido la noción de lo que el hombre es por haber volteado la mirada, por haber fijado la importancia en las cuestiones materiales de forma tal que valores menores, de menor rango y categoría, son los que dominan en la actuación humana, el dinero por supuesto en primer término, las cosas materiales que dan satisfacciones mediatas son las que ahora tienen la importancia suprema sobre cualquier otro valor anteriormente entendido como verdaderamente valor, no como lo que ahora se comprende así. Ya Protágoras en su obra “*Acerca de la Verdad*” adelantaba que el hombre es la medida de todas las cosas.³ Se ha olvidado que el hombre es el parámetro para sustituirlo por lo efímero.

El hombre, sin el afán de soberbia o de presentarse así mismo como el ser más perfecto de la creación después de Dios, es quien da medida a las cosas, es quien las calcula sobre toda las demás que están puestas en la creación para el servicio del mismo hombre, desde las medidas más elementales de la longitud, peso, cantidad; todas están relacionadas con el hombre mismo, de ahí la aparición de nomenclaturas tales como el codo, pie, metro, que después han derivado a otras más mecanizadas, más instrumentalizadas pero a fin de cuentas siempre relacionadas con la posibilidad de referirse al hombre mismo.

Es así entonces como este texto intenta sustentar que la ética médica, que el comportamiento de los agentes de la salud en observancia de las condiciones de respeto al ser humano, de las normas morales, no puede ser otro fuera de la norma en la medida en la que conoce al ser humano; sólo puede ser aquel que esté en estricta observancia de la norma moral, de otra forma el agente de la salud comete faltas graves en contra de su

³ Citado en: Ferrater Mora, J. *Diccionario de Filosofía*. Ed. Ariel. Barcelona. 2001. Pp.2937.

profesión, en contra de la moral, y más importante aún, en contra de sí mismo, por que finalmente el agente de la salud es también un hombre, un ser humano que por condición propia de su actividad le corresponde como objeto mismo de su trabajo otro ser humano.

Se sostendrá en esta tesis que la existencia de códigos de ética médica es conveniente siempre y cuando éstos estén subordinados al conocimiento antropológico filosófico del hombre. Subordinación tal y como la describe el diccionario: “*Sujeción a la orden, mando o dominio*”.⁴ Un instrumento así que pretenda regir la actuación cotidiana del agente de la salud es inconveniente si su gestación no obedece a la condición anterior. Si el conocimiento filosófico del hombre fuera posible sin desviaciones serias para todos los agentes de la salud, un código de ética médica resultaría un instrumento coercitivo exclusivamente, más relacionado con la aplicación del derecho positivo que con la labor médica, mas, como tal condición es no solo improbable, sino ingenua, su existencia es necesaria, pero siempre enraizado en la norma moral y el saber antropológico.

Objetivos Generales.

Para guiar el camino de este texto me he trazado algunos objetivos que intentaré cumplir durante el mismo y de cuyo tratamiento depende en última instancia sustentar la hipótesis la necesidad de la subordinación de los códigos de ética médica al conocimiento antropológico filosófico y la norma moral.

El primero de ellos es generar inquietud en quienes atiendan a este texto por conocer qué es el ser humano, o dicho apropiadamente, quién es el ser humano.

El segundo objetivo es iniciar por lo menos someramente en el conocimiento del propio ser de la Persona Humana. El agente de la salud es él mismo una persona humana, de forma tal que si él se conoce a sí, será capaz de conocer a sus semejantes,

⁴ Diccionario Porrúa de la Lengua Española. Ed. Porrúa. México, 1992. Pp. 718.

por lo menos en términos elementales que le permitan observar el respeto a la dignidad en sí mismo y en aquellos a quienes trate.

El tercer objetivo es propiciar el trato respetuoso y digno de quienes son atendidos por los agentes de la salud. Respeto absoluto a su dignidad que no necesariamente implica una norma estricta y rígida de comportamiento médico. Es por esto que un texto como éste cobra importancia porque no necesariamente existe una sola línea de comportamiento en el tratamiento médico, existen muchas y diversas, siempre y cuando se observe cabalmente el respeto debido por la dignidad del ser humano concreto que se presenta ante el agente de la salud.

El cuarto objetivo es reconocer la responsabilidad del agente de la salud para con su labor, deberá ser enteramente conciente de lo que significa ser una persona que trata a otras personas.

Para iniciar es necesario plantearse una pregunta: ¿cuál es el objeto de la acción médica? Y por otro lado la consecuente: ¿cuál es el efecto de la acción médica? y en términos de algunas otras especialidades médicas como la odontología, ¿cuál es el efecto de la acción odontológica?

Es posible plantearse otras preguntas en relación con las anteriores, cuyas respuestas serán indispensables en el desarrollo del presente texto, sin embargo algunas requieren reflexiones profundas y en ocasiones inagotables que no forman parte de la materia que ahora nos ocupa como: ¿quién es el hombre?, sobre cuya respuesta han tratado infinidad de autores. Me referiré al hombre como persona humana, lo que intentaré definir someramente en párrafos posteriores.

El concepto de Hombre.

Retomando la pregunta ¿quién es el hombre?, Sócrates y Aristóteles, entienden al hombre como un animal racional, como un ser menor con alguna capacidad mayor a la del resto de los animales. La racionalidad como característica primordial, el hombre como animal racional.

Uniendo dos tradiciones separadas en el tiempo por muchos siglos pero que por ser Tomás de Aquino quien ha conservado, traducido y recuperado la obra aristotélica, se pueden enlazar a Aristóteles y a Tomás de Aquino, en una tradición aristotélica tomista, para la que el hombre es entendido como trascendencia humana, un nuevo concepto; hablando de trascendencia hay algo más allá después de la existencia de este mundo, hay algo que sobrepasa la existencia material sensible del hombre, se habla ya abiertamente de un fin último más allá de él mismo, es decir hay mucho más que la materialidad. El hombre está llamado a completarse en un fin último más allá de él, por supuesto que es necesario hacer la aclaración de que Aristóteles no admite la inmortalidad tal y como el cristianismo lo entenderá más tarde, sin embargo, sí postulaba de alguna manera el concepto de trascendencia humana. La inmortalidad, sobre todo la inmortalidad del alma y posteriormente la inmortalidad del cuerpo solamente es entendida así por la tradición cristiana. Posteriormente con el paso del tiempo ya en el medioevo con la tradición Cristiana, el hombre es entendido como un ser creado que conoce gracias a la influencia divina. El concepto de ser creado es algo distinto a lo que se conocía en Grecia, esto implica la existencia de un ser superior que le ha creado y por supuesto gracias a la influencia divina se hace referencia a que es Dios quien le ha creado. En el Renacimiento pleno, Boecio entiende al ser humano como una sustancia individual de naturaleza racional, *nature rationalis individua substantia*.⁵ Se incorporan algunos conceptos de orden filosófico que antes no conformaban el concepto de hombre. Se entendía entonces como una sustancia individual.

El aparente exceso de substancia llevó a otros como Ricardo de San Víctor a sustituir el término por el de existencia incommunicable de naturaleza intelectual como lo consigna en su obra "*De Trinitate*". San Víctor añade a los conceptos previos del hombre el de la incommunicabilidad, no en el sentido de relacionalidad, característica que el hombre posee, sino en el sentido de no poder dejar de ser él mismo para ser otro, ni otro puede ser él, es incommunicable, no es posible que el hombre comunique su

⁵ Morena Villa, Mariano. *El hombre como persona*. Caparrós Editores. España. 1995. "De daubus naturas et una persona Christi": PL, 64, col. 1343 D. Pp. 33.

sustancia a otros, salvo en aquellos casos en el que el hombre es copartícipe de la creación, como por ejemplo el engendrar una nueva vida.⁶

El Renacimiento vuelve la mirada al hombre plenamente. Las corrientes filosóficas son netamente antropocéntricas, se vuelve la cara al hombre: no hay nada más perfecta en la creación que el hombre mismo; no de manera confrontativa con el cristianismo, el Renacimiento es netamente cristiano, sin embargo, se vuelve la cara al hombre como ya lo he dicho. Un acontecimiento social hasta cierto punto filosófico como lo fue la Revolución francesa añade a los conceptos previos del ser humano de lo que el hombre es: la dignidad. Es importante mencionarlo porque es uno de los primeros acontecimientos históricos en los que el concepto de dignidad es añadido a todos aquellos que conforman las características que el ser humano posee, sin embargo, en la Revolución francesa el concepto de dignidad fue añadido al catálogo de características humanas solamente desde el punto de vista jurídico, no como un concepto ontológico relacionado con su esencia, con su ser mismo, sino solamente desde el punto de vista legal, de derecho positivo.

Ya en la modernidad el hombre ha sido entendido como un ser cultural e histórico. Me refiero a la modernidad como una corriente generalizada y generalizante, a riesgo de dejar de lado muchísimos conceptos que han sido añadidos al ser humano desde el punto de vista histórico filosófico que por supuesto valdría la pena revisar con mayor énfasis, sin embargo, podemos resumir el concepto que del hombre se tiene durante este periodo como el de un ser cultural e histórico, es decir, ya se añade al concepto del hombre la cultura y los fundamentos para las relaciones sociales, a la creación, a la generación. El hecho de ser un ser histórico, a pesar de que tal característica era intuida por muchos previamente es ahora cuando se conceptualiza, se reconoce más plenamente que el hombre es sujeto del paso del tiempo, que no le resulta posible sustraerse a él y que por eso en algún momento deberá morir, en combinación con la precariedad que le conforma y acompaña en su vida.

Aparecieron algunas otras corrientes posteriormente, muchas inmersas en el momento de la modernidad, otras posteriores, otras que antecedieron a la modernidad

⁶ Moreno Villa, Mariano. Op. Cit. Pp.33.

como el materialismo, el idealismo, el panteísmo, el individualismo, etc. Todas ellas añaden a la noción del ser humano muchos otros conceptos que quedan englobados finalmente en los que ya ahora conocemos y que mencionaré en el transcurso de este documento, de otra forma sería interminable la revisión, sin embargo, mencionaré que los trabajos de Hegel, de Comte, de Marx, de Darwin, de Freud, de muchos otros añaden características esenciales al concepto del hombre.

Además de la historicidad y de la dimensión cultural, se incorpora cierta dimensión social y sobre todo el concepto del inconsciente, especialmente propuesto por Freud, el teórico más notable en relación al tema del inconsciente. El hombre está constituido por algo que en ese momento él denomina inconsciente y que le dota de diversas categorías: el yo, el súper yo y el ello. Conceptos que considero ahora muy importantes y debemos anotarlos como la primera noción moderna de la constitución del hombre como alguien más allá de lo material. El ser humano está constituido por algo que no podemos ver pero que sí podemos percibir gracias a la razón, gracias a la inteligencia.

El término Persona.

Pasaremos ahora a tratar de definir que significa ser Persona y posteriormente más explícitamente que significa ser Persona humana.

El origen del vocablo es un verdadero enigma, sin embargo, contamos con algunos indicios que nos dan a entender en donde pudo originarse el termino. Los griegos utilizaban la palabra *prósopon* equivalente a lo que ahora entenderíamos como una máscara.⁷ El *prósopon*, la máscara específicamente en el teatro griego era un instrumento que utilizaban los actores para cumplir especialmente dos funciones: la primera de ellas poder personificar a quien representaban en determinada obra de teatro y la segunda era que este *prosopon* poseía la cualidad de proyectar la voz al auditorio que atendía a la función. En aquel entonces a pesar de las características acústicas de los teatros griegos no era suficiente la voz humana natural para que escucharan todos

⁷ Moreno Villa, Mariano. Op. Cit. Pp. 15.

los asistentes a un espectáculo de esta naturaleza. Los diálogos que se desarrollaban durante la obra eran componente importante de ella, de forma tal que esta máscara era una especie de proyector de sonido que amplificaba la voz humana a modo de que todos los asistentes al teatro pudieran escuchar cabalmente lo que sucedía durante la representación.

En el derecho romano, siglos después, el término de persona se usó no como ahora lo entendemos y tampoco como lo entendieron los griegos. Persona para el derecho romano era aquel ciudadano de la *civitas*, de la ciudad, sujeto de derechos y obligaciones en contraposición con el esclavo, entendido de una forma distinta al esclavo que ahora comprendemos, es decir, el esclavo en el derecho romano no era entendido como Persona, solamente aquel ciudadano que tenía derecho a voto.

Cicerón añade al término de persona otros componentes. Para Cicerón el término de persona da a entender o define a aquel individuo libre de la ciudad que es propietario de sí mismo ⁸, igualmente en contraposición al esclavo que no se pertenece, sino que pertenecía a otro, generalmente a una persona, a un ciudadano libre. Pero volviendo al tema de la persona, ésta es aquel sujeto propietario de sí mismo, lo que le confiere la posibilidad de ser interlocutor de los demás, de las demás personas específicamente.

De esta forma podemos vislumbrar ya el carácter social del término persona en el derecho romano. Decía yo que los esclavos quedan excluidos de este concepto y por supuesto, los bárbaros quienes no eran considerados ciudadanos libres propietarios de sí mismos que dialogaran con los demás. Los bárbaros no eran considerados tampoco personas.

El concepto actual tal como lo conocemos, tiene indiscutiblemente un origen en la teología cristiana. ⁹ La teología cristiana incorpora el término de persona para definir a otro ser que no es el hombre, usa en primera instancia el término de persona justamente para Dios con las dificultades que para la teología cristiana implica el entendimiento racional de la Persona de Dios, quien está conformado por tres personas en una sola

⁸ Cicerón. *Ofic. I*, 30.

⁹ Moreno Villa, Mariano. *Op. Cit.* Pp. 27-32.

divinidad. Es en este ejercicio de entendimiento, en este intento de entendimiento, en el que surge más semejante al término que ahora conocemos el de persona. Tertuliano de Cartago es uno de los primeros autores en utilizar el término de Persona aplicado a Dios aunque Tertuliano de Cartago era un jurista romano ¹⁰, sin embargo, en sus documentos aparece ya utilizado el término de Persona de forma más semejante a como ahora lo entendemos. ¹¹

Innumerables autores han incorporado conceptos importantes a su composición, desde Kant, Fichte, y Husserl, pasando por Max Scheler, Edith Stein y otros estudiosos del tema para el que una tesis entera sería necesaria. ¹² Sin embargo a continuación hablaré someramente del concepto de persona.

¿Quién es el hombre? La Persona Humana.

Definir a la persona humana implica una dificultad intrínseca complicada de salvar, podemos decir muchas de sus características, podemos nombrarlas pero no podríamos emitir una definición cabal que en un sólo intento terminara por definirla. La persona humana es, para iniciar con una lista de estas características que tendremos que nombrar:

- Es el único ser que puede definir a otros seres, por lo menos hasta hoy no tenemos conocimiento de que algún otro ser vivo a excepción de Dios pueda definir a otros seres. Nosotros no tenemos conocimiento de esta posibilidad.
- La persona humana por otro lado no está dada, es un proceso, ésta es una de las características que con más facilidad entendemos como una complicación, como una traba para poder definirle cabalmente. El hombre a pesar de ser siempre el mismo está en constante cambio, siempre es otro a pesar de que sigue siendo el mismo; cada segundo, cada instante que transcurre afecta toda su existencia. Ya decía antes que el ser humano es un ser histórico, esta historicidad le hace padecer el paso del tiempo de forma tal que cada instante,

¹⁰ Ferrater Mora, J. Diccionario de Filosofía. Pp. 3484.

¹¹ Moreno Villa, Mariano. Op. Cit. Pp. 18-21.

¹² Ferrer, Urbano. *¿Qué significa ser persona?* Ed. Palabra. Madrid 2002.

cada segundo que transcurre, el tiempo le hace ser otro. Además de todo lo que el hombre incorpora a su existencia a través del paso del tiempo, del conocimiento, de la alimentación, en fin, podemos hacer un análisis de este cambio desde muchos puntos de vista, todos estos procesos le cambian, le construyen o le destruyen. Desde el punto de vista orgánico que a los agentes de la salud importa, cada molécula de alimento que es ingerida por el hombre se incorpora a su existencia, cada proteína, cada grasa, cada carbohidrato, cada miligramo de fibra es incorporado vía la alimentación a su existencia de forma que el hombre cambia constantemente, una vez que este alimento ha sido procesado son excretadas las sustancias tóxicas o inútiles de desecho o que no han podido ser utilizadas por el organismo humano y el hombre vuelve a cambiar. Cada conocimiento nuevo que incorpora a su racionalidad, a su intelecto le hace ser uno distinto del que antes era, antes de adquirir ese conocimiento; cada nueva reflexión, cada nueva experiencia, cada nuevo fenómeno que aparece ante sus ojos, modifica su ser más o menos, dependiendo de las condiciones de atención que él mismo imponga en cada uno de estos fenómenos, sin embargo, siempre le afectarán de una u otra manera haciéndole un ser humano distinto al que antes era. Paradójicamente sin dejar de ser el mismo que ha sido. Resumiendo este último párrafo el ser humano es un proyecto inacabado que para muchos no termina nunca. La muerte interrumpe este proyecto. Esta es la principal característica del ser humano que imposibilita su definición cabal como si de un objeto se tratara; un objeto inanimado puede ser definido con más certeza que uno que está en constante proceso de creación: una piedra puede ser definida en su totalidad, el paso del tiempo no le afectará de la misma manera que a un ser vivo como a un animal el cual también podrá ser descrito, basten todos los catálogos de zoología con los que contamos para saber que si puede ser definido. Sabemos cuál será la huella del paso del tiempo sobre un animal, sabemos cuáles serán sus procesos orgánico-biológicos sabemos más o menos qué cantidad de experiencia incorporará a su cerebro, sabemos más o menos qué tipo de conocimiento podrá adquirir y hasta dónde será posible este conocimiento limitado, pero con el ser humano eso no sucede, es ésta entonces la razón por la

que no podemos definirle. El ser humano posee una dignidad espiritual particular de la que ya hablaremos posteriormente.

Entonces sin poder definir cabalmente a la persona humana si podemos referirnos a sus características de las que ya hemos mencionado algunas. Continuaré con la relación de algunas otras que le distinguen del resto de los seres vivos y de los seres inanimados de la creación.

La persona, el hombre, el ser humano, es un ser autodeterminado, el ser humano es el único del que tenemos conocimiento que posee voluntad, es el único capaz de decir “yo quiero” y actuar en consecuencia. No hay otro ser vivo, muchísimo menos otro inanimado que posea voluntad, un animal está condicionado absolutamente por sus instintos, no puede sustraerse a ellos a riesgo de perder la existencia, el hombre sí, el hombre está autodeterminado, es él quien decide de qué manera completará su proyecto de vida, si lo hará o no lo hará, a qué término o que tan cerca o que tan lejos estará de completar su proyecto perfecto futuro como Tomas Melendo lo propone ¹³, la persona humana es la única que se posee a sí misma, cualquier otro ser vivo no se posee a sí mismo, pertenece a su especie y su existencia se encuentra íntimamente relacionada con la capacidad de sobrevivencia, de supervivencia de la especie completa no del individuo. El ser humano no, para algunos autores el ser humano es una especie en sí mismo, no conforma parte de otra especie, no es la especie humana u *homo sapiens sapiens*; cada hombre es una especie que inicia y se extingue en sí misma, como parece sugerirlo Emmanuel Levinas ¹⁴.

El ser humano, por otro lado, es el único que es individuo, esto se explica diciendo que el ser humano es único e irreplicable no hay otro ser humano igual a otro, lo que tiene una relación directa con el párrafo anterior, todos somos diferentes, somos únicos e irreplicables por más que la ciencia medica se esfuerce en intentar duplicar a un ser humano jamás el nuevo hombre creado será idéntico al anterior, es único.

¹³ Melendo, Tomás. *Antropología de la sexualidad*. Curso impartido en LOMA. 1991. Documento audio grabado.

¹⁴ Levinas, Emmanuel. *Humanismo del Otro Hombre*. Caparrós. Madrid 1993.

El ser humano es también un ser relacional, además de su incomunicabilidad radical que no implica irrelacionalidad, todo lo contrario, el ser humano es un ser creado para la relación con otros seres, con otros seres inanimados, con otros seres vivos, pero especialmente con los demás seres humanos. Esta condición cobra una importancia vital cuando de tratamientos médicos se trata, es gracias a esta relacionalidad del hombre que el médico tiene la posibilidad, que el agente de la salud tiene la posibilidad de interactuar con otros hombres, con otros seres humanos a modo de generar tratamiento, ayuda, de no ser así el ser humano enfermo estaría condenado a la muerte por la enfermedad, sin que la esencia de la misma finalice en esta posibilidad. Mientras la razón y el conocimiento dominen a la enfermedad, no es condicionante de muerte.

El ser humano, ya lo decía antes, es un ser indeterminado fundamentalmente, está llamado a cumplir o no cumplir dependiendo de su voluntad y de su libertad, del ejercicio de su libertad y de su voluntad, su proyecto perfectivo futuro o determinarlo en el sentido de decidir la línea en la que completará este proyecto y en el sentido de llevarlo o no a cabo, de actuar.

El hombre es un ser espiritual que participa de la alteridad, es decir, el ser humano es otro distinto a los demás, no hay posibilidades de equívoco al respecto, cualquier ser humano que medite un poco sobre el asunto se podrá percatar de que se entiende como un “otro”, esta condición no se genera innatamente, es una característica que se desarrolla conforme el ser humano madura. El niño recién nacido no la posee y se entiende a sí mismo como una extensión materna, como un apéndice de la madre hasta que tras algunos meses de maduración neurológica, el niño comprende que es otro distinto a la madre. De lo anterior deriva la dependencia emocional absoluta del recién nacido de la madre.

El ser humano no tiene saltos cualitativos, ni sustanciales. En su transitar histórico puede modificar su existencia cuantitativamente. Al respecto cabe mencionar que vivimos en la actualidad en una cultura que ha generado cierto culto por la perfección del cuerpo, esto no sería posible si el ser humano no estuviera sujeto a cambios cuantitativos. El ser humano puede aumentar su peso, reducirlo, modificar sus

características orgánicas, biológicas, fisiológicas, puede reducir las pulsaciones de su corazón, puede aumentarlas, si no a voluntad cabal, sí se puede generar cierto entrenamiento que lo logre, puede reducir su frecuencia cerebral, en fin, tiene injerencia casi sobre todas sus funciones orgánicas, en casos extremos algunos han desarrollado estas cualidades; pueden inclusive modificar funciones orgánicas que para todos los comunes resultarían prácticamente imposible modificar, sin embargo, ahí hay una muestra de la capacidad elevada de la voluntad sobre la materia en el hombre.

Cuando hablamos de la ausencia de saltos sustanciales es importante que los agentes de la salud entendamos cabalmente este concepto, un ser humano es siempre un ser humano, no cambia cualitativamente jamás desde el momento de su creación hasta el momento de su muerte. Un embrión humano no se convertirá jamás en otro ser que no sea un hombre, un niño es un ser humano, un viejo es un ser humano, el paso del tiempo deja huellas en el cuerpo del hombre, en el alma del hombre, en la mente, en la psique del hombre, pero sigue siendo hombre, jamás modifica esta condición, por eso es importante que el agente de la salud lo entienda así porque trabajará en él o con él durante todo el trayecto de su ejercicio profesional. He dicho ya que el ser humano es histórico, o mejor dicho, sujeto a las manifestaciones que el paso del tiempo labra sobre su ser, sobre el cuerpo-objeto y sobre el cuerpo-sujeto, conceptos que definiré más adelante. El ser humano cambia constantemente gracias a la condición anterior, mas nunca deja de ser él mismo. Los individuos pertenecientes a una misma especie de naturaleza lo son por que comparten las características propias de tal naturaleza, sin embargo el ser humano a pesar de compartir características propias de la naturaleza de ser humano con otras personas humanas, por el hecho de ser persona es singular, inconfundible, insustituible y único. La condición de ser afectado por el tiempo está en estrecha relación con la posibilidad de completarse a sí mismo. El hombre es un ser inacabado, siempre en proceso de completamiento, desde el momento de la concepción hasta su muerte y para algunos, incluso después de ella. *“Desde el momento mismo en que el gameto masculino penetra en el femenino y se verifica la fusión de las dos células y de sus estructuras cromosómicas formando los pronúcleos, el espíritu humano está presente entitativamente como forma sustancial, constituyendo un nuevo ser humano por su unión con la materia prima. [...] La persona adulta es, ciertamente,*

*más madura en su dimensión biológica, psicológica, y moral que cuando era embrión, pero tal maduración se ha dado en el ámbito de la misma identidad de esencia.”*¹⁵

A modo de conclusión, la persona humana es indefinible, como insisten E. Mounier, M. Scheler y otros, que por su dignidad propia se resiste a ser tratada como un objeto al que se le define con facilidad, más es ella la única capaz de definir a otros seres.¹⁶

La persona humana “*es el ser humano individual realmente existente*”.¹⁷

Cuerpo y Alma.

Durante años hemos querido entender al ser humano compuesto por una especie de dualidad conformada, por una parte por un sustrato orgánico, un cuerpo físico material sensible y por otra parte por un sustrato espiritual, emocional, al que hemos dado diversos nombres durante la historia humana, sin embargo, esta dualidad de la realidad humana no absoluta. Habría que preguntarnos entonces si es una verdadera dualidad, el cuerpo humano en efecto es un cuerpo sensible, orgánico, material, es un cuerpo vivo, pero no es igual a los demás cuerpos vivos, posee distinciones radicales que lo elevan axiológicamente. Aparentemente el agente de la salud trabaja en este cuerpo, trabaja con este cuerpo humano y exclusivamente ahí, pero ya decía en párrafos antes que esto nunca puede ser así, que resulta imposible sustraerse a la presencia de la interioridad del ser humano, que no esta compuesto exclusivamente por la materialidad. Es importante que ahora hablemos un poco del cuerpo y de la corporeidad de la persona humana, conceptos distintos entre si pero que hacen referencia a lo mismo: a la materialidad del cuerpo humano y su relación con un mundo interno que le constituye.

El hombre participa del mundo sensible gracias a su cuerpo, de otra forma sería imposible o por lo menos no tenemos experiencia de tal condición. El ser humano participa en este mundo, percibe este mundo solamente gracias a los sentidos externos.

¹⁵ Lucas L., Ramón. *Antropología y Problemas Bioéticos*. BAC. Madrid, 2001. pp. 107-108.

¹⁶ Moreno Villa, Mariano. *Op. Cit.* Pp.25.

¹⁷ Lucas L., R. *Op Cit.* Pp. 83.

Podemos sentirlo, podemos olerlo, podemos degustar este mundo sensible, podemos olfatear olores, podemos sentir texturas, podemos probar sabores, podemos oír sonidos, es decir, nuestros sentidos son el medio de comunicación con la materialidad de nuestro mundo, ya decía antes que es un cuerpo entre muchos otros cuerpos pero que no es igual al resto de ellos, nuestro cuerpo, es un cuerpo complejo compuesto por una muy abundante cantidad de sistemas, órganos y procesos que interactúan entre sí para contener, conservar, y sostener la vida.

El cuerpo humano es un cuerpo inespecífico a diferencia de lo que sucede con algunos animales, algunas plantas. Algunas características de esta inespecificidad del cuerpo humano que nos permiten reconocerla son el bipedismo, es decir, el caminar sobre dos extremidades, circunstancia que le permite tener acceso visual mucho más amplio que el que podría tener un perro o cualquier otro animal que ande sobre cuatro patas cuyo campo visual se limita la posibilidad de movilidad del cuerpo entero. El del hombre es mucho mayor en este sentido. La libertad de las manos, de las extremidades superiores del ser humano, es otra característica que nos hace percibir la inespecificidad del cuerpo humano y gracias a esa libertad es que el ser humano ha podido desarrollar herramientas, utensilios que han significado un importante desarrollo social, cultural, hasta orgánico, especialmente la posibilidad de confrontación del dedo pulgar a los demás. Otra característica que nos hace vislumbrar la inespecificidad del cuerpo humano es la posición frontal de los ojos y la libertad de movimiento de la cabeza. Los ojos, a pesar de que se encuentran situados en la parte frontal de la cara tienen un campo visual sumamente amplio si lo combinamos, con la posibilidad de movimientos de la cabeza que sin ser infinita, puede moverse hacia cualquier parte y voltear hacia delante, hacia atrás, hacia un lado, hacia el otro de forma tal que el campo visual del hombre es prácticamente inacabable con la ayuda del resto del cuerpo.

El ser humano posee una capacidad cerebral mayor, a pesar de que no la utiliza totalmente, utiliza un porcentaje muy reducido; sin embargo, sabemos que la capacidad del cerebro humano es mucho mayor que la de los otros animales a pesar de que queramos conceder a algunos animales capacidades semejantes a las del hombre, al

delfín, al elefante, etc. No es así, su capacidad cerebral será siempre mucho más reducida que la del hombre.

Otra característica de la inespecificidad del cuerpo humano es la posibilidad que él tiene de hablar, de comunicarse, circunstancia que trataré más tarde, el habla, la capacidad de comunicación que le confiere al cuerpo del ser humano es otra condición de inespecificidad. El habla puede ser modificada de manera tal que se adapte a cualquier medio ambiente en el que el ser humano viva y se desarrolle y hablando de ambientes, el hábitat del ser humano es indeterminado también.

No podemos imaginar a un delfín viviendo en la sabana africana, su cuerpo no está adaptado para tales condiciones, el cuerpo del delfín está expresamente diseñado por la naturaleza, por la selección natural si así se quiere entender para vivir en el agua y en el agua salada. No podríamos imaginar a un chita desarrollando su vida en el mar, cierto es que puede considerarse como el animal más rápido en la faz de la tierra, sin embargo, dentro del agua con toda certeza no lo será y podrá ser en su lugar el tiburón, el delfín, pero no el chita. El ser humano a pesar de no ser el ser más rápido sobre la faz de la tierra, el más rápido sobre el agua, sí puede nadar, sí puede correr, sí puede desarrollar la mayor parte de las actividades que los animales desarrollan con excepción del vuelo, por sus propios fueros, sin embargo, el hombre ha dominado algunas características de la fuerza material para poderlo hacer también.

Entonces el hábitat del ser humano es indeterminado, puede desarrollar su vida tanto en altitudes elevadas como a nivel del mar, incluso bajo del agua; puede ejercer su vida en ambientes de temperaturas elevadas o en ambientes de temperaturas bajas, con humedad, sin humedad; no hay una condición específica en la que el ser humano deba vivir. Cierto es que en algunos medios ambientes sería imposible, por ejemplo en el que haya una completa ausencia de oxígeno, sin embargo, no son características propias de nuestra naturaleza, de nuestro mundo, y aún en estas condiciones, el dominio de la materia permite adaptaciones.

Todo lo anterior, todas las características que he mencionado hasta ahora, representan al cuerpo-objeto, sin embargo, el cuerpo del ser humano no es solamente un

111803

cuerpo-objeto, es también un cuerpo-sujeto. Habría que entender la diferencia entre un cuerpo-objeto que es medible con un cuerpo-sujeto que de ninguna manera lo es.

El cuerpo sujeto se manifiesta más plenamente en el rostro del hombre, en la cara del hombre, es ahí donde con más facilidad podemos percibir, que el hombre posee interioridad. El rostro manifiesta más cabalmente los aconteceres que suceden en el interior del mismo. Para algunas profesiones del área de la salud, el rostro principalmente, es el lugar en el que se trabaja, específicamente podríamos hablar de los oftalmólogos, los cirujanos dentistas, algunos dermatólogos y cirujanos plásticos, en fin, muchas otras especialidades de la medicina que ejercen su actividad específicamente en esta zona de la corporeidad objetiva del hombre. Es ahí donde trabaja, es ahí donde ejerce su profesión, su ejercicio profesional de forma tal, que habrá que observar mucho más respeto por la dignidad de esta parte del ser humano puesto que es ahí donde más cabalmente se manifiesta la interioridad.

El cuerpo sujeto manifiesta entonces esta intimidad exteriorizándola, haciéndola participe a los demás, haciéndola notable a los demás. Lo primero que se manifiesta en el rostro es por supuesto la vida, el hecho que el ser humano es un ser vivo, pero en segundo lugar nos deja notar que hay algo dentro de él, este estrato espiritual como algunos prefieren llamarlo o la presencia del alma para otros, que es el alma, que es el espíritu. En este momento los trataremos como equivalente aunque sabemos que no lo son.

El alma es aquello que infunde la vida, es el acto primero de un cuerpo que tiene la vida en potencia. A esto se le conoce como hilemorfismo: “*El alma es, por lo tanto, el Principio vital de los seres vivos; la forma del cuerpo; la esencia del cuerpo vivo*”.¹⁸ Definición acuñada por Aristóteles en su “*Tratado acerca del Alma*”.

Todos los seres vivos poseen un alma pero no todas las animaciones son iguales. El alma es aquella que anima al ser humano, es aquello que lo hace moverse, es aquello que le hace tener vida. Todos los seres vivos entonces poseen un alma.

¹⁸ Yepes Stork, Ricardo y Aranguren Echevarría, Javier. *Fundamentos de Antropología. Un ideal de la excelencia humana*. EUNSA. Pamplona, España, 2001. Pp. 29

Desde el punto de vista antropológico filosófico existen tres tipos de almas principalmente. La primera es el alma vegetativa que poseen los seres vivos vegetales, es el nivel más inferior axiológico del alma. El alma sensitiva es el siguiente estrato axiológico del alma y es aquella que además de ser una alma vegetativa posee sensibilidad. Sus poseedores cuentan con sentidos externos y en algunos casos, con sentidos internos. Un animal es capaz de oler, oír, degustar, sentir texturas. La mayor parte de los animales tienen todos los sentidos externos de la misma manera que el hombre. El alma sensitiva no nulifica al alma vegetativa, son estratos del alma. Finalmente el alma racional que es aquella que posee el ser humano que incluye las cualidades anteriores, es decir que el alma racional posee las características del alma sensitiva y las características del alma vegetativa además de las propias.

Para entenderlo fácilmente es un alma mucho más completa, el alma del hombre le da al mismo inteligencia y voluntad, características que no poseen ni los vegetales, ni los animales, entonces, el alma del hombre le da inteligencia y voluntad lo que por muchos es entendido como espíritu. Esta última es la razón por la que ahora los tratamos como equivalentes. Es necesario que partamos de la premisa de la existencia del alma. No tenemos ni quienes la aceptamos, ni quienes no la aceptan, argumentos sólidos para comprobar de modo empírico puro el dicho que cada uno sostenga, aún cuando la comprobación científica filosófica del alma sí es posible. De manera que en un mundo que rinde culto a las comprobaciones empíricas, para poder continuar es imprescindible que partamos de la aceptación de su existencia, de no ser así se da por terminado el tema y se hace imposible continuar, salvo cuando nuestro interlocutor esté en disposición de conocer del alma desde el punto de vista filosófico.

El cuerpo objeto ya mencionado es un cuerpo en el que el alma se encuentra inmersa, no de manera aislada sino siempre en él. Es así como el cuerpo objeto se convierte en cuerpo sujeto. El cuerpo objeto es aquel que manifiesta posible el conocimiento de la interioridad de forma exterior, es decir, el cuerpo objeto es responsable de la exterioridad, el cuerpo sujeto es el que posee interioridad pero necesita del cuerpo objeto para manifestarla al exterior, para manifestarse a los demás. Esta unión, esta combinación entre cuerpo objeto, cuerpo sujeto, cuerpo y alma, es lo que entendemos como corporeidad en el ser humano, entonces la interioridad

incorpórea, inmaterial, necesita del cuerpo material orgánico para manifestarse. Solo así es que conformamos lo que somos: un ser humano pleno; solo en la unión de ambos estratos. Por eso cuando nos cuestionamos acerca de la composición del hombre dualmente, por un lado un sustrato orgánico y por otro un sustrato emocional, sostengo rotundamente que la respuesta es no a tal división.

El ser humano para su estudio puede entenderse así, pero jamás podrá estar separado un ámbito del otro. ¿En qué parte del cuerpo material radica el alma, radica la interioridad? Podemos decir que el hombre está compuesto por espíritu y por el cuerpo, pero este espíritu no se encuentra en ningún lugar específico. La tentación de ubicarle en un sitio determinado de la economía orgánica del hombre ha atrapado a muchos.

Por ejemplo, cuando manejando un automóvil sufrimos un accidente, inmediatamente el cuerpo secreta cantidades importantes de adrenalina, que nos hacen perder la fuerza en las piernas, sentir los músculos debilitados y entonces podemos inducir que el espíritu del ser humano se encuentra en la musculatura de las extremidades inferiores, puesto que ha sido afectada notablemente por una emoción. Cuando un ser humano se enamora, con frecuencia al estar en presencia de la persona amada sufre alguna alteración orgánica: palpitaciones, sensaciones digestivas inexplicables de forma tal que entenderíamos que el estómago pudiera ser el órgano en el que mora el espíritu humano o el corazón. Desde muchos años atrás al corazón se le ha entendido como el órgano en el que mora el espíritu humano, puesto que es el primero que percibimos que sufre cambios cuando de emociones se habla. Si fuéramos un poco más científicas diríamos que el espíritu del ser humano se encuentra en el cerebro, en nuestras sinapsis neuronales, en la secreción de neurotransmisores, sin embargo, una sinapsis neuronal sin el resto del cuerpo y sin el resto de las emociones no es un ser humano completo, de modo que no habría quien percibiera tales emociones. La secreción de neurotransmisores sin el resto del ser humano no es un ser humano, es decir que el ser humano se encuentra conformado por un espíritu que mora y que está en todos y cada uno de sus procesos, y en cada uno de sus órganos, en todas y en cada una de sus funciones, no es posible separarlo de ninguna de ellas, el espíritu entonces no está en un cuerpo, es en él, pero imbuido en cada una de sus células, de sus

órganos, de sus sistemas y en cada uno de sus átomos. Cabe mencionar que el ser humano puede sufrir mutilaciones y seguir siendo un ser humano.

El cadáver humano no es ya un hombre, no es ya un ser humano, sin embargo por el hecho de haber morado en él su espíritu, merece el respeto que merecería igualmente el hombre vivo con algunas salvedades como el caso de las donaciones de órganos que requieren tratamiento en documentos con otra intención que el presente.

El cuerpo del hombre no es sólo algo que el hombre posee, el cuerpo que en primera persona soy yo mismo, no es algo que yo posea radicalmente.

*“Mi cuerpo no es de mí porque radicalmente yo no soy de mí, porque mi libertad no es una libertad pura y absoluta que crea ex nihilo todos sus valores, mi subjetividad no es solamente espiritual, intencional e ideal sino encarnada en una corporeidad y por tanto ésta entra a formar parte importante de los deberes éticos”*¹⁹

El cuerpo soy yo, la corporeidad representa el modo específico de existencia del espíritu humano, el espíritu humano no puede ser de otra manera si no es en un cuerpo, en un cuerpo humano. El cuerpo es quien revela a la persona. Solamente en el cuerpo es en el que puede manifestarse la persona humana.

Por más historias que escuchemos y que queramos dilucidar a la luz de una supuesta ciencia, la existencia de espíritus puros que divagan por nuestro mundo, no ha sido comprobada. No existe posibilidad alguna de validarla cabalmente. Distinto es el caso para la teología, que no es ahora materia de nuestra reflexión. La corporeidad entonces es el modo específico de existir del espíritu humano; el yo espiritual de igual manera que el cuerpo humano, es único e irrepetible, precisamente porque es un espíritu encarnado como Ramón Lucas Lucas lo propone.

Haciendo ya referencia al comportamiento del hombre, al actuar humano, debemos entender que no existen actos humanos que puedan realizarse independientemente sólo en el cuerpo, o solo en el espíritu. Cualquier acto humano libre como son la mayor

¹⁹ Lucas L., Ramón. *Op. Cit.* pp. 18-25.

parte de ellos y en ejercicio pleno de la voluntad se realiza en ambos estratos que no están separados. Salvo casos de coacción, no es posible que el hombre actué solo en cuerpo argumentando que el espíritu no estaba de acuerdo con el acto realizado o que el espíritu fue aquel quien actuó y no el cuerpo.

De la misma forma que el espíritu mora en cada uno de los órganos y sistemas, de esa misma manera el acto humano implica la participación del cuerpo y la participación del espíritu.

Ética y Antropología.

Una vez dicho lo anterior es conveniente que reflexionemos ahora acerca del por qué de la relación entre la ética y la antropología. La ética no tiene ninguna razón de existencia si no es en virtud del acto humano. El acto humano puede tener injerencia sobre la materia inanimada, o sobre otros seres vivos, pero cobra importancia relevante cuando sus efectos afectan a otro hombre. Cuando el acto tiene este tipo de repercusiones, es decir, en el hombre mismo, son especialmente objeto del juicio moral. Todos los actos humanos poseen un aspecto corporal y un aspecto espiritual, como se ha mencionado, que no están disociados uno del otro. El aspecto corporal y el aspecto espiritual siempre están juntos, unidos en el mismo acto.

Es necesario partir de la base que el hombre es un ser moral por ser un ser libre, si la libertad no fuera una característica humana, entonces el hombre no poseería moral. El hombre no sería objeto del juicio moral.

Hé hablado del acto humano y es necesario que nos detengamos un momento para que podamos identificar las diferencias que existen entre moral y ética, para que tengamos una idea somera de lo que estas dos palabras significan. Las dos son entendidas como disciplinas filosóficas pero que tienen una reacción estrecha con el acto humano. La ética se encarga de los problemas de la práctica del hombre. Deriva del vocablo griego *ethique* que a su vez derivó del vocablo *ethos* que es análogo al carácter de alguien que obedece una costumbre. Por su parte la moral deriva de raíces distintas,

de los vocablos *mors moris* de un origen distinto por se latino, de modo distinto que *ethique*, de origen griego. Tal distinción pretende solo ser aclaratoria pues finalmente ambas están en estricta relación con la costumbre. La moral es un conjunto de normas que rigen la conducta del hombre y la ética es la reflexión racional sobre la conducta del hombre buena o mala, dicho de otra manera es el juicio del obrar humano. Al principio de este texto se han utilizado estos dos conceptos indistintamente, ahora es conveniente usarlos de forma adecuada. Para resumir: la moral puede entenderse como el conjunto de normas, como el código y la ética es el juicio que se hace del acto humano con fundamento en el conjunto de normas morales, explicado de una forma más coloquial, decimos que la moral es algo análogo a un código de tránsito, y la ética es el ejercicio que un juez civil o penal hablando de derecho positivo puede ejercer en virtud de una violación de este código de tránsito. ¿Quién dicta estas normas que conforman el catálogo de normas de la moral? Estas normas emanan de la naturaleza humana y las normas que rigen a la naturaleza humana finalmente, tienen un origen en la ley natural, están por encima del derecho positivo, entendiéndose como derecho positivo el que por consenso los seres humanos hemos acordado atender, es una generación humana, es una creación del hombre pero siempre con un fundamento serio en el derecho natural, en la ley natural.

Hay algunas normas que no son dictadas por ningún ser humano y que rigen su comportamiento, de no obedecerse es posible incurrir en faltas graves, tanto al respeto de la dignidad del hombre, como hasta acabar en la muerte, en la suspensión de la vida.

El postulado ético por excelencia que debiera observar el ser humano, especialmente aquellos seres humanos íntimamente relacionados con el ejercicio y el cuidado de la salud: “No hagas a otros lo que no quieres que te hagan a ti” requiere especialmente del agente de la salud, atención. Está obligado éticamente a su observancia. Decía antes que sólo cuando el acto humano, cuando la acción es libre y voluntaria, es decir, en ejercicio pleno de estas dos cualidades, es cuando puede ser enjuiciado por la ética. Si el ejercicio de la libertad ha sido coartado no es posible que el acto humano sea objeto del juicio moral. Siempre que el ejercicio del profesional de la salud sea un acto libre será objeto del juicio moral, de otra forma no, sin embargo es

verdaderamente difícil encontrar casos en los que el hombre, ejerciendo trabajos relacionados con la salud no lleve a cabo actos en estricto uso de su libertad y voluntad. El primero de ellos es en todos los casos la obligación de adquirir los conocimientos necesarios para el ejercicio de su profesión.

En lo que al cuerpo humano se refiere el valor moral del mismo deriva de que es un espíritu encarnado. El cuerpo de un animal tiene cierto valor ontológico, pero de ninguna manera es equivalente al valor ontológico del cuerpo humano. El ser humano se eleva como se ha dicho en la escala axiológica, el cuerpo del hombre es superior al cuerpo del animal. La libertad hacia nuestro propio cuerpo en este sentido tiene su límite en la condición anterior, en la condición de ser un espíritu encarnado, es decir que a pesar de que mi cuerpo es mió como ya se dicho no me poseo radicalmente, yo no me he dado el cuerpo que poseo, me ha sido donado. Es necesario que yo observe ciertas normas de conducta que respeten la propia dignidad de mi cuerpo que finalmente es un respeto por mi dignidad ontológica.

La Dignidad de la Persona Humana.

Una vez que hemos hablado del proceso de apropiación que es el fundamento de la salud en cuanto al cuerpo se refiere, pero no solo al cuerpo sino a la integralidad del ser humano, es decir, cuerpo objeto y cuerpo sujeto, entonces se vuelve indispensable hablar de la dignidad que dicho cuerpo sujeto posee por el simple hecho de ser sujeto.

“La dignidad es un valor que posee un ente realmente existente que se muestra a sí mismo en la experiencia como un ser con interioridad, incomunicabilidad incomparable, absolutez y trascendencia vertical: la Persona.”²⁰

La persona humana, se eleva axiológicamente sobre otros seres, es decir que sin que los otros seres, inanimados o animados no posean cierta dignidad, no podemos

²⁰ Guerra, Rodrigo. *Afirmar a la Persona por sí misma*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México. Pp. 116.

compararla con la que posee el hombre, la de éste último es superior en la escala de valores.

La persona humana es el único ser del que tenemos conocimiento que posee la capacidad de reflexionar sobre su propia existencia, pero sobre todo sobre su propia dignidad a partir de la experiencia originaria de sí mismo. Solo el hombre puede realizar ejercicios reflexivos sobre su origen, sus fines y su trascendencia.

La dignidad de la persona humana no es una cualidad extrínseca a ella misma, es inherente, innata, está grabada en la esencia misma de su ser. No es posible entender al ser humano desprovisto de dicha dignidad, aún cuando podemos encontrar en la historia de la humanidad innumerables ejemplos de menosprecio de tal condición.

*“La dignidad parece ser un valor supremo, irreductible, propio de la condición personal”*²¹

La dignidad de la persona humana no parece requerir de comprobación científica ni de demostraciones de ninguna índole que le pongan de manifiesto, el ser humano conoce de su existencia y necesariamente la reconoce en los otros. Cuando no le observa es porque ha generado tal desvío de la consciencia que no le es posible respetarla.

*“Estamos ante una de esas realidades tan primarias, tan principales, que resultan poco menos que evidentes y que, por tanto, no cabe esclarecer mediante conceptos más notorios. Simplemente hay que mirarlas –contemplar a quienes las detentan-, intentando penetrar en ellas. Y así, en una primera instancia, lo más que podría afirmarse de la dignidad es que constituye una sublime modalidad de lo bueno, de lo valioso, de lo positivo: la bondad de aquello que está dotado de una categoría superior”.*²²

²¹ Guerra, R. Op. Cit. Pp. 97.

²² Melendo, Tomás. *Las dimensiones de la Persona*. Citado por Guerra, R. En Op. Cit. Pp. 97.

En una época en la que la demostración científica parece ser la posibilidad exclusiva de generar credibilidad, las aseveraciones de Tomás Melendo en el párrafo anterior se nos presentan como poco fiables, pero cuando se reflexiona un poco sobre ellas no queda alternativa más que concederles razón, para ello basta con voltear la mirada al interior propio y reconocerse poseedor de dignidad, el ejercicio introspectivo es siempre el recurso más a mano para demostrar lo que con la ciencia no es posible.

Sin embargo, en términos más propios transcribo ahora la definición que de la misma Rodrigo Guerra hace:

*“La dignidad corresponde a lo que se afirma de manera absoluta, es decir, a aquello que es principio o punto de partida por surgir de sí mismo, por apoyarse en sí”.*²³

He hablado en los párrafos anteriores de la característica humana por excelencia, tal vez la más elevada axiológicamente. Ahora cabe hacer mención de otras menos excelsas pero igualmente importantes para la conformación de lo que entendemos por Persona Humana.

Al tratar de definir la dignidad he mencionado la utilidad del ejercicio introspectivo para su encuentro, lo que implica la capacidad del ser humano de voltear la mirada hacia sí mismo, de “reflexionar”. Si el interior del hombre fuera un contenedor vacío, el ejercicio reflexivo sería vacío, es el contenido lo que le da sentido, es decir, que dentro de su ser hay algo, hay interioridad. La condición anterior no llama la atención desde el punto de vista orgánico, no es un hallazgo desde el punto de vista sensorial, compartimos con los animales dichas condiciones, más cuando se trata de lo intangible, de lo racional, del mundo de las emociones íntimamente relacionadas con la racionalidad y con la trascendencia, el contenido del ser humano cobra relevancia. De ahí la pertinencia de la reflexión hecha con anterioridad sobre el sitio en el que el espíritu del hombre mora. No se le puede identificar en ninguna estructura específica de la economía orgánica, sin embargo, está en todas.

²³ Guerra, Rodrigo. Op. Cit. Pp.99

La condición que nos ocupa ahora del ser humano no puede ser soslayada por el agente de la salud. En todo momento del tratamiento médico el tratante se encuentra ante un ser con interioridad, aún en los estados más ínfimos de la conciencia del hombre, en aquellos en los que parece a primera vista que no se observa más que un cuerpo con vida pero desprovisto de espíritu, como pueden ser los casos de coma profundo. La ausencia del acto no contradice a la potencia. La interioridad del ser humano ejercida o no, manifiesta o no, le acompaña siempre. Para aquellos que creemos en una vida futura más allá del mundo material, dicha interioridad permanece acompañándole eternamente.

Sin distinción de tratamientos, el ejercicio médico está comprometido con el respeto a la interioridad del ser humano. Los tratamientos correctivos, curativos dependen de la interioridad para resultar eficaces. Ya he dicho insistentemente que no podemos disectar a la persona humana en dos estratos fundamentales: el alma por un lado y el cuerpo por el otro, de modo tal que cuando un tratamiento médico no contempla la encarnación del espíritu del hombre se convierte en lesivo de la dignidad humana. Pero más allá, un comportamiento tal lesiona no solo al tratado, sino también al tratante que ha adquirido el compromiso moral de curar al hombre con lo que ser hombre implica. Una falta a tal compromiso implica necesariamente un atentado en contra de la propia dignidad. La cuestión es grave, no se trata solamente de un ejercicio inadecuado en contra de un "otro", se trata de actos cuyas consecuencias éticas son incalculables. Cuando de tratamientos o, mejor dicho, procedimientos preventivos se trata, la interioridad del hombre adquiere un matiz distinto. Sin el acto interior, la prevención es imposible. A pesar de parecer insostenible el argumento, sobre todo cuando el receptor del procedimiento no goza de sus capacidades cabales para ejercer su interioridad, como pareciera el caso de los niños y los viejos, habrá que insistir que la ausencia del acto no aniquila a la potencia. Ciertamente es que para casos especiales un "otro" será quien decida, quien autorice o quien tutele al receptor, sin que la capacidad interior esté perdida o inexistente.

Sin la colaboración del hombre interno hasta la solicitud de la prevención es impensable. El tema tiene relación directa con la dignidad del ser humano como ya lo he dicho, más hay un aspecto de esta relación del que ahora me ocupo. El respeto a la

dignidad no compete solo al “otro”, al agente de la salud, en primera instancia es responsabilidad de su poseedor, es decir, yo soy el principal velador de mi propia dignidad. Dicho así parece una aseveración ingenua, sin embargo, cuando del cuidado de la salud se trata, la cosa ya no aparece tan evidente. Si fuera posible enunciar los atentados en contra de la propia salud que el ser humano comete en el transcurso de su vida, nos faltaría espacio en el que consignarlos.

Aún cuando no todas las faltas contra la propia salud tengan el mismo peso ético, no dejan de serlo. El cuerpo objeto del hombre, como ya lo he dicho, está sujeto a la temporalidad mundana, lo que le consume inexorablemente.

La preocupación por identificar hasta donde el hombre atenta contra su propia salud y hasta donde le vigila y conserva es un tema que requiere de una tesis completa, sin embargo, si pensamos por un lado en la inevitabilidad del deterioro orgánico por el paso del tiempo y por el otro las faltas deliberadas o por desconocimiento al cuidado de la salud, el análisis no puede ser materia de otra cosa más que del juicio ético.

Los límites, como en muchos casos de análisis ético no son claramente definidos, sino que requieren de la reflexión, la meditación y el conocimiento de las circunstancias propias de cada caso, lo que no siempre es factible.

Salud. Un concepto Personalista.

Para referirnos al concepto de salud en términos concordantes con lo expuesto hasta ahora, conviene hacerlo desde el punto de vista personalista pues es desde él que más cabalmente se respeta la individualidad de la persona humana y por supuesto de la salud que le acompaña, el mantenimiento de la misma o su pérdida.

Para comprender mejor una definición de la salud desde el personalismo es pertinente decir a grandes rasgos, qué es el personalismo. Por personalismo se puede entender toda doctrina que de preponderancia al valor superior de la persona en

contraposición con el individuo o las cosas.²⁴ La persona no es entendida como manifestación simple de un ser universal único, sino como un ser autónomo, verdaderamente existente, libre y consciente. El individuo es entendido aquí para entender a una entidad cuya unidad es definible negativamente: se es individuo cuando no se es otro individuo, en contraposición con la persona que se define positivamente con elementos provenientes de sí misma. La persona en un fin en sí misma.

Sin embargo, en el personalismo pueden encontrarse muchas doctrinas que postulan el principio nombrado renglones atrás y durante su gestación ha sido nutrido por varias corrientes que han sido inclusive clasificadas por autores como A. C. Knudson que a grandes rasgos lo divide en panteísta representado por W. Stern, ateo representado por McTaggart, relativista representado por Renouvier, finalista representado por Howison y absolutista representado por Royce. Más el mismo autor de esta clasificación reconoce cierta veta común de pluralismo y absolutismo. Una definición que intente agrupar a las distintas corrientes le entiende como *“esa forma de idealismo que reconoce por igual los aspectos pluralista y monista de la experiencia, y que considera la unidad consciente, la identidad y la libre actividad de la personalidad como la clave para la naturaleza de la realidad y para la solución de los problemas últimos de la filosofía”*.²⁵

El personalismo, como ahora conviene que lo entendamos y de modo más estricto, es representado en nuestro tiempo por filósofos como Bergson, Le Senne, Gabriel Marcel, Jaques Maritain y Emmanuel Mounier.

La persona humana puede, además de sus características propias de ser persona, gozar o padecer de salud o de la pérdida de la misma.

La fenomenología está relacionada de alguna manera con una concepción personalista de la salud. La podemos dividir para el efecto de hablar de la salud en dos: Realista e Idealista, nos interesa mayormente, que no de modo exclusivo, la forma realista que entiende al hombre como persona provista de las dos dimensiones más

²⁴ Ferrater Mora, J. *Op. Cit.* Pp. 2764

²⁵ Ferrater Mora, J. *Op. Cit.* Pp. 2765.

profundas de su condición: Valor o Dignidad y el Ser. Esta corriente está representada por autores como Crosby, Scheler, Seifert, Stein, y de la Escuela Personalista de Ética, otros como Wojtyła, Styczen y Szostek. La fenomenología con frecuencia pretende ser fundadora del personalismo pero no se identifica con él.

La salud como sucede con el hombre mismo se presenta a nuestros ojos como un fenómeno. En la experiencia material por sí misma hay elementos de racionalidad que nos permiten conocer la esencia del fenómeno y las leyes que le gobiernan. De modo tal que es posible saber qué es la salud a partir del fenómeno de la misma, con lo equívoco que puede resultar el fenómeno, sobre todo si lo entendemos a la luz de la definición que lo entiende como aquello que aparece ante nosotros y que parece ser lo que se manifiesta, pero que en rigor puede no ser verdadero.²⁶ A partir del conocimiento del fenómeno de la salud es posible actuar en consecuencia.

En la discusión contemporánea sobre la salud, el personalismo es empleado con frecuencia en oposición a la salud meramente biológica, mecanicista o funcionalista, que sin ser falsos, representan reduccionismos peligrosos. Ya he dicho anteriormente que el ser humano en una persona lo que implica ser un sujeto, diferente a una mera realidad biológica. El ser humano es entonces de modo primario, un sujeto. Comprender lo que significa ser persona es indispensable para conocer a la Salud Humana. Consecuentemente el conocimiento antropológico es indispensable también.

En el trayecto de este documento he sostenido que no es posible contemplar al ser humano de manera dicotómica. Es un todo interrelacionado de tal manera íntimamente que no es posible separarle en partes, aún cuando para su estudio resulte posible. Ya Platón lo consignaba así en sus Diálogos (Carmidas y Timeo) “*Uno no puede curar solamente una parte del cuerpo sin curar el cuerpo como un todo*”. Reale consigna tal postura y la presenta como la necesidad de entendimiento holístico de la persona humana.²⁷

²⁶ Ferrater Mora, J. *Op cit.* Pp. 1235.

²⁷ Taboada, Paulina y Cuddeback, Kateryna Fediryka. *Person, Society and Value. Towards a Personalist Concept of Health.* Kluwer Academia Publishers. Great Britain. 2002. p. 1-49.

Platón defendió la supremacía del alma sobre el cuerpo, sin embargo no desdeñó la importancia del cuidado de ambos y para la conservación de la salud propuso primero curar el alma. El ser humano se encuentra constituido por partes unidas entre sí de modo tal que la forma de ser de las partes depende directamente del modo de ser del todo.²⁸ Aún cuando Platón deferencia enfermedades del alma y del cuerpo, tal vez sea el primero en postular seriamente la imposibilidad de tratar al hombre por sus partes. Solo atendiendo al todo, es posible el proceso médico. La correcta simetría entre el alma y el cuerpo es para Platón el fundamento de la salud. Ha sido también un precursor de la prevención, recomendando el ejercicio como método para conservar la salud. El ejercicio previene la enfermedad, la medicina la cura. Ya desde esos momentos se entendían los efectos nocivos de algunos tratamientos, algunas medicinas dañan más que corregir. Este concepto es crucial en nuestros días, sobre todo cuando abusamos del uso de medicamentos, especialmente en aquellos que no pueden decidir por sí mismos. Aquí, nuevamente la correcta aplicación del juicio moral en la elección de tratamientos adecuados y tratamientos desproporcionados.

Reale analiza el legado platónico a la medicina y lo resume de la siguiente manera: “.....uno de los grandes mensajes de Platón al hombre de hoy: recuerda que si quieres liberarte de muchos de tus males, debes empezar por curar tu alma”.²⁹

En la actualidad, muchos de los esfuerzos contemporáneos por proveer una concepción holística a la salud del hombre están basados en la Teoría General de los Sistemas, modelo teórico del concepto de salud que concede la posibilidad de disturbios por alteraciones biológicas, familiares o sociales, es decir, la salud entendida como un sistema en el que participan todos los aspectos que conforman al hombre. Cualquiera de las alteraciones modifica a su vez al todo, no tienen repercusiones aisladas. El sistema es entendido como un conjunto de elementos en interacción organizados como un todo. Se pueden distinguir en el sistema niveles diversos: una célula, un órgano, un organismo, una comunidad, una sociedad, un mundo o un cosmos. La clave del sistema es la organización como principio unificador. El biólogo

²⁸ Reale, Giovanni. *According to Plato, the evils of the body cannot be cured without also curing the evils of the soul. Person, Society and Value*. Op. Cit. Pp. 22-31.

²⁹ Reale, Giovanni. Op. Cit. Pp. 30. “...one of the greatest messages of Plato for man today: remember that if you want to free yourself from many of your evils, you must in the first place cure your soul”.

australiano Ludwig von Bertalanffy es uno de los creadores de esta teoría.³⁰ El principio unificador es el hecho de que encontremos organización en todos los niveles. Esta teoría analiza el fenómeno de interés pero siempre como parte de un todo. Dicha organización no puede darse si no es gracias a la interrelación entre las partes, lo que implica cierto dinamismo y cierto proceso. De acuerdo a esta teoría, el orden jerárquico de cada uno de los niveles no puede ser modificado arbitrariamente sin alterar el todo.

Para la teoría general de sistemas el todo es más que la suma de las partes, el todo posee nuevos modos y propiedades de acción con respecto a las partes. De ahí la complicación de tratar a las partes en procedimientos médicos olvidando el todo, dejando de lado que el órgano o sistema enfermo es una persona humana. Los sistemas vivos, es decir los seres con vida entre los que el hombre se cuenta son sistemas abiertos que producen orden partiendo del desorden gracias al constante intercambio de masa, de energía e información con el medio ambiente. A pesar de ser abiertos y estar en constante cambio por la incorporación de elementos a su economía, son los mismos, es decir, conservan su unidad. Lo mismo sucede para el hombre.

Partiendo de la teoría que nos ocupa, la salud es un equilibrio entre el balance del dinamismo entre las partes, entre los niveles y la habilidad del ser de permanecer, de ser el mismo siempre a pesar de ser un sistema abierto.

La diferencia esencial entre el resto de los seres vivos y el hombre es que a pesar de ser ambos sistemas abiertos, la persona humana no es un sistema pasivo que incorpora según su tendencia natural elementos a su economía, sino que crea su propio universo que no necesariamente está fundado en condiciones utilitarias o en términos de subsistencia orgánica o de especie. El hombre es capaz de crear un universo de símbolos (lenguaje, cultura, historia) que no es esencial para un simple sistema abierto que no sea persona que se concreta a la sobre vivencia. Los conceptos anteriores tienen relevancia para el tema que me ocupa ahora pues he dicho anteriormente que el ser humano es un conjunto de elementos que conforman un todo y en ese cúmulo de componentes están

³⁰ Taboada, Paulina. *The General System Theory*. Person, Society and Value. Op. Cit. Pp. 34.

las experiencias y toda clase de inmaterialidades que le forman, es decir, es mucho más que organicidad y materialidad, más también es materialidad y organicidad.

Sin embargo cuando se analiza a fondo la Teoría de los Sistemas es posible encontrar en ella inoperancias con respecto al hombre. En una segunda revisión se encuentra que la unidad en los seres vivos no parece ser una condición intrínseca de ellos como sistema como lo reflexiona Paulina Taboada en la obra referida. Sólo se encuentra posibilidad de mantener la unidad y la individualidad en el caso del hombre como una mera proyección mental del mismo a la realidad. La Teoría General de Sistemas es útil para comprender la naturaleza del hombre hasta cierto límite, pero el hombre la sobrepasa. Una explicación del ser humano y de lo que la salud es para él desde el punto de vista filosófico personalista es necesaria para completar su entendimiento, si no cabal, si elemental.

He dicho que el hombre está constituido por elementos bioquímicos, interacciones personales, relaciones y atmósferas familiares, elementos socioeconómicos y muchos más, que en conjunto tienen influencia sobre la salud. Cualquier modificación de estos elementos constitutivos afecta al todo que es la persona humana. Especialmente las interrelaciones de la persona humana han sido analizadas por varios autores hasta el punto de formular lo que ahora podemos conocer como el “paradigma socioecológico” de la salud que analiza los factores que intervienen en la conservación o pérdida de la salud desde el punto de vista orgánico, material, químico, fisiológico, y de las relaciones sociales del hombre que intervienen en todos los elementos anteriores. Una de las características esenciales del hombre es su relacionalidad, de modo que no puede dejar de afectar en la salud del mismo. La Teoría General de Sistemas define a la salud desde en el ámbito de la matemática, pero la dimensión individual del hombre queda desamparada y la salud del hombre está íntimamente relacionada con el dinamismo de la persona humana y sus relaciones interpersonales. La salud es entonces un fenómeno dinámico relacionado estrechamente con la vida, de modo inseparable, que implica automovimiento.

Si observamos a los seres vivos desde el punto de vista del acto-potencia y aceptamos como existente un principio intrínseco en ellos de movimiento, al que

podemos llamar alma, podemos concebir la salud del hombre con multiplicidad de potencialidades que “pueden” ser actualizadas, más la total actualización de todos y cada una de las potencialidades de la salud, no pueden ser actualizadas al unísono, pues el hombre es un ser precario y limitado por su propia condición material y temporal.

Una adecuada concepción personalista de la salud tiene que ser generada con fundamento en una correcta concepción antropológico filosófica del hombre. La Teoría General de Sistemas entiende entonces, a la salud como un conjunto de capacidades psicofisiológicas pero no incorpora el principio inmaterial del movimiento. La causa eficiente queda de lado. Sabemos que todo efecto debe ser proporcionado a su causa, si el hombre posee capacidades inmateriales como la conciencia, el lenguaje, la libertad, la capacidad de amar y muchas otras, entonces debe haber una causa inmaterial también para ellas. La existencia del alma puede ser la causa eficiente. La teoría General de Sistemas es sólo un complemento en la generación de un concepto de salud para el hombre desde el punto de vista personalista. Tal y como sucede con todo lo que pretende definir conceptos relacionados con el ser humano, se añaden partes, pero el todo es mucho más que una definición.

En la historia de la salud podemos encontrar dos concepciones de la misma: la objetivista o biomédica para la que la salud es una característica observable, medible del cuerpo humano que es posible universalizar pues se refiere a datos externos. Entiende al cuerpo según su forma o la fisiología de sus órganos y los criterios de medición que emplea son estadísticos, es mecanicista y no se ocupa del individuo. Por otro lado encontramos la concepción naturalista, holística que vuelve la mirada a los remedios naturales y que opta por las terapias integradoras. Respecto a la historia de la medicina podemos simplificarla diciendo que se divide en tres estadios: uno primero mágico o pre racional, uno segundo objetivista que podemos estudiar desde Hipócrates hasta el Renacimiento y uno tercero desde el Renacimiento hasta nuestros días aún en gestación subjetivista cuyas características coinciden con el concepto naturalista de salud.

En efecto, una de las características del cuerpo humano es la posibilidad de medirle y cuantificarle y para su estudio es divisible también, pero de ahí a la aplicación universal del conocimiento o la información obtenida por tales ejercicios dista un tramo

peligroso que acaba en la pérdida de la individuación del hombre. La práctica médica en muchos ámbitos sociales contemporáneos está regida por esta masificación y objetivización del concepto de salud.

Ambas posturas definitorias de la salud y la medicina son antagónicas, se excluyen mutuamente en la práctica diaria, por eso fracasan. Ambas consideran a la salud como un absoluto hasta el extremo de volverla un modelo de felicidad,³¹ volviendo a la medicina un semidios que la recupera o la conserva. La salud se ha vuelto un ídolo al que se le rinde culto. “*Nuestra sociedad está inhabilitada por una inextinguible sed de salud perfecta*”³². Si nos atenemos a la primera postura, la objetivista, el médico es el principal actor en la recuperación y conservación de la salud, si el parámetro es la segunda, la naturalista, entonces el cuerpo es el responsable de tales condiciones. En términos distintos, para la visión objetivista el arte de la medicina es la que restaura la salud y para la visión naturalista, es el dinamismo del cuerpo el que lo hace.

Ya Tomás de Aquino en *De Veritate q11 al* consignaba que el médico es al cuerpo, lo que el maestro al alma. En la misma línea el médico, es el sirviente, el ministro, de la naturaleza, principal agente que por medio de prescribir medicamentos y conociendo de la misma naturaleza se convierte en instrumento de la sanación. Sin saberlo y para bien del hombre mismo, la mayor parte de los médicos desarrollan su profesión entre las dos visiones, sin saberlo conscientemente, el dinamismo natural del hombre, les “enmienda la plana”. Probablemente su condición de hombres les lleva de modo natural a la observancia de las características humanas. Más este comportamiento casi impensado, no es deseable, es lo menos malo. Ideal sería la adquisición del conocimiento conveniente para que el actuar médico sea un acto libre y voluntario orientado a la observancia de lo que el hombre es.

Ya entrados en buscar una definición para la salud, tendremos que limitarnos, de nuevo, como sucede con el hombre en sí mismo, a enlistar una serie de características que le conforman, pero nunca a dar por terminada una definición. Entre las que

³¹ Ide, Pascal. *Health: Two Idolatries. Person, Society and Value*. Op. Cit. Pp. 55-81.

³² Ide, Pascal. *Health: Two Idolatries. Person, Society and Value*. Op. Cit. Pp. 72.
 “.....our society is inhabited by an “inextinguishable thirst” for perfect health”.

constituyen a la salud podemos encontrar el carácter subjetivo de la salud (estar sano es sentirse sano), la salud es una cualidad de la vida y el inicio de la relación entre interior y exterior en el individuo tanto en sí mismo como con el medio ambiente. La salud es histórica también, aún cuando la salud perdida es recuperada, ésta marca definitivamente la existencia del hombre.

Párrafos atrás hablaba acerca de la imposibilidad de la Teoría General de Sistemas de definir cabalmente a la salud humana puesto que no contempla un principio unificador en el hombre. Es probable que dicho principio unificador esté relacionado íntimamente con la capacidad del cuerpo de auto reparación.

La salud es una propiedad del cuerpo unificado que implica armonía y paz en el mismo. Armonía entendida como la adaptación de todas las partes del cuerpo en virtud de lograr bienestar. La salud es sintética en este sentido, integradora. La enfermedad o la pérdida de la salud es analítica, disociadora. Más propiamente, la salud es una cualidad de un cuerpo armónico, unificado y abierto. La cualidad es entendida aquí como capacidad. La armonía, como ya lo he dicho es la capacidad para adaptarse y la apertura está relacionada directamente con la posibilidad de integrar elementos nuevos, pero más cabalmente con la posibilidad de donación, característica netamente humana, de la persona y específicamente para lo que nos ocupa, de la persona humana.

La donación está entonces íntimamente ligada a la salud desde el punto de vista personalista. Dicha donación tiene su propia dinámica, implica una recepción originaria, una apropiación de lo recibido y una posterior difusión, donación. En términos del cuerpo y el alma del hombre, la recepción tiene que ver con el hecho del regalo de la vida. El cuerpo que poseo no me ha sido dado por mí mismo, que dicho sea de paso, es conveniente recordar aquí que ésta es una de las razones por las que la responsabilidad con el propio cuerpo es insoslayable, pues no me poseo a mí mismo radicalmente puesto que no me he dado a mí mismo. Pero volviendo a la recepción del cuerpo y del alma, éstos me han sido dados; los padres, la naturaleza, la divinidad participan en este regalo. Una vez recibidos, sigue el proceso de apropiación. El cuerpo y el alma deben ser bien recibidos, gracias a una decisión libre en ejercicio de la voluntad y comprometiendo a la consciencia. Proceso que sólo puede realizarse cabalmente en la madurez de la

consciencia misma, pero que se entrena desde el nacimiento. Una vez apropiados, la consecuencia natural en el hombre es la donación. El cuerpo está encaminado al bien superior del alma y abierto a los demás.

Un cuerpo sano es un cuerpo apropiado que se dona a sí mismo y a los demás. Los agentes de la apropiación, entonces, son la libertad y la consciencia. Si no me apropio de mi cuerpo, no podré abrirme a otros y no podré donarme. Antes de la donación es condición la posesión. Nadie da lo que no tiene.

Desde este punto de vista, la salud es autoposesión, autoapropiación de lo regalado que genera estabilidad gracias a la consistencia y favorece la autodonación, la relación. Quedan incluidos en la anterior afirmación la unidad del cuerpo puesto que la apropiación implica integración y el dinamismo natural del cuerpo sin el cual no hay integración. La medicina interviene por lo general en el segundo momento, es decir, en la apropiación e integración del dinamismo corpóreo y anímico, en sus procesos.

Ya que he hablado del comportamiento más socorrido en nuestro tiempo de idolización de la salud es conveniente advertir sobre el círculo vicioso que se genera con frecuencia y que será la constante de no modificar la concepción de la salud que ahora se tiene por generalizada. La salud como ídolo sustituye a la divinidad de otras épocas, se busca incansablemente la salud perfecta lo que genera intolerancia con los agentes de la salud y sus tratamientos que en ocasiones fracasan puesto que se aplican en seres únicos e irrepetibles, es decir, en individuos. Se convierte entonces a la salud en un producto objeto del mercado libre que domina nuestras vidas en muchos otros aspectos y vuelve al agente de la salud en instrumento en el que se pierde la confianza y que aquellas virtudes a la antigua a las que he hecho referencia en momentos anteriores quedan en un cuarto o quinto plano. La concepción limitada de la salud humana acaba paulatinamente con el mismo agente de la salud y la posibilidad de colaborar el proceso de mantenimiento y recuperación de la salud. El hombre es sustituido por un objeto entonces que no es ya él mismo, sino una salud inalcanzable. El ser humano es precario, imperfecto, su predisposición a la pérdida de la salud es natural, genética, intrínseca. La inversión de valores cambia la concepción del hombre creado por la divinidad a su imagen por la idea del hombre creado por el hombre. El hombre es puesto al servicio de

un ídolo que sustituye al sujeto olvidando que la salud es una condición no constitutiva. La salud perfecta y constante es una condición anormal para el hombre, por el contrario, su pérdida es inmanente en la experiencia de los seres vivos, y el hombre es uno de ellos. El hombre no puede sustraerse a su verdadera esencia.

Sin la intención del proselitismo religioso o teológico, es conveniente para el agente de la salud de nuestros días comprender que la secularización de la salud que sólo hace dialogar al hombre con la naturaleza no contempla la creación desde otros aspectos y la finitud de la vida que no han quedado explicadas más que a la luz de algunas corrientes filosóficas que llevadas al extremo solo concluyen en el absurdo, la nada y la angustia. La reincorporación de lo no finito al concepto de la salud es importante para tratar al hombre como lo merece. La creencia de la posibilidad de una salud perfecta y permanente se encuentra enmarcada por la utopía de la inmortalidad humana. El predominio del poder técnico sobre la salud ofende el carácter originario del hombre, del regalo del cuerpo y el alma, de la apropiación y de la donación.

Para concluir por el momento con la concepción que se tiene de la salud y lo que idealmente debería ser un concepto de salud personalista cito textualmente:

“Soñando acerca de la evolución de la medicina en este siglo, Jean Bernard (1973) imagina a un médico que se duerme en 1960 y despierta en 1990, La descripción que Bernard hace es visionaria: ¿Como ver más allá y organizar las adaptaciones necesarias? (.....) El hombre moderno disectado en órganos por el anatomista, cortado en tejidos y células por el histólogo, pulverizado en moléculas por el bioquímico, volatilizado en electrones, protones y neutrones por el físico, presentado a sí mismo bajo la forma de una nube de partículas elementales. Tras esta fragmentación, el médico encuentra nuevamente o mantiene la siempre renovada pero constante unidad de su paciente”. “Esta es la manera en la que el antropólogo americano Byrón Good (1998) opone la medicina occidental que considera al cuerpo como un máquina biológica compleja a la medicina de Zinacantan en Chiapas, México, para la que la enfermedad es un aspecto de la persona considerada como un todo en relación con la

sociedad y lo sobrenatural".³³ Las formas de la medicina contemporánea, especialmente en países occidentales y como consecuencia, en los que se encuentran en proceso de desarrollo, tiene mucho de lo contrario a lo referido en la cita anterior: segmentación a ultranza y súper especialización que cosifican al hombre, pero que raras veces le vuelve a unificar como un todo. El médico occidental contemporáneo se ha convertido paulatinamente en una especie de computadora que tras sumar, restar y multiplicar números obtiene diagnósticos y planea tratamientos. Es de llamar la atención como en contraposición, el autor de la cita propone modelos médicos que no son propios de la medicina moderna occidental.

*"La enfermedad y el sufrimiento, en efecto, no son experiencias que pertenecen exclusivamente al substrato físico del hombre, sino al hombre en su integridad y en su unidad somático espiritual" "La enfermedad es más que un hecho clínico, médicamente circunscritable [lo mismo puede afirmarse de la salud]. Es siempre la condición de un hombre, el enfermo. Con esta visión integralmente humana de la enfermedad los agentes de la salud deben relacionarse con el paciente. Se trata para ellos de poseer conjuntamente con la debida competencia técnico-profesional, una consciencia de valores y de significados con los cuales dar sentido a la enfermedad y al propio trabajo y de convertir cada caso clínico individual en un encuentro humano"*³⁴

Las anteriores citas me han parecido relevantes como conclusión a la concepción de salud y por oposición a la de enfermedad que el agente de la salud preocupado por el

³³ Ide, Pascal. *Health: Two Idolatries. Person, Society and Value*. Op. Cit. Pp. 79. *Dreaming about the evolution of medicine in this century, Jean Bernard (1973) imagines a doctor who falls asleep in 1960 and wakes up in 1990. The description Bernard makes is visionary. "How to foresee and organize the necessary adaptations? [...] Modern man, dissected in organs by the anatomist, cut into tissues and cells by the histologist, pulverized in molecules by the biochemist volatilized in electrons, protons and neutrons by the physicist, presents himself under the form of a cloud of elementary particles. Behind this fragmentation, the doctor finds again or maintains the always renewed but constant unity of his patient". "This is the way in which the American anthropologist Byron Good (1998) opposed "the occidental medicine [that] considers the bodies as a complex biological machine" to the Zinacantan medicine, in the region of Chiapas in Mexico, for which the disease is "one aspect of the person considered as a whole and in its relationship to the society and the supernatural".*

³⁴ Consejo Pontificio de la Pastoral de los Agentes de la Salud. *Carta a los Agentes de la Salud*. Centro de Estudios e Investigaciones de Bioética. Ediciones Populares. Guadalajara, México. 1998. pp.60.

ejercicio de su labor en apego a los dictámenes de la ética está obligado a observar. Una visión personalista de la salud es conveniente en momentos en los que el mercado, la técnica y la instrumentalización parecen dominar el acto humano.

Dignidad y Sociedad.

Para redondear el tema de la dignidad humana íntimamente relacionado con la salud y el respeto que le debe su propio poseedor y los demás, vuelvo a citar a Rodrigo Guerra:

*“Más es la dignidad el dato que parece mentar con mayor propiedad la irreductibilidad personal, es decir, el hecho que consiste en mostrar a la persona como un tipo de ente sui géneris, perfectísimo, autárquico, que realiza la noción de ente de manera más propia”.*³⁵

De entre todas las características definitorias del ser humano, de la persona humana, la Dignidad es la que enmarca y agrupa, la más excelsa de las condiciones humanas. Para quienes dedicamos nuestra vida a la salud de la persona humana, es su respeto y su observancia en todo momento del proceso de conservación o de colaboración en la devolución de la salud, es esta condición la norma que rige todo acto relacionado con tales actos.

Ya he hablado ampliamente acerca de la condición de persona y de la necesidad de observancia de su dignidad por el agente de la salud y por el propio poseedor de dicha dignidad. Cuando el ser humano se encuentra en uso cabal de sus capacidades, cuando ejerce sus potencialidades en la vida cotidiana como estamos acostumbrados a presenciarlo en nuestra post moderna sociedad de consumo, es relativamente sencillo observar la propia Dignidad y la ajena, aún cuando abundan ejemplos de faltas serias a su respeto, sin embargo, negarla sería difícil. Más cuando se trata de aquellos a quienes no es evidente concederles el carácter de persona, la cuestión cambia.

³⁵ Guerra, Rodrigo. Op. Cit. Pp. 99

Si se hace un análisis somero de lo que ser persona humana significa se encontrarán rápidamente las condiciones necesarias para reconocer en el embrión humano a una persona humana, en el viejo a una persona humana, en el discapacitado a una persona humana, en el moribundo a una persona humana.

Párrafos atrás volví a mencionar las condiciones sociales en las que nos ha tocado vivir. Ya he dicho al inicio de este trabajo que las condiciones económicas parecen regir el comportamiento humano en relación a su medio ambiente, pero lamentablemente también en relación al mismo hombre. El tema de la reproducción humana y el milagro de la creación han quedado relegados en muchos ámbitos al nivel de lo material. Lo que cuesta dinero o recursos materiales. Paradójicamente hacia ambos lados del espectro: por una lado la “conveniencia” de la regulación de la natalidad que disfrazada de genuinos intereses morales, atropella constantemente la dignidad de los desvalidos, de aquellos que imposibilitados para defenderse son arrojados al olvido en aras de no complicar la vida de la madre o cuando mejor se presenta el caso, de la pareja que no ha contemplado aún la posibilidad de culminar su amor con el regalo de la vida. Cuando el asunto se reviste de ciencia se complica su combate. En una época de incredulidad salvo en lo que se haya comprobado científicamente, la experimentación y el manejo inmoral del embrión humano es una constante disfrazada de progreso y mínimamente legislada, legislación que hace caso omiso de los actos que le corrompen con frecuencia. Por otro lado, la cada vez más constante imposibilidad para la reproducción. Parejas que no consiguen recibir la bendición de los hijos y que inexplicablemente se empeñan en lograrlo sin preguntarse sobre la conveniencia de lograrlo a cualquier precio, sin haber realizado un análisis introspectivo que les permita determinar en un ejercicio sincero si son merecedores de tal regalo de la vida. Es decir, que ambos extremos marcan la materia que sin ser propia de este trabajo, si le atañe colateralmente pues es en ella en la que más parece faltar un código que rija el comportamiento de aquellos interesados. Sin embargo, permanezco en la idea de no procurar a nadie una norma que le impida o le autorice ejercer o no determinados actos médicos o preventivos. Sobre todo en el tema de la reproducción humana, el juicio moral, más complejo tal vez, debe ser el único que dicte los parámetros de comportamiento. El juicio entendido desde cualquiera de sus ángulos, pero especialmente desde aquel que le concibe como la puesta en práctica de múltiples

conocimientos aplicados a casos específicos, de igual manera que es necesario hacer cuando se habla del ser humano único e irrepetible.

He mencionado también el caso de los viejos que desde mi punto de vista requiere especial atención, cuando el tema es la concepción no hay muchas complicaciones para lograr consensos, con lo arriesgado de esta aseveración, pues no los hay tan a menudo, más para el caso de los viejos, resulta que el tema es para comenzar, intrascendente para nuestros jóvenes y adultos productivos generadores de riqueza. Antes de seguir adelante quiero aclarar que de ninguna manera la riqueza material es condenable por sí misma, todo lo contrario, sin ella el progreso verdadero y la generación de conocimiento se complican, pero su uso irracional y su idolización son siempre inconvenientes, pero volvamos al tema de los viejos. Para el caso de México, la pirámide poblacional en los siguientes años por venir se invertirá y compartiremos con otros países, especialmente europeos una población vieja.³⁶

En este tema me detendré poco más que en el caso de otras condiciones humanas por la relevancia que desde mi punto de vista ha sido soslayada, especialmente por los agentes de la salud, muy probablemente como consecuencia del olvido del valor de los viejos al interior de la vida social humana. El viejo ha dejado de ser el experto, el mesurado al que se acude para resolver lo complejo, al que se venera por la vida vivida, el patriarca, y ha pasado a ocupar niveles cercanos a los muebles que componen el menaje de una casa con la salvedad de que “este mueble” siente, se queja, adolece y finalmente: estorba.

Párrafos atrás hice mención al derecho positivo que sí se ocupa de la materia que nos compete en esta ocasión, para el caso de los viejos en la Ciudad de México, el artículo 5º, capítulo II de la ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Distrito Federal, generada por la I Legislatura en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal vela por el respeto a los derechos elementales de los viejos. He usado con intención el término “viejo”, al que parece temérsele en nuestro tiempo, pero que define cabalmente la condición del ser humano que ha vivido los suficientes años para

³⁶ INEGI. CONAPO. Tablas de mortalidad por sexo para la República Mexicana, 1930-2050, Indicadores Demográficos 1990-2050. , XII Censo General de Población y Vivienda, 2000.Tabulados Básicos.

experimentar el paso del tiempo en su cuerpo y en su espíritu o mejor dicho, en su espíritu encarnado para emplear el término acuñado por Ramón Lucas Lucas. El término no es peyorativo.

Retomando la cuestión del derecho positivo, las leyes referentes al tema compilan una serie de buenas intenciones y propuestas que rara vez se llevan a la práctica. Derechos reconocidos como el derecho a la vida con calidad, (elemental pero etéreo), el derecho a la no discriminación, a la vida libre de violencia, a ser respetados en su persona, en su integridad física, psicoemocional y sexual, a recibir protección de su familia, la sociedad y el estado, a gozar de oportunidades igualitarias, a vivir en entornos seguros y dignos. No cabe la menor duda de la conveniencia de la observancia de los derechos reconocidos a los viejos, sin embargo, por lo pronto en la ciudad que ha emitido la ley de referencia es extremadamente sencillo encontrar ejemplos de faltas a la ley que consecuentemente son faltas al respeto de lo que pretende velar el derecho positivo.

La relación de derechos protegidos por la ley para los viejos continúa con los referentes a la certeza jurídica y familiar entre los que se encuentran aquellos que le permitan vivir en el seno de una familia o a estar relacionado con ella, a expresar su opinión libremente y conocer sus derechos, a recibir un trato digno cuando sea víctima o cometan un delito, a recibir el apoyo de los órganos de Gobierno y a contar con asesoría jurídica gratuita y representación legal. En cuanto a educación, recreación, información y participación, los viejos pueden contar con la tutela de los siguientes derechos: a asociarse y reunirse, a recibir información sobre instituciones que prestan servicios para su atención integral (este último no deja de causar cierto escozor, pues se vislumbra cierta convicción a priori de enfermedad que no es condición necesaria de la vejez, hecho clarísimo para los expertos en geriatría), a recibir educación como consagra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a participar en la vida recreativa, cultural y deportiva de la comunidad. Cabe preguntarse al respecto de estos últimos derechos enunciados si las posibilidades reales de acceso a lo consagrado son posibles. La respuesta es obvia y negativa. Para el mantenimiento de la salud nada tan importante como el ejercicio de los derechos mencionados. Le educación, la recreación, la sociabilización, la vida cultural, el constante aprendizaje, en fin, todo

aquello que ahora sabemos parte integral del proceso de salud, no de enfermedad, pues es ésta última justamente la deficiencia de ejercicio de uno o varios de los derechos que la ley pretende proteger. Misma condición es aplicable a los demás derechos consignados: Derecho al trabajo con goce de oportunidades igualitarias de acceso al trabajo y a la capacitación y los derechos referentes a la Asistencia Social por poder ser sujetos de los programas de asistencia social cuando se encuentren en condiciones de desamparo o riesgo que garanticen su atención integral.

Ya en materia de lo que ahora nos ocupa, la ley vela por los derechos relacionados directamente con la salud y la alimentación que quedan resumidos por dos de ellos simples pero bastísimos: el derecho a tener acceso a los bienes satisfactorios elementales y a tener acceso a los servicios de salud. Sin poder estar en desacuerdo con los derechos referentes a la salud, la ley olvida las condiciones socioeconómicas mexicanas y de nuestra ciudad que hacen poco menos que imposible su cumplimiento, su observancia.³⁷

En nuestro país, solamente 7 estados de la República cuentan con legislación al respecto del tema de los viejos: Aguascalientes, Baja California Norte, Baja California Sur, Guerrero, Hidalgo, Jalisco y Zacatecas. La mayor parte de ellas generadas por la intervención de las Comisiones de los Derechos Humanos o las instituciones encargadas de la atención a grupos vulnerables. Los demás estados de la República no cuentan ni siquiera con la que he llamado relación de buenas intenciones para los viejos.

La principal institución nacional responsable de la salud de los mexicanos, todos, la Secretaría de Salud ha promulgado la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSAI-1997 del año 1997, cuyo objeto es establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores. Desde mi punto de vista comete el error en el que muchos agentes de la salud incurren frecuentemente: Sumar a menores y viejos al mismo sistema. No son iguales. Hemos hablado insistentemente de la necesidad de respeto a la dignidad del hombre que tiene

³⁷ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal. I Legislatura, Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

entre muchos de sus componentes la individualidad. Un niño, persona humana, no es igual que un viejo, persona humana también pero otra. El universo de desarrollo científico para el cuidado de la salud tiene intereses comerciales importantes que no podemos dejar de lado, ni resulta conveniente, pero de aquellos que desde el punto de vista económico resultan clientes potenciales de dicho universo y mercado, los viejos no importan. Ya no generan riqueza, ya no producen bienes materiales, ya no son clientes. Los niños en cambio, aún cuando no generan riqueza material, si son beneficiarios de adultos progenitores que no tienen empachos en gastar e invertir en la salud de los infantes. Aún cuando conocemos un número muy elevado de niños que no reciben ni el más mínimo respeto por sus condiciones de persona, es en este grupo en el que el desarrollo científico tiene un mejor futuro económico. Los viejos no son materia del estudio mercadológico. Los viejos cursan y cursaremos con condiciones específicas de su edad que no son compartidas por otros sectores poblacionales. A pesar de que el concepto de autonomía es materia también aplicable a los menores de edad, en el viejo, una vez habiéndola ejercido por muchos años, la pierde con facilidad. La disfunción cerebral, los traumas severos, los trastornos metabólicos, la influencia de drogas (las más de las veces medicamentos administrados por médicos), el retraso mental, las psicosis y las demencias son frecuentes en los viejos. Los niños raras veces cursan con alteraciones semejantes, salvo casos patológicos contados. Otro concepto aparentemente compartido por niños y viejos es el del paternalismo. He dicho aparentemente equivalente, pues nuevamente es necesario notar que lo que el niño comienza a ejercer, el viejo lo ha dejado atrás después de haberlo ejercido por largos años. Atender a un viejo como si de un hijo se tratara es atentatorio de su dignidad, especialmente si goza de una cabal autonomía. Solo si ésta está perdida pueden subrogarse las decisiones que le competen. Hablando de competencia, ésta, entendida como la capacidad para desarrollar una tarea y diferente de la autonomía, es tema de diferenciación entre menores y viejos también. Otra faceta en la que es posible diferenciar a ambos grupos de personas humanas es aquella en la que el hombre rechaza procedimientos o tratamientos relacionados con la práctica médica. El niño rechaza por instinto, el viejo por falta de ejercicio de autonomía o competencia. Peor aún, lo hace por una falta grave de respeto a su propia dignidad para lo que nunca fue educado.

Por otro lado, una constante relacionada con la aplicación de tratamientos médicos es la decisión de efectuar tratamientos que pueden ser considerados como desproporcionados para el enfermo. De ninguna manera pueden compararse un trasplante de órganos entre un receptor niño y uno viejo. Las expectativas de vida, de calidad, de sobre vivencia son completamente distintas, solo por ejemplificar.

No serán nunca suficientes los ejemplos, pero baste ahora ratificar que los ,menores y los viejos no son iguales, aún cuando personas humanas ambos.

La norma a la que he hecho referencia es aplicable a todas las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y personas físicas o morales de los sectores social y privado que conforman el Sistema Nacional de Salud. De forma tal que no solo las instituciones públicas están obligadas a su observancia sino todos. Nuevamente cabe la misma pregunta que ya he hecho: ¿cuáles son las posibilidades reales, fácticas, de respeto a la norma en nuestro país?³⁸

Finalmente, para inicio del estudio de la NOM 167, es útil la referencia a la definición del Adulto Mayor: Persona de 60 años de edad o más. Para efectos prácticos conviene la definición, pero en un ejercicio serio de respeto a la dignidad de la persona humana, la vejez no es un decreto y está conformada por una innumerable agrupación de factores que le determinan, de la misma manera que el ser humano no es un a sola de sus características, sino una innumerable colección de ellas.

Para concluir con el tema del viejo, que me parece bastísimo y de suma importancia por la ya referida inversión poblacional y el inevitable envejecimiento de la población, resulta conveniente que de la misma forma en la que he postulado la ineficacia de normas y códigos de comportamiento si antes no se posee el conocimiento de lo que ser persona humana significa, es conveniente que el agente de la salud se cuestione, como debiera hacerlo con todos aquellos que acuden a él en busca de educación o tratamiento, ¿cuáles son los objetivos que pretende el tratamiento médico en el viejo?, no como un ejercicio retórico sino como un verdadero interés por el

³⁸ NOM-167-SSAI- 1997

bienestar del viejo y de cualquier hombre que lo solicite, es decir, como un ejercicio respetuoso de la dignidad humana.

He ocupado el espacio anterior refiriéndome al caso de los viejos con la intención de dejar más claro aún la necesidad de respeto a la individualidad del ser humano, de respeto a su dignidad. Todos los hombres somos personas humanas, pero no hay una igual a otra. Lo anterior cobra relevancia cuando de grupos vulnerables se trata. Ciertamente es que ningún hombre es merecedor de faltas a su dignidad, sea cual sea su condición, pero hay algunos que por su edad, sus condiciones sociales, culturales o de menesterosidad, aún cuando no sean tales atribuibles a sí mismo, merecen un cuidado especial.

Los discapacitados, los niños y los viejos son los tres grupos poblacionales más notorios.

Ciertamente es que para estos grupos, algunos temas íntimamente relacionados con la ética y la moral, deben ser tratados desde el punto de vista normativo como pueden ser los referentes a los tratamientos ordinarios y extraordinarios, las decisiones subrogadas, la orden de “no reanimación”, el testamento vital, y otras que admiten regulación. Sin embargo a pesar de ser así, es importante reflexionar sobre la conveniencia del ejercicio reflexivo individual. Los parámetros normativos no son más que eso: un marco de referencia que facilita el juicio, pero de ninguna manera pueden ser considerados universales. Especialmente el caso de los tratamientos ordinarios y extraordinarios. El término que a mi juicio describe mejor cuando un tratamiento es inmoral es el que le describe como desproporcionado. Dicha proporción o falta de ella solo puede ser determinada a la luz del juicio moral individual. Lo que para uno un procedimiento es desproporcionado como un trasplante de órgano, para otro puede representar la única posibilidad de sobre vivencia. En términos coloquiales que a algunos nos ayudan a comprender mejor algunas ideas, puedo decir que las decisiones en cuestión de ética médica deben ser idénticas a las viejas recetas de cocina de las abuelas en las que las cantidades de cada ingrediente se medían en unidades absolutamente imprecisas y vagas: una pizca, un puñito. Por el contrario, las recetas de cocina de los manuales para amas de casa modernas intentan convertir lo que debe ser un arte en una ciencia precisa:

agregue 10.35 miligramos de azúcar, 3.498 mililitros de aceite..... y obtendrá el platillo delicioso que espera. Nada más alejado de la realidad, siempre estará faltante el toque de experiencia, sabiduría, vocación y demás componentes que forman parte integral del tratamiento médico que también es un arte.

“Hasta las verdades de la ciencia, experimentalmente demostrables y empíricamente aplicables, se apoyan en presuposiciones teóricas y filosóficas, en paradigmas fluctuantes, siempre susceptibles de ser revisados o descartados.”³⁹

Relación Social y Relación de Comunidad.

La condición anterior ha sido dejada de lado a la luz de la post moderna medicina defensiva tan de moda especialmente en los países industrializados como Estados Unidos de Norte América en la que los riesgos de reclamo, demanda y pleito legal en contra del tratante, le obligan a descargar la responsabilidad en lo medible, en lo irrefutable, hasta el extremo de convertirse en médicos medidores-sumadores que no ejercen aquellos atributos de su profesión más elementales, como algunos lastimosamente les catalogan: “a la antigua”.

*“El buen médico necesita poseer por lo tanto algunos atributos positivos de la personalidad, así como una cabeza bien provista de ciencias, o sea, algunas virtudes a la antigua, como sinceridad, cordialidad, tolerancia, amabilidad, buen humor y la habilidad para generar la esperanza y la confianza del paciente. Por encima de todo necesita desarrollar la capacidad de escuchar lo que el paciente le dice.”*⁴⁰

Estas últimas condiciones son las que no pueden encontrarse en medidas y dosificaciones específicas para cada persona que acude en busca de los servicios del agente de la salud. A riesgo de ser encasillado entre los románticos inoperantes, la solución parece clara pero no simple. Solo existe una posibilidad que resuelva el conflicto que seguramente aqueja tarde o temprano a todos aquellos que nos dedicamos

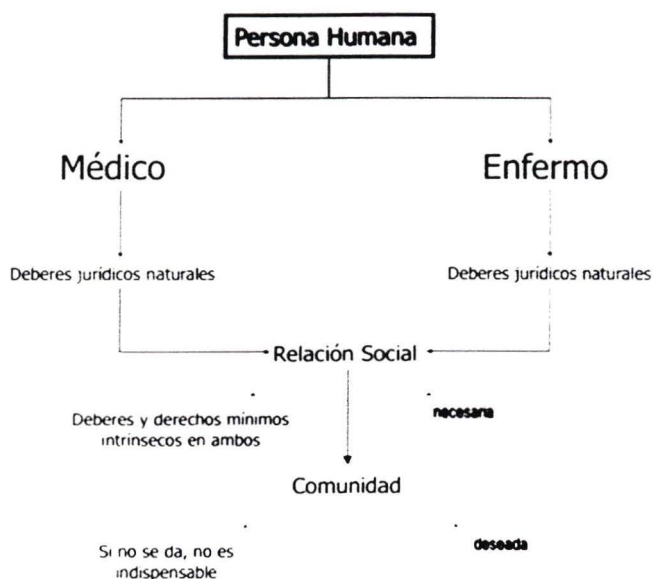
³⁹ Steiner, George. *Diez (posibles) razones para la tristeza del pensamiento*. FCE. México, 2007. Pp. 37.

⁴⁰ Smythies, J. R. y Corbett, L. *“Psiquiatría para estudiantes de medicina”*. La Prensa Médica Mexicana. México. 1981. pp. 17

a la salud: Cómo resolver el conflicto de determinar la cantidad necesaria de atención, amor y preocupación que cada paciente requiere.

Es solo en las relaciones de Comunidad en las que se puede encontrar la respuesta. Si el agente de la salud pretende limitar su ejercicio a la relación social, estará cumpliendo con lo mínimo indispensable para su vocación, pero siempre estará ausente el interés que probablemente haga la diferencia entre la salud y la enfermedad de su tratado. La relación social entre el agente de la salud y el enfermo o quien solicita de sus servicios constituye solamente el derecho y el deber mínimo intrínseco para ambos.

Solo en las relaciones de Comunidad que no son éticamente reclamables, puede encontrarse la cantidad necesaria de interés, amor y preocupación por el paciente.



A pesar de buscar con buena intención una relación de comunidad, el agente de la salud es presa constante del error. El dolo, la impericia y la mala práctica son condenables desde cualquier punto de vista, sin embargo, en virtud de la individualidad de aquellos a quienes trata, el agente de la salud debe enfrentarse en cada persona a un

reto nuevo por conocer, a una persona única e irrepitible que no podrá ser objeto de anteriores prácticas exitosas para otros. Cada nuevo ser humano que se presenta en busca de los servicios del agente de la salud debe ser tratado como uno completamente distinto. De esta característica se deriva la inevitabilidad del error en el tratamiento médico. Cada persona debe ser conocida, aprendida y tratada como lo que es: única.

*“La medicina convive con el error y esto, pues ni modo, hay que aceptarlo”*⁴¹

El error condicionado al aprendizaje en bien del hombre mismo. Para que el agente de la salud comprenda la inevitabilidad del error en el tratamiento médico, no es necesario que le busque, todo lo contrario, su evitamiento debe ser el patrón de comportamiento constante, pero como el Dr. Lifshitz lo dice en la cita anterior: “hay que aceptarlo”.

Es necesario partir de la imposibilidad de comunicación absoluta entre seres, *“Todos los hombres, todas las mujeres, todos los adultos y todos los niños usan lo que los lingüistas llaman idiolecto, es decir, una selección personalizada del lenguaje disponible, con fichas, connotaciones y referencias privadas, singulares, tal vez intraducibles, que los receptores en el diálogo no pueden interpretar totalmente ni con certeza. Tratamos de traducirnos unos a otros. Así pues, con frecuencia nos equivocamos un poco o mucho. (...) Los idiolectos del pensamiento, las privacidades de lo no dicho, son de un orden mucho más profundo e inalcanzable.”*⁴²

Para demostrar lo anterior basta hacer el intento de comunicar a otro el dolor propio. ¿De qué clase de herramientas puede disponer el enfermo al intentar comunicar el dolor? Si la cuestión se relaciona con quienes no pueden hacer uso del lenguaje, el caso se complica. De ahí la imposibilidad de aplicar parámetros rígidos al ejercicio de la medicina que no debería ser considerada ciencia sino arte.

⁴¹ Dr. Alberto Lifshitz. *“El error en medicina, sus manifestaciones más frecuentes”* Memorias del simposium: El Error médico y la seguridad del paciente” CONAMED

⁴² Steiner, George. *Op. Cit.* Pp.64-65.

Para no dejar de lado aún las citas de personajes que han comprendido la importancia del ejercicio ético en cualquier ámbito del actuar humano, pero especialmente entre aquellos dedicados a trabajar en y para el hombre mismo, el Maestro Ignacio Chávez, citado a su vez por el ex secretario de Salud en nuestro país, el Doctor Julio Frenk Mora, dijo en relación al tema que ahora me ocupa:

*“Ser médico no entraña la obligación de ser sabio o figura eminente; pero sí un profesional limpio, laborioso y merecedor de la confianza de sus enfermos y del respeto general”*⁴³

El diálogo. Condición ineludible.

Nuevamente nos encontramos ante cualidades que no es posible obtener mágicamente, que no son medibles, que no podemos calcular cuando de aplicarlas se trata. Solo el ejercicio cotidiano con amorosa observancia de las condiciones de cada persona puede darnos la pauta. Pero no depende sólo del agente de la salud, el enfermo, el menesteroso, o simplemente aquel que acude en busca de los servicios del agente de la salud juega un papel preponderante en el proceso de conservación y devolución de la salud. Ya el mismo Dr. Lifshitz lo ha consignado:

“... hoy en día el personaje más importante a mi juicio en la atención médica, es el paciente, no es el médico. El éxito o el fracaso tiene mucho que ver con el paciente”.⁴⁴

Sin el afán de enmendar la frase, me atrevo ahora a decir que no hoy en día, sino siempre, el personaje más importante ha sido y deberá seguir siendo el paciente. El agente de la salud se convierte de este modo en un colaborador del proceso de conservación o devolución de la salud.

Es labor del agente de la salud, entre otras muchas: *“Buscar evidenciar y analizar*

⁴³ Mtro. Ignacio Chávez. Citado por Dr. Julio Frenk Mora en la Declaratoria Inaugural del X Simposium CONAMED.

⁴⁴ Dr. Alberto Lifshitz *Op. Cit.*

*la enfermedad en y con el paciente y la previa y exacta individuación de la patología en sus síntomas y en sus causas” que “es condición de todo tratamiento”*⁴⁵

El diálogo como proceso cognoscitivo con el hombre mismo es de vital importancia en el proceso de identificación de la anomalía, de las condiciones necesarias para el mantenimiento de la salud o del mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano. Sin él, el proceso se trunca y su solución es imposible. ¿Cómo dialogar con aquellos que se encuentran impedidos del habla? ¿cómo dialogar con aquellos que no ejercen cabalmente sus potencialidades comunicadoras? Siempre que se encuentre el agente de la salud frente al fenómeno del hombre, habrá posibilidad de diálogo. Precario, abundante, distorsionado, veraz, irreal, fantasioso, tal vez. La labor del agente de la salud es también la interpretación de toda aquella información que un ser humano es capaz de comunicar a sus semejantes por el hecho de estar presente frente a ellos. El ser humano es un ser relacional, y esta condición es intrínseca a su naturaleza. El viejo mudo y sordo puede comunicarse con sus semejantes, el niño recién nacido, el enfermo en estado de coma, todos y cada uno de los seres humanos por menesterosos y precarios, poseen la capacidad de comunicación, desde las formas más elementales como elevaciones de la tensión arterial, aumento del ritmo cardíaco, fluctuaciones en la temperatura corporal, hasta las más elevadas como el arte y el habla.

Diálogo correspondiente a un modo de pensar no dogmático, sino a un modo dialéctico no retórico. El agente de la salud complementa en mucho su labor al volverse dialéctico. El diálogo entendido como *“aquel en el cual se establece una relación viva entre personas como personas”*⁴⁶

Ernesto Cardenal lo ha dicho ya “las personas son diálogo”. *“Dialogar significa aceptar dejarnos interpelar por el otro; significa asumir sobre nosotros la responsabilidad que tenemos sobre el otro; significa dejarnos afectar no solo por razones del otro, sino fundamentalmente, por su propia persona, por su espiritualidad y por su carnalidad, por su historia; incluso, si es el caso, por su maldad hacia nosotros”*.⁴⁷ Finalmente la cita anterior puede definirse como la generación de una relación de comunidad entre el agente de la salud y el tratado, aún cuando ella hace referencia a cualquier relación humana. En uso de la regla de oro de la ética: No hagas a los demás lo que no deseas para ti mismo, podemos análogamente aplicarla al ejercicio médico. Basta preguntarnos a nosotros mismos qué trato preferimos o esperamos de un agente de la salud: aquel que nos entiende como un número más, un dato en la estadística epidemiológica o alguien que se preocupa por mi sufrimiento, por mi padecimiento, alguien que “padece” conmigo. Un agente de la salud con esas virtudes “a la antigua” que implican “querer” a los demás. La respuesta muy

⁴⁵ Consejo Pontificio de la Pastoral de los Agentes de la Salud. Op. Cit.

⁴⁶ Ferrater Mora, J. *Diccionario de Filosofía*. Ariel. Barcelona, 2001. pp. 877.

⁴⁷ Moreno Villa, Mariano. Op. Cit. Pp.25.

probablemente sea la misma para todos, a menos que no gocemos de cabal uso de razón.

La relación de Comunidad no es posible sin el conocimiento: “Quién es mi Paciente”. Sin la previa respuesta a la cuestión anterior resulta complejo que el agente de la salud agregue a su labor los ingredientes necesarios para que su platillo sea una receta bien cocinada al modo de las abuelas. Su labor requiere del corolario del amor para que aquel en quien y para quien trabaja obtenga el beneficio cabal que espera, pero más allá, para que ese quien que le busca participe activamente del proceso de conservación o recuperación de la salud. El agente de la salud no enferma ni sana, es el que le busca quien lo hace. Paradójicamente, lo anterior es una aberración si la repensamos, porque claro que el agente de la salud enferma y recupera la salud o la mantiene, también es una persona humana.

Entre paciente y agente de la salud hay una desigualdad pasajera que no ontológica. Por regla general el paciente es un enfermo, que no en todos los casos, ya he hablado de la actual tendencia al culto a la salud, aún cuando a ese respecto cabría hablar de alteraciones emocionales para algunos casos; el enfermo, por regla general es un menesteroso, de modo que el agente de la salud y el paciente son desiguales. Sin embargo, en la medida en la que el paciente se emancipe de su precariedad, disminuye la diferencia entre ambos. La labor de la recuperación y la conservación de la salud, no compete en primera instancia al agente de la salud. He dicho en la medida en la que el paciente se emancipe de su precariedad. Sí, con la colaboración del agente de la salud, pero es él quien lo hace.

El agente de la salud es siempre un colaborador en el proceso. Un facilitador.

Conclusiones.

Si un tema como éste pudiera ser concluido, y si la hipótesis de la falta de necesidad de un código de bioética que norme el comportamiento de los agentes de la salud puede ser sostenida, habrá que empezar por preguntarse, tantas y tan complejas cuestionantes como a cada caso le correspondan. La lista es interminable, sin embargo, a modo de dar un marco medianamente acabado al presente documento, propongo algunas de esas preguntas a modo de pie para concluir.

¿En qué estructura, sistema o lugar físico radica el espíritu humano, el alma? No podemos hablar de un sitio específico de la economía orgánica, del cuerpo objeto en el

que el alma del ser humano more. Se encuentra embebida en cada uno de sus átomos, de sus células, de sus órganos y sistemas, en cada una de sus emociones y de sus pensamientos. De ahí la gravedad del respeto debido a cada una de las partes del cuerpo objeto del hombre, pues en cada una de ellas está o ha estado el alma.

¿Existe una verdadera separación entre las funciones orgánicas materiales del ser humano y su condición espiritual? Si meditamos al respecto a la luz del párrafo anterior, es evidente que no hay tal separación. De ahí la conveniencia del término de Ramón Lucas Lucas: “Espíritu Encarnado”.

¿Es más persona el agente de la salud que el enfermo? Para dar respuesta a esta interrogante habrá que iniciar recordando que no todos aquellos que acuden en busca de los servicios del agente de la salud son enfermos. La creciente búsqueda de la salud y su conservación hace que cada día más personas sin condición de menesterosos acudan a los servicios de salud. En casos como estos últimos y en aquellos en los que sí se trata de enfermos, la condición personal no varía antológicamente. Las potencialidades de la persona no desaparecen con la enfermedad. Como ya lo he dicho, en la medida en la que el enfermo se emancipe de su condición, más en acto encontraremos sus potencialidades personales.

¿Aumentan o disminuyen los deberes morales del agente de la salud ante el enfermo? Esta sea tal vez la pregunta medular de este texto. La solución es aparentemente sencilla: Sí aumentan. Sin embargo ante la reflexión la cuestión aparece matizada en relación al caso que se trate. Si partimos de la base de la vocación que lleva al agente de la salud a ejercer su labor, misma que dicho sea de paso es indispensable para tal efecto, entonces sus deberes no solo son de orden profesional, sino humano, es decir, además de los deberes éticos relacionados con su actividad, la responsabilidad añadida a su labor por ser el “objeto” de su trabajo el hombre mismo, la responsabilidad aumenta sensiblemente. A diferencia de quienes desarrollan sus actividades en ámbitos distintos, el agente de la salud trabaja en y con el hombre mismo, lo que le adjudica a su labor un componente adicional que le compromete de manera espacialísima a la observancia del comportamiento moral.

Y finalmente, ¿es realmente necesario un código de ética cuando se conoce al hombre? La tesis sostenida a este respecto por este documento parece postular que no, sin embargo ante la práctica imposibilidad de que toda persona relacionada con el tema, incluidos los agentes de la salud conozcan a cabalidad lo que el hombre es, los códigos de ética médica, siempre y cuando se encuentren subordinados al conocimiento antropológico serio pueden ser instrumentos de colaboración en la correcta praxis médica y demás actividades relacionadas con la salud. El centro de importancia en un documento semejante deberá ser siempre el conocimiento del hombre y deberá estar

plasmado en su contenido ampliamente.

Cuando se conoce aunque sea de manera somera a la persona humana, el único comportamiento admisible desde la observancia ética es aquel que concuerda con los dictados morales y que puede ser enjuiciado éticamente. Ciertamente es que quien en ejercicio de su libertad decida no apegarse a tales preceptos, obrará de manera contraria si así lo decide, más su actuación podrá ser idéntica ante un código de ética, es decir, si lo decide, ni el código, ni cualquier otro derecho positivo podrá ser jamás suficiente aliciente por sí mismo para que el agente de la salud observe sus dictados. La aplicación del código y sobre todo las medidas coercitivas que de dicha aplicación se deriven serán los catalizadores de la observancia o no de dicho código. El allanamiento del agente de la salud a un código de ética médica debiera depender en mayor medida del compromiso del respeto por la ley natural de la que finalmente emanan muchas de las normas positivas por las que nos regimos y que no son más que consensos adecuados al momento y circunstancias.

Estudiar al hombre parece simple cuando el hombre mismo es quien lo hace, cargamos interiormente con la información necesaria para tal estudio, sin embargo no es tan simple, requiere para empezar de análisis sincero introspectivo para el que nuestro tiempo no nos ha preparado. Sin juzgar a nuestra época, las condiciones en las que nos ha tocado vivir apuntan a otros destinos más prácticos, tangibles, materiales y de pronta satisfacción. Es conveniente sembrar en aquellos que inician su camino en las ciencias de la salud, (en mi opinión, mal llamadas ciencias) el germen de la inquietud por conocer más plenamente a aquellos en quienes y con quienes ejercerán su labor. Sólo en ese campo el hombre podrá ver fructificar y permear en quienes ya llevamos camino recorrido la aplicación de la primera norma moral de la que emanan todas las demás: "No hagas al otro, lo que no deseas para ti".

Bibliografía.

- Alberto Lifshitz. *El error en medicina, sus manifestaciones más frecuentes*
Memorias del simposium: El Error médico y la seguridad del paciente” CONAMED.
- Arendt, Hannah. *De la Historia a la Acción*. Ed. Paidós. España, 1998.
- Arendt, Hannah. *La Condición Humana*. Ed. Paidós. España, 1993.
- Consejo Pontificio de la Pastoral de los Agentes de la Salud. *Carta a los Agentes de la Salud*. Centro de Estudios e Investigaciones de Bioética. Ediciones Populares. Guadalajara, México. 1998.
- D’Agostino, Francesco. *Bioética. Estudios de la Filosofía del Derecho*. Ediciones Internacionales Universitarias. Madrid, España. 2003.
- Ferrater Mora, J. *Diccionario de Filosofía*. Ed. Ariel. Barcelona. 2001.
- Ferrer, Urbano. *¿Qué significa ser persona?* Ed. Palabra. Madrid 2002.
- Francapani, Marta. *Limitaciones del Tratamiento*. Editorial Lumen. Buenos Aires, Argentina. 1993.
- Guerra, Rodrigo. *Afirmar a la Persona por sí misma*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México. 2003.
- Herranz, Gonzalo. *Comentarios al Código de Ética y Deontología Médica*. Editorial EUNSA. Pamplona, España. 1992.
- INEGI. CONAPO. *Tablas de mortalidad por sexo para la República Mexicana, 1930-2050, Indicadores Demográficos 1990-2050. , XII Censo General de Población y Vivienda, 2000.Tabulados Básicos*.
- Ignacio Chávez. Citado por Dr. Julio Frenk Mora en la Declaratoria Inaugural del X Simposium CONAMED. *Memorias del simposium: El Error médico y la seguridad del paciente” CONAMED*.
- Levinas, Emmanuel. *Humanismo del Otro Hombre*. Caparrós. Madrid 1993.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal*. I Legislatura, Asamblea Legislativa del Distrito Federal.
- Lucas L., Ramón. *Antropología y Problemas Bioéticos*. BAC. Madrid, 2001.
- Martínez Huerta, Miguel. *Ética con los Clásicos*. Editorial Plaza y Valdes. México, 2001.
- Martínez Huerta, Miguel. *Ser Persona*. Editorial Plaza y Valdes. México, 2002.
- Melendo, Tomás. *Antropología de la sexualidad*. Curso impartido en López Ortega Magallanes y Asociados. Orientadores Familiares, S. C.. 1991. Documento audio grabado.

111803

- Moreno Villa, Mariano. *El Hombre como Persona*. Caparrós Editores. España, 1995.
- NOM-167-SSAI- 1997 Norma Oficial Mexicana.
- Roldán González. Julio. *Ética Médica*. Librería Parroquial de Clavería. México, 1990.
- Sgreccia, Elio. *Manual de Bioética*. Editorial Diana y Universidad Anahuac. México, 1999.
- Smythies, J. R. y Corbett, L. *Psiquiatría para estudiantes de medicina*. La Prensa Médica Mexicana. México. 1981.
- Steiner, George. *Diez (posibles) razones para la tristeza del pensamiento*. FCE. México, 2007.
- Taboada, Paulina y Cuddeback, Kateryna Fediryka. *Person, Society and Value. Towards a Personalist Concept of Health*. Kluwer Academia Publishers. Great Britain. 2002.
- Ugarte Corchera, Francisco. *Persona y Sociedad*. Racionalidad Emocional. Universidad Panamericana. México, 2002.
- Yepes Stork, Ricardo y Aranguren Echevarría, Javier. *Fundamentos de Antropología. Un ideal de la excelencia humana*. EUNSA. Pamplona, España, 2001.

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

FECHA DE DEVOLUCION

El lector se obliga a devolver este libro antes del vencimiento de préstamo señalado por el último sello

PRESTAMO		RENOVACION



DOCT3886244