

Sociedad & Política

REVISTA DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

FACULTAD DE DERECHO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN

Número 2 - Año 2 2019 Paraguay

ISSN: 2663-0877



contenido

Presentación	4
DOSSIER ESPECIAL	5
“Simposio Internacional sobre Bioderecho”.	
Comprender y abordar los desafíos del Bioderecho en base a valores y principios humanos .	6
Derecho a una Muerte Digna.	8
Eutanasia y bioderecho. Una mirada psicodinámica al tema de la muerte.	14
Muerte cerebral y donación de órganos.	18
Acceso a la atención médica equitativa.	32
Cuidados paliativos. Acceso Universal como Derecho Humano.	36
¿Qué podemos exigir al periodismo cuando trata temas de bioética y bioderecho?.	48
El testamento vital y el concepto sobre la propiedad de la vida.	56
Enfoques, tareas y desafíos tras el Simposio sobre Bioderecho	66
Imágenes del Simposio sobre Bioderecho	69/70
Sección: Artículos Académicos	71
El problema para interpretar un orden social.	72
La dialéctica de la investigación cualitativa.	79
Teorías de comportamiento electoral desarrolladas en una reelección.	89
Paraguay en las negociaciones del Acuerdo Marco Interregional de Cooperación entre el Mercosur y la Unión Europea 2016-2017.	98
CONFERENCIAS Y PONENCIAS	109
El guaraní en el Mercosur	110

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**

Decano: *Prof. Dr. José Raúl Torres Kirmser*
Vicedecano: *Prof. Dr. Osvaldo González*
Secretario General: *Prof. Dr. Ángel Yubero Aponte*
Directora de la Escuela de Ciencias Sociales y Políticas: *Prof. Dra. Stella Samaniego de Centurión*

REVISTA “SOCIEDAD Y POLÍTICA”

Es una publicación de la Escuela de Ciencias Sociales y Políticas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Asunción. Disponible en versión electrónica en el sitio web institucional www.der.una.py

Año 2 – Número 2
Edición - Diciembre 2019

Consejo Editorial

Dirección general: *Prof. Dra. Stella Samaniego de Centurión.*
Coordinación académica: *Prof. Mg. Maríta Teresa Ayala Garay.*
Edición general: *Prof. Dr. José María Costa*
Integrantes del Consejo Editorial: *Prof. Dra. Ilda Mayeregger*
Prof. Dra. Gilda de Fátima Burgstaller Muñoz
Prof. Mg. Adriano Ramírez
Prof. Abg. Hugo Castor Ibarra
Prof. Abg. Mario Javier Fernández Moreno
Prof. Abg. Alma Alonso Riquelme
Secretaría:
Diseño y edición electrónica: *Miguel Sosa (Propuestas, Diseños)*

ISSN: 2663-0877

Política de libre acceso:

El contenido de la revista es de libre acceso. La reproducción total o parcial de los contenidos está permitida siempre que se cite la fuente. Los conceptos emitidos en los trabajos publicados son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión de la institución ni de los editores.



Yegros y Mariscal Estigarribia. Asunción, Paraguay



(595 21) 440 354



ecsp@der.una.py



www.der.una.py

Las importantes transformaciones socio-educativas y culturales que estamos viviendo en el Paraguay y sus efectos en la Academia constituyen un desafío para diseñar políticas públicas y comprenderlas acabadamente a fin de que el estudiante de Ciencias Políticas se convierta en un potencial generador y dinamizador de las mismas.

Así mismo, los compromisos que el país ha asumido en la Agenda 2030 y los objetivos de desarrollo sustentable, implican la valoración y puesta en agenda de la compleja temática del Bioderecho, así como lo relacionado al reconocimiento de la importancia de las políticas lingüísticas.

Consciente de estos compromisos, la Escuela de Ciencias Políticas dependiente de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, a través de este segundo número de la Revista Científica “Sociedad y Política”, manifiesta el deseo de esta Dirección en avanzar hacia puntos que generen políticas públicas y que garanticen el ejercicio pleno de los Derechos Humanos en el Paraguay.

En este marco, se ha instalado el Foro Permanente de Diálogo sobre Bioderecho, iniciado en el Simposio Internacional realizado en el mes de noviembre de 2019 (sobre el cual incluimos en esta edición un dossier especial que contiene las ponencias expuestas en dicho evento). Este foro se proyecta como una instancia interinstitucional para impulsar el debate acerca de las políticas públicas relacionadas con la mencionada temática.

Para ello, se definirá una hoja de ruta a iniciarse en el 2020 como un conjunto de actividades para instalar en la agenda pública la importancia de los cuidados paliativos y el debate sobre la eutanasia, para una construcción participativa de anteproyectos legales, con un enfoque de respeto a los Derechos Humanos de las personas en las diferentes etapas de su ciclo de vida.

Consideramos que este impulso de temas innovadores que presentamos en este segundo número de la Revista Digital “Sociedad y Política”, nos permitirá seguir construyendo una cultura científica, analítica e inclusiva, tan necesaria para un desarrollo sostenible de Paraguay.

Dra. Stella Samaniego de Centurión.

DOSSIER ESPECIAL

“Simposio Internacional sobre Bioderecho”

Este dossier contiene las ponencias presentadas en el marco del Primer Simposio Internacional sobre Bioderecho organizado por la Escuela de Ciencias Sociales y Políticas UNA y la ONG Naturaleza para la Vida, con apoyo de CONACYT.

El evento se realizó el 21 de noviembre de 2019 en el Hotel Excelsior de Asunción, con la participación de académicos, estudiantes, científicos sociales, médicos, autoridades y público en general.

Comprender y abordar los desafíos del Bioderecho en base a valores y principios humanos¹

Stella Samaniego de Centurión

Distinguido público. Especialistas en las temáticas del Bioderecho, docentes, investigadores de la Escuela de Ciencias Políticas, queridos alumnos:

Quiero que mis primeras palabras sean para agradecer profundamente la presencia de ustedes.

Cuando asumí el compromiso de dirigir la Escuela de Ciencias Sociales y Ciencias Políticas, he prometido dedicar mis mejores energías para que nuestros legítimos anhelos de elevar la calidad de educación superior alcancen plena y concreta materialización.

La línea trazada fue con respecto a los tres ejes principales, de investigación científica, capacitación y extensión, en el marco de la vigencia de las instituciones democráticas y de una sociedad cada vez más equitativa y solidaria.

En ese entendimiento, hemos programado la realización del Primer Simposio Internacional sobre Bioderecho desde una perspectiva multidisciplinaria y focalizada en una actitud científica para el debate y el sereno análisis crítico de un tema que la sociedad reclama como de fundamental importancia debido a los hechos elocuentes de hoy y a los testimonios que la ciencia ha internalizado basada en la realidad y no se ha quedado en la simple pautas teóricas.

¹ Palabras de apertura del Primer Simposio Internacional sobre Bioderecho, dadas por la Prof. Dra. Stella Samaniego de Centurión, directora de la Escuela de Ciencias Sociales y Políticas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Asunción.

Hemos instalado hoy el tema del BIODERECHO persuadidos de la complejidad de la temática, acompañando el progreso de la ciencia y la tecnología y protegiendo la dignidad humana que debe fundamentarse en principios y valores desde la perspectiva irrefutable de los derechos humanos.

La sociedad reclama la legislación y la norma tan necesaria para ponerle límites, al decir de Salcedo, y no correr riesgos debido a la alteridad de la derecha.

La multiplicidad y complejidad de la problemática generada por el Bioderecho se resume indiscutiblemente en identificar una argumentación epistemológica y metodológica, fundamentada en valores éticos y principios filosóficos.

El mismo problema de la conceptualización por los distintos juristas, médicos, psicólogos y de otras disciplinas científicas, sostiene que los conflictos jurídicos y valorativos deben ser superados con una reglamentación.

Las numerosas teorías sobre el Bioderecho van desde la opinión de Hans Kelsen, Santo Tomás de Aquino, John Rawls, Recasens Siches, que destacan en su reflexión filosófica sobre la dignidad de la persona y relacionan con el concepto esencial de la ética para el análisis de la ciencia del Bioderecho respetando la libertad de la personas, es decir, que todo sistema jurídico debe tener fundamento legal y moral.

El Bioderecho cuyo objeto propio consiste en establecer un entorno jurídico para normar las relaciones vitales del ser humano en su contexto interno y externo, nace básicamente bajo los principios de libertad y dignidad de las personas, dentro de un contexto científico complejo: Intimidad genética y protección de identidad plena genómica aunque actualmente se presenta en otro tipo de circunstancias como el aborto, la eutanasia, la maternidad subrogada, etc.

En este contexto, en el análisis crítico del derecho comparado podemos citar a países que tienen legalizada la eutanasia: HOLANDA o Países bajos (2002), Bélgica (2002), Luxemburgo(2008), Canadá(2016), Colombia (2019), Estado de Victoria (Australia 2019) y en cuanto al suicidio asistido cuentan con legalizaciones Suiza, Alemania, Japón y Canadá y algunos estados de los EEUU. Argentina y Uruguay aceptan en casos excepcionales.

Nuestra Constitución Nacional garantiza la libertad y el derecho a la vida y el derecho penal en nuestro país penaliza con pena privativa de libertad al que ayudare obedeciendo las súplicas serias de la víctima.

Esto solo pretende ser un marco académico que oriente el debate y analice como un desafío la continuidad del proceso legislativo que se ha iniciado, abordando el tema en foros nacionales e internacionales con políticas de puertas abiertas, no solo en reuniones de expertos con independencia de la ideología sino con normas fundamentales que conciban ese ordenamiento a partir de una construcción interdisciplinaria basadas en principios y valores.

Derecho a una Muerte Digna

Umberto Mazzotti Diez*

*“Tú importas por ser tú,
importas hasta el último momento de tu vida
y haremos todo lo posible
no sólo por ayudarte a morir mejor,
sino a vivir hasta el final”*
Dame Cicely Saunders

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“Doctor, deme algo para morir, por favor.” Esto fue lo que me expresó el primer paciente al que asistí en domicilio en un programa de Cuidados Paliativos en Uruguay. Los pacientes en la fase final de la vida tienen mucho sufrimiento. Los síntomas físicos más habituales en estos pacientes son: dolor, disnea (sed de aire), náuseas, vómitos, debilidad, falta de apetito, adelgazamiento, lesiones en la piel y en las mucosas. Desde el punto de vista psicológico suelen presentarse trastornos de adaptación, angustia, ansiedad, depresión, vergüenza, culpabilidad, preocupaciones por la familia, preocupaciones por las finanzas y muchas otras causas de sufrimiento emocional. Desde el punto de vista existencial estas

*Médico por UDELAR.
Especialista en Oncología Médica por UDELAR.
Magíster en Cuidados Paliativos por la Universidad de Valladolid.
Especialista en Bioética por la UNA.

personas sufren porque muchas veces no le encuentra un sentido a lo que viven, y necesitan reconciliarse consigo mismo, con los demás y con lo trascendente. Todos estas fuentes de sufrimiento se ven agravadas en por la soledad y la falta de una comunicación abierta y empática con su entorno y con los profesionales de la salud a cargo de su condición. Ante tanto sufrimiento, al que no se le ve otra evolución que el agravarse persistente, es comprensible que tanto pacientes como familiares, profesionales de la salud y sociedad en su conjunto reclamen acabar con esta vida miserable y “privo de dignidad”. Mi paciente era un vivo ejemplo de la realidad que acabo de describir.

Por otra parte los avances científicos y tecnológicos permiten hoy día mantener “con vida” por períodos más o menos prolongados de tiempo a muchos pacientes cursado enfermedades en fase terminal. Esto se realiza sometiendo a pacientes a tratamientos costosos, que generalmente aumentan los sufrimientos físicos, psicológicos y existenciales de los mismos y de sus familiares, tratamientos que por otra parte no tienen posibilidad de hacerles recuperar significativamente la salud integral de los mismos. Nuevamente, de frente a esta realidad, calificada por muchos como “inhumana”, se propone terminar sin más con la vida de estas personas.

Se constata, por lo tanto, que muchos enfermos en fase terminal, tienen un sufrimiento insoportable y la atención sanitaria que reciben no respeta cabalmente su dignidad de personas, en una frase, “mueren indignamente”.

2. PERSONA Y DIGNIDAD

La Bioética personalista, corriente filosófica a la que adhiero, considera persona a todo ser viviente perteneciente a la especie humana. La Dra. Paulina Taboada, médica y filósofa, lo explica de esta forma: “Afirmar que todos los hombres son personas supone aceptar que podemos identificar al ser personal basándonos en ciertas características propias de la especie, aceptando al mismo tiempo que dichas características no necesitan estar actualmente presentes y en ejercicio en cada uno de los individuos para incluir lo en dicha especie. Bastaría, entonces, que un individuo pertenezca a una especie cuyos miembros “típicos” sean personas, para afirmar que ese individuo posee, necesariamente, un modo de ser personal.”¹ Remito el lector al artículo citado para comprender la demostración de esta tesis. Extraigo, no obstante, este párrafo que me parece resume lo dicho por la Dra. Taboada: “La filosofía realista clásica afirma que el obrar sigue al ser. En otras palabras, para que un individuo pueda poseer ciertas propiedades típicas de su especie y para que pueda actuar del modo en que típicamente actúan los individuos de su especie, primero tiene que existir como individuo de esa especie. Y cada ser existe de acuerdo con el modo que le es propio. Así, para que un ser humano pueda actualizar las características o propiedades que le son propias según su especie, primero tiene que existir. Y el modo propio de existir de los seres humanos es ser personas. El hecho de que por alguna razón no pueda actualizar las características conductas propias de su

¹Taboada, Paulina. “El respeto por la persona y su dignidad como fundamento de la bioética” [en línea]. *Vida y Ética*. 9.2 (2008). Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/respeto-persona-dignidad-fundamentobioetica.pdf> [Fecha de consulta: 28 de octubre de 2019]

especie—por ejemplo, por encontrarse en una etapa precoz del desarrollo embrionario o por tener un daño cerebral severo, transitorio permanente—no lo aniquila como persona. Sigue existiendo con el modo de ser personal que le es propio a su especie.”²

La persona, así conceptualizada posee un valor altísimo, que se denomina dignidad. Así lo explica la Dra. Taboada en el mismo artículo: “La primera y más fundamental de las dimensiones de la dignidad humana es la ontológica, que corresponde al valor especial de todo ser humano por poseer una naturaleza racional y libre. Ya en la antigüedad romana, Cicerón reconoció que la dignidad de la persona se funda en la naturaleza humana, en cuanto naturaleza racional. Esta dignidad ontológica latineen todos los seres humanos por el mero hecho de existir como “naturalezas racionales individualizadas”. En otras palabras, la dignidad ontológica la posee la persona humana por el mero hecho de existir y es independiente de cualquier cualidad o conducta personal. Por tanto, la dimensión ontológica de la dignidad humana no admite grados y sólo podría perderse por la aniquilación de la persona.”³

Concluyendo, la Bioética Personalista afirma que todo ser humano es persona, y por la tanto posee un valor altísimo inherente a su ser personal, valor que denomina dignidad ontológica. Dicha dignidad no depende de las circunstancias: desarrollo de la persona, estado de conciencia, conducta moral, edad de la misma, salud mental, etc. Desde punto de vista toda persona es igualmente digna y posee los mismos derechos fundamentales, dentro los que se destaca los derechos a la vida y a la protección. La dignidad no se otorga, se reconoce y se respeta. Se actúa en consecuencia.

3. MUERTE DIGNA

No hay consenso en relación al concepto de muerte digna. Para algunos significa decir el cuándo y el cómo morir. Se subraya el cuándo argumentando que la persona tiene el derecho de vivir pero no la obligación y cuando ésta, la vida, es penosa pues entonces la persona tiene la libertad de terminar con la misma. Por supuesto que para tomar esa decisión el paciente debe ser competente. Para eso debe ser evaluado desde el punto de vista psiquiátrico y debe ofrecérsele un acompañamiento existencial. Por otra parte algunos argumentan que la libertad no es un principio absoluto y debe armonizarse con el principio de protección a la vida. A este respecto Francisco León, filósofo español afirma: Desde un punto de vista estrictamente ético, en la jerarquía de los valores, la vida antecede a la libertad: todo acto libre, lo es de un hombre que actúa libremente. Sin vida humana, no es posible ser libre”⁴.

²idem

³idem

⁴León Francisco, Cuadernos de Bioética Nº 12, 4º 92, PP. 5-22, Madrid, 1994

Otros ponen el acento en el cómo, es decir en el proceso que lleva a la muerte. Por un lado se rechaza el encarnizamiento terapéutico. Sin embargo no se trata solo evitar los tratamientos fútiles o desproporcionados sino además de brindar todo el alivio y el acompañamiento integral posible a estas personas y sus familias. Carlos Centeno, médico español especialista en Cuidados Paliativos, refiere en una revisión

que al hablar de muerte digna, algunos autores hablan de “Good death” (“Buena muerte”), morir humanamente, morir con valores humanos, morir sintiéndose persona.⁵ En la misma revisión Centeno refiere los resultados de una encuesta llevada adelante por José Vega Martínez, médico español. La pregunta, dirigida a personal de salud, fue, ¿Qué es morir con dignidad? Las respuestas más frecuentes fueron: “Morir rodeado del cariño y apoyo de los seres queridos, eliminándose en lo posible los dolores y sufrimientos, muerte natural, a su tiempo, sin manipulaciones médicas innecesarias, aceptando la muerte, con serenidad, con asistencia médica precisa, con apoyo espiritual si lo desea, según sus propias creencias.”⁶ En lo personal considero que se muere con dignidad cuando en el proceso de morir la persona es respetada en su dignidad, atendándose sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales con profesionalismo y sus derechos respetados.

4. LOS CUIDADOS PALIATIVOS

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) definió en el 2002 a los Cuidados Paliativos de la siguiente forma: “Los cuidados paliativos constituyen un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias al afrontar los problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales, gracias a la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y la evaluación y el tratamiento impecables del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales”⁷.

Muchos expertos señalan los siguientes pilares de los Cuidados Paliativos:

- a. Atención integral: Implica el tratamiento de los síntomas físicos, de los problemas psicosociales, lo que implica la actuación de un equipo multiprofesional, como explícitamente lo decía la definición de la O.M.S. de 1990⁸. En cuidados paliativos la atención siempre va dirigida al paciente y a la familia.
- b. Comunicación: Una mala comunicación con el paciente por parte del médico o de la familia es una fuente de graves sufrimientos para el mismo. Una información no dada impide al paciente ejercer su autonomía, adaptarse adecuadamente a la realidad, resolver asuntos pendientes, despedirse de sus seres queridos, etc. Por otra parte una información mal dada puede ser devastadora desde el punto de vista psicológico. Por lo tanto es importante que los profesionales de la salud que deben informar a los pacientes y sus familias estén debidamente entrenados para ellos, lo hagan con prudencia, veracidad y empatía.
- c. Compañía y Atención continua: Una fuente de grave sufrimiento psicológico y existencial es la soledad. Además un paciente abandonado expresa más dolor físico, y otros síntomas, que un paciente acompañado. Por otra parte para que se consigan los objetivos de los Cuidados Paliativos es de capital importancia dar continuidad a la atención: en el consultorio externo, en la internación, en el servicio de urgencias y, especialmente, en el domicilio, que en estos casos es el lugar de preferencia para la atención.

⁵Centeno, Carlos, Cuadernos de Bioética Nº 12, 4º 92, PP. 38-52, Madrid 1994

⁶Vega Gutiérrez J, Martínez P. Enfermo terminal y eutanasia desde el punto de vista del personal sanitario. Valladolid: Publicaciones Universidad de Valladolid, 1991.

⁷WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION), 2002, NATIONAL CANCER CONTROL en: <http://www.who.int/cancer/media/en/408.pdf>

⁸OMS.Cancer pain relief and palliative care. Report of a WHO Expert Committee (WHO Technical Report Series, No. 804).OMS. Ginebra, Suiza. 1990

- d. Trabajo en Equipo: Por último, como ya fue mencionado, los Cuidados Paliativos de calidad no se pueden ofrecer por un único profesional en forma solitaria: es menester un equipo interdisciplinario que atienda en forma coordinada al paciente y a su familia. Forma parte de este equipo: médicos, enfermeros, nutricionistas, trabajadores sociales, kinesiólogos, psicólogos, capellanes, etc.

Los cuidados paliativos, cuando son realizados con profesionalidad y humanidad, están en condiciones de brindar un proceso de morir digno a los pacientes en fase terminal. Sin embargo muchos, la mayoría, de las personas, aún en países “desarrollados”, mueren mal, no tienen una muerte digna. Esto es así, entre otras razones, por el poco desarrollo de los cuidados paliativos, porque éstos no son una prioridad ni en las políticas institucionales ni en las políticas públicas, negando, de hecho, el derecho a una muerte digna a muchísimas personas. Porque el morir con dignidad es un derecho por el cual el Estado debe velar.

5. DERECHO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS COMO DERECHO HUMANO

La organización internacional Human Rights Watch, desde el año 2009 trabaja para que el acceso al tratamiento del dolor sea considerado un derecho humano⁹. En mi opinión, teniendo presente una visión más integral, debería considerarse el acceso a los cuidados paliativos como un derecho humano. A continuación veamos algunos fundamentos para sostener esta tesis.

- a. Declaración Universal de los Derechos Humanos: El Art. 25 habla del derecho a la salud en general. Incluye lógicamente el derecho a acceder a los cuidados paliativos. Sin embargo es el art. 5 en el cual se hace hincapié: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”¹⁰. Se argumenta que no brindar cuidados paliativos a personas que padecen una enfermedad terminal equivale a someterle a un cruel, inhumano o degradante. En otras palabras la prohibición del art. 5 no debería restringirse a la prohibición de la acción sino también a la prohibición de una omisión que condena a una persona a sufrimientos insoportables que son evitables.
- b. Derechos de los Pacientes de la Asociación Médica Mundial¹¹: En el principio 10 del derecho a la dignidad, en el inciso b se establece: “El paciente tiene derecho a aliviar su sufrimiento, según los conocimientos actuales”. Y en el c más específicamente: “El paciente tiene derecho a una atención terminal humana y a recibir toda la ayuda disponible para que muera lo más digna y aliviadamente posible”.
- c. Derechos de los Pacientes en fase terminal O.M.S de 1990¹²: Destaco de esta declaración:
 - i. Estar libre de dolor.
 - ii. No ser engañado.

⁹<https://www.hrw.org/es/report/2009/03/03/por-favor-no-nos-hagan-sufrir-mas/el-acceso-al-tratamiento-del-dolor-como-derecho>. Acceso: 31 de octubre 2019

¹⁰https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf. acceso: 31 de octubre de 2019

¹¹<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-lisboa-de-la-amm-sobre-los-derechos-del-paciente/> consultado el 31 de octubre de 2019

¹²En <http://www.cuidarypaliar.es/wp-content/uploads/2016/08/Derechos-del-enfermo-terminal.pdf> consultado el 31 de octubre 2019

- iii. Recibir ayuda de su familia y para su familia en la aceptación de su muerte
- iv. Ser cuidado por personas sensibles y competentes
- v. No morir solo.
- vi. Morir en paz y con dignidad.

Es notable como se vincula con los pilares de los Cuidados Paliativos como se describió más arriba.

- d. Relator Especial de la ONU sobre la Cuestión de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes¹³: En el 2008 elaboró una carta en la cual afirmaba: “Los gobiernos también tienen la obligación de tomar medidas para proteger a las personas dentro de su jurisdicción de tratos inhumanos o degradantes. La ausencia de medidas razonables por parte de los gobiernos para garantizar la accesibilidad al tratamiento del dolor, que resulta en el sufrimiento innecesario de millones de personas a causa del dolor severo y, a menudo, prolongado, genera interrogantes acerca de si han cumplido adecuadamente esta obligación.” Si se considera el concepto de “Dolor Total” propio de los Cuidados Paliativos, entonces se podría afirmar que los gobiernos deben garantizar la accesibilidad a los Cuidados Paliativos si quieren cumplir su obligación de proteger a las personas dentro de su jurisdicción de tratos inhumanos o degradantes.

6. CONCLUSIONES

Considero que una persona muere dignamente cuando en el proceso de morir la persona es respetada en su dignidad, atendándose sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales con profesionalismo y sus derechos respetados. La mejor forma de que una persona con una enfermedad en fase terminal tenga una muerte digna, o como afirmaba Dame Cicely Saunders (iniciadora de los Cuidados Paliativos) en el epígrafe, para que pueda vivir hasta el final, son los Cuidados Paliativos. Y he mostrado como hay numerosas declaraciones y otros documentos que afirman que el acceso a los Cuidados Paliativos, y por tanto a una muerte digna, es un derecho de los pacientes, e incluso, algunos pretenden que se lo reconozca como un derecho humano.

¹³<http://www.ihra.net/Assets/1384/1/SpecialRapporteurs-LettertoCND012009.pdf> (consultado el 16 de enero de 2009)

Eutanasia y bioderecho. Una mirada psicodinámica al tema de la muerte

**Euthanasia and bioright. A psychodynamic
look at the subject of death**

Gabriela Trias¹

Quiero iniciar mi intervención agradeciendo el espacio que me han permitido para conversar con este excelente y prestigioso grupo de expertos sobre un tema tan controversial. La omnipresencia de la muerte ha convocado siempre a múltiples disciplinas a discutir sobre ella, generando en muchas ocasiones opiniones encontradas y pocas coincidencias. Es un tema del que podríamos estar debatiendo días, pero en este momento voy a centrarme en la importancia de algunos de los aspectos psíquicos y humanos a tomar en cuenta ante un individuo frente a la posibilidad de muerte.

Los médicos no estamos formados para permitir o asistir la muerte, al contrario, se nos educa para enfrentarla casi de manera heroica. Los avances tecnológicos se han dirigido a prolongar la vida, en ocasiones llegando hasta límites anti naturales. Sin embargo tampoco se puede satanizar a la tecnología. Además para lo que sí estamos formados los médicos es para no hacer daño, y considero que es bajo esta premisa que se aplica la tecnología en la mayoría de los casos. Pero, la otra cara de la moneda podría sugerirnos que le tememos tanto a la muerte que intentamos desafiarla. Nos asusta lo que no conocemos, lo que no controlamos y lo que en absoluto depende, conscientemente, de nosotros.

¹Médico Psiquiatra,
Universidad Central de
Venezuela. Aspirante a
formación psicoanalítica
APdeA

Voy a citar la muerte del padre del psicoanálisis, el Dr. Sigmund Freud (1856 – 1939)² para destacar varios conceptos importantes. Freud fue diagnosticado con una lesión pre maligna de la cavidad oral, desde su diagnóstico hasta su muerte fue intervenido quirúrgicamente en 33 oportunidades, se le colocó una prótesis que le producía dolor intenso, otitis a repetición, y además recibió tratamiento con radioterapia. La petición que hizo a su médico personal fue que siempre le dijera la VERDAD sobre su condición y que “lo ayudara a abandonar este mundo en ACTITUD DIGNA”.

Por otro lado, su médico temía que si le era honesto podría suicidarse. Al enterarse de esto, Freud lo tilda de TRAICIONERO, y menciona que “Con qué DERECHO” no le dijo la verdad. Decidió cambiar de médico, haciéndole prometer a éste que cuando llegase el momento no lo haría SUFRIR INNECESARIAMENTE. Finalmente recibió morfina, no está claro cómo fue realmente, en que dosis o frecuencia, pero hay versiones que indican que Freud pidió a su médico que de ser necesario ponerle fin a su agonía fuese discutido con su hija Anna.

El psicoanálisis defiende la individualidad, promueve que el sujeto realice su deseo o al menos se acerque lo más posible a él, y que este se haga responsable de su verdad. No quiero con esto generalizar ni asumir una posición fija ante la posibilidad de la muerte bajo asistencia. Lo que quiero destacar es la importancia de mantener con el sujeto que atraviesa una situación de pérdida de la salud una relación en la que siempre prevalezca la verdad; y hasta dónde llegar con la verdad. Hasta lo que la persona esté dispuesta y manifieste poder tolerar, y esto se asocia directamente con el respeto. Respeto que va dirigido al deseo del individuo, y a que éste pueda sostener su deseo de manera consciente y responsable.

Otro aspecto a considerar es el papel que juegan los familiares de un paciente con enfermedad terminal. Son parte fundamental en el acompañamiento del individuo enfermo, siendo necesario tomar en cuenta que los familiares también deben ser contenidos psicológicamente. Es la familia la que suele soportar el día a día de pacientes con enfermedad terminal, situación que les afecta de manera considerable en la mayoría de los casos. Debemos estar conscientes que también son seres, con historias propias, que se ven afectados no solo por el dolor de ver a su familiar en situación de enfermedad, sino porque se les suele involucrar en las decisiones referentes a la salud de estos.

Son frecuentes las crisis familiares que se desatan a partir de la enfermedad o muerte de uno de sus integrantes. Y en los casos en los que los familiares se ven confrontados con la decisión de un ser querido de terminar voluntariamente con su vida o de no acceder a medidas de resucitación, suelen surgir sentimientos de culpa, impotencia, negación, temor³. Por esto los cuidados paliativos están dirigidos no solo a ayudar al paciente, sino también a quienes les cuidan.

Un concepto muy importante a tener en cuenta es el de “síndrome del cuidador”, en el que pueden desarrollarse síntomas depresivos o ansiosos en las personas a

²Figuroa G. Bioética de la muerte de Sigmund Freud. Eutanasia o Apropiación. Revista Scielo, Rev Med Chile, año 2011.

³Muñoz Cobos F, Espinoza Almendro JM, Portillo Strempell J, Benitez del Rosario MA. Cuidados Paliativos: Atención a la Familia. Revista Elsevier, año 2002.

cargo del paciente con enfermedad terminal. Por lo que insisto en la importancia de la atención psicológica a la familia.

Sin embargo, considero que existe una línea sumamente delgada que divide la real autonomía de la persona para asumir de manera responsable, crítica y consciente, ponerle fin a su vida a través de la asistencia médica, con lo complejo de los procesos inconscientes que llevarían a poner fin a la vida a través del suicidio. Siendo este un acto que se inscribe bajo otros mecanismos psíquicos que distan de la reflexión. Por lo tanto se debe estar preparado para poder determinar estas sutiles diferencias relativas a lo que realmente motiva al sujeto a acortar su vida de manera voluntaria.

Es importante dejar claro que cada caso debe examinarse de manera individual, con sus particularidades, siendo suficientemente conscientes de lo complejo del funcionamiento psíquico y las implicaciones que tiene la historia individual en la toma de decisiones.

Quienes trabajamos en el área de la salud mental, sobre todo a nivel hospitalario, debemos estar preparados para acompañar al enfermo en su tránsito por la enfermedad, hasta cualquiera que sea su desenlace. Entender cuáles son las etapas por la que atraviesa un individuo en duelo, duelo por saber que su vida estaría próxima a terminar, o por la pérdida de la salud. Considero que un acompañamiento ideal abarcaría a los familiares, tanto por el bienestar de estos como por que para el enfermo suele ser muy preocupante que ocurrirá con sus seres queridos.

Es importante poderle ayudar a soportar su propia historia, a que se haga responsable de ella, y tomar en consideración todos los aspectos psicológicos necesarios para que el individuo se pueda hacer cargo de su autonomía y de las consecuencia de su decisión. Y en este sentido poder tener más claro que se trata de una decisión que se construyó lo mejor posible y no una respuesta actuada ante el dolor tanto físico como psicológico, teniendo así toda la robustez necesaria para que pueda y deba ser respetada.

A esto apunta el psicoanálisis, al respeto de la individualidad, a la humanización del sujeto, no caben aquí las generalizaciones. Sin embargo es necesario mantener una lógica jurídica y médica que permita dar coherencia y sostener sobre todo a los profesionales responsables de acompañar a la persona en estos procesos. Por eso la importancia de la multidisciplina.

Y para finalizar, quiero comentar brevemente una experiencia personal. La primera vez que visité un centro de cuidados paliativos fue en el año 2015 en el estado de Texas, Estados Unidos. Tenía temor de lo que podía encontrarme, en mi fantasía vería muchos pacientes moribundos, putrefactos, en estado de abandono. Pero no fue así, este era un centro dirigido por un grupo de médicos y enfermeras que garantizaban básicamente dos cosas, la primera EVITAR el SUFRIMIENTO FÍSICO y la segunda RESPETAR la VOLUNTAD del paciente de no ser reanimado cardiopulmo-

narmente. Para mí fue el ejemplo tangible de lo que significa Bien Morir⁴. Estaban atendidos tanto paciente como familiares.

Si bien el dolor psíquico no se calma de manera tan sencilla, estoy convencida de que el acompañamiento psicológico sostenido tiene un valor incalculable para el sujeto que sufre y que ve de manera inminente su muerte.

“El temor a la muerte, señores, no es otra cosa que considerarse sabio sin serlo, ya que es creer saber sobre aquello que no se sabe. Quizá la muerte sea la mayor bendición del ser humano, nadie lo sabe, y sin embargo todo el mundo le teme como si supiera con absoluta certeza que es el peor de los males”

-Sócrates

⁴Alonso: JP. Contornos Negociado del Buen Morir. La toma de decisiones médicas en el final de la vida.

Muerte cerebral y donación de órganos

Brain death and organ donation

Gilda de Fátima Burgstaller Muñoz ¹

18

Palabras clave:

Muerte, cerebral, donación, órganos, vidas.

Resumen

Poco se conoce a nivel popular acerca de cuál es el verdadero significado de muerte cerebral y el alcance de la misma dentro del contexto médico y jurídico. Se considera que es de trascendental importancia su conocimiento y difusión para que los profesionales de la salud puedan actuar sin temor ante situaciones como esa. Por un lado se cuenta a un paciente con muerte cerebral que podría ser donante de varios órganos para salvar varias vidas y por el otro la oposición de los mismos parientes a que no se quite el respirador al paciente quien esté viviendo en forma artificial y por qué no de no decir, se le está prolongado un derecho que es el proceso de la muerte natural. Este tema que fuera legislado por la llamada Ley Anita del Paraguay 2019, debe ser aclarado a todos los miembros de la Sociedad Paraguaya pues es de trascendental importancia porque su aceptación hará que las personas sean beneficiadas con órganos que les permita vivir ante la situación de una persona que cerebralmente no responde y que de no ser asistido estaría muerto.

¹Abogada. Mejor Egresada Promoción 1981 Derecho UCA. Titular del Estudio Jurídico BURGSTALLER Y ASOC, Doctora en Ciencias Jurídicas Año 1995 Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Asunción. Post Grado en Bioderecho. Profesora de Medicina Legal Derecho UNA. Especializada en Responsabilidad y Derecho Médico. Participante como exponente en Congresos y Seminarios Medico Legales.

Keywords: :

Death, cerebral, donation, organs, life.

Abstract

Little is known at the popular level about what is the real meaning of brain death and the scope of it within the medical and legal context. Their knowledge and dissemination is considered to be of paramount importance so that health professionals can act without fear in situations like this. On the one hand you have a brain-dead patient who could be a donor of several organs to save several lives and on the other the opposition of the same relatives not to remove the respirator from the patient who is living artificially and why not say not, a right that is the process of natural death is being extended. This issue that was legislated by the Anita Law should be clarified to all members of the Paraguayan Society because it is of transcendental importance because its acceptance will make more people benefit from bodies that allow them to live in the situation of a person that brainlessly does not respond and that of death.

1. CONCEPTO

La muerte cerebral es la pérdida permanente de la actividad cerebral. Como resultado, el paciente no puede respirar o mantener cualquier otra función vital por su cuenta, y pierde de forma permanente toda consciencia y capacidad para el pensamiento. La muerte cerebral es también llamada muerte encefálica. La muerte encefálica se define como el cese irreversible en las funciones de todas las estructuras neurológicas intracraneales, tanto de los hemisferios cerebrales como del tronco encefálico. A la persona le ocurrió un daño neurológico severo que genera el cese total e irreversible de la actividad de todo el cerebro y a raíz de este daño todas las funciones corporales reguladas por la función cerebral comienzan a deteriorarse hasta que se detienen totalmente². El concepto de muerte siguiendo criterios neurológicos, es lo que se conoce como muerte encefálica (ME), ha sido reconocido como la muerte del individuo por la comunidad científica y aceptado como tal en la legislación de diferentes países.

La ley Anita de nuestro País define a la muerte cerebral en su artículo 21 que dice: “ La muerte encefálica de una persona se considerará tal cuando se verifiquen de modo acumulativo los siguientes signos, que deberán persistir ininterrumpidamente al menos seis horas después de su constatación conjunta, en ausencia de sedación, intoxicación barbitúrica, hipotermia de menos de treinta y cinco grados centígrados, bloqueo neuromuscular, hipovolemia aguda o shock, teniéndose en cuenta los siguientes criterios:

- a) ausencia irreversible de respuesta cerebral con pérdida absoluta de consciencia
- b) ausencia de respiración espontánea;
- c) ausencia de reflejos tronco encefálicos y constatación de pupilas midriáticas no reactivas;

²DIAS, FLORIDA. EEUU. 2013, p.24.

- d) la constatación de criterios neurológicos de muerte encefálica definidos en un protocolo para la determinación de este diagnóstico, aprobado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Se entiende por este protocolo a las instrucciones escritas en las que se describen los pasos del proceso específico para determinar de manera fehaciente la muerte encefálica de una persona, incluidos los materiales y métodos que deben utilizarse, las condiciones, los requisitos y los parámetros de resultados para llegar a ese diagnóstico, de conformidad a los avances médicos y científicos y a los principios de bioética;
- e) cuando se utilicen pruebas no instrumentales para el diagnóstico de muerte encefálica, el tiempo de observación requerido será de doce horas y deberá practicarse en todos los casos un test de apnea, de acuerdo al protocolo establecido en el inciso d);
- f) si hubo injuria anóxica (falta de oxígeno), o se tratase de niños menores de cinco años de edad, se deben esperar veinticuatro horas para declarar muerte encefálica;
- h) la utilización de medios instrumentales sólo será obligatoria en situaciones especiales como: causa de coma desconocida, graves destrucciones del macizo facial, otras situaciones que dificulten las pruebas de reflejo troncoencefálico, intolerancia o contraindicación del test de apnea, traumatismo raquímedular y otras situaciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de acuerdo al protocolo establecido en el inciso d)

En todos los casos deberá registrarse de manera pormenorizada todas las pruebas realizadas y los resultados, elevándose un informe de todo lo actuado al Instituto Nacional de Ablación y Trasplante (INAT)."

Primero se debe entender muy bien qué se considera por muerte cerebral, ya que un estado de coma no es lo mismo que una muerte cerebral. En el primero puede darse que después de años la persona recupera la conciencia, mientras que en el segundo no es así, es

decir, ya no existe ninguna esperanza de vida. Se trata de una situación dolorosa, por lo que es importante el acompañamiento a los integrantes de la familia, ayudarlos a aceptar el hecho de muerte, y entender que toda vida tiene límite, ya que siempre es difícil reconocer y sobrellevar estos casos. En primer lugar se debe garantizar que existe una muerte cerebral; luego de dictaminada la situación de muerte cerebral tendrá que existir una decisión mutua entre los familiares y el médico para realizar las desconexiones pertinentes.

El Dr. Enrique Bellasai, ex director de Emergencias Médicas, señaló que "ante casos de muertes cerebrales existe un equipo entrenado para el efecto. Primero se busca algún signo clínico de muerte cerebral, es decir, corroborar que el cerebro realmente carece de impulsos nerviosos. Una vez confirmado el padecimiento de muerte cerebral en la persona y comunicado a los familiares, se convoca a los encargados del Instituto Nacional de Ablación y Trasplante (INAT), quienes se acercan a los familiares

a fin de consultarles si desean realizar alguna donación de órgano, como riñón, hígado, corazón, etc., manteniendo los parámetros de atención hasta en los mínimos cuidados. Existen casos en que los familiares, a pesar de que al afectado ya se le haya detectado muerte cerebral, no desean que se le desconecten los equipos, pero es importante saber que el cuerpo va muriendo al transcurrir los días, se deterioran todos los demás sistemas, ya que el cerebro es el principal impulsor de cada una de las partes del cuerpo”³.

2. LEY DE DONACION DE ORGANOS O LEY ANITA

La LEY ANITA O DE DONACION DE ORGANOS está establecida en el DECRETO 2162/ 2019 que reglamenta el trasplante de órganos y tejidos anatómicos humanos en el Paraguay.

¿Por qué lleva el nombre de ley Anita?

El proyecto de ley lleva ese nombre en honor a la pequeña Ana Laura Almirón Riquelme, quien falleció a los 6 años, tras sufrir una miocarditis dilatada.

Tras su muerte, sus padres, Luis Eugenio Almirón y María Elena Riquelme, decidieron donar las córneas de Anita.

Con esta nueva normativa todos los individuos mayores de 18 años son donantes de órganos. Solo aquellas personas que hayan dejado expresa constancia de negación no serán donantes de órganos y tejidos, esta constancia de negación será un trámite gratuito y exclusivamente personal. Se pretende proporcionar facilidad a los donantes voluntarios y el respeto a la decisión manifestada en vida.

En el caso de que la persona fallecida no haya dejado constancia escrita, se procederá a realizar la ablación. Se informará a los familiares presentes sobre la necesidad, la importancia y los procesos para la donación de órganos y tejidos, brindando apoyo y contención que requiera. En el caso que una persona no desee ser donante el artículo 17 de la ley establece que “Toda persona capaz, mayor de dieciocho años, podrá manifestar su oposición ante el Instituto Nacional de Ablación y Trasplante (INAT) o en las instituciones o locales que éste habilite al efecto, para que después de ser confirmada su muerte, se proceda a la ablación de órganos y tejidos de su cuerpo, para ser trasplantados en otros seres humanos vivos o con fines de estudio e investigación científica. Esta voluntad expresada será respetada en todos los casos.

Este trámite puede realizar la persona ante el Departamento de Identificaciones o también puede realizarlo en la Municipalidad de donde posee su Registro de Conducir. La constancia de no donante puede constar tanto en el documento de identidad como así también en el Registro de Conducir. Mientras se ajuste el sistema informático en el Departamento de Identificaciones y los municipios, el INAT (Instituto Nacional de Ablación y Trasplante) será el principal centro de registro.

Primeramente, se verificará si consta en el Registro del Instituto Nacional de Ablación

³Diario ABC color, enero 2013. Asunción Paraguay.

y Trasplante (INAT), en el historial clínico del fallecido o en algún documento que posea. También en el caso de muerte violenta accidental y en los que no haya constancia de oposición en el registro del INAT se deberá contar con la autorización judicial correspondiente para la ablación. En caso de muerte encefálica, la constatación de la misma debe poseer con la verificación de dos médicos, debiendo ser uno de ellos especialista en neurocirugía. La ley señala que no se puede realizar ningún tipo de ablación para trasplante sin el cumplimiento previo de las exigencias establecidas en la ley, sobre el cuerpo de la persona que haya manifestado la oposición, tampoco podrá realizarse en pacientes internados en institutos neurosiquiátricos, ni en embarazadas y tampoco por el profesional que haya atendido y tratado al fallecido durante su última enfermedad ni los médicos que diagnosticaron su muerte encefálica.

Con esta novel ley nos vemos ante la legitimación en muerte de una persona la denominada MUERTE CEREBRAL y es tan importante su comprensión debido a que los familiares de la persona en dicho estado no admiten se quite el respirador al paciente por absoluto desconocimiento y luego la negativa a la donación de órganos suponiendo en base a tabúes que se trata de una carnicería. Actualmente con la ley Anita todos los habitantes de la República del Paraguay somos donantes salvo que se haya registrado su negativa en el INAT Instituto Nacional de Ablación y Trasplante⁴.

No obstante muchos profesionales de la salud consideran que debe estar claramente reglamentada la muerte cerebral de manera que si les toca un paciente cuyos familiares no lo entienden luego no tengan que encontrarse con juicios por delitos contra la vida que muchas veces hace que el profesional de la salud deba aceptar encarecimientos terapéuticos que pueden durar años con pacientes científicamente demostrado que nunca volverán a la vida por habersele declarado la muerte cerebral que es lo mismo que el paro cardio respiratorio pues de quitársele al paciente el respirador y la hidratación artificial no responderían de modo alguno.

3. ANTEPROYECTO DE LEY DE TESTAMENTO VITAL.

Es importante recordar que el anteproyecto de ley de TESTAMENTO VITAL que se encuentra en el Parlamento⁵ dice:

“Artículo 1º.- El objeto de la presente Ley es regular las normas, requisitos y formas de realización de la declaración de voluntad de cualquier persona como medios preventivos o paliativos que pretendan, prolongar o que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la persona, salvo que con ello afecte o pueda afectar la salud de terceros.

Artículo 2º.- Por la presente ley se define por voluntad anticipada, a la declaración de manera expresa, libre e informada, de la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos preventivos y/o paliativos que pretendan, prolongar o que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la misma, cuando por un diagnóstico de patología terminal, incurable e irreversible y en situación terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, y sea imposible mantener

⁴DECRETO 2162/ 2019 que reglamenta el trasplante de órganos y tejidos anatómicos humanos en el Paraguay respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos.

⁵Anteproyecto de ley de TESTAMENTO VITAL, 2013.

su vida de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona, efectuada por el paciente con la capacidad de entender, o en su defecto por decisión del cónyuge o concubino, de los familiares en primer grado de consanguinidad o sus representantes legales.-

Artículo 3º.- Toda persona mayor de edad con plena capacidad de ejercicio, en cualquier tiempo, podrá manifestar su voluntad anticipada, prevista en el artículo 2 de la presente ley, por escrito, con la firma del titular y dos testigos. En caso de no poder firmar el titular, se hará por firma a ruego por parte de uno de los dos testigos. También podrá manifestarse ante escribano público documentándose en escritura pública o acta notarial. Cualquiera de las formas en que se consagre deberá ser incorporada a la historia clínica del paciente. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó. –

Artículo 4º.- Si se tratare de niños o adolescentes, la decisión corresponderá a sus padres en ejercicio de la patria potestad o a su tutor. Si la tutela se hubiera discernido porque, a su vez, los padres son menores de edad, el tutor deberá consultar a los padres que efectivamente conviven con el niño. No obstante, cuando el paciente sea incapaz, interdicto o niño o adolescente, pero con un grado de discernimiento o de madurez suficiente para participar en la decisión, ésta será tomada por sus representantes legales en consulta con el incapaz y el médico tratante.-

Artículo 5º.- La manifestación de voluntad anticipada, tendrá plena eficacia aun cuando la persona se encuentre luego en estado de incapacidad legal o natural. No se entenderá que la manifestación anticipada de voluntad, implica una oposición a recibir los cuidados paliativos que correspondieren. -

Artículo 6º.- El profesional médico tratante deberá suministrar antes de la declaración anticipada del paciente, toda la información en forma clara, precisa y adecuada con respecto a:

- a) Su estado de salud;
- b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
- c) Los beneficios esperados del procedimiento;
- d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles del procedimiento;
- e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto.
- f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados;
- g) El derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de

soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación con las perspectivas de mejoría, o que produzcan sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable;

- h) El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.-
- i) Toda la información forma parte de la historia clínica del paciente.-

Artículo 7°.- El diagnóstico del estado terminal de una enfermedad incurable e irreversible, o que haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, deberá ser certificado por el médico tratante y ratificado por un segundo médico en la historia clínica del paciente. Para el segundo profesional médico regirán las mismas incompatibilidades que para la calidad de testigo según el artículo 10 de la presente ley. –

Artículo 8°.- Las directivas de la voluntad anticipada deberán ser aceptadas por el médico tratante, salvo los casos previstos en los artículos 17 y 18 y aquellas en las que impliquen desarrollar prácticas de eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes.-

Artículo 9°.- Para la presente ley se entenderán por:

Cuidados Paliativos: el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo e incluyen el control del dolor y otros síntomas, así como la atención psicológica del paciente;

Documento de Voluntad Anticipada: consiste en el documento público suscrito ante escribano, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Médica;

Enfermo en Etapa Terminal: es el que tiene un padecimiento mortal o que por caso fortuito o causas de fuerza mayor tiene una esperanza de vida menor a seis meses, y se encuentra imposibilitado para mantener su vida de manera natural, con base en las siguientes circunstancias:

- Presenta diagnóstico de enfermedad avanzada, irreversible, incurable, progresiva y/o degenerativa;
- Imposibilidad de respuesta a tratamiento específico; y/o
- Presencia de numerosos problemas y síntomas, secundarios o subsecuentes;

Medidas Mínimas Ordinarias: consisten en la hidratación, higiene oxigenación, nutrición y/o curaciones del paciente en etapa terminal según lo determine el personal de salud correspondiente;

Obstinación Terapéutica: utilización innecesaria de los medios, instrumentos y métodos médicos, para mantener vivo a un enfermo en etapa terminal;

Ortotanasia: significa muerte correcta. Distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, desproporcionados o inútiles, procurando no menoscabar la dignidad del enfermo en etapa terminal, otorgando los Cuidados Paliativos, las Medidas Mínimas Ordinarias y Tanatológicas, y en su caso la Sedación Controlada;

Personal de salud: son los profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

Reanimación: conjunto de acciones que se llevan a cabo para tratar de recuperar las funciones y/o signos vitales;

Sedación Controlada: es la administración de fármacos por parte del personal de salud correspondiente, para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y/o psicológico, en un paciente en etapa terminal, con su consentimiento explícito, implícito o delegado, sin provocar con ello la muerte de manera intencional de éste; y

Tanatología: significa tratado o ciencia de la muerte. Consiste en la ayuda médica y psicológica brindada tanto al enfermo en etapa terminal como a los familiares de éste, a fin de comprender la situación y consecuencias de la aplicación de la Ortotanasia.

Artículo 10.- No podrán ser testigos de la declaración de voluntad anticipada:

- a) El médico tratante;
- b) Empleados del médico tratante;
- c) Funcionarios de la institución de salud en la cual el titular sea paciente;
- d) Los menores que no han cumplido 16 años de edad;
- e) Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;
- f) Los familiares del enfermo en etapa terminal hasta el cuarto grado;
- g) Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente; y
- h) Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad.-

Artículo 11.- La voluntad anticipada, puede ser revocada en cualquier momento por el titular, de forma verbal o escrita, o por otras formalidades que resulten menester a los fines de acreditar fehacientemente tal revocación, en todos los casos el profesional médico actuante debe acatar tal decisión, y dejara expresa constancia de ello en la historia clínica y deberá garantizarse que el paciente, en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.-

Artículo 12.- En caso de concurrencia entre los familiares referidos para el cumplimiento del artículo 11, se requerirá unanimidad en la decisión y para el caso de incapaces declarados, que oportunamente no hubieren designado representante, la deberá pronunciar su curador.

Artículo 13.- En los casos previstos en los artículos 3, 4 y 11 de la presente ley, el médico tratante deberá comunicarlo a la Institución de Salud, en un plazo de 48 horas de recibida esa comunicación. Asimismo, las instituciones de salud deberán comunicar todos los casos al Ministerio de Salud Pública, a los efectos que corresponda. –

Artículo 14.- En el documento de expresión de voluntad anticipada a que se alude en el artículo 2º de la presente ley, se deberá incluir siempre el nombramiento de una persona denominada representante, mayor de edad, para que vele por el cumplimiento de esa voluntad, para el caso que el titular se vuelva incapaz de tomar decisiones por sí mismo. Dicho representante podrá ser sustituido por la voluntad del titular o designarse por éste sustitutos por si el representante no quiere o no puede aceptar una vez que fuera requerido para actuar.

Artículo 15.- Podrán fungir como representante a los efectos del artículo 14 para el cumplimiento de la presente ley:

- a) El o la cónyuge;
- b) El concubinario o la concubina; o el o la conviviente.
- c) Los hijos mayores de edades consanguíneas o adoptadas;
- d) Los padres o adoptantes;
- e) Los nietos mayores de edad; y
- f) Los hermanos mayores de edad o emancipados

Artículo 16.- No podrán ser representantes:

- a) El médico tratante;
- b) Empleados del médico tratante;
- c) Funcionarios de la institución de salud en la cual el titular sea paciente;
- d) Los menores que no han cumplido 16 años de edad;
- e) Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;
- f) Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente;
- g) Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad.-

Artículo 17.- El personal de salud a cargo de cumplimentar las disposiciones establecidas en la presente Ley, cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón, excusarse de intervenir en su realización.-**Artículo 18.-** De existir objeción de conciencia por parte del médico tratante ante el ejercicio del derecho del paciente, objeto de esta ley, la misma será causa de justificación suficiente para que le sea admitida su

subrogación por el profesional que corresponda.-

Artículo 19.- Las instituciones públicas y privadas de prestación de servicios de salud deberán garantizar el cumplimiento de la voluntad anticipada del paciente expresada en el documento escrito al que alude el artículo 2º de la presente ley, incorporándolo a su historia clínica.-

Artículo 20.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, será el órgano encargado de garantizar, vigilar y verificar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley, para la cual creara una dependencia para tal efecto e implementará programas educativos debiendo dar una amplia difusión de la misma. -

Artículo 21.- La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente ley, son relativas a la Voluntad Anticipada de los pacientes en materia de Ortotanasia, y no permiten ni facultan bajo ninguna circunstancia la realización de conductas que tengan como consecuencia el acortamiento intencional de la vida o eutanasia.-

Artículo 22.- No podrán aplicarse las disposiciones contenidas en la presente ley, a enfermos que no se encuentre con un diagnóstico de patología terminal, incurable e irreversible y en situación terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, y sea imposible mantener su vida de manera natural.-

Artículo 23.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.”

Esa ley de ser aprobada permitirá a los médicos a actuar conforme a la voluntad DEL PACIENTE CON RELACIÓN A SU SALUD. HARA además que toda persona pueda decidir pasar el resto de sus días con sus familiares en un ambiente distinto al hospitalario y ante su propia propuesta anterior.

4. QUÉ ÓRGANOS SE PUEDEN TRANSPLANTAR.

Los órganos y tejidos que pueden ser trasplantados de una persona con muerte cerebral son; CORAZON, PULMONES, HIGADO, PANCREAS, RIÑONES, INTESTINOS, CORNEAS, HUESOS Y PIEL.

Pueden ser personas de cualquier edad que conserve en buenas condiciones sus órganos no tengan enfermedades potencialmente transmisibles. Los que fallezcan por muerte cerebral o accidente cerebro vascular, traumatismo encefalocraneano etc. Pero también son donantes los que fallecen por paro cardio respiratorio. Incluso personas con vida pueden ser donantes de un riñón por ejemplo que no le impida seguir viviendo en buen estado de salud.

5. ENCARNECIMIENTO TERAPEUTICO.

Llamado DISTANASIA U OBSTINACION al encarnecimiento terapéutico es la aplicación de medios médicos que no van a conseguir la recuperación del paciente sino, en

todo caso prolongara artificialmente la vida por un tiempo en condiciones penosas como por ejemplo la intubación endotraqueal, alimentación intravenosa⁶ La Universidad de Granada en su diccionario medico dice que el “encarnecimiento terapéutico es la utilización de terapias solo y simplemente para mantener en funcionamiento órganos vitales Manifiesta el dicho diccionario que es éticamente incorrecto mantener a un paciente en ese estado y es continua, una visión errónea de lo que la medicina puede aportar finalmente a un paciente.”

“Es quizás una de las practicas más comunes en la medicina probablemente por la distendida idea de que en medicina se debe hacer todo lo humanamente posible para salvar la vida del paciente. Sin embargo, este tratamiento sin posibilidad científica de mejoría hace mal tanto al paciente como a sus mismos familiares pues el enfermo ya no está en condiciones de defenderse y se le está privando del curso natural fluya y siga su curso”⁷.

El ensañamiento, en su definición común, se refiere a crueldad y en este caso es un tratamiento médico desproporcionado que prolonga la vida de los desahuciados.

No debe confundirse esta figura con la EUTANASIA en la que si hay un propósito de causar la muerte a alguien que está padeciendo y son dos situaciones absolutamente diferentes.

Por qué ocurre este encarnecimiento terapéutico: el convencimiento de que la vida es un absoluto, medicalización desmedida del proceso, ignorancia o desprecio hacia los derechos del paciente en el final de la vida, la angustia del médico a aceptar un fracaso.

6. PREVENCIÓN ANTE DICHAS SITUACIONES.

Estamos ante una situación muy delicada con relación al profesional médico ante situaciones como la que hemos visto. La presión de la familia que no entiende la verdadera situación del enfermo y exige al profesional médico brindar todas las atenciones sin persuadirse de que está dañando al familiar enfermo ello creado por una confusión muchas veces por cuestiones morales y o religiosas.

Como entonces debe actuar el profesional médico ante esas circunstancias no existiendo una respuesta jurídica al respecto.

Es pues una situación que obliga a la legalización de casos como los que estamos viendo para permitir al enfermo desahuciado poder morir naturalmente sin necesidad a estar expuesto a tratamientos que solamente alargan un desenlace natural del final de la existencia.

El medico hará todo lo que los familiares piden por temor muchas veces a ser enjuiciados por homicidio u omisión de auxilio si actúan conforme a la ética médica dando lugar al proceso natural de la existencia. Es necesario que el profesional médico

⁶Ntr zacatecas.
Junio de 2017.

⁷Virginia Ruiz. Encarnecimiento Terapéutico.
2013. España.

explique en forma pormenorizada a los parientes la situación del enfermo para tratar de hacer entender a los familiares el daño que se le está haciendo al paciente desde la óptica de la ética y de la moral.

La oncóloga Virginia Ruiz afirma que “los profesionales médicos deben respetar el final y el inicio de la vida especialmente en los pacientes con enfermedades terminales que ya han atravesado en muchos casos por situaciones de sufrimiento físico y psíquico siendo sigue diciendo una obligación de todo galeno tiene la obligación de saber cuándo deben limitar sus esfuerzos terapéuticos por el bien del paciente y no dejar de atender nunca sus necesidades físicas, psicológicas, espirituales y sociales”⁸.

El Papa Francisco se hizo eco de esta situación y en consecuencia envió una carta al Presidente de la Academia Pontificia Vincenzo Plagia con motivo del encuentro regional de la Asociación Médica Mundial. Según Jesús Bastante. #NO AL ENCARNECIMIENTO TERAPEUTICO SI A LOS CUIDADOS PALIATIVOS# resume la carta del Santo Padre. Para el Santo Padre es moralmente lícito renunciar a la aplicación de medios terapéuticos o suspenderlos cuando su empleo no corresponde a aquel criterio ético y humanístico que será definido como proporcionalidad a las curaciones. No se quiere procurar la muerte dice, sino que se acepta no poder impedirlo. El Papa dice que este tema debe ser tratado en las Sociedades democráticas de manera seria y reflexiva con la perspectiva de encontrar normas⁹.

7. CONCLUSIONES

En una entrevista didáctica, de ABC color 2017 el doctor Agustín Zaldívar abordó el tema de la donación de órganos desde el punto de vista en cómo lo vive un profesional especializado en esta materia, detalló de forma sencilla el complejo trabajo y el arduo esfuerzo que realizan los médicos en las cirugías para seguir manteniendo con vida al paciente en ese espacio de tiempo en que se debe sacar el órgano del receptor para implantar el del donante.

Tocó además el punto que tiene que ver con la muerte cerebral, proceso en que, pese a que el corazón siga latiendo, el cerebro cesa en su actividad y comienza a descomponerse. Esta situación, es la ideal para que la persona fallecida sea un potencial donador, no obstante, los médicos se suelen encontrar con la negativa de las familias que aún piensan que su allegado podrá recuperarse, no obstante, aunque sea doloroso admitirlo, la muerte cerebral es irreversible.

Actualmente, en Paraguay se realizan trasplantes de corazón, hígado, riñones y córneas. El trasplante de hígado es el más complejo, ya que es el órgano encargado de la coagulación, y mientras se le extrae dicho órgano al receptor, el equipo debe aspirar la sangre que va perdiendo el paciente y reintroducirlo al cuerpo con un aparato especial, por lo que no se necesita transfusiones. El galeno agregó además que lastimosamente se siguen encontrando con personas que se rehúsan a autorizar que su familiar fallecido done sus órganos, en algunos de los casos por cuestiones religiosas o por tabúes que de alguna manera reflejan ignorancia concerniente a la necesidad

⁸Virginia Ruiz. Encarnamiento Terapéutico. 2013. España.

⁹Religión Digital de Jesús Bastante.

existente en este ámbito de la salud, esto independientemente al nivel socioeconómico de la familia. Sin embargo, hoy todos los habitantes del Paraguay son donadores de órganos salvo que hayan expresado su negativa ante el INAT.

Es pues, muy importante fijar la atención en pos de una normativa que permita al ser humano disponer voluntariamente del tratamiento que se le esté dando o en su defecto insertarlo en algún documento para el futuro de ocurrir situaciones de muerte cerebral y o enfermedades donde el mismo autorice al galeno disponer de tratamientos que no constituyan ensañamientos contra la misma persona.

Es trascendental que la sociedad entienda de estas situaciones para obrar en paz en casos que le toque situaciones de un familiar con muerte cerebral o situaciones donde no sea conveniente tratamiento al solo efecto de mantener los signos vitales del enfermo. Esa confusión moral religiosa debe establecer un límite entre lo que es bueno y malo para el paciente que lo padece. El máximo representante de la Iglesia Católica se manifestó a favor de que se deje de encarnecimientos terapéuticos y se permita el acontecer natural del proceso y eso debe de conocer toda la sociedad conforme a sus diferentes creencias.

El profesional médico debe sentirse libre para actuar en casos de pacientes con las características mencionadas, sin temor a una acción judicial que luego le complique por haber actuado conforme a sus criterios médicos y éticos.

Es una obligación del Parlamento aprobar leyes de CUIDADOS PALIATIVOS y de TESTAMENTO VITAL y también es una obligación de los Poderes del Estado tanto del Ejecutivo para dar cumplimiento a cabalidad de la ley Anita y sean más los donadores de órganos que, si bien es una obligación por ley, sin embargo, los familiares por desconocimiento pueden obligar al galeno mantener con tratamientos innecesarios a sus familiares y asimismo es una obligación del Poder Judicial de actuar acorde a los avances en casos como estos que se le presente en pos de un avance jurídico acorde con los demás avances médicos.

BIBLIOGRAFIA-

- . Constitución Nacional de la República del Paraguay.
- . Código Penal de la República del Paraguay
- . Código Civil de la República del Paraguay.
- . Ley Nro. 6170 del 2018.
- . LEY ANITA O DE DONACION DE ORGANOS está establecida en el DECRETO 2162/ 2019 que reglamenta el trasplante de órganos y tejidos anatómicos humanos en el Paraguay
- . Revista Digital de Jesús Bastante. España.
- . Ntr zacatecas. Junio de 2017.
- . ABC color enero 2013.
- . El DECRETO 2162/ 2019 que reglamenta el trasplante de órganos y tejidos anatómicos humanos en el Paraguay.

- . ELISA DIAS, CHILE, FLORIDA. EEUU. 2013.
- . Ferrari, María Laura DIRECTIVAS ANTICIPADAS, UN PROGRESO LEGISLATIVO. Fac. de Derecho UBA. Nro. 32.
- . Boudjemai Michel. GUIDE DE LA PROTECTION JURIDIQUE MA JEURG. Edition ASH. 013. Argentina.
- . Perazzo, Gerardo. VOLUNTADES ANTICIPADAS Y BIOETICA. Bs. Aires, Argentina. 2010.
- . Quirno, Diego Norberto. EL SISTEMA DE PROTECCION DE LOS INCAPACES E INHABILITADOS FRENTE A LA SALUD MENTAL. La Ley Nro. 7 agosto 2014.
- . Anteproyectos de ley de CUIDADOS PALIATIVOS Y TESTAMENTO VITAL, Paraguay. 2013. Esmerito Sánchez.

Acceso a la atención médica equitativa

Enrique de Mestral*

Comencemos citando los artículos de la Constitución Nacional que se refieren a la atención de la salud.

- ✓ **Art. 7** Derecho a un ambiente saludable.
- ✓ **Art. 57** De la tercera edad. Derecho a la salud.
- ✓ **Art. 58** Salud de las personas excepcionales
- ✓ **Art. 61** De la Planificación familiar y salud materno-infantil
- ✓ **Art. 68** Derecho a la salud
- ✓ **Art. 69** Del sistema nacional de salud
- ✓ **Art. 115** Salud de los asentamientos campesinos

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos también tiene varios artículos referentes al tema:

- ✓ **Art. 7** Salud e investigación científica
- ✓ **Art. 10** Igualdad, justicia y equidad
- ✓ **Art. 14** Promoción del grado máximo de salud y acceso a una atención médica de calidad (agua, alimentación y medicamentos). Mejorar las condiciones de vida y del medio ambiente.

*Egresado de la Facultad de Ciencias Médicas (Universidad Nacional de Asunción). Doctor en Medicina por la Universidad de Lausanne, Suiza. Magister en Bioética. Profesor de Medicina Interna y Bioética por la Facultad de Ciencias Médicas (UNA). Especialista en Geriátrica y Cuidados Paliativos. Vicepresidente de la Comisión Nacional de Bioética. Miembro de la Academia de Medicina del Paraguay.

- ✓ **Art. 17** Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad. Acceso a los recursos biológicos.

LA REALIDAD DEL PARAGUAY

El 70 % de la población no tiene seguridad social. El trabajo informal es la probable causa. Solo el 15 % de adultos mayores tiene jubilación. La mayoría de los ancianos dependen de sus familiares, de algún ahorro o de algún alquiler. Muchos adultos mayores ya enajenan sus bienes a nombre de sus hijos. Esto trae como consecuencia la desatención y hasta el abandono.

El 30 % de la población no tiene acceso a los servicios de salud, ya sea por las grandes distancias a los centros de atención, a la imposibilidad de desplazamiento, a los escasos recursos y a la ignorancia.

Las USF (Unidades de Salud de la Familia) cubren solo el 70% de la población con solo 801 unidades, necesiándose unas 1257 para dar cobertura a todo el país¹. La cobertura de salud es como sigue: El Instituto de Previsión Social cubre el 17% de la población; la Sanidad Militar y Policial (solo para integrantes y familiares) el 1,1%; los Seguros Mixtos (pequeños emprendimientos municipales de cobertura simple) y los seguros privados dan cobertura al 7% de la población aproximadamente. Más del 70 % está a cargo de los servicios del Ministerio de Salud.

Por otra parte, el gasto privado en salud en el Paraguay representa el 65% del gasto total en materia de salud, el cual como porcentaje del PIB es el mayor del Mercosur (Argentina 33,5%, Uruguay 30,5%, Brasil 51,3%, Bolivia 29,2%) y de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)². 64,7% de los alumbramientos se registran en Salud Pública, el 9% absorbe la seguridad social (IPS), el 18% se realiza en el sector privado, solo 2,8% consiste en partos domiciliarios, el resto se verifica en la seguridad militar y policía.

Los insumos para planificación familiar artificial están disponibles y son gratuitos. La planificación familiar natural, aunque se menciona en el Manual Nacional de Normas de Planificación Familiar para mujeres y hombres, es inexistente y conste que es un método que no requiere ni insumos ni inversión económica de ningún tipo. Pero para implementarlo hace falta voluntad e interés de parte de las parejas así como recursos humanos formados en el tema para impartir la educación³. Señalemos los intentos de introducir la Ideología de Género en la educación primaria, cosa que causaría un desequilibrio en mentes infantiles que justamente deben formar su raciocinio, al ofrecérseles una educación que niegue el sentido común.

El aborto está prohibido, pero con fuerte discusión en países vecinos.

¹Dirección general de Atención primaria de salud. MSP y BS. 2016.

²Arbo, A. Cobertura universal en salud: es posible? ABC, Oct 3 2019

³MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL • 2018 • Segunda Edición

GASTOS EN SALUD EN PORCENTAJE DEL PBI:

Según destaca el informe quinquenal Salud en las Américas 2017, invierten 6 % solo Cuba, Estados Unidos, Canadá, Costa Rica y Uruguay.

Hasta ahora, Paraguay destina solo el 3% del Producto Interno Bruto. Por otro lado, los países de América Latina que menos invierten en salud son Haití y Venezuela, con menos del 2% de su PIB.

La Pobreza consiste en la carencia de las necesidades básicas, cosa que impide el desarrollo de las capacidades básicas. Es la negación de oportunidades y perspectivas para el desarrollo humano, la vida se frustra en sus niveles fundamentales, se hacen vulnerables.

La población paraguaya considerada en situación de pobreza representa 26,40% del total y pobreza extrema 10 %⁴.

Derecho a la salud: se fundamenta en el reconocimiento de la dignidad humana. La OMS recomienda el acceso al nivel más alto posible de salud física y mental.

Se debe tener acceso al agua potable, saneamiento, alimentos, nutrición adecuada, sobre todo los primeros 5 años de vida, viviendas dignas, trabajo formal, medio ambiente saludable, educación e información. Con el tiempo se incorporan lo de salud sexual y reproductiva. Señalemos también que menos de la mitad de los trastornos mentales reciben atención.

Los Estados tienen la obligación de instrumentar políticas públicas que aseguren la igualdad de oportunidades, la prevención, tratamiento de patologías, obtención de medicamentos y la educación.

Desigualdades en salud: se nace en inequidad, algunas por determinaciones de la naturaleza, las variables del comportamiento, los resultados de la suerte, el país que nos ve nacer. Sobre las variables del comportamiento citemos a los hábitos tóxicos como el alcoholismo y el tabaquismo, la promiscuidad sexual, la sexualidad irresponsable que trae hijos desamparados, la manera de comer exageradamente, el sedentarismo. Vemos entonces la importancia que tiene la conducta para una buena salud. Esta conducta traerá salud o enfermedad según los hábitos sean saludables o viciosos.

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

La salud comienza en la sociedad y solo parte se realizan como efectos en los individuos.

Circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Inequidades sanitarias: diferencias injustas y evitables en lo que respecta a la situación sanitaria. La poca inversión en los primeros años. Muchas escuelas no cuentan con merienda escolar o aparecen o desaparecen a mediados de año lectivo. El agua salubre, vivienda, saneamiento pueden no existir en muchos asentamientos.

⁴Encuesta Permanente de Hogares 2017.

LOS PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Tocamos este tema porque es la Medicina familiar la más apropiada para el desarrollo de la atención primaria de salud⁵. Se debe velar en la distribución equitativa de los recursos, todos los grupos de la sociedad tienen los mismos derechos a la salud. Debe haber participación comunitaria, tecnología apropiada, métodos asequibles. Se debe poner énfasis en la prevención sin excluir los cuidados curativos.

LOS COMPONENTES MÍNIMOS DE LA APS

Educación sanitaria y promoción de la salud, adecuado abastecimiento de alimento y promoción de una buena alimentación. Abastecimiento de agua potable y de saneamiento básico. Cuidados sanitarios materno-infantiles, incluyendo la salud reproductiva.

GRUPOS ESPECIALES

Salud de los Adultos mayores que no son prioridad para el Estado ni para las familias.

Se debe desarrollar los Cuidados paliativos para los pacientes en etapa terminal de alguna afección tumoral o de falla de diferentes órganos: insuficiencia renal que no accede a trasplante o a diálisis, afecciones cardiovasculares (38%), cáncer (34%), respiratorias crónicas (10%), Sida (6%), diabetes (5%) la demencia avanzada que trae discapacidad total y dependencia de los miembros de la familia. Solo el 14% de los que los necesitan de cuidados paliativos, los reciben.

El Anteproyecto de la Ley de Cuidados paliativos está trancado en el Parlamento desde el 2013, por la inacción de estos últimos o por la falta de comprensión de su necesidad y de su utilidad. Señalemos en varios países estos cuidados tienen rango constitucional y desarrollos jurisprudenciales.

Demás está decir la necesidad de capacitación de los recursos humanos. La Facultad de Ciencias Médicas de la UNA está implementando cursos de postgrado multidisciplinarios a nivel especialización en esta disciplina desde 2014. También la Universidad Nacional de Itapúa así como la Universidad Nacional de Canindeyú han impartido cursos a nivel de diplomado en cuidados paliativos.

Finalicemos citando algunas cuestiones éticas. Metas para la salud alcanzadas? Comparación con países de la región. Presupuesto nacional en salud? Presiones de políticas planetarias para la planificación familiar? Secretario General de la OEA presionando a Paraguay a legalizar el aborto.

⁵Szwako, A. Atención primaria de salud. En: Manual de Medicina Familiar. 2da Edición. EFACIM 2018.

Cuidados paliativos. Acceso Universal como Derecho Humano

Palliative care. Universal Access as a Human Right

Miriam Elisa Riveros Ríos*

Palabras clave:

Cuidados Paliativos, Derechos Humanos, Bioética, Fundamentos Jurídicos, Declaraciones de derechos humanos

RESUMEN

Las personas que experimentan dolor severo y no reciben tratamiento suelen estar atormentados por el dolor gran parte del día y, a menudo, durante períodos prolongados. Muchas de las personas entrevistadas por Human Rights Watch que habían experimentado dolor severo en la India expresaron exactamente las mismas sensaciones que los sobrevivientes de tortura: lo único que querían era que el dolor cesara.

Como en este caso no era posible poner fin al dolor con la firma de una confesión, varias personas contaron que habían pensado en suicidarse, que rezaban pidiendo morir o que manifestaron a sus médicos o familiares su deseo de morir. En la presente revisión de artículos se hará referencia a principios bioéticos y fundamentos jurídicos que comprueben que los cuidados paliativos deben proveerse universalmente, así como, la ausencia de prestación del mismo es violar un derecho humano fundamental.

*Profesora de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas (Universidad Nacional de Asunción). Máster en Bioética. Máster en Cuidados Paliativos. Coordinadora General Curso de Postgrado Cuidados Paliativos (Universidad Nacional de Asunción). Presidente de la Asociación Paraguaya de Medicina y Cuidados Paliativos 2017- 2019 y 2019-2021. Miembro Comisión Nacional de Bioética.

Keywords: :

Palliative Care, Human Rights, Bioethics, Legal Foundations, Human Rights Declarations

Abstract

People who experience severe pain and do not receive treatment are often tormented by pain much of the day and often for prolonged periods. Many of the people interviewed by Human Rights Watch who had experienced severe pain in India expressed exactly the same feelings as survivors of torture: all they wanted was for the pain to cease.

Since in this case it was not possible to end the pain with the signing of a confession, several people said that they had thought about suicide, that they prayed for death or that they told their doctors or relatives their desire to die.

In the present revision of articles, reference will be made to bioethical principles and juridical foundations that prove that palliative care must be universally provided, as well as, the absence of provision of it is to violate a fundamental human right.

INTRODUCCIÓN

Las personas que experimentan dolor severo y no reciben tratamiento suelen estar atormentados por el dolor gran parte del día y, a menudo, durante períodos prolongados. Muchas de las personas entrevistadas por Human Rights Watch que habían experimentado dolor severo en la India expresaron exactamente las mismas sensaciones que los sobrevivientes de tortura: lo único que querían era que el dolor cesara.

Como en este caso no era posible poner fin al dolor con la firma de una confesión, varias personas contaron que habían pensado en suicidarse, que rezaban pidiendo morir o que manifestaron a sus médicos o familiares su deseo de morir¹ (Human Rights Watch, 2009).

En 1990 la OMS adoptó la definición de cuidados paliativos propuesta por la EAPC, calificándolos de “cuidado total activo de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo”, y precisando que “el control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial”² (OMS 1990). En 2002 la OMS amplió la definición de acuerdo con la idea de que los cuidados paliativos no deben ser relegados sólo a las últimas etapas de la atención médica, dado que los síntomas no tratados al inicio de la enfermedad son muy difíciles de manejar en los últimos días de vida. Según la nueva definición oficial de la Organización, la atención paliativa es un “Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos,

¹Human Rights Watch, 2009 “Por favor, no nos hagan sufrir más...” El acceso al tratamiento del dolor como derecho humano. P.7

²OMS 1990 Cancer pain relief and palliative care. Report of a WHO Expert Committee (WHO Technical Report Series, No. 804). OMS, Ginebra, Suiza.

psicológicos y espirituales³(OMS 2002).

Sus objetivos son los siguientes: mejorar la calidad de la vida del paciente; proporcionar alivio del dolor y otros síntomas; no alargar ni acortar la vida; dar apoyo psicológico, social y espiritual; reafirmar la importancia de la vida; considerar la muerte como algo normal; proporcionar sistemas de apoyo para que la vida del paciente sea lo más activa posible; dar apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo.

De acuerdo con los datos oficiales, cincuenta y ocho millones de personas mueren cada año y el 60% de ellas podrían beneficiarse de cuidados paliativos⁴(Stjernswärd, J. y otros 1998). Según la OMS, ocho millones de personas murieron de cáncer en 2007, lo que se prevé que aumente a 12 millones para el año 2030⁵ (OMS 2008): más del 50% de los pacientes con cáncer experimentan dolor, y entre el 60 y el 90% de los pacientes con cáncer avanzado experimentan dolor moderado a severo. Según la ONUSIDA, casi dos millones de personas murieron de SIDA en 2009, y 2,6 millones más se infectaron con el VIH, con lo que el número total de personas seropositivas se eleva a 33 millones⁶(OMS 2010): entre el 60 y 80% de los pacientes con SIDA experimentan dolor moderado a severo y puede sufrir de una serie de síntomas que los cuidados paliativos pueden ayudar a aliviar⁷(Foley, K.M.; y otros 2003).

Por lo tanto, a pesar de los grandes esfuerzos y los progresos considerables realizados en las últimas dos décadas, todavía persisten importantes lagunas. Globalmente hay una necesidad significativa de cuidados paliativos aún no satisfecha y la OMS está desarrollando diversas actividades para abogar por la atención paliativa como un asunto de salud pública mundial que implica graves consecuencias físicas y psicológicas, así como cargas sociales y económicas⁸ (Callaway, M. y otros 2007).

Además del enfoque de salud pública, cabe también contextualizar los cuidados paliativos desde la perspectiva de los derechos humanos, sobre todo para determinar cuáles son las obligaciones internacionales que incumben a los Estados en relación con este sector de la atención sanitaria. Efectivamente, y en sentido más amplio, se considera el enfoque de derechos humanos útil como base para responsabilizar a todos los actores involucrados⁹(Gwyther, L y otros 2009).

Los cuidados paliativos plantean numerosas cuestiones éticas y, en todos los ámbitos se subraya la importancia de implementarlos de forma virtuosa.

DERECHO A NO SUFRIR Y MUERTE DIGNA

Es preciso recordar los 4 principios fundamentales de la Bioética para realizar el análisis de estos dos términos, derecho a no sufrir y muerte digna.

- La no maleficencia: prohíbe dañar a los demás y obliga a realizar correctamente nuestro trabajo profesional. Se traduce en protocolos que recojan las exigencias de una buena práctica clínica. El tratamiento debe proporcionarle más beneficios que riesgos o peligro al paciente.

³OMS 2002 National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed., OMS, Ginebra, Suiza.

⁴Stjernswärd, J. & Clark, D1998. Op. Cit., p. 1197, 1224.

⁵OMS. 2008 Are the number of cancer cases increasing or decreasing in the world? Disponible en <http://www.who.int/features/qa/15/en/index.html>. Acceso al sitio en enero del 2014.

⁶OMS. 2010 Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010. OMS, Ginebra, Suiza.

⁷Foley, K.M.; Wagner, J.L.; Joranson, D.E. & Gelband, H. 2003 Pain control for people with cancer and AIDS. En: Disease Control Priorities in Developing Countries. 2da ed., Oxford University Press, Nueva York, EE.UU., p. 981-994.

⁸Callaway, M. & Ferris, F.D. 2007 Advancing Palliative Care: The Public Health Perspective. Foreword. En: Journal of Pain and Symptom Management, año 33, n° 5, p. 483-485.

⁹Gwyther, L.; Brennan, F. & Harding, R. 2009 "The human rights approach to advancing palliative care development serves to coalesce a broad medical, moral, and legal imperative – that the care of patients with life-threatening illness is a fundamental responsibility of governments, societies, and health professionals" Advancing Palliative Care as a Human Right. En: Journal of Pain and Symptom Management, año 38, n° 5, p. 767-774, p. 773

- La Justicia: obliga a proporcionarle a todos los enfermos las mismas oportunidades en el orden de lo social, sin discriminación, segregación ni marginación y la correcta administración de los recursos sanitarios, en su mayoría públicos.
- La Autonomía: es la capacidad que tienen las personas de realizar actos con conocimiento de causa, información suficiente y en ausencia de coacciones internas o externas. Un paciente competente tiene el derecho de aceptar o rechazar un tratamiento o delegar su decisión a alguien que actúe en su nombre cuando él no lo pueda hacer.
- La Beneficencia: obliga a hacer el bien, según los criterios de bien del posible beneficiado. El personal de salud debe ayudar al paciente a sobrellevar y reducir el impacto de la enfermedad.

¿Cuando decimos que el sufrimiento es innecesario o la muerte no es digna?, analicemos estas circunstancias:

Se muere mal o indignamente:

- a) Cuando se muere con DOLOR,
- b) Cuando la muerte no es aceptada por el mal manejo de la información producida por el Equipo Interdisciplinario a través del Consentimiento Informado,
- c) Cuando los que cuidan no están formados en el manejo de las reacciones emocionales. Relación Equipo de Salud- Paciente- Familia.
- d) Cuando Esta (La muerte) se deja a lo irracional, al miedo, a la soledad. Cuando la Muerte es Tabú.
- e) Cuando se muere lejos del hogar solo.
- f) Cuando se sufre Encarnizamiento Terapéutico.

En los Equipos de Cuidados Paliativos y en los Comités de Bioética interdisciplinarios, las preguntas que nos planteamos más frecuentemente, son las siguientes:

- 1) ¿Es lícito retrasar el momento de la muerte, en el enfermo terminal, con terapéuticas fútiles?
- 2) ¿Quién es el único con derecho a decidir cómo quiere ser tratado ante un proceso vital degradante? Principio de Autonomía.
- 3) ¿Hace falta sufrir o hacer sufrir prolongadamente el trance de la muerte cuando se tiene medidas para mitigarlo?
- 5) ¿Quién, "Tira del enchufe", en los intubados respiratorios, ya descerebrados?

¹⁰Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. 1999. Recomendación 1418 Protección de los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos.

Ya en la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. Recomendación 1418 (1999), adoptada el 25 de junio de 1999 declaró¹⁰ (Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. 1999): "El progreso médico, que hoy hace posible curar enfermedades hasta ahora intratables, el avance de la técnica y el desarrollo de los sistemas de resucita-

ción, que hacen posible prolongar la vida de una persona, retrasan el momento de la muerte. En consecuencia, con frecuencia se ignora la calidad de vida de los enfermos terminales, la soledad a la que se ven sometidos, su sufrimiento, el de sus familiares y el del personal sanitario que los trata." En 1976, en su resolución 613, la Asamblea declaró que estaba "convencida de que lo que los enfermos terminales quieren es, principalmente, morir en paz y dignidad, con el apoyo y la compañía, si es posible, de su familia y amigos".

La Recomendación 779 añadió que "prolongar la vida no debe ser, en sí mismo, el fin exclusivo de la práctica médica, que debe preocuparse igualmente por el alivio del sufrimiento". Más tarde, la Convención Europea para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano en relación con la Aplicación de la Biología y la Medicina ha sentado principios importantes y afirmado el camino, aun cuando no se refiera explícitamente a las necesidades específicas de los enfermos terminales o moribundos. La obligación de respetar y proteger la dignidad de estas personas deriva de la inviolabilidad de la dignidad humana en todas las etapas de la vida

PUNTOS CRÍTICOS EN LOS CUALES LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD EN ETAPA TERMINAL SUFREN Y NO ACCEDEN A UNA MUERTE DIGNA, ANÁLISIS BIOÉTICO:

Abandono: se entiende el cese de las acciones y cuidados médicos y de otros miembros del personal de salud ante la situación de que "ya no hay nada por hacer por el paciente". En realidad esto no se ajusta nunca a la verdad pues siempre es posible hacer algo por la persona enferma como por ejemplo aliviar sus síntomas y brindarle apoyo psicológico y asistencia espiritual

Encarnizamiento terapéutico: o distanasia se entiende una terapia o procedimiento médico de carácter desproporcionado a los resultados esperados. Estas terapias no presentan una razonable esperanza de éxito positivo y por lo tanto a ellas no solo se puede, sino que se debe renunciar, ya que la obstinación terapéutica, resultante de la desproporcionalidad e inutilidad de las intervenciones o procedimientos médicos, es ilícita siempre, en cuanto ofenden la dignidad del moribundo.

Limitación del esfuerzo terapéutico: entendemos la no instalación o renuncia de terapéuticas o reemplazo de falla de órgano y a los medios extraordinarios de mantenimiento artificial de la vida, inútil, costoso y sin ninguna posibilidad de devolver la salud.

Cuidados extraordinarios: a aquellos que no pueden ser prodigados en sala común, de alto costo y necesiten de asistencia para el mantenimiento artificial de la vida como respiradores, monitoreo intensivo de las funciones vitales, drogas vasoactivas, diálisis.

Así mismo se consideran cuidados extraordinarios terapias que en si misma pueden ser proporcionadas pero pueden no ser apropiadas teniendo en cuenta las condicio-

nes física, psicológicas, sociales y económicas de un paciente en su situación concreta. En este ámbito debe ciertamente escucharse el parecer del paciente y debe tenerse en cuenta su voluntad.

Consentimiento informado: debe ser un proceso gradual y continuo, en ocasiones plasmado en un documento, mediante el que un paciente capaz y adecuadamente informado por un Equipo de Salud, acepta o no someterse a determinado procedimiento diagnóstico o terapéutico, en función de sus propios valores. Importancia que tiene para los enfermos que participan en la toma de decisiones, pasando a ser fundamentales la comunicación e información.

Los elementos básicos del Consentimiento Informado, para que la decisión sea considerada autónoma, deben cumplir con las siguientes condiciones: 1) Capacidad-Que sea capaz. 2) Voluntariedad,-Que la decisión sea voluntaria.3) Que sea un elemento informativo y consensual, o sea que la decisión se adopte tras comprender y ponderar la información recibida.

Voluntades anticipadas: (Testamento Vital): Es un documento en el que el firmante expresa su voluntad sobre atenciones médicas que desee recibir o no, en enfermedad irreversible o terminal. Debe haber constancia fehaciente ante Notario y tres testigos, dos de ellos no parientes. Esta voluntad, debe ser entregada al médico o Institución y figurar en la Historia Clínica. Este testamento vital, puede anularse en cualquier momento.

Sedación paliativa: Administración deliberada de fármacos para el alivio, inalcanzable con otras medidas o sea refractario a todo tipo de terapéutica conocida, de un sufrimiento físico, y/o psicológico, mediante la disminución de la conciencia superficial o profunda, en un paciente cuya muerte se prevé próxima y con su consentimiento explícito, implícito o delegado.

Eutanasia: e entiende una acción u omisión, que por su naturaleza, en la intención, procura la muerte, con el fin de aliviar el sufrimiento. Eutanasia activa es poner término la vida mediante una acción con ese fin. Eutanasia pasiva o por omisión es retirar los medios básicos de supervivencia con el fin de acortar la vida. No se considera eutanasia un acto terapéutico que pretende aliviar el sufrimiento y que una vez juzgado prudentemente los beneficios y efectos adversos de tal acto, tenga como efecto no deseado ni buscado la abreviación de la vida (principio de doble efecto que comprendería el uso adecuado de analgésicos).

DERECHO A NO SUFRIR COMO DERECHO HUMANO UNIVERSAL: FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y GARANTÍAS INTERNACIONALES

Analicemos los documentos, cartas y llamamientos realizados en cuanto a acceso a tratamiento del dolor, muerte digna, derecho a no sufrir, acceso a los cuidados paliativos como derecho humano universal.

Los derechos humanos son atributos inherentes a toda persona por su sola condición de serlo, sin distinción de edad, raza, sexo, nacionalidad o clase social. Por sus características, los derechos humanos son¹¹(Quesada L. 2008):

Universales: inherentes a todas las personas en todos los sistemas políticos, económicos y culturales.

Irrenunciables. No se pueden trasladar a otra persona ni renunciar a ellos

Integrales, interdependientes e indivisibles: se relacionan unos con otros, conformando un todo (civiles, políticos, económicos, sociales y culturales), y no se puede sacrificar un derecho por defender otro

Jurídicamente exigibles: al estar reconocidos por los Estados en la legislación internacional y nacional, se puede exigir su respeto y cumplimiento.

Efectivamente, y en sentido más amplio, se considera el enfoque de derechos humanos útil como base para responsabilizar a todos los actores involucrados¹²(Gwyther, L y otros 2009).

No existe un instrumento del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, emitido por una instancia supranacional de carácter gubernamental que específicamente aborde el tema del alivio del dolor o de los cuidados paliativos; existen derechos y prerrogativas generales en el ámbito de Naciones Unidas que, analizadas de manera integral, pueden brindar un marco normativo de referencia.

A continuación se enumeran diversos instrumentos, dispuestos bajo la perspectiva de estos derechos mencionados: 1) la salud vinculada al nivel de vida y calidad, 2) respeto a la integridad personal en sus diversas dimensiones; 3) la protección contra los tratos crueles o inhumanos (bajo la observación de no equiparar con la tortura).

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre¹³ (OEA 1948)

Este instrumento surge de manera casi simultánea a la Declaración Universal de 1948, pero dentro del contexto del mecanismo regional de protección de Derechos Humanos conformado por la Organización de Estados Americanos (OEA), la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

En este instrumento el derecho a la salud señala que las medidas sanitarias y sociales, necesarias para la preservación de la salud, serán provistas de acuerdo al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad [artículo XI].

¹¹Quesada L. 2008
Derechos Humanos y
Cuidados Paliativos. Rev
Med Honduras76:39-4

¹²Gwyther, L.; Brennan, F.
& Harding, R.2009 "The
human rights approach
to advancing palliative
care development serves
to coalesce a broad
medical, moral, and
legal imperative – that
the care of patients with
life-threatening illness is
a fundamental respon-
sibility of governments,
societies, and health
professionals" Advan-
cing Palliative Care as a
Human Right. En: Journal
of Pain and Symptom
Management, año 38, n°
5, p. 767-774, p. 773.

¹³Organización de
Estados Americanos
(OEA).1948 Declara-
ción Americana de los
Derechos y Deberes del
Hombre. Bogotá;

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁴ (ONU 1976)

El artículo 12 también reconoce el derecho al nivel de vida, pero cabe subrayar que este instrumento posterior y más específico que la Declaración de 1948, ya no se conforma con lo “adecuado”, sino que se refiere al “más alto nivel posible”, haciendo un especial énfasis en dos tipos de salud, la física y la mental. Además señala una serie de medidas que los Estados Parte deben adoptar a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho; entre ellas, los incisos c) y d) pueden relacionarse con el manejo del dolor: la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos¹⁵ (OEA 1971)

El artículo 7 retoma la condena hacia la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes. Cabe destacar que la segunda parte del artículo hace una mención específica al consentimiento: “En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.” Esta disposición, junto con documentos como la Declaración de Helsinki (AMM), dio la pauta para proteger el ejercicio de la autonomía como un derecho, y fue la piedra angular para instaurar el procedimiento y documento de Consentimiento Informado, tanto en el ámbito de la investigación, como en el clínico. En cuanto al manejo del dolor y sobre todo en el campo de los cuidados paliativos, los documentos deontológicos hacen un énfasis especial en informar al paciente y en respetar su consentimiento o rechazo al tratamiento.

Convención Americana sobre Derechos Humanos, conocida como “Pacto de San José”¹⁶ (OEA 1969)

El numeral 2 retoma la prohibición de infligir tortura, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

El artículo 5 del Pacto desglosa el Derecho a la Integridad Personal, el numeral 1 ya no solo establece el derecho a la integridad física y psíquica (mental), que otros instrumentos mencionan, sino que también extiende la protección al ámbito de la integridad “moral”. El concepto de integridad moral es polivalente ya que se refiere a diversos bienes jurídicamente tutelados: España brinda ejemplos de esta afirmación. La Constitución Española (artículos 15 y 18) reconoce dentro del bloque de los derechos de la personalidad, a la integridad moral, definida como respeto y consideración por parte de los demás, comprendiendo bienes como la autoestima y honor, intimidad personal, individualidad, propia imagen. Mientras que el Tribunal Superior Español¹⁷ (Tribunal Supremo de España 2001) la define como un atributo de la persona, que tiene la capacidad para decidir responsablemente sobre el propio comportamiento (Sentencia 1725/2001). Esta definición hace referencia al bien jurídico de la auto-

¹⁴Asamblea General de la ONU.1976 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Nueva York; Resolución 2200A(XXI)

¹⁵Asamblea General de la ONU.1971 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Nueva York; Resolución 2200A(XXI)

¹⁶Organización de Estados Americanos (OEA).1969 Convención Americana sobre Derechos Humanos. San José de Costa Rica; Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos

¹⁷Tribunal Supremo de España 2001, Sala de lo Penal. Sentencia 1725/2001, derivada del Recurso de Casación 4324/1999. Portal del Tribunal Supremo de España (buscador de Jurisprudencia): <http://www.poderjudicial.es/search/index.jsp>; sitio consultado en enero de 2014

mía, al derecho que cada ser humano tiene para desarrollar su vida de acuerdo a sus convicciones y, a la prohibición correlativa de ejercer coacción que quebrante la voluntad de la persona o que la obligue a actuar en contra de sus valores. Por otro lado, la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos no define a la “integridad moral”, pero apunta hacia la vinculación existente entre el derecho a la integridad personal (en sus dimensiones física, psíquica y moral) con el derecho a no ser sometido a penas o tratos crueles y degradantes y con el derecho a la libertad personal. Así que en lo que respecta al paciente, podemos afirmar que el concepto de integridad moral en el ámbito del manejo del dolor, puede apegarse a su condición de vulnerabilidad, al respeto a su propia imagen, a no aumentar su angustia, a ser involucrado en su propio tratamiento y toma de decisiones.

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como “Protocolo de San Salvador”¹⁸ (OEA 1988)

El derecho a la salud, entendido como disfrute del más alto nivel de bienestar, se extiende de lo físico y mental, hacia lo social. Así que combinando el artículo 10 de este Protocolo con el derecho a la integridad consagrado en el Pacto de San José, podríamos abarcar cuatro dimensiones del bienestar: físico, psíquico (mental), moral y social. Esto va de la mano de las dimensiones bio-psico-emocional-socio-cultural de la persona.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos¹⁹ (UNESCO 2005)

El artículo 14 abarca el tema de la Responsabilidad Social y salud; al enunciado goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, se le agrega una frase referente al acceso igualitario, que es el “garantizar este goce sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”

La Declaración enumera una serie de acciones con respecto a los progresos de la ciencia y la tecnología, que se encomiendan a los Estados; a continuación solo se enumeran las que podrían relacionarse con el tratamiento del dolor: “a) el acceso a una atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales, especialmente para la salud de las mujeres y los niños, ya que la salud es esencial para la vida misma y debe considerarse un bien social y humano; [...] c) la mejora de las condiciones de vida y del medio ambiente; [...] d) la supresión de la marginación y exclusión de personas por cualquier motivo.” El acceso a medicamentos y revisión de normas y políticas nacionales sobre control de fármacos, están íntimamente relacionadas al tema del alivio del dolor.

¹⁸OEA.1988 Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. San Salvador. UNESCO 2005 Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos OEA.1988 Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. San Salvador.

¹⁹UNESCO 2005 Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos

Convención única sobre Sustancias Controladas²⁰ (UNESCO 2005)

Su objetivo principal es el de regular la posesión, uso, tráfico, distribución, producción, importación y exportación de narcóticos, para limitar estas actividades exclusivamente para fines médicos y científicos. En el Preámbulo señala que las drogas narcóticas son indispensables para el alivio del dolor y el sufrimiento, por lo que deben emitirse, en las legislaciones nacionales, normas adecuadas que aseguren la disponibilidad de estos fármacos para uso médico...

Declaración de Lisboa sobre Derechos del Paciente²¹ (ONU 1972)

Como la versión original de 1981 proclamó el “derecho a morir con dignidad” [inciso e)], fue leída por varios grupos como un documento provocador: parecía tácitamente estar abriendo una puerta para la eutanasia, sobre todo porque en el Preámbulo se invitaba a los médicos a buscar los medios apropiados para asegurar o restablecer los derechos que el “gobierno niega” al paciente. La intención de la AMM no era proclamar a la eutanasia sino la atención al paciente con enfermedad en estado terminal, por eso, la versión revisada en 1995 y 2005 matiza este derecho, incluyéndolo dentro del “derecho a la dignidad”, lo que se traduce en el derecho a recibir toda la ayuda disponible para que el paciente muera lo más digna y aliviadamente posible.

Este “derecho a la dignidad” debe interpretarse como “derecho al respeto de su dignidad”, puesto que la dignidad más que un derecho, es un bien intrínseco de la persona y la condición sine qua non para que se reconozcan derechos y para que jurídicamente se tutele dicho bien. El numeral 10 señala, como parte de este respeto a la dignidad, el hecho de que su vida privada, cultura y valores sean respetados durante la atención médica y la enseñanza de la medicina; que su sufrimiento sea aliviado mediante los conocimientos actuales y que reciba una atención terminal humana.

Declaración sobre la Atención Médica al Final de la Vida²² (AMM. 1981)

En cuanto al alivio del dolor, la AMM recomienda el uso adecuado de morfina y nuevos analgésicos, ajustados al plan de atención específico del paciente. Para tal acción, los grupos de médicos deben elaborar directrices sobre su uso, dosis y efectos secundarios no deseados. Cuando se presentan síntomas refractarios, se plantea la sedación paliativa hasta pérdida de la conciencia, como una medida extraordinaria cuando la esperanza de vida es de solo algunos días. Este tipo de sedación paliativa nunca puede usarse para causar intencionalmente la muerte.

Las otras recomendaciones de este instrumento están encaminadas hacia: la comunicación entre paciente, familia y miembros del equipo terapéutico; la autonomía del paciente, la toma de decisiones compartida y consentimiento informado; el respetar las preferencias del paciente sobre la atención; el reflejar cuidadosamente el

²⁰Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación 2005, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. París; 33a Reunión.

²¹ONU. 1972 Convención Única sobre Estupefacientes (Sustancias Controladas). Nueva York.

²²Asamblea General de la AMM. 1981 Declaración de Lisboa sobre Derechos de los Pacientes. Lisboa; 34a Asamblea.

tratamiento mediante un historia clínica apropiada para la calidad en la atención y decisiones médico-legales; el proporcionar apoyo en el duelo; el conformar equipos multiprofesionales e interdisciplinarios; el fomentar investigación para mejorar la medicina paliativa.

Carta de Praga²³ (EACP 2013)

La Asociación Europea de Cuidados Paliativos, La Asociación Internacional de Cuidados Paliativos, La Asociación Internacional de Hospicios y Cuidados Paliativos, la Alianza Mundial de Cuidados Paliativos y el Observatorio de Derechos Humanos (ODDH), han realizado un llamamiento a las naciones, afirmando que:

- Los cuidados paliativos pueden aliviar eficazmente este sufrimiento y pueden ser proporcionados a un coste relativamente bajo,
- Los beneficios de cuidados paliativos no se limitan al cuidado del final de la vida, ya que una pronta aplicación en la enfermedad supone mejoría en la calidad de vida y reducción de la necesidad de tratamientos onerosos y agresivos.

Llaman a los Gobiernos a:

- ✓ Desarrollar políticas sanitarias que aborden las necesidades de pacientes con enfermedades terminal es o con compromiso vital. Desarrollar políticas sanitarias globales que procuren la integración de los cuidados paliativos junto con los demás servicios de salud. Garantizar que las leyes incluyan ayuda a los familiares de los pacientes durante el tiempo de cuidado, así como después de la muerte.
- ✓ Asegurar el acceso a las medicinas esenciales, incluyendo medicaciones con control especial, a todo aquel que lo necesite.
- ✓ identificar y eliminar barreras excesivamente restrictivas que impiden el acceso a medicaciones controladas para legítimo uso médico. Asegurar que desarrollan un sistema apropiado para estimar la necesidad para tales medicaciones, de modo que su disponibilidad se garantice sin interrupción, asegurar que establecen un sistema de distribución y administración protegida y segura para que los pacientes puedan acceder a la medicación opioide independientemente de su pronóstico, lugar de tratamiento o ubicación geográfica.
- ✓ Garantizar que los trabajadores de la salud reciban una adecuada formación y entrenamiento en cuidados paliativos y tratamiento del dolor en pregrado y después. Adoptar los cambios necesarios en los planes de estudio de las profesiones de salud (medicina, enfermería, farmacia, psicología, etc.) para asegurar que todos los profesionales sanitarios obtengan los conocimientos básicos de cuidados paliativos y sean capaces de atender a los pacientes independientemente del lugar que ocupen en el sistema sanitario, apoyar al desarrollo e implementación de programas de postgrado y especialidad en cuidados paliativos para que aque-

²³EACP Carta de Praga 2013 "Urge a los Gobiernos a aliviar el sufrimiento y a reconocer a los Cuidados Paliativos como derecho humano". <http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=41vBGbl7Sfo%3d&tabid=187> sitio consultado en enero del 2014.

llos pacientes con situaciones complejas puedan ser tratados de modo adecuado garantizar la disponibilidad de cursos de formación continuada para los trabajadores sanitarios.

- ✓ Asegurar la integración de los cuidados paliativos en el sistema sanitario en todos los niveles. Diseñar y desarrollar planes para crear e implementar unidades de cuidados paliativos, servicios y programas de acuerdo con los indicadores de morbilidad y mortalidad, y los datos de dispersión de la población.

En Paraguay aún no se cuenta con una Ley de Cuidados Paliativos aunque se están realizando trabajos intensos desde la Asociación de Estudios Bioéticos y la Asociación Paraguaya de Medicina y Cuidados Paliativos al respecto, formulando anteproyectos de Ley y realizando trabajo coordinado con referentes del país, esperamos que para prontamente podamos contar con una ley que ofrezca las garantías necesarias para un acceso universal, equitativo y justo para todas las personas con enfermedad en etapa terminal de la enfermedad.

¿Qué podemos exigir al periodismo cuando trata temas de bioética y bioderecho?

What can we demand from journalism when it deals with bioethics and bio-rights issues?

José María Costa¹

Palabras clave:

Periodismo – Bioética – Bioderecho – Información-Desinformación – “Fakenews”

Resumen

El tratamiento informativo de hechos vinculados a la bioética y el bioderecho es un desafío para el periodismo profesional. Los estándares éticos de la actividad comunicacional imponen principios y procedimientos que pueden ayudar a que la sociedad tenga acceso a un visión equilibrada, amplia, contextual y completa sobre temas que muchas veces –como en el caso del aborto, la eutanasia o las manipulaciones genéticas– conllevan alto grado de polémica, posiciones exacerbadas y confrontaciones discursivas que terminan nublando la realidad. En el presente artículo, exponemos los estándares deontológicos claves para promover un ejercicio periodístico que contribuya a la vigencia del derecho humano fundamental a la información, en medio de un mundo cruzado de “fakenews”, desinformación y manipulación mediática. Todo ello, a fin de explorar la exigencia de calidad y ética que puede plantear la sociedad a los periodistas y medios de prensa al abordar estos temas.

¹Periodista, abogado y politólogo. Licenciado en Ciencias de la Comunicación (Universidad Nacional de Asunción). Magister en Política Global (Universidad de Salamanca). Doctor en Derecho Público y Gobernabilidad (Universidad Columbia del Paraguay). Docente de Teoría y Práctica de Periodismo, de Derecho de la Información y de Tics e Industrias Culturales (Universidad Nacional de Asunción). Director de Transparencia y Acceso a la Información de la Corte Suprema de Justicia.

Keywords: :

Journalism -
Bioethics - Bio-Law
- Information- Di-
sinformation -
“Fakenews”

Abstract

The informative treatment of facts related to bioethics and bio-law is a challenge for professional journalism. The ethical standards of communicational activity impose principles and procedures that can help society have access to a balanced, broad, contextual and complete vision on issues that many times - as in the case of abortion, euthanasia or genetic manipulations - they carry a high degree of controversy, exacerbated positions and discursive confrontations that end up clouding reality. In this article, we expose the key deontological standards to promote a journalistic exercise that contributes to the validity of the fundamental human right to information, in the midst of a crossed world of “fakenews”, disinformation and media manipulation. All this, in order to explore the demand for quality and ethics that society may pose to journalists and the media in addressing these issues.

INTRODUCCIÓN

Cuando un medio de prensa aborda el tratamiento informativo de cuestiones que se vinculan a la salud o a la adopción de procedimientos médicos en torno a la vida o la salud de las personas, sobre todo en las cuestiones polémicas, se espera que el periodismo cumpla con calidad y profesionalismo su principal misión en la sociedad: informar.

Informar no es solamente “dar noticia de algo”, como nos señala la acepción pertinente de la Real Academia de la Lengua Española², sino al referirse a la actividad periodística, esta acción supone el manejo de procedimientos profesionales y estándares éticos que permitan dotar de calidad y veracidad al acto de informar. El periodismo no es simplemente una correa de transmisión de los hechos, sino una profesión que permite conocer éstos dentro de su contexto, sus antecedentes, las aristas y posturas coincidentes o divergentes en torno a ellos los escenarios sobrevinientes y posibles consecuencias de tales hechos.

Vivimos en una sociedad donde los avances científicos han venido modificando de manera acelerada conceptos, comportamientos y juicios sobre diferentes aspectos de la vida de las personas y la comunidad. En materia de la salud y la medicina, estos avances han coadyuvado por un lado al incremento de la calidad de vida de las personas, se asociaron a la ampliación de la expectativa de vida y en muchos casos fueron factores desencadenantes de nuevos desafíos éticos en torno a tratamientos o procedimientos médicos. Las polémicas desatadas desde hace más de medio siglo con los trasplantes de órganos fueron apenas la previa de los debates éticos en torno

²Informar: 1. tr. Enterar o dar noticia de algo. U. t. c. prnl. <https://dle.rae.es/?id=LY5PzSO>

a avances científicos en el campo de la reproducción humana asistida o las polémicas desatadas por la adopción en muchos países de normativas referidas al aborto, la eutanasia o el suicidio asistido.

EL PERIODISMO Y LOS MEDIOS FRENTE AL FLUJO INFORMATIVO EN INTERNET

¿Qué papel deben jugar los medios de comunicación y el periodismo en el escenario social donde se desatan estas polémicas y debates?

El rol del periodismo debe ser siempre el mismo, el de su esencia deontológica: informar. Nutrir a las personas de la mayor y mejor información sobre los hechos, sus aristas, su contexto y posibles consecuencias es la razón de ser del periodismo en éste y todos los temas que incumben al interés social. Parece sencillo pero no lo es, sobre todo cuando la sociedad cada día está más atravesada por posiciones polarizadas, relativismo ético e intolerancia manifestada en mil formas y expresiones.

El mundo de las redes sociales de internet ha abierto un escenario de incesantes debates y confrontaciones que a menudo se polarizan hasta extremos poco recomendables. La estigmatización de personas y colectivos de personas gana terreno en medio de lides verbales donde se pierden el sentido de la racionalidad y la contención está ausente.

No es fácil, en este marco, hacer un periodismo racional, sosegado, equilibrado y preciso. La tentación de desbarrancarse en adjetivos y descalificaciones es grande. Y más aún cuando muchas veces los medios o las corporaciones que los manejan tienen sus propios intereses o posiciones metidos en el debate.

Particular atención merecen las polémicas públicas desatadas en torno a temas como el aborto y la eutanasia. Cruzados por perspectivas legales, éticas, religiosas e ideológicas, ambos temas concitan la atención y la discusión en diferentes ámbitos, entre ellos, las plataformas de internet donde se congregan ciudadanos, políticos, activistas sociales, militantes ideológicos y religiosos, entre otros colectivos que portan posturas más o menos polarizadas, más o menos equilibradas, más o menos tolerantes, más o menos racionales.

La emoción y la pasión que imperan por sobre la razón, convierten a las redes sociales en verdaderos campos de batalla verbal donde no importa mucho la razonabilidad de los argumentos sino la vehemencia o contundencia de las expresiones con que son expuestos. No importa tanto “tener argumentos” como gritar más fuerte en la red social, capturar más “likes”, juntar más “followers” o provocar más réplicas. Alcanzar un “trendtopic” no es un premio al razonamiento más equilibrado o mejor argumentado, sino, frecuentemente, o casi siempre, a la verborragia o el impacto de lo manifestado sobre una temática en las redes sociales.

EL PERIODISMO FRENTE A TEMAS POLÉMICOS COMO EL ABORTO Y LA EUTANASIA

¿Cuál debe ser la postura de los medios de comunicación ante temas como el aborto o la eutanasia? ¿Los medios de comunicación deben orientar a la ciudadanía para que estén a favor o en contra?

Estas preguntas fueron hechas a Javier Darío Restrepo, el recientemente fallecido periodista colombiano creador junto a Gabriel García Márquez de la Fundación del Nuevo Periodismo Iberoamericano. En el marco del “Consultorio ético” de periodismo que ha dirigido durante años, Restrepo respondió a esta consulta con estos términos:

“Ante todo el apego a los hechos, sin el agregado de adjetivos o de trucos de edición para inducir un punto de vista. El periodista cree en la fuerza comunicativa de los hechos bien contados. Cuando es necesario transcribir puntos de vista sobre el tema, la información debe mantener un equilibrio que le permita al lector conocer las miradas diversas sobre el hecho y, además, los antecedentes de los distintos puntos de vista. Si es el caso y sin que signifique una actitud militante o impositiva, el del propio periodista. Cuando se trata de la polémica sobre proyectos de ley en curso, la posición más respetuosa y creíble es la que se aleja del tono propagandístico o apologético a favor o en contra. La exposición tranquila de los hechos y de las posiciones de unos y de otros, es el mejor servicio que se les puede prestar a unos lectores asediados por propagandistas de uno y otro bando, sobre todo cuando se trata de temas polémicos como estos”³.

Apego a los hechos, no adjetivación, equilibrio en la exposición de miradas disímiles, presentación de antecedentes, aversión al tono propagandístico o apologético. Estas son claves principales, según el maestro colombiano, de un tratamiento profesional con altura ética y estándar de calidad en materia periodística. ¿Cuánto de esto podemos ver hoy día en los manejos informativos de los medios respecto a temas cruciales y polarizados como los del aborto y la eutanasia? No parece ser la moneda común en un mundo de exacerbaciones frecuentes y fanatismos expuestos sin empucho ni moderación, aún por connotados periodistas o prestigiosos medios de prensa que caen fácilmente en la tentación de a verborragia desmedida y autocomplaciente.

La neutralidad en la exposición de los hechos es un mandato ético para el periodismo. No quiere decir esto que el periodista o el medio carezcan de una posición respecto de los hechos relatados, sino que dicha opinión en lo posible se aparte de la exposición para evitar que aquellos sean contaminados y con ello el periodismo se convierta en una sutil forma de propaganda o manipulación.

Citado por el propio Restrepo, el experto en medios de comunicación Paul Jonhson considera que la “actitud de neutralidad” es uno de los diez mandamientos éticos del periodista. Esta neutralidad del periodista le permite al mismo la posibilidad de ver y considerar otros puntos de vista, la capacidad de tolerarlos, la moderación en la

³Ver en <https://fundacionongabo.org/es/consultorio-etico/consulta/748>

expresión de las propias opiniones, la capacidad de ser generoso y empático, y, sobre todo, como recalca Johnson, “un sentido profundo de justicia”.

En tiempos en que mucho se habla y se critica las actitudes hegemónicas y los movimientos supremacistas que tienen intrínsecamente el virus del absolutismo como motor, el periodismo debería evitar caer en este tipo de comportamientos, huyendo de posturas totalitarias o expresiones absolutistas. Ello, no obstante pueda tener el periodista sus propias convicciones éticas, morales, profesionales, ideológicas o religiosas. En todo caso, en el periodismo de opinión pueden ponerse a consideración y debate las posturas y preferencias propias del periodista o del medio, pero en el plano de la principal tarea del periodismo, cual es la de la de informar, la neutralidad y el equilibrio deben prevalecer.

EN UN MUNDO CRUZADO POR LAS FAKE NEWS, ¿CÓMO ACTUAR?

Las denominadas “fakenews” (noticias falsas) se han convertido en un gran problema en el flujo de la información a escala mundial. Las redes de internet intercambian y transmiten información a niveles infinitesimales diariamente y en medio de ese universo de datos, historias, noticias y hechos, también han crecido exponencialmente las fuentes que distorsionan la realidad, se especializan en transmitir mentiras disfrazadas de hechos, o medias verdades que logran cautivar y engañar a públicos incautos o poco exigentes, como los hay a montones navegando en internet.

El International Center for Journalists (ICFJ) señala en un documento que las noticias falsas no son nuevas sino la historia ya registra verdaderas “guerras de desinformación” desde la antigua Roma, aunque en el contexto tecnológico de del Siglo XXI la desinformación adquiere el carácter de un arma utilizado “en una escala sin precedentes”.

“La nueva y poderosa tecnología hace que la manipulación y la fabricación del contenido sea simple, y las redes sociales amplifican dramáticamente las falsedades que venden los gobiernos antidemocráticos, los políticos populistas y las entidades corporativas deshonestas. Ahora habitamos en un mundo donde los actores maliciosos y los propagandistas estatales pueden usar la “propaganda cibernética,” las cuentas falsas en redes sociales, los “ejércitos de trolls” y la tecnología que puede imitar los sitios web de noticias legítimas y manipular perfectamente el audio y el video para hacerse pasar por fuentes legítimas. Luego, están los especuladores que se ganan la vida creando contenido fraudulento para la distribución viral en redes sociales. Combinados, estos desarrollos presentan un nivel de amenaza sin precedentes que hace que los periodistas y su trabajo se conviertan en blanco. La “carrera armamentista de información” emergente es una historia importante. Sin embargo, es crucial comprender el contexto histórico al examinar e informar sobre las manifestaciones contemporáneas del fenómeno del “desorden informacional” en el siglo 21”⁴.

Con miles de ejércitos de trolls y cuentas falsas enturbiando las aguas de la veracidad en las redes sociales, es lógico que temas polémicos como los que ocupan a la

⁴Posetti, Julie y Matthews, Alice “Una breve guía de la historia de las ‘noticias falsas’ y la desinformación”. Disponible en https://www.icfj.org/sites/default/files/201906/HistoryPropaganda_Espanol2_final_5.pdf

bioética y el bioderecho también estarán alcanzados por los ventarrones de desinformación y manipulación. Más aún considerando que muchos de estos temas (como el aborto, la eutanasia, la discusión sobre el inicio de la vida humana o la protección de los derechos de las personas por nacer) forman parte de las agendas de discusión desde distintas atalayas ideológicas, religiosas o políticas.

Sin embargo, en este contexto, es fácil caer en la tentación de la censura y la restricción de la libertad de expresión bajo el ropaje de “combatir las fakenews”. En una declaración conjunta divulgada en el año 2017 el Relator Especial de las Naciones Unidas (ONU) para la Libertad de Opinión y de Expresión, la Representante para la Libertad de los Medios de Comunicación de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE), el Relator Especial de la OEA para la Libertad de Expresión y la Relatora Especial sobre Libertad de Expresión y Acceso a la Información de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (CADHP), han señalado, entre otras cosas, el riesgo de establecer medidas exageradas de limitación a la libertad de expresión en el camino al combate a la desinformación⁵.

“Las prohibiciones generales de difusión de información basadas en conceptos imprecisos y ambiguos, incluidos “noticias falsas” (“fakenews”) o “información no objetiva”, son incompatibles con los estándares internacionales sobre restricciones a la libertad de expresión”, señala el pronunciamiento, y pone el acento en que justamente la promoción de la mayor libertad de expresión, la diversidad de fuentes, la pluralidad de medios de comunicación y el ejercicio ético del periodismo se constituirán en naturales barreras para la difusión de noticias falsas o campañas de desinformación.

En síntesis, frente a todo este mundo emergente y desafiante de las manipulaciones mediáticas, las campañas de desinformación y la extendida práctica de las “fake-news”, el periodismo –éticamente ejercido- podrá aportar claridad, certeza, precisión o contrastación a fin de evitar en lo posible que el reino de la desinformación y las “fakenews” se imponga. No es otra cosa que podría esperarse de un ejercicio profesional anclado en los fundamentos éticos del periodismo, pero tampoco es sencillo ni fácil de encontrar este tipo de posturas. Más fácil es desbarrancarse en las discusiones agraviantes, en la militancia ideológica disfrazada de periodismo, en las prácticas propagandistas o en la directa manipulación de los hechos conforme a la visión e intereses propios o del sector al que uno pertenece.

Como en otras facetas de la vida o áreas temáticas, en materia de bioética y bioderecho, los prejuicios sectarios o religiosos o ideológicos pueden actuar de barreras para el verdadero conocimiento de la realidad, de los avances científicos en cuestiones vinculadas a la protección de la salud o la vida, o de las normativas existentes (y sus fundamentos) respecto a estos temas.

No olvidemos que en el campo de batalla de las ideas y opiniones, muchos hoy día apuntan a la descalificación “ad hominen” y, antes que debatir o confrontar ideas,

⁵OEA-CIDH. Declaración Conjunta Sobre Libertad De Expresión Y “Noticias Falsas” (“Fake News”), Desinformación Y Propaganda. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/expresion/showarticle.asp?artID=1056&IID=2>

buscan silenciar las voces disonantes o las posturas contrarias a la propia. Y muchas veces, estas posiciones totalitarias de censura encuentran eco en los sistemas de bloqueos o suspensiones de cuentas en redes sociales.

Por eso, el ejercicio ético del periodismo podrá constituirse a la vez en un arma esencial para hacer prevalecer la libertad de expresión frente a las corrientes anacrónicas y totalitarias, aún las autodefinidas como “progresistas” que en realidad ocultan muchas veces un esqueleto de absolutismo ideológico bajo la piel de cordero.

Según la Declaración de Principios de Conducta de los Periodistas, elaborada por la Federación Internacional de Periodistas, “el respeto a la verdad y al derecho del público a la verdad” es el “primer deber” del profesional del periodismo. En la “Declaración de Chapultepec” adoptada por la Sociedad Interamericana de Prensa en el año 1994, se menciona que “la credibilidad de la prensa está ligada al compromiso con la verdad, a la búsqueda de precisión, imparcialidad y equidad”.

Aportar datos científicos, información exacta y hasta comparada de marcos legales respecto a los temas discutidos, sustentos deontológicos tras las posiciones asumidas por diversos sectores, son algunos de los modos adecuados en que el periodismo, la comunicación social, pueden contribuir a la información de las personas y la amplitud del debate. En este modelo, ser lo más estrictamente precisos con respecto a la información científica y médica disponible es esencial, puesto que hasta en este campo la desinformación actúa con artillería cargada de prejuicios, falsos supuestos o hasta datos desactualizados o científicamente rebatidos.

Obviamente, con todo esto, el principal aporte del periodismo, de los medios, será el poder dar lugar a todas las voces, aún cuando se tenga una opinión particular con respecto a los temas tratados.

Los colectivos sociales, políticos o religiosos actúan muchas veces envueltos en fanatismos que impiden ver con claridad o juzgar con equilibrio los hechos. Frente a este tipo de extremos, en muchos casos contaminados hasta provocar verdaderos discursos de odio o segregación, un periodismo apegado a los hechos, consciente de su rol social, fortalecido en sus principios éticos, será un factor clave para hacer realidad el derecho humano fundamental de acceso a la información.

El periodismo ético, profesionalmente ejercido, con estándares de calidad, puede ser un excelente contrapeso y herramienta eficaz contra la desinformación y las “fake-news”. Y un adecuado soporte para la más amplia divulgación y el más participativo debate sobre los temas sustanciales que abordan la bioética y el bioderecho en esta sociedad tan desafiada por los avances tecnológicos y el decaimiento de los valores humanos esenciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Calhoun Merrill, John. "La Ética del Periodismo. Fundamentos filosóficos de los nuevos medios de información". Versión en español a cargo de Porfirio Barroso. Ediciones de la Universidad Técnica Privada de Loja. Loja, 2007.

OEA-CIDH. Declaración Conjunta Sobre Libertad De Expresión Y "Noticias Falsas" ("Fake News"), Desinformación y Propaganda. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/expresion/showarticle.asp?artID=1056&IID=2>

Posetti, Julie y Matthews, Alice "Una breve guía de la historia de las 'noticias falsas' y la desinformación". Disponible en https://www.icfj.org/sites/default/files/2019-06/HistoryPropaganda_Espanol2_final_5.pdf

Restrepo, Javier Darío. Consultorio ético. Fundación Gabo. Sitio web: <https://fundaciongabo.org/es/consultorio-etico>

El testamento vital y el concepto sobre la propiedad de la vida

María José García Ascolani*

“El enfermo terminal es el icono de nuestra humanidad. Lo que él o ella requieren es lo que todos necesitamos para una vida buena, bella y justa”

Jorge E. Traslosheros

Si bien la figura del testamento vital no se encuentra contemplada en el sistema jurídico paraguayo, el presente análisis tiene como finalidad realizar una exploración académica inicial sobre la temática como aporte Simposio sobre Bioderecho, y con miras a brindar herramientas para el estudio social y legislativo por el que transite tan importante materia biojurídica en nuestro país. Mis reflexiones en el presente ensayo son en torno a una de las funciones del instituto jurídico del testamento vital, la de constituirse en un medio para “habilitar a terceros a disponer de la propia vida ante la ocurrencia de estados de deterioro físico o mental que requieran que se la prolongue por medios artificiales”¹ y sus posibles implicancias jurídicas desde la perspectiva de la protección del Derecho a la vida y del principio de autonomía de la voluntad, en atención a nuestro marco normativo nacional.

¹ Entendiendo que esta disposición la otorga una persona determinada en forma anticipada y habilitando a que ante la ocurrencia de estados de deterioro físico o mental no se prolongue su vida por medios artificiales, y se ordene que se le administren fármacos para evitar sufrimiento, incluso la sedación terminal.

* Abogada por la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Asunción (2008). L.L.M, Máster en Protección Internacional de Derechos Humanos (2013) Universidad de Alcalá de Henares, España. Especialista en Bioética (UNA Py.).

I. ¿QUÉ ES EL TESTAMENTO VITAL O DVA?

“El testamento vital, llamado Documento de Voluntades Anticipadas (DVA), es el documento, para uso médico, mediante el cual una persona deja por escrito las instrucciones y cuidados de salud que quisiera recibir en caso de que se encontrara en una situación en que no pudiera expresar personalmente su voluntad. Por tanto, el testamento vital no tiene efecto mientras la persona pueda expresarse por sí misma” (Envellimentsaludable).

El Código Civil Paraguayo, Libro V, regula específicamente la sucesión testamentaria, no encontrándose contemplado ni en forma análoga ningún instituto con las características que requiere el testamento vital.

Según la legislación nacional “Toda persona que haya cumplido diez y ocho años puede disponer por testamento de la totalidad o parte de sus bienes, conforme a las reglas de este Código” (Art. 2.608 C.C., Título VI, Libro V del Código Civil.) A la vez deberá ser capaz de obrar según los alcances establecidos en el Art. 36 del mismo cuerpo legal, que rige la capacidad e incapacidad de hecho.

“En el contenido del documento, y dependiendo de la voluntad de cada persona, se puede hacer constar el estado de deterioro físico o mental a partir del cual el paciente no quiere que se le prolongue la vida por medios artificiales, y ordenó que se le administren fármacos para evitar sufrimiento, incluso la sedación terminal. La única limitación es que no sean contrarios al ordenamiento jurídico vigente.

Las situaciones más comunes que se pueden recoger en un testamento vital son las que pueden derivarse de casos como daños cerebrales irreversibles, cáncer en fase avanzada, enfermedades degenerativas en fases avanzadas del sistema nervioso o muscular, con limitación importante de la movilidad, o demencias severas” (Envellimentsaludable).

¿Qué son las disposiciones testamentarias? “Las disposiciones testamentarias deben ser la expresión directa de la voluntad del testador. Este no puede delegarlas ni dar poder a otro para testar, ni dejar ninguna de sus disposiciones al arbitrio de un tercero” (Art. 2.613 C.C.); en cuanto su objeto “...Es...nula toda disposición subordinada a condición o cargo legal o físicamente imposible, o contraria a las buenas costumbres” (Art. 2.615 C.C.) Así mismo el inc. c) del Art. 299 del Código Civil establece que entre otros, no podrán ser objeto de los actos jurídicos, los hechos contrarios a la moral y a las buenas costumbres. La inobservancia de estas reglas causa la nulidad del acto.

Si bien la doctrina jurídica paraguaya no posee un entendimiento uniforme sobre lo que deberá entenderse por “contrarios a la moral y las buenas costumbres”, se colige de las normas mencionadas que un instituto jurídico como el del Testamento Vital requerirá un marco regulatorio especial y un profundo análisis de su encuadre dentro de la legislación de derecho privado en nuestro país.

El testamento vital, en otras legislaciones, constituirá también un medio para designar un representante, una persona de plena confianza que conozca los valores y la “voluntad” de su mandante, y que quedará facultado en su nombre como interlocutor ante el equipo médico en caso de que no se pueda expresar por sí mismo. Sobre el punto sólo mencionar que nuestro Código Civil contempla la figura del gestor de negocios ajenos (Art. 394 CC).

En cuanto a su formalidad, el testamento vital se trata de un documento público y solemne, “...porque en caso de imposibilidad material del enfermo (podrá solicitar que se cumpla lo allí manifestado) quien legalmente lo pueda y deba representar, como familiares y allegados y; porque así lo decida un Consejo creado al efecto” (Traslosheros).

II. EL CONCEPTO JURÍDICO SOBRE LA PROPIEDAD DE LA VIDA

¿Qué tipo de bien jurídico es la vida humana? ¿En qué descansa el reconocimiento social y legal de la existencia de un conjunto de derechos individuales de las personas que deben considerarse, como tales, inviolables? Es la pregunta que continuamente se han hecho los doctrinarios del derecho y cuya respuesta en nuestros días concede más sombras que luces. ¿Qué tipo de bien jurídico constituye la vida humana para nuestra sociedad?

La “creciente confusión” según algunos autores se debe a la propia complejidad de la vida que se nos va revelando, hoy en el siglo de la tecnología y de la era del Internet, pero sobre todo la ausencia de una concepción compartida de lo que sea el derecho, que dificulta aún más el planteamiento adecuado de la juricidad de la vida.

“El artículo 4° de la Declaración Americana sobre Derechos Humanos, ... establece que: «1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente». Posteriormente enuncia diversas disposiciones relativas a la pena de muerte, pero lo significativo es la referencia al momento de la concepción. El contraste se debe al significativo dato de que esta declaración americana, que se aprobó con anterioridad a la de las Naciones Unidas, también de 1948, albergaba la pretensión de concretar en sentido occidental (tradicional) algunos aspectos que la declaración de las Naciones Unidas iba a dejar sin precisar con el propósito de integrar a los países del área socio-comunista, con escaso éxito” (Martínez, 2010)².

El Artículo 4° de la Constitución de la República del Paraguay establece que: “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Se garantiza su protección, en general, desde la concepción. Queda abolida la pena de muerte. Toda persona será protegida por el Estado en su integridad física y síquica, así como en su honor y reputación. La ley reglamentará la libertad de las personas para disponer de su propio cuerpo, sólo con fines científicos o médicos”. El artículo 4° de la constitución paraguaya “conecta con la Declaración americana citada y con la interpretación del principio pro homi-

²Aquí el Profesor Juan Antonio Martínez citado, lo hace a la vez a HAKANSSON NIETO, Carlos, “Los principios de interpretación y precedentes vinculantes en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional peruano. Una aproximación”, en *Dikaion* (Revista de fundamentación jurídica), n° 18, Chía, Colombia, 2009, ps. 55-77, cita en p.675.

nequetratade «poner a la persona humana, y su dignidad, como el fin supremo de la sociedad y de cualquier comunidad política» (Martinez, 2010) .

“Las declaraciones presentan un carácter igualitario, no permiten distinguir las diferencias que se ocultan tras un texto que aparentemente debería conformar a todos pero que no permite discriminar de manera convincente vulneraciones importantes. En efecto, el trasfondo de igualitarismo radical de los textos no significa que todas las vidas merezcan igual protección en función de sus necesidades, como cabía inicialmente inferir, sino que todas deben fundirse en el procedimiento determinante del interés general que selecciona cuáles deben vivir y cuáles no; en una transformación de la vida humana paralela a la propiedad, la educación, la información o la empresa, roussoniana... El significado de los textos depende de la interpretación y del alcance que se les dé y de su conexión con otros textos que contienen derechos, a su vez, muy amplios y flexibles en determinados sentidos y que llevan a hacer depender la vida humana de otros derechos más genéricos, como la salud reproductiva ahora o el control de la población hace unos años (Martinez, 2010).

Así teóricos del derecho como Ronald Dworkin, en su afamado libro *El dominio de la vida*, nos ofrece un ejemplo de postura relativista sobre la vida a pesar de que argumenta sobre supuestos principios jurídicos. Al sacar del debate la dimensión moral en el análisis de la vida humana, en términos del Maestro Víctor Frankl, se abre el camino a la consideración de la discusión sobre la vida como un “debate espiritual” donde la cuestión de la vida humana es fundamentalmente religiosa en términos de “espiritual”, por lo tanto, rebasa los límites estrictos de la acción estatal, por lo tanto un gobierno que criminalice ciertos actos sobre la propia vida, estaría atentando contra el libre ejercicio de la personalidad entendida como libertad espiritualista.

El Profesor Francisco Segura Riveiro reflexiona sobre el punto en su obra “La crisis del Derecho Civil. Su manifestación en las nuevas exigencias del Derecho de Familia”, en los siguientes términos: “Frente al individualismo que eleva a la categoría de derecho prácticamente cualquier querer individual, ¿es posible imponer como argumento para limitar aquellas exigencias, que la legislación es la reserva moral del pueblo?”

El individualismo humanista es el centro actual del derecho, y es de toda claridad que las instituciones del derecho privado se ven obligadas a adaptarse a ello. Hoy, ante el derecho el individuo lo es todo, la sociedad cada vez menos. Es un cambio radical, es un cambio cultural, y nos exige una nueva visión en la forma de comprender el objeto de las reglas. Por ahora, casi como acto de sobrevivencia, los juristas nos hemos limitado a forzar los conceptos clásicos hasta los extremos, sin animarnos a intentar crear otro.

Como explica un autor, si el Derecho, como producto social, está condicionado por esta metamorfosis, es lógica la consecuencia de que el jurista -sobre todo el práctico- se encuentre efectivamente incómodo, porque actúa sobre la firmeza que le procura la dogmática tradicional que se va desconectando poco a poco, en muchos aspectos, de la realidad presente”.

III. EL PRINCIPIO DE PROTECCIÓN DE LA VIDA HUMANA Y EL PRINCIPIO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL EN NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO

Los derechos personalísimos o de la personalidad, a definición de Oscar Garay, son las prerrogativas de contenido extra patrimonial, inalienables, perpetuas y oponibles erga omnes, que corresponden a toda persona por su condición de tal, desde antes de su nacimiento y hasta después de su muerte, y de las que no puede ser privada por la acción del Estado ni de otros particulares porque ello implicaría desmedro o menoscabo de la personalidad. Por ende, menciona el autor de referencia que están comprendidos el derecho a la vida, a la integridad física y el derecho a la disposición del cadáver, que son los que hacen a la personalidad física; también comprenden el derecho al honor, a la identidad personal, a la intimidad, a la imagen, a la libertad en sus diversas manifestaciones, como tutelares de la personalidad espiritual.

EL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA PERSONAL

En términos de Carlos S. Nino:

“...que siendo valiosa la libre elección individual de planes de vida y la adopción de ideales de excelencia humana, el Estado (y los demás individuos) no debe intervenir en esa elección o adopción limitándose a diseñar instituciones que faciliten la persecución individual de esos planes de vida y la satisfacción de los ideales de virtud que cada uno sustente e impidiendo la interferencia mutua en el curso de tal persecución”³.

Los planes de vida y los ideales de excelencia humana, que integran el sistema moral que cada individuo profesa no deben ser impuestos por el Estado, sino que deben quedar librados a la elección personal y en todo caso convertirse en materia de discusión en el contexto social.

El principio de autonomía permite identificar determinados bienes sobre los que versan ciertos derechos cuya función es poner barreras de protección contra medidas que persigan el beneficio de otros, del conjunto social o de entidades supraindividuales. El bien más genérico protegido por este principio es la libertad de realizar cualquier conducta que no perjudique a terceros (Vázquez, 2015).

EL PRINCIPIO DE PROTECCIÓN DE LA VIDA HUMANA

La vida (del latín *vita*) es la “fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee”⁴. El valor vida –en un sistema democrático– va unido a los valores libertad y dignidad, por cuanto el individuo constituye la causa, fundamento y fin de toda la organización política, cuya creación y subsistencia, con todas las técnicas y procedimientos empleados a tal fin, responden al propósito exclusivo de concretar la libertad y dignidad del hombre (Garay, 2003).

Si la autonomía personal se toma aisladamente, puede llegar a ser un valor de índo-

³Nino, Carlos S., *Ética y Derechos Humanos*, Buenos Aires, Astrea, 1989, p. 204.

⁴Definición dada por Oscar Garay en su obra de referencia, correspondiente al Diccionario de la Lengua Española, 21ª ed., 1992: “Estado de actividad de los seres orgánicos”; “Unión del alma y del cuerpo”.

le agregativo, "...al menos en una versión utilitarista, cuanto más autonomía existe en un grupo social, la situación es más valiosa, independientemente de cómo esté distribuida esa autonomía. Sin embargo, esta situación contraviene intuiciones muy arraigadas en el ámbito del liberalismo. Así por ejemplo, si una élite consigue grados inmensos de autonomía a expensas del sometimiento u discriminación del resto de la población, este grado de cosas no resulta aceptable desde el punto de vista liberal. Por esta razón es necesario defender un segundo principio, que limita el de autonomía personal: el principio de dignidad personal, que prescribe:

...siendo valiosa la humanidad en la propia persona o en la persona de cualquier otro, no debe tratársela nunca solo como un medio sino como un fin en sí misma y no deben imponérsele contra su voluntad sacrificios o privaciones que no redunden en su propio beneficio". El bien genérico es, sin duda, la vida misma y, más específicamente, entre otros bienes, la integridad física y psíquica del individuo.

Según hasta aquí lo mencionado, las nociones precedidas constituyen e integran el sustento material y a la vez normativo, en cuanto normas de contacto con el sistema jurídico en su conjunto, para el denominado "Derecho a disponer del propio cuerpo".

El cuerpo es parte natural y esencial del ser humano. No es una cosa; "el cuerpo humano con vida es sede de la persona y como tal es la persona misma". El ser humano es soberano; es decir, a través de su propia autodeterminación, es quien decide sobre su cuerpo. Es él quien ejerce el derecho a la disposición del propio cuerpo. Pero este derecho no es absoluto (Garay, 2003).

El problema jurídico de colisión de bienes e intereses jurídicos que conllevan nuevas formas de regulación del derecho civil, como la sucesión de derechos a través del Testamento Vital o las Voluntades Anticipadas en otros países, hace que como tercer aspecto de este análisis, me dirija a abordar –reitero, solo incipientemente- de qué manera se encuentran reconocidos y balanceados el principio de protección de la vida humana y el principio de la autonomía de la voluntad en situaciones de conflicto.

Dicha situación de conflicto, no se encuentra expresamente regulada en la norma, debiéndose acudir al criterio judicial (Art. 6º del Código Civil) y a la integración de los vacíos legales, a la luz de los valores constitucionales (fundantes de la sociedad paraguaya) y la apertura que permite el propio sistema normativo al sistema de principios jurídicos. El Art. 299 de nuestro Código Civil dispone que no podrán ser objeto de los actos jurídicos, "...inc. c) Los hechos imposibles, ilícitos, contrarios a la moral y a las buenas costumbres, o que perjudiquen a terceros" bajo pena de nulidad del acto. Así concordantemente, el Art. 10 del mismo cuerpo legal establece: "La renuncia general de las leyes no produce efecto alguno; pero podrán renunciarse los derechos conferidos por ellas, con tal que sólo miren al interés individual y que no esté prohibida su renuncia".

En línea a lo que establecen los códigos civiles de sistema continental romanista, el Art. 5º del Código Civil italiano establece que: "Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionan una disminución permanente de la inte-

gridad física, o cuando sean contrarios en otra forma a la ley, al orden público o a las buenas costumbres”. El derecho a disponer del propio cuerpo, en términos de Malicki, es el derecho personalísimo que otorga a la persona física facultades específicas para disponer de su propio cuerpo y tomar decisiones en su esfera somática o corporal, el cual está limitado por intereses públicos, de la ley, la moral y las buenas costumbres y por el respeto de las personas a la vida, al cuerpo y a la salud humana, incluso la propia (Garay, 2003).

Según se avanza en los criterios requeridos por la metodología del derecho para integrar la norma, me parece altamente valorable, agregar datos arrojados por una reciente investigación sobre la jurisprudencia de los tribunales paraguayos y la Corte Suprema de Justicia, en la que se concluye que se ha pronunciado siempre por la supremacía del derecho a la vida, pudiéndose constatar en la razonabilidad judicial: “Entre los valores fundamentales de nuestro ordenamiento, la libertad constituye, luego del derecho a la vida, el soporte sobre el cual descansan todos los otros bienes tutelados por el Derecho...”⁵.

En dos casos judiciales de Acciones de amparo ocurridos en el presente año, ambas impulsadas por centros de asistencia sanitaria requiriendo autorización para el tratamiento sanitario involuntario basado en transfusiones de sangre con pacientes Testigos de Jehová, en el primero, durante el mes de agosto de 2019, una Cámara en lo civil rechazó el amparo promovido por el Instituto de Previsión Social (IPS) para realizar transfusión de sangre a una paciente que profesa la religión de los Testigos de Jehova, que se opone a ese procedimiento médico, advirtiendo incluso las sanciones penales debido al tratamiento sin consentimiento.

Concretamente, la controversia radica en determinar la procedencia de obligar a la mujer a recibir transfusión de sangre contra su voluntad, pretendiendo el IPS por vía del amparo obtener una autorización para tratar a la paciente con el procedimiento de transfusión de sangre, a lo que la misma se niega, en base a que su elección no afecta derechos de terceros, por lo que se ampara en el artículo 33y en el artículo 24, libertad de culto de la Constitución.

En un segundo caso, también ocurrido en el mes de agosto del presente año, una Cámara de Apelaciones autorizó al Hospital de la Policía Nacional “Rigoberto Caballero” a que realice una transfusión de sangre al señor Felix Alberto Cuenca Duarte, quien se negó a recibir sangre porque su religión (Testigo de Jehová) no se lo permite.

La controversia radicó en el último caso, en que conforme el arte médico, por el estado crítico del paciente no había otras vías alternas para el tratamiento de la enfermedad que le aquejaba.

IV. ALGUNAS CONCLUSIONES PRELIMINARES

El sistema jurídico normativo en nuestros días, una vez que se busca su modificación o transformación, no puede ni debe encontrarse ajeno a la realidad social, las nuevas

⁵Acción de inconstitucionalidad en el juicio: “Hábeas corpus genérico a favor de los menores reclusos en el reformatorio de menores Panchito López”. Corte Suprema de Justicia de Paraguay. Ministro preopinante: Dr. Oscar Paciello. Acuerdo y Sentencia N° 562, del 23/12/1996

estructuras, ya sea de índole social o producto del avance de las ciencias, ni mucho menos de los valores. Al contrario vemos hoy en día como la trilogía norma-realidad-valores es tenida en cuenta para la transformación de la dogmática jurídica.

Nos preguntamos entonces a lo largo del presente análisis, cuál es el sustento jurídico del valor de la vida humana, en nuestro país, y nos encontramos con que “el bien vida humana” no puede por los límites impuestos por la norma, ser objeto de relaciones jurídicas paritarias ni transaccionales, pues se le reconoce un status jurídico de mayor relevancia a la que se le brinda a los demás bienes categorizados como patrimoniales. El fin jurídico del desarrollo pleno del valor vida humana no se reconoce sólo como individual o particular si no también comunitario. De ahí también la mención realizada en este análisis de las voces para la propuesta que se escucha actualmente desde el Derecho y que indican el pasado del principio pro homine y su evolución hacia el principio pro humanidad, en rescate a la búsqueda de responsabilización por la actuación misma del ser humano en su relación con el otro, con el medio ambiente que le rodea y con la aldea global, en el entendimiento de que ya la concepción de los problemas no puede ser vista como individual si no como colectiva, para no perder los beneficios individuales, para cada hombre y mujer, de ahí la denuncia a las relaciones desiguales e injustas, a los criterios utilitarios aplicados a la economía, al individualismo ante las causas del sufrimiento de la persona, el uso irresponsable y el daño del medio ambiente.

En mi calidad de jurista personalista del siglo XXI, con profunda fe en que la existencia de cada persona constituye un destino único y particular que merece ser vivido y sobre todo respetado, individual pero también garantizado colectivamente como “aquella llama o principio sagrado de vida” de la que hablaban los antiguos, coincido en que para los tiempos que corren, el sistema jurídico civil napoleónico de corte patrimonialista, deba abrirse y adaptarse al incipiente Principio pro humanidad mencionado ut supra, contrario al “hombre es lobo del hombre” dispuesto a repensar el valor jurídico de la vida humana, ante la urgente necesidad de contar con un ser humano en armonía consigo mismo y consiente de que de cómo se conciba la vida humana dependerá la defensa del patrimonio que constituye la propia humanidad.

El tema que nos ocupa, en lo que respecta a los límites que deberán ser tenidos en cuenta, para la legislación de nuevas formas jurídicas en nuestro país, como la que nos desafía el testamento vital, en lo que respecta a disponer de efectos jurídicos sobre la disposición anticipada de la propia vida, a condición futura, obligará a reexaminar institutos jurídicos básicos como los de la capacidad jurídica. No obstante todo lo atractivo que esto pudiera significar para el cientista del derecho, regreso a la trilogía que requieren las sociedades actuales, para el repensar jurídico, norma-realidad-valores, a los que agregaría seguridad jurídica y participación ciudadana en el proceso de elaboración de leyes que afectan a la configuración de derechos fundamentales en nuestra sociedad. En este sentido, el maestro Traslocheros nos indica “...La persona que sufre de una enfermedad terminal, es uno de los seres más frágiles que existen, comparable con un recién nacido y ambos merecen cuidados y tratamientos acorde a sus necesidades.

Ante la fragilidad del enfermo no podemos defender el que se le induzca la muerte por la razón que fuere, como tampoco podríamos proponer la muerte de un recién nacido por causa de pobreza, enfermedad o bajo perfil en su neurodesarrollo.

Lo que es perentorio y urgente es regular la obligación de toda institución particular, social y estatal de otorgar de manera gratuita y generosa todos los cuidados que una persona, su familia y comunidad requieran -materiales, psicológicos y espirituales-, para vivir a plenitud uno de los eventos más importantes de la vida, su camino hacia la muerte”.

En definitiva, no dejemos de pensar que es posible, que evolución no es innovar simplemente, pero si una oportunidad quizá de proponer una nueva toma de conciencia sobre el valor de la vida humana desde el ejercicio de la delicada tarea de regular sobre la propiedad de la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Código Civil Paraguayo y Código Procesal Civil. (2015). Asunción: Ediciones Librería El Foro S.A.

ABC COLOR. (s.f.). Recuperado el 7 de 10 de 2019, de <https://www.abc.com.py/nacionales/2019/08/28/rechazan-amparo-para-transfusion-de-sangre-a-un-testigo-de-jehova/>

ABC COLOR. (s.f.). Recuperado el 7 de 10 de 2019, de <https://www.abc.com.py/nacionales/2019/08/08/corte-autoriza-transfusion-para-paciente-que-se-nego-a-recibir-el-tratamiento-por-ser-testigo-de-jehova/>

American United for Life. (2012). Defendiendo el derecho humano a la vida en Latinoamérica . Mendoza: Arte Impreso.

Constitución Nacional del Paraguay. (s.f.). Librería Castelar.

Corral, H., & Vigo, A. (1994). Ronald Dworkin, El dominio de la vida. Una discusión acerca del aborto, la eutanasia y la libertad individual. . Revista Chilena de Derecho. Vol. 21, 431-440.

Envellimentsaludable. (s.f.). Recuperado el 6 de 10 de 2019, de <https://envellimentsaludable.com/testament-vital-2/?/feed/&lang=es#>

Frankl, V. E. (2002). Psicoterapia y humanismo. México: F.C.E. (Breviarios).

Garay, O. E. (2003). Derechos fundamentales de los pacientes (1ª ed.). Buenos Aires: Ad-Hoc.

Martinez, J. A. (Enero de 2010). Vida y Derecho. Revista de Derechos Humanos del Instituto de Derechos Humanos de la Universidad de Piura (Perú)(1), 103-128.

Nino, C. S. (1989). Ética y Derechos Humanos. Buenos Aires: Astrea.

Segura, F. (2017). La crisis del Derecho Civil. Su manifestación en las nuevas exigen-

cias del Derecho de Familia. Revista Iberoamericana de Derecho Privado - Número 6 - Diciembre 2017 - Vida, familia y menores en el Derecho Civil contemporáneo.

Traslosheros, J. E. (s.f.). Eutanasia o Cuidados Paliativos. Coordinadas de un debate preliminar. Instituto de Investigaciones Históricas: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Vázquez, R. (2015). Derechos Humanos. Una lectura liberal igualitaria. Mexico: Instituto de Investigaciones Jurídicas. Serie Estudios Jurídicos.

Enfoques, tareas y desafíos tras el Simposio sobre Bioderecho

Adriano Ramírez ¹

El desarrollo de los procesos de innovación se inicia con la preocupación por el nivel académico de las ofertas educativas de la Escuela de Ciencias Políticas y la necesidad de explicitar el cumplimiento de los objetivos institucionales y de los criterios exigidos e informar que el grupo constituido, en este caso del Bioderecho, están en condiciones de entregar un aporte técnico de calidad para el desarrollo de los contenidos que abarca.

La Dirección de la Escuela ha destacado la necesidad de profundizar y fomentar el desarrollo de procesos internos para asegurar la calidad de los contenidos que se difundirán. Para esto, necesario promover la participación de los docentes que integran la comunidad académica de dicha Escuela y centrar el trabajo evaluativo, tomando en consideración el contexto regional.

La calidad es difícil de definir sobre todo si se trata de llegar a algún consenso. Tal vez la conclusión más importante es que la calidad de la educación superior no puede analizarse sin tomar en cuenta el entorno social, económico y tecnológico en que se desarrolla y de lo que se pretende lograr.

En todo caso, el análisis de la calidad en la educación superior implica tomar en consideración la pertinencia del proceso formativo y la valoración de actuar con calidad, tomando en cuenta estos elementos: la consistencia interna, la externa y la correspondencia de recursos, procesos y resultados esperados.

¹ Magister en Gobierno y Gerencia Pública (Universidad Americana) y Abogado (Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Asunción). Es secretario general de la Escuela de Ciencias Sociales y Políticas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Asunción.

Es importante señalar que este Simposio Internacional sobre Bioderecho ha contribuido y se constituye en eje y motor del mejoramiento e innovación de aprendizajes significativos, en este caso del Bioderecho, para ser considerado como innovador dentro de los criterios de calidad de la educación superior impartida en la mencionada Escuela.

OBJETIVOS DE ESTE BREVE ANÁLISIS

Con el propósito de ordenar las ideas en torno al Simposio de Bioderecho realizado a finales de noviembre del 2019, consideramos importante dividirlo en dos grandes apartados. En el primero, el análisis del tema, y en segundo lugar, la metodología utilizada, y finalmente los próximos pasos recomendables para lograr resultados en el corto y mediano plazo de la gestión de los conocimientos recabados y su utilización a nivel de proyecciones en el ámbito legislativo.

El objetivo de este documento es analizar los resultados tendientes a lograr el fortalecimiento de este equipo de estudios del Bioderecho con la amplitud señalada en el Simposio y considerar las acciones como instrumentos que posibilitarán logros más amplios y significativos para la academia

EFFECTOS DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

La Educación Superior tiene un papel central, dada su función de construcción y difusión del conocimiento, para dar respuestas a las necesidades de la sociedad. Esa responsabilidad va más allá de cumplir con el proceso de acreditación o evaluación. Se deben desarrollar de manera sistemática procesos de análisis, revisión, reformulación y mejora continua. En la actualidad corresponde afianzar el Programa de Bioderecho

Con acciones de la Escuela de Ciencias Políticas, en plena implementación, sería interesante tener acceso a los avances del mencionado equipo para emitir opinión sobre los distintos aspectos que puede generar impacto en su implementación, el logro de sus objetivos, las debilidades en el proceso, los criterios metodológicos y la evaluación.

Si bien se iniciará en marzo de 2020 la instalación del foro impulsor, tenemos la posibilidad de ir viendo posibles reajustes si son necesarios.

La descripción de los temas en los que se centrará el grupo impulsor de Bioderecho, los programas de actualización continua sobre el tema, liderados por la Escuela, pueden ser indicadores válidos de innovación en lo que hace a la selección de contenidos curriculares.

Se debería pensar además en la capacidad instalada, para que una vez terminado el apoyo de este grupo impulsor sea posible sostener en la Escuela. Es necesario evaluar los avances y tener informes recientes, para visibilizar los resultados del grupo impulsor y posibilitar interacciones con otros actores sociales.

Asimismo, el Código de Ética y su incidencia en dicha temática deben ser tenidos en cuenta. La experiencia en lograr aprendizajes significativos nos dice que lo mejor es organizar eventos que permitan amplia participación y adhesión por ser elaborado en forma conjunta y no desde un gabinete técnico. Entonces, la validación se da en forma espontánea por haber salido de una amplia participación.

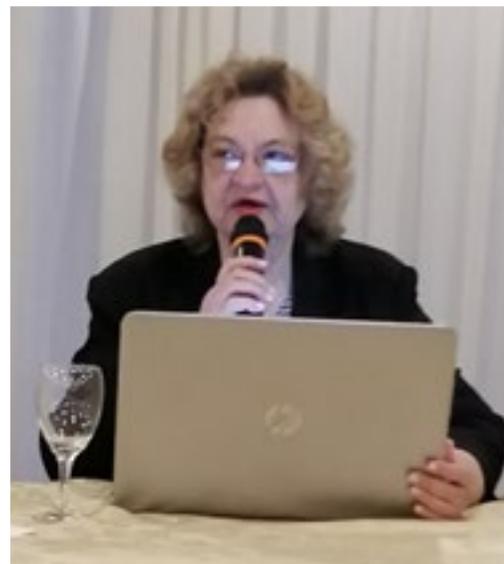
PRÓXIMOS PASOS

Es recomendable organizar una reunión con el propósito de instalar un foro permanente con el equipo impulsor del Bioderecho, con metodologías participativas en la que cada uno de los referentes participen informando los resultados y las debilidades si los tuvieran en los diversos ejes abordados. Esto posibilitará aclarar dudas y hacer una evaluación global de la situación

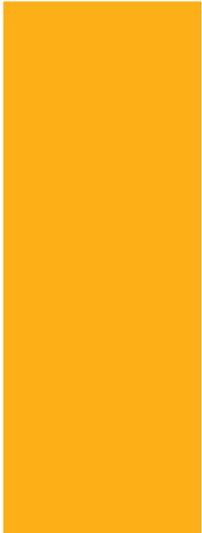
Además, no podemos olvidar que los ajustes permiten mejorar los impactos del grupo y luego posibilita ampliar para posteriores fases, con repercusión legislativa, de modo a incidir como política pública en esta área temática.



Imágenes
del Simposio
sobre
Bioderecho



Imágenes del Simposio sobre Bioderecho





Artículos Académicos

El problema para interpretar un orden social

The problem to interpret a social order

Christian Gadea Saguier¹

Palabras clave: Resumen

Palabras clave:
Sociología; orden social; sociedad

Este trabajo cuestiona las acciones de los individuos para tratar de comprender la manera en cómo se origina un orden social; y se destaca el término “un” ante la posibilidad de entender que es posible ver otros. Será justamente cómo el hombre busca conjugar sus intereses en prosecución de sus logros el camino que transita este trabajo para explicar cómo en esa acción prevalece un orden. La conceptualización de orden aquí se despliega como una noción de equilibrio entre acciones intersubjetivas más que por la definición de un marco inalterable. Por ello se busca desarrollar este problema utilizando las conceptualizaciones de las teorías de Schütz(2003) y Garfinkel (2006) con una breve interpretación sobre Parsons (1974), pues como objetivo se coloca el desafío de entender una noción de orden social desde la subjetividad del hombre, debido a que en el trabajo se toma partido por la prioridad del sujeto como elemento principal sobre toda estructura externa que pretenda moldearla.

Finalmente, se concluye una exposición del fenómeno social, como compuesto por individualidades que constituyen el hecho social, con sus acciones que vienen de sus interacciones no siempre plenamente deliberadas sino más bien suspendiendo la duda filosófica y apostando a una espontaneidad que genera el orden. En definitiva, se considera que el orden social se da por un fenómeno espontáneo y no por uno planificado, pues las veces que el hombre pretendió planificar el orden produjo lo contrario. Se sostiene que el orden es un eterno equilibrio entre nociones contrarias.

¹Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Escuela de Ciencias Políticas. Master en Ciencias Políticas y Sociología. Profesor de la Cátedra Ideología y Aparatos Ideológicos en la Carrera de Ciencias Sociales, 6º semestre. Mail: gadeasaguier@gmail.com

Keywords: :

Sociology; social order; society

Abstract

This work questions the actions of individuals to try to understand the way in which a social order originates; and the term "a" stands out before the possibility of understanding that it is possible to see others. It will be precisely how man seeks to combine his interests in pursuit of his achievements, the path that transits this work to explain how an order prevails in that action.

The conceptualization of order here is deployed as a notion of balance between intersubjective actions rather than the definition of an unalterable framework. For this reason we seek to develop this problem using the conceptualizations of the theories of Schütz (2003) and Garfinkel (2006) with a brief interpretation of Parsons (1974), as the objective is to challenge the understanding of a notion of social order from subjectivity of man, because in the work is taken by the priority of the subject as the main element on any external structure that seeks to mold it.

Finally, an exhibition of the social phenomenon is concluded, as composed of individuals that constitute the social fact, with their actions that come from their interactions not always fully deliberated but rather by suspending the philosophical doubt and betting on a spontaneity that generates order. In short, it is considered that the social order is given by a spontaneous phenomenon and not by a planned one, because the times that man intended to plan the order produced the opposite. It is maintained that order is an eternal balance between contrary notions.

Este artículo considera algunos aportes teóricos de la fenomenología y de la etnometodología para dar cuenta de la forma en que el mundo cotidiano es producido y reproducido por los actores sociales. Con este criterio se pretende buscar entender el problema del orden social bajo la conceptualización de Schütz (2003) y Garfinkel (2006). Una cuestión central que estudia la teoría sociológica es la forma en que la vida de los individuos se ve condicionada, influenciada y orientada por el actuar de otros sujetos. Así cuando se toma el estudio del hombre en su sociedad, es posible observarlo desde su individualidad o como ser colectivo. El problema se presenta al momento de pretender conocer la manera en que se establece un orden social en ese conjunto de hombres.

Queda muy claro que es el hombre quien escribe su historia, cuya realidad está constituida por el sentido de sus experiencias; es decir, interpreta y construye el mundo a través de esas construcciones, pero recordando a Marx (2014) no lo hace libremente sino influenciado por las circunstancias que lo rodean y que delimitan en su existencia. Además, en Latinoamérica la sola idea de orden social trae aparejado un mal recuerdo sobre la idea de orden enarbolada por las dictaduras, por lo que la mención de la palabra genera cierto escozor al momento de su tratamiento. Tampoco es posible dejar de cuestionar cuál es la idea de orden, si este debe ser entendido como un fenómeno objetivo o subjetivo. Dos autores estudiados en la materia se detienen a ensayar en uno y otro sentido, aunque con ambos se comparte sus nociones a ninguno se pretende tomar como principal, sino que complementan sus visiones sobre el hombre en sociedad, pues el objeto de este estudio es a la vez sujeto que hace un estudio de sí mismo.

Uno de los autores que se escoge para analizar la problemática explica las acciones sociales a partir de las motivaciones subjetivas del autor, donde esa significatividad debe ser puesta en relación con la noción de intersubjetividad. De esta forma para adquirir significado debe ser puesta en relación con los demás para poder ser comprendido. Schütz(2003) se cuestiona cómo los hombres dan sentido al mundo social en el que viven a partir de la individualidad de estos. Aquí surge la cuestión de si es posible entender al ser humano como individualidad en sí misma, pues quien objetaría esto podría sostener que jamás desde la partida de la historia el hombre estuvo solo como aislado sino viviendo en comunidad, con menor o mayor desarrollo, pero en comunidad, en fin. En cambio, quienes defienden la individualidad como precedente al fenómeno colectivo se cuestionan cómo se entienden a los otros viviendo en un mundo común.

El problema aquí radica en comprender qué está primero: el hombre como individualidad, o el hombre como miembro de una comunidad que le da sentido a su individualidad. Con Schütz(2003) se puede analizar este problema aplicando criterios fenomenológicos al estudio de la acción social; sin embargo, se hace difícil como fenómeno poder observar los motivos que impulsan al individuo a encaminarse hacia un orden social. Garfinkel (2006) realiza una severa crítica al subjetivismo schütziano y en cambio trata el problema del orden social desde el punto de vista de la interacción, que sí es algo que puede ser observado y medido. No obstante, nuevamente el movimiento de interacción es un cuestionamiento en sí mismo, pues para todo movimiento antes debe aplicarse una fuerza que lo motive. ¿Qué motivaría al hombre realizar una interacción? Un interés, una voluntad,

cuestiones afectivas, sentido de pertenencia, empatía, pero nada de esto es observable sino al momento de manifestarse en una acción. Ahora, Garfinkel (2006) asegura que las personas no son marionetas culturales, pero qué es la acción sino una manifestación del pensar-afectivo. Aquí se abre otra variable al problema del orden social: ¿la acción es una causa o una consecuencia? Si bien una acción motiva a otra, pero qué motiva a la primera.

Ambos sociólogos buscan explicar de qué modo se da sentido a la vivencia cotidiana. Como no es propósito de este trabajo tomar partido por uno de ellos sino problematizar por medios de sus teorías no se pretende demostrar la validez de uno frente a la falsedad de otro sino más bien establecer una complementariedad en el objeto del problema: el establecimiento del orden social. Ambas teorías establecen visiones diferentes, miradas diversas sobre el mismo objeto, o maneras de llegar a su definición por argumentaciones diversas. Schutz(2003) con sus estudios busca fundar una fenomenología del mundo de la vida cotidiana, por medio del sentido común; es decir, por medio del sentido común entendemos la vida cotidiana. Algo diferente postula Garfinkel (2006) al establecer su argumento cognitivo, al momento en que los actores se mueven por medio de un conocimiento práctico del mundo social para orientarse en el mundo. Aun así, Con ambos es posible entender entonces que el orden social es como algo que surge espontáneamente sin una deliberación planificada, más bien como algo que se da en el mundo. Es bastante razonable tomar estas ideas, pues basta asomarse a la sociedad para verificar que no se hace teoría de la acción para generar un movimiento, sino que cada individuo por sí mismo establece sus prioridades en un todo que es más espontáneo y sujeto a validación que un cuerpo arquitectónicamente diseñado.

La palabra misma de orden traiciona al momento de abordarse, pues para muchos podría implicar algo ajeno al desenvolvimiento subjetivo que se debe renunciar para integrar al conjunto. Es posible colocar como ejemplo la idea en adolescentes al momento de pedirles que se coloquen en orden en una sala de clases, automáticamente se situarán en filas. Se recuerda a los griegos y su noción del cosmos al considerar a la naturaleza como un todo ordenado, pero ese orden era ajeno a una planificación de un gran arquitecto, sino más bien el movimiento espontáneo sin perder el equilibrio. Entonces al encontrar la noción de equilibrio se devela una posición de tensión entre los extremos del espacio de movimiento.

Este conjunto de movimientos en equilibrio de cada individuo representa el mundo de la vida expuesta por Schütz (2003); se refiere a ese conjunto de experiencias y vivencias acumuladas a lo largo de la vida, que tiene como sostén las experiencias individuales, y a la vez compartidas con quienes se desarrolla la vida y que en su continuidad tiene la posibilidad de establecer anclajes que influirán en las vivencias personales. Esos movimientos que determinan el orden social son consecuencia de las condiciones de la normalidad percibida de la que expone Garfinkel (2006), pues todo movimiento que se realizará en equilibrio para garantizar un orden que será social parte de la idea de normalidad que se percibe. Es en esta etapa de la percepción donde podría influir el mundo de la vida que habla Schütz, pues se viene al mundo con un todo integrado, sino que se va aprendiendo sus nociones que junto con la experimentación están influidas por un condicionamiento biológico heredado de los genes de los padres.

En la categoría schutziana del mundo de la vida, el mundo no es el mismo para todas las personas que viven en el mismo mundo, se trata de nociones distintas del mismo mundo; lo que cambia es la manera en que se establece el horizonte, es decir los límites que contiene y donde se hallan situados para moverse a generar el orden social. A esto Schutz denomina horizontes de significaciones, y es claro pues basta encontrarse con una persona que vive al otro extremo del espacio social y en condiciones diferentes a la de uno para percibir que su horizonte es distinto al de uno, debido a que la experiencia del mundo cotidiano está siempre ya ahí y no es algo que debe ser reflexionado, sino que es fruto de ello. Desde esta posición es posible otear la situación en que se encuentran los condicionantes pues de la misma manera en que se mira a uno y en que otro mira a un tercero este puede mirarse y percibir que una normalidad limita su desenvolvimiento.

Esto que es normal para uno es una conducta que siempre se la vivió, que inclusive puede preceder a la propia existencia y tomarla como heredada desde la cultura. Cuando se habla de lo normal se trata de aquello que no es extraño sino dado como habitual, entonces eso que se ve como habitual nace de los hábitos que realizan las personas con las que se realiza el mundo; por lo que los hábitos, costumbres y creencias condicionan las acciones pero no se vuelven marionetas culturales tal como sostiene Garfinkel (2006), pues esa normalidad se da no en un sentido solamente individual sino que tiene sentido común en el mundo intersubjetivo que postula Schutz (2003) al momento de delimitar su mundo de la vida. Además, esta normalidad de hábitos y costumbres se desarrolla en una vida empírica por lo que la experiencia en ese mundo de la vida es práctica; es decir que con cada acto del desenvolvimiento vital generalmente se suspende la duda, como que no se está midiendo todo el tiempo el sentido de las cosas, sino que se limita a vivirla. Entonces cuando esa normalidad es compartida con otros se empieza a generar un orden social condicionado mutuamente. Esta normalidad es posible también entenderla como los criterios públicos de los que habla Garfinkel al asegurar que las personas son capaces de identificar situaciones por medio de un bagaje común de prácticas que establecen la normalidad percibida.

Esa normalidad establece las prácticas sociales que forman el sentido común, un sentido que se auto explica en la práctica al clasificar el mundo en el que se encuentra. En este sentido se crean las prácticas sociales que juntan a grupos o que establecen grupos donde se integran unos con otros generando lo que Schütz denominó la relación nosotros, un nosotros indexical (contextual) en términos de Garfinkel. Si bien esas prácticas sociales son prácticas en el sentido contrario a teóricas se agrupan previamente en experiencias compartidas pasadas producto de la cotidianeidad en el mundo social, en un estado concreto y situado que Schutz denominó tipificaciones. De esta forma Garfinkel (2006) no se propone establecer una nueva teoría sino un nuevo método para encaminar las investigaciones sociales, método que denominó etnometodología.

Quien se preocupó por establecer una teoría de la acción para establecer un orden social fue Parsons (1974), al proponerse estudiar la acción humana tratándolo como si fuera un tipo de sistema, por lo que la acción y orden social se explicarán por nor-

mas y valores culturales compartidos. Aquí se ingresa otro enfoque denominado normativista. Los anteriores sociólogos de estudio hacen foco en el sujeto y en el fenómeno que genera este. Parsons(1974) sostiene que esa acción es un sistema, no un elemento en sí mismo sino producto de un conjunto del que elaboró su modelo trisistémico, por lo que en adelante toda acción surgirá del entrecruzamiento de los elementos del sistema.

Por lo que se desarrolló hasta el momento, la acción no se genera por sí misma sino por causas no tangibles como los hábitos, valores y creencias, pero el problema de estas es que no se pueden medir por lo que una ciencia de ellas se vuelve un desafío. En este sentido Parsons busca articular un sistema de donde la idea de bueno o malo dependa de acuerdos de naturaleza cultural, de donde lo correcto se integra al conjunto de expectativas recíprocas legítimas. En Parsons(1974) observamos el problema hobbesiano del orden, una idea de orden individualista donde ciertos hombres comparten las mismas nociones de normas y valores que provienen a su vez del mismo sistema cultural; a esto es lo que Parsons denominó consenso normativo subyacente. Ante esta posición, habría que analizar si es correcto que exista un sistema antes que sus miembros sean determinados, en otras palabras, si existe un orden social antes que miembros que la compongan.

Por un lado, se habla de que ciertos hombres comparten una visión común, pero aseguran que esa visión deviene de un sistema, entonces surge el planteamiento de dónde proviene el sistema, sino de la suma de individualidades. Es posible abstraerse y viajar al pasado para observar el proceso de socialización humana. Inclusive ya antes de partir inicia la duda de dónde poner el núcleo, será en el individuo o en la familia. A partir de aquí se bifurca el camino; este autor toma partido en que el núcleo del sistema es la persona, pero se interroga y duda pues esa persona no es sino producto de un cuidado hecho por otro tipo de núcleo, el familiar. A esto es lo que Parsons denomina proceso de socialización al que posteriormente suma su proceso de institucionalización. Sin embargo, se comparte con Garfinkel que el hombre no es una marioneta cultural, sino que es capaz de establecer sus propios intereses y son justamente esos (intereses) lo que motivarán su desenvolvimiento en procura de los fines; de esta forma se encontrará con otros que persiguen su mismo interés por lo que un consenso normativo puede generar un orden social.

Esta posición que se podría asumir para destrabar este conflicto sobre el orden social está en considerar que toda acción tiene una intensión. De esta manera es posible conciliar las posiciones de los sociólogos en análisis. Si bien la intensión no se puede medir científicamente, las acciones que se producen en su procura si son objeto de medición, por lo que solamente una alineación interés-acción puede concitar una normatividad. Pero puede ocurrir el caso que un interés no sea correspondido por lo que automáticamente no generará una respuesta esperada por el colectivo. Ante esta situación son las cuestiones macro las que establecen la noción de orden, no el desenvolvimiento interno de las acciones.

A contrapunto y alejado de las teorías sociológicas se observa la presencia del Estado como garantía de un ordenamiento social. Si bien es posible pensar en ordenamientos sociales ajenos a la concepción de un Estado, justamente su carencia es tal vez, siguiendo a Hobbes, el primer propósito de los hombres para la garantía de su tránsito en la sociedad. El problema de los subjetivismos en el orden social es quien concentra la autoridad para garantizar el orden; es cierto que un orden espontáneo y autorregulado es posible pero inviable si no se encuentra enmarcado en un espacio social en que pueda moverse, y ese espacio social para establecer el orden es lo que podemos entender por Estado. Ese espacio lo entendemos por territorio, y el orden surge de su población que se autorregula en la autoridad de sus subjetividades.

CONCLUSIÓN

Esta argumentación trató de buscar un punto de referencia para establecer una noción de orden social. Quedó explicado que la idea de orden no implica un imperativo que signifique la renuncia de los actos sino por el contrario son los actos subjetivos los que establecen el ordenamiento social por medio de su socialización en una competencia entre hábitos, costumbres y creencias que terminan por imponerse como habituales y volverse normales. De aquí que el orden es la costumbre de lo concebido como normal.

Se comparte con Schutz y Garfinkel la manera de enfocar el fenómeno social, pues este está compuesto por individualidades que constituyen el hecho social, con sus acciones que vienen de sus intersecciones no siempre plenamente deliberadas sino más bien suspendiendo la duda filosófica y apostando a una espontaneidad que genera el orden. Pues no es posible estudiar el conjunto sin interpretar de qué está compuesto; entonces la sociedad no es más que la integración de sus miembros, no un orden ajeno en que se integran los mismos. Lo social es eso que hacen los individuos valorados o no por otros en un trato de intersubjetividad.

Finalmente, es importante destacar que cuando al hombre se lo pensó como colectivo secundando su individualidad, las peores catástrofes de la humanidad le cayeron encima, pues siguiendo a Kant (2006) no se considera a ningún hombre como el medio para la realización de los demás, sino que cada uno es un fin en sí mismo que comparte su existencia con otros en procura de los intereses que lo motivan al desarrollo de su bienestar.

REFERENCIAS

Garfinkel, H. (2006). Estudios en Etnometodología. Buenos Aires: Anthropos.

Kant, I. (2006). Fundamentación de la metafísica de las costumbres. Madrid: Tecnos.

Marx, K. (2014). La ideología alemana. Madrid: Akal.

Schutz, A. (2003). El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu.

La dialéctica de la investigación cualitativa

The dialectics of qualitative research

Zunilda Inés Alfonso González¹

79

Palabras clave:

Investigación Cualitativa. Dialéctica. Construcción teórica. Emergente y flexible. Multicíclico

Resumen

En este artículo se reflexiona sobre La dialéctica de la Investigación Cualitativa y se aborda sus rasgos principales, lo que permitirá explicar el Trabajo Participativo de los actores sociales; el espacio de la lógica dialógica del enfoque; ese profundo contenido humano además la búsqueda de la construcción teórica; Se alude así mismo a esa investigación cualitativa emergente y flexible. Otro es el ámbito multicíclico, focalizando la comprensión de las personas en el contexto de la investigación cualitativa. Para el estudio se realizó el análisis de contenido de manera descriptiva, con enfoque epistemológico crítico reflexivo. La lógica de la Investigación Cualitativa permite percibir un amplio potencial de análisis relacionados con diferentes situaciones problemáticas en diversas áreas del conocimiento.

¹Doctora en Ciencias de la Educación. Doctora en Desarrollo y Seguridad. Especialista en Evaluación Educacional (ISE). Magíster en Planificación y Conducción Estratégica Nacional (IAEE). Especialista en Didáctica Universitaria. Profesor y tutor de tesis en el Instituto de Altos Estudios Estratégicos (IAEE). Profesora de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales-UNA. zalfonso@der.una.py

Keywords:

Qualitative Research. Dialectics Theoretical construction. Emerging and flexible. Multicyclic

Abstract

This article reflects about the Dialectic of Qualitative Research and addresses its main features, which will allow explain the Participatory Work of social actors; the space of the dialogic logic of the approach; the deep human content as well as the search for theoretical construction; It also refers to this emerging and flexible qualitative research. Another is the multicyclic field, focusing on people's understanding in the context of qualitative research. For the study, the analysis of the content was performed descriptively, with a reflexive critical epistemological approach. The logic of Qualitative Research allows us to perceive a wide potential for analysis related to different problematic situations in different areas of knowledge.

²Trujillo, C., Naranjo, M., Lomas, K. y Merlo, M. 2019. Investigación Cualitativa. Epistemología. Consentimiento informado. Entrevista en profundidad. Universidad Técnica del Norte. Editorial UTN. Ibarra, Ecuador. <https://tierrainfinita.jimdo.com>.

³NaupasPaitán, H. et al. 2018. Metodología de la investigación de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 5ª edición. Bogotá: Ediciones de la U. ISBN 978-958-762-876-0. <https://edicionesdelau.com>

⁴Gómez, M. 2006. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. 1ª edición. Editorial Brujas.

⁵Hernández Sampieri R. y Mendoza, P. (2018). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. México. ISBN: 978-1-4562-6096-5

⁶Si quieres ampliar la lectura del tema se podrá encontrar en: Gómez, M. 2006. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. 1ª edición. Editorial Brujas

INTRODUCCIÓN

Es de conocimiento público que la Investigación es tan antigua como la humanidad, ésta nace en el interés de las personas por descubrir, entender y solucionar los problemas y fenómenos *que son parte de su vida diaria*², para así aplicarlos en beneficio de la sociedad. Entender la investigación cualitativa es imprescindible antes de actuar. Para comprenderla hay que recorrer y reconstruir las historias de sus tradiciones y corrientes más representativas.

Es insoslayable y no se puede negar que los orígenes de la investigación cualitativa se encuentran en la antigüedad, pero es a partir del siglo XIX con el auge de las ciencias sociales, sobre todo con la antropología y la sociología es que esta metodología comienza a desarrollarse en forma progresiva³.

A lo dilatado de la historia de la ciencia y la filosofía, han asomado cambiantes corrientes de pensamiento tales como el Materialismo Dialéctico o el Positivismo, solo por citar algunas, las cuales han dado origen a variados caminos en la búsqueda de conocimiento.

Y debido a los diversos postulados que las respaldan, *estas corrientes se han polarizado en dos enfoques principales: por un lado el enfoque cuantitativo y por otro el enfoque cualitativo de la investigación*⁴. Sin embargo, actualmente, se ha superado esta polémica y existe una convicción de que ambos enfoques, no se excluyen, ni se sustituyen, sino que combinados apropiadamente, enriquecen la investigación.

Hernández et al. (2018)⁵ respecto a la Investigación Cualitativa sostienen que:

(...) Resulta conveniente para comprender fenómenos desde la perspectiva de quienes viven y cuando buscamos patrones y diferencias en estas experiencias y su significado. (p. 9)

Para Parrilla (2000) citado por Gómez (2006)⁶, la Investigación Cualitativa tiene gran

significación debido a la experiencia subjetiva de los individuos en la construcción del mundo social, concibiendo la realidad como múltiple y divergente. Por ello, el compromiso en esta metodología es estudiar y analizar el mundo desde la perspectiva de los participantes.

Al decir de Denzin y Lincoln (2012)⁷,

(...) las ciencias sociales y políticas, junto con las humanidades, se acercan entre sí, compartiendo un abordaje interpretativo y cualitativo de la investigación y la teoría, y aceptando formulaciones paradigmáticas múltiples, sumadas a complejas críticas éticas y epistemológicas a la metodología de investigación tradicional en esas ciencias (...)

Las investigaciones cualitativas son encaminadas por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, pueden exponer preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de información, porque no las conjeturan, sino que las derivan de las observaciones que se van efectuando. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para revelar cuáles son las preguntas de investigación más pertinentes; y, después, para perfeccionar y responderlas (o probar hipótesis)⁸. La investigación se mueve dinámicamente en una ida y vuelta entre los “hechos” que se van observando y su interpretación en ambos sentidos.

Ahora bien, como nos señala Tójar (2006:11),

Bajo el concepto de investigación cualitativa se reúne todo un conjunto, muy diverso, de métodos y estrategias que favorecen un conocimiento común, y también riguroso, del mundo que nos rodea. Pero no es sólo un conjunto de métodos y estrategias.⁹

Los investigadores cualitativos se interesan por la manera en que *la complejidad de las interacciones sociales se expresa en la vida cotidiana y por el significado que los actores atribuyen a esas interacciones*.¹⁰ Atendiendo todo lo expuesto, percibimos cuatro argumentos que son decididamente claves en la Investigación Cualitativa. Así en primer instancia está la lógica de los diseños cualitativos, sus características, perspectivas; en segundo término las aplicaciones de este enfoque investigativo; en tercera instancia que lo vemos como crucial, constituyen los aspectos éticos, indispensables su consideración durante todo el proceso de la investigación cualitativa y finalmente la calidad de la investigación cualitativa, todo aquello que tiene que ver con la construcción de la credibilidad, confiabilidad, validez de esos diseños. Son temas suficientemente complejos y bastante amplios. Vamos a trabajar de manera sintética, pues la intencionalidad es motivar, para que a partir de la introspección se pueda situar “el papel de la investigación cualitativa en los trabajos y en la vida diaria, que como seres humanos entran en relación con múltiples actores”.¹¹

LA LÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

La lógica de investigación tiene que ver “con la coherencia del enfoque general que orienta un proceso de investigación en relación con las implicancias sobre las múltiples

⁷Denzin, N y Lincoln (coordinadores). 2012. El campo de la investigación cualitativa. Vol I. 1ª edición. Editorial Gedisa. Barcelona, España. <https://dialnet.unirioja.es>

⁸Gómez, M. 2006. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. 1ª edición. Editorial Brujas.

⁹Tójar Hurtado, J. C. 2006. Investigación Cualitativa. Comprender y actuar. Editorial La Muralla. S.A.

¹⁰Si quieres ampliar la lectura del tema se podrá encontrar en: Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.). Estrategias de Investigación Cualitativa: La investigación cualitativa. Editorial Gedisa, Barcelona, España.

¹¹Galeano Marín, M.E. 2014. Conferencia: Introducción a la Investigación Cualitativa. Universidad de Antioquia. Colombia

*resoluciones metodológicas que se van generando*¹². La metodología de la investigación hace referencia al conjunto de procedimientos que viabilizan el cotejo entre un corpus teórico y un corpus empírico. En el diseño hay una lógica subyacente que debe explicitarse.

Trabajo Participativo en la Investigación Cualitativa.

Al decir de Hammersley, 2004:25; Atkinson, 2005, citado por Irene Vasilachis (2006)¹³, la Investigación Cualitativa posee un *conjunto de particularidades que la identifican como tal pero que, en nuestros días, se presenta fragmentada* (Hammersley, 2004:25; Atkinson, 2005), exponiendo diferencias tanto entre las numerosas tradiciones que incluye como en el interior de éstas. No constituye, pues, un enfoque monolítico sino un espléndido y variado de perspectivas de investigación (Patton, 2002:272)¹⁴.

Tójar (2006:11) menciona que

...existen otras denominaciones similares como por ejemplo, indagación naturalista (Lincoln y Guba, 1985), interpretativa (Erickson, 1986), humanista (Quitmann, 1989), participativa (Rodríguez Gabarrón y Hernández, 1994) heurística (Douglas y Moustakas, 1985)¹⁵.

La investigación cualitativa tiene un potencial muy importante para el estudio de la sociedad. Iniciar el abordaje de su lógica nos remite esencialmente a una pregunta ¿qué es eso de la investigación cualitativa? y por qué le denominamos cualitativa. Sin temor a equívoco nos indica "trabajo con las cualidades de los seres humanos"¹⁶ y considera a estos seres humanos como productores de conocimiento, con capacidad a todos los seres humanos, no solamente a los que hemos pasado por la academia; vale decir que la investigación cualitativa supone a todos los seres humanos, independientemente de su nivel educativo, de su condición socio-económica, de su espacio laboral, los imagina como seres capaces de pensar, de reflexionar y de construir conocimiento con otros, de concebir las realidades que ellos viven, y que ellos también contribuyen a transformar.

De ahí que una de las lógicas de la investigación social cualitativa es el trabajo participativo, es el coloquio con los otros actores que tienen conocimientos encontrados a la de la academia pero que de todas maneras son conocimientos certificados como una forma de construir ese conocimiento y de vislumbrar la realidad.

La lógica dialógica de la Investigación Cualitativa.

La lógica dialógica de la investigación cualitativa no trata de explicar, sino que trata de entender cómo es la vida, cómo son los modos de vida, cómo piensan los seres humanos, cómo se interrelacionan entre ellos, cómo construyen significados sobre su propia vida, sobre su propio quehacer, sobre la relación de ellos con la naturaleza, y desde esta perspectiva, podemos decir que es una lógica de intercambio. Y además esa lógica que se presenta de forma dialogada, esa lógica de reciprocidad, de intercambio en el conocimiento, de una coherente equidad, todos podemos construir, nos lleva también a

¹²Para la lectura más profunda de este tema, puede consultar en: Achilli, E.L. 2008. Investigación y formación docente. Colección Universitas. Sexta edición. Rosario, Argentina. <https://es.scribd.com>

¹³Vasilachis de Gialdino, I (Coord.). 2006. Estrategias de Investigación Cualitativa: La investigación cualitativa. Editorial Gedisa, Barcelona, España. <https://issuu.com>

¹⁴Ibíd., p. 1

¹⁵Tójar Hurtado, J. C. 2006. Investigación Cualitativa. Comprender y actuar. Editorial La Muralla. S.A.

¹⁶Galeano Marín, M. E. 2014. Conferencia: Introducción a la Investigación Cualitativa. Universidad de Antioquia. Colombia.

cavilar en unarazón muy básica en la investigación cualitativa y es distinguir otro, el reconocimiento de los otros como sujetos que piensan, que perciben, que sienten, que son portadores de valores y que existen en condiciones específicas.

A propósito, Angulo (2009)¹⁷, asume que la “complejidad humana hay que rescatarla”, reivindicarla, para hacerla visible y no insular, y evitar que el hombre se desvanezca como “una arena en la arena”(Morín, 1999)¹⁸

De ahí que la investigación cualitativa redime la heterogeneidad de la sociedad. En ese sentido no examinamos una verdad que homogeneice a todos los seres humanos, indagamos esas múltiples verdades que existen en la sociedad y que son construidas históricamente y por ser verdades construidas históricamente, son verdades particulares¹⁹.

Profundo contenido humano de la Investigación Cualitativa.

Otro distintivo de la investigación cualitativa es que es profundamente humano. Se fundamenta precisamente en que el respeto y el conocimiento de todos los seres humanos. Conviene subrayar que el conocimiento es un producto social que se puede generar a través de la intervención y participación de todos. Y es un fruto histórico y colectivo que está surcado precisamente por los valores, las normas, los modos de vida, las expectativas, que todos los seres humanos vivimos en nuestro pasar en este mundo. La investigación cualitativa, en este contexto puede estar inserta en la vida cotidiana y justamente porque su objeto de conocimiento es la vida cotidiana, los problemas, las situaciones, las relaciones sociales demanda en ese proceso de construir conocimiento, un contacto directo y permanente del investigador con los actores sociales o con los participantes del estudio o de la investigación.

En el empleo de estrategias debe tenerse en cuenta la selección de las herramientas más apropiadas para el trabajo y situación específica; prepararlas con anticipación y procurar aplicar por lo menos dos o tres de ellas, esto es, poner en práctica la triangulación de técnicas²⁰. La investigación cualitativa ha sido utilizada profusamente por los investigadores sociales provenientes de la sociología lo mismo que por los otros ámbitos tales como la antropología o la psicología. Reflejo en parte de esta riqueza de disciplinas y de investigadores es la multiplicidad de términos (Ruíz, 2012:20)²¹.

De acuerdo con esto, la Investigación Cualitativa ha concebido una serie de géneros de producir conocimientos, maneras de investigar, entre ellas por ejemplo la investigación etnográfica y la investigación participativa, que son estrategias de la Investigación Cualitativa que tiene como cimiento ese contacto directo y permanente no solamente con los actores, sino también con los contextos sociales. En este aspecto no se trata solamente de efectuar entrevistas, talleres, conversaciones, sino también de hacer una observación directa, intensiva, continua, que permita al investigador imbuirse en esa realidad y desde ese conocimiento de la realidad, interactuar con los actores o con los sujetos sociales y desde ahí comprender holísticamente las situaciones que se están viviendo y que son objeto de trabajo o de estudio.

¹⁷Angulo, G. (2009) De la complejidad a la teoría crítica. Revista de Investigación. 33(67). 44 [Anthropos.revistas.um.es](#)
> rie > article > download

¹⁸Si quieres ampliar la lectura del tema se podrá encontrar en: Morín, E. (1999). Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. París: (UNESCO)

¹⁹Galeano Marín, M.E. 2014. Conferencia: Introducción a la Investigación Cualitativa. Universidad de Antioquia. Colombia.

²⁰Ballén Ariza, Met al. 2007. Abordaje hermenéutico de la investigación cualitativa. Teorías, proceso, técnicas. Universidad Cooperativa de Colombia. Segunda edición ampliada, Bogotá. p. 59.

²¹Para la lectura más profunda de este tema, puede consultar en: Ruíz, J. I. 2012. Metodología de la Investigación Cualitativa. 5ª edición. Universidad de Deusto, Bilbao. ISBN: 9788498303360

Construcción teórica de la Investigación Cualitativa.

Otro rasgo que es también fundamental que hace parte de la lógica de la Investigación Cualitativa, es la cuestión que tiene que ver con la construcción teórica. En la Investigación Cuantitativa, se parte de un marco teórico, pre elaborado, del cual surgen las hipótesis, las variables, los instrumentos de recolección de información, y ese marco teórico se contrasta con los hallazgos o con los resultados de la aplicación de instrumentos.

En la Investigación Cualitativa también es importante la exploración constante de literatura con el fin de constituir un referente teórico que sirva de guía para la interpretación y el análisis crítico y selectivo de los aspectos atinentes a la cuestión que se investiga. Esto no quiere decir que el investigador se someta a conceptualizaciones previas²², dado que en el caso de la Investigación Cualitativa, la lógica teórica es muy diferente. Se parte de unas categorías concienciadoras, o de conceptos preliminares, desde los cuales se realizan los estudios denominados exploratorios. Y esa teoría se va cotejando de manera permanente con los hallazgos de la investigación, con los datos que van surgiendo de la revisión documental, o de las entrevistas con determinados actores, o de la observación directa.

Es decir la teoría no es una camisa de fuerza²³, la teoría va emergiendo y se va consolidando en el proceso mismo de la investigación. De ahí que la lógica de la Investigación Cualitativa, la teoría es transversal a la investigación y más que punto de partida, es punto de llegada, es decir uno sella los hallazgos de la investigación, las conclusiones y también concluye en los hallazgos teóricos y en los referentes conceptuales que guiaron la investigación.

De esa manera un autor que pudo catequizar con ciertas ideas, puede que demande cambiar por otro porque en el transcurso de la investigación emergieron situaciones nuevas, temas o problemas que uno no tenía en su cabeza, pero que la realidad se la manifestó y que requiere de otros autores, de otras perspectivas, de otras categorías de análisis. Esa es unacuestión crítica y supone de pronto que es unacuestión más difícil por la formación en modelos positivos de la investigación, donde el marco teórico es establecido, donde se construye antes de recoger los datos. Éste es uno de los argumentos más complejos de asumir, porque concibe un cierto grado de incertidumbre, la teoría va surgiendo y va siendo inevitable de ser construida a lo largo del proceso investigativo.

Investigación Cualitativa emergente y flexible

Otra lógica de la investigación cualitativa es el tema de los diseños de la investigación y representa principalmente a dos características: decimos que la Investigación Cualitativa es emergente y es flexible y su diseño de investigación emergente se orientan hacia lo actual sin obviar el pasado.

Vallés (2000:76) citado por Llopis (2004) menciona que otros autores han señalado una diferencia entre las investigaciones obtenidas con un esquema de diseño tradi-

²²Si quieres ampliar la lectura del tema se podrá encontrar en: Ballén Ariza, Met al. 2007. Abordaje hermenéutico de la investigación cualitativa. Teorías, procesos, técnicas. Universidad cooperativa de Colombia. Segunda edición ampliada. Bogotá, Colombia.

²³Galeano Marín, M.E. 2004. Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Fondo Editorial Universidad EAFTIT. http://www.eaftit.edu.co/fondo_editorial.

cional, que en realidad es el esquema cuantitativo, frente al que describe a la investigación cualitativa, que denominan emergente. (...) "La diferencia entre ambos se encuentra en la especificidad del plan de investigación que impide el establecimiento completo o cerrado de un estudio antes de su comienzo. El diseño, por lo tanto, emerge al tiempo que se recogen los datos, se lleva a cabo el análisis preliminar, y pasa a describirse de modo más completo el contexto"²⁴.

Para Mason (1996:4) citado por Irene Vasilachis²⁵, la investigación cualitativa no puede ser reducido a un conjunto simple y prescriptivo de principios, y señala tres elementos comunes a la rica variedad de estrategias y técnicas. Así, entiende que la investigación cualitativa está: a) cimentada en una posición filosófica que es dilatamente interpretativa en el sentido de que se concierne en las formas en las que el mundo social es interpretado, comprendido, experimentado y producido, b) fundado en métodos de generación de datos flexibles y sensibles al contexto social en el que se originan, y c) sostenida por métodos de análisis y explicación que incluyen la comprensión de la complejidad, el detalle y el contexto.

Hacia lo que Cronbach (1975) citado en Ibáñez (2001:120), estima en la labor fundamental de la investigación social y del investigador en ciencias sociales²⁶.

Se parte de un diseño que es como una fotografía general, una plataforma que muestra una intencionalidad, unas categorías introductorias teóricas de análisis, que provocan pensar en unas estrategias de investigación, en un enfoque metodológico, en quiénes van a ser los participantes de la investigación, en cuáles van a ser los escenarios y orientan plantear un cronograma de investigación.

Pero es una proposición modificable, no es una camisa de fuerza²⁷. El investigador trabaja en la incertidumbre y debe estar dispuesto al cambio continuo, reflexionando permanentemente sobre los objetivos de estudio, el método y tipo de estudio, la muestra elegida y las técnicas de recogida de datos, así como sobre su propio rol en el proceso de investigación (...) La reflexividad del investigador resulta imprescindible para la orientación y dirección de todo el proceso (...)²⁸.

El diseño de la Investigación Cualitativa es un referente de trabajo que puede ir transformándose de acuerdo a las condiciones mínimas de la investigación, a los avances de la misma investigación conforme a los sujetos de investigación. Y eso conduce no solamente a pensar en algunos casos, en nuevos sujetos de la investigación que se van involucrando, sino a veces a cambiar técnicas de recolección de información. Se pudo haber pensado en una entrevista grupal, pero las condiciones de premura abierta en determinada comunidad, lleva a pensar que desde la perspectiva ética no es ventajoso utilizar esa técnica de coloquio con varios actores. Por lo tanto es posible, atender desde otra opción, como por ejemplo en entrevistas individuales. Y desde esa figura pueden surgir temas que son muy sensibles socialmente y que nos llevan a revisar incluso los objetivos de la investigación.

Uno de los orígenes de la información que atribuyen escenarios éticos, sociales, políticos y

²⁴LlopisGoig, R. 2004. El grupo de discusión. Manual de aplicación a la investigación social, comercial y comunicativa. Universidad de Valencia. ESIC EDITORIAL. España. www.esic.es

²⁵Vasilachis de Gialdino, I (Coord.). 2006. Estrategias de Investigación Cualitativa. La Investigación Cualitativa. Editorial Gedisa, Barcelona, España.

²⁶Si quieres ampliar la lectura del tema se podrá encontrar en: Ibáñez, T. 2001. Representaciones sociales: teorías y método. México: Universidad de Guadalajara. p. 153-216

²⁷Galeano Marín, M.E. 2012. Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada. La carreta editores. Tercera reimpresión. ISBN: 9789589744958.

²⁸Vázquez, Ma. L. et al. 2006. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Primera edición. España. ISBN 84-490-2420-X

que pueden tener efectos contrarios para los mismos actores y para lamisma realidad donde se están trabajando. Son posiciones argumentadas que el investigador va captando y que lo van promoviendo, afinando su proceso de investigación. Al ir tomando decisiones, al ir ajustando en el camino, la Investigación Cualitativa se hace al avanzar²⁹. Ese transcurso investigativo y esa reflexión permanente del investigador y esa evaluación constante de cómo va el proceso de investigación, es que va llevando al investigador determinando rumbos e ir tomando decisiones por supuesto argumentadas.

Ámbito multicíclico de la Investigación Cualitativa

Otrapunto de esta lógica de la investigación es que no es únicamente emergente ni flexible sino que es también multiciclo, no se plantea como un proyecto lineal, secuencial, donde hay unas fases que tiene un fin determinado en un momento específico, sino que la misma se desarrolla en cascada.

Toda investigación demanda de acciones, empoderamiento, compromiso, valores éticos y estructuras mentales experienciales, cognitivas y metacognitivas, para integrar el conocimiento, la experiencia, la lógica procesual y la comprensión (praxis sistemática), mediante la acción reflexiva y creativa, frente a las diversas realidades sociales del mundo contemporáneo³⁰.

El investigador cualitativo está a la vez diseñando el proyecto, estableciendo los objetivos, los referentes conceptuales, mejorando o mirando cuáles pueden ser las técnicas más apropiadas, organizando contacto con los actores sociales, plasmando observaciones directas, observación no estructurada, en otras palabras, observación informal en espacios públicos que tienen que ver con el escenario donde va a trabajar y a la vez está vislumbrando incluso desde el principio, conclusiones que por supuesto tendrá que fundamentar y tendrá que ir afinando y argumentando en el proceso de investigación. De ahí que en el proceso de Investigación Cualitativa, el investigador se enfrenta a muchas líneas de trabajo a la vez. Aun estando en trabajo de campo, éste remite al investigador a la teoría y a nuevas búsquedas de autores o escuelas de pensamiento o a la lectura de otras investigaciones que se hayan realizado sobre el tema y que su revisión puede ser pertinentes para lograr una comprensión holística del objeto de investigación. Esa característica de flexibilidad demanda por supuesto también mentes flexibles, mentes que tengan esa posibilidad de esa mirada sobre todos las cuestiones que tienen que ver con la situación o problema.

La comprensión de las personas en el contexto de la Investigación Cualitativa.

Otro argumento de la lógica de la Investigación Cualitativa es que éste intenta comprender a las personas dentro de su propio marco de referencia, vale decir, en su ambiente natural. Entender la vida desde la vida misma. Y en ese sentido, el investigador no es para nada objetivo. Entendiendo la objetividad como la distancia entre el investigador y la realidad que analiza³¹. En ese contexto, el investigador se involucra en la vida de los otros, en el problema, en la situación que está estudiando para po-

²⁹Galeano Marín, M.E. 2004. Diseño de proyecto en la investigación cualitativa. Fondo Editorial Universidad EAFTIT. <http://www.eaftit.edu.co/fondoEditorial>

³⁰Trujillo, C., Naranjo, M., Lomas, K. y Merlo, M. 2019. Investigación Cualitativa. Epistemología. Consentimiento informado. Entrevista en profundidad. Universidad Técnica del Norte. Editorial UTN. Ibarra, Ecuador.

³¹Reyes Uribe, R. 2007. La objetividad en la investigación social. Revista de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. Nº 3, p.p. 317-325

derla entender desde adentro, comprenderla en su multiplicidad y en su dinámica, en la fuerza que tiene los procesos sociales, porque sabemos que las sociedades y las realidades cambian de manera permanente y a veces de manera abrupta.

El mundo de vida humana es un mundo cargado de sentido, de significados atribuidos y captados por la cultura de la cual hacemos parte³².

De ahí que de las lógicas básicas de la Investigación Cualitativa podemos decir que es intersubjetiva, parte de la situación misma que vivimos, de la dinámica de la sociedad, es decir la Investigación Cualitativa es un método que aspira, no adaptar la realidad al método, sino que el método realmente permita una comprensión de esa realidad cambiante, compleja y dinámica; que el investigador, es la vez sujeto de investigación y que los actores sociales son también considerados como sujeto de la misma y, que es una investigación de corte de diálogo igualitario, que trata de construir conocimiento, reconociendo que todos los seres humanos somos capaces de producir conocimiento y de comprender nuestra propia realidad.

CONCLUSIÓN

En la actualidad, la Investigación Cualitativa ha dado un vuelco significativo admitiendo e impulsando la participación de las personas en la investigación, dando lugar, consecuentemente, a investigaciones más participativas y democráticas, donde se consideran las perspectivas y voces dominadas y silenciadas. Busca entender desde la interioridad de los actores sociales - las lógicas de pensamiento que guían las acciones sociales. Estudia la dimensión interna y subjetiva de la realidad social como fuente del conocimiento. Creemos que el saber pedagógico, dependiente de las realidades humanas, tiene como objetivo cimentar interpretaciones a partir de las percepciones y experiencias de los participantes.

Es una modalidad de metodología que ha ocupado espacio en los círculos académicos. Concebimos que una de las tareas cruciales de este tipo de investigación es el manejo de la información que nos permite la construcción de datos. Consecuentemente, podemos colegir en el presente trabajo afirmando que en la metodología cualitativa, el investigador tiene que focalizarse en dar respuesta a las cuestiones de investigación esbozadas a partir de las experiencias reales de las personas. El fin de esta metodología no es otro, que dar voz a los participantes para que éstas sean escuchadas, a través de sus experiencias, anunciadas de manera abierta.

BIBLIOGRAFÍA

- ACHILLI, E.L. 2008. Investigación y formación docente. Colección Universitas. Sexta edición. Rosario, Argentina
- ANGULO, G. (2009) De la complejidad a la teoría crítica. Revista de Investigación. 33(67). 44 Anthropos.
- BALLÉN ARIZA, M. et al y otros. 2007. Abordaje hermenéutico de la investigación

³²Bonilla Castro, E y Rodríguez S, P. 2005. Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. Tercera Edición ampliada y revisada. Grupo Editorial Norma. Universidad de los Andes. Chile.

cualitativa. Teorías, procesos, técnicas. Universidad cooperativa de Colombia. Segunda edición ampliada. Bogotá, Colombia

- BONILLA CASTRO, E. y RODRÍGUEZ SEHK, P. 2005. Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. Tercera Edición ampliada y revisada. Grupo Editorial Norma. Universidad de los Andes. Chile
- DENZIN, N y LINCOLN (coordinadores). 2012. El campo de la investigación cualitativa. Vol I. 1ª edición. Editorial Gedisa. Barcelona, España
- GALEANO MARÍN, M.E. 2014. Conferencia: Introducción a la Investigación Cualitativa. Universidad de Antioquia. Colombia.
- GALEANO MARÍN, M.E. 2012. Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada. La Carreta Editores. Tercera reimpresión- ISBN: 9789589744958
- GALEANO MARÍN, M.E. 2004. Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Fondo Editorial Universidad EAFTIT. <http://www.eafit.edu.co/fondo> Editorial
- GÓMEZ, M. 2006. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. 1ª edición. Editorial Brujas.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI R. y MENDOZA, P. (2018). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. México
- IBÁÑEZ, T. 2001. Representaciones sociales: teorías y método. México: Universidad de Guadalajara. p. 153-216.
- LLOPIS GOIG, R. 2004. El grupo de discusión. Manual de aplicación a la investigación social, comercial y comunicativa. Universidad de Valencia. ESIC EDITORIAL
- MORÍN, E. (1999). Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Paris: (UNESCO).
- ÑAUPAS PAITÁN, H. et al. 2018. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 5ª edición. Bogotá: Ediciones de la U. ISBN 978-958-762-876-0
- REYES URIBE, R. 2007. La objetividad en la investigación social. Revista de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. Nº 3, p.p. 317-325
- RUÍZ, J. I. 2012. Metodología de la Investigación Cualitativa. 5ª edición. Universidad de Deusto, Bilbao
- TÓJAR HURTADO, J. C. 2006. Investigación Cualitativa. Comprender y actuar. Editorial La Muralla. S.A
- TRUJILLO, C., NARANJO, M., LOMAS, K. Y MERLO, M. 2019. Investigación Cualitativa. Epistemología. Consentimiento informado. Entrevista en profundidad. Universidad Técnica del Norte. Editorial UTN. Ibarra, Ecuador
- VASILACHIS DE GIALDINO, I. (Coord.). Estrategias de Investigación Cualitativa: La investigación cualitativa. Editorial Gedisa, Barcelona, España.
- VÁZQUEZ, Ma. L. et al. 2006. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Primera edición. España

Teorías de comportamiento electoral desarrolladas en una reelección

Electoral behavior theories developed in the re-election.

Mario Javier Fernández Moreno¹
Walter Rodrigo Locio Gómez²

¹Mario Javier Fernández Moreno. Licenciado en Ciencias Políticas, Abogado y Notario Público por la Universidad Nacional de Asunción. Maestrando en Ciencia Política por la Universidad Nacional de Asunción. Didáctica Universitaria por la Universidad Nacional de Asunción. Encargado de Cátedra en la Asignatura Organismos Internacionales e Historia de las Relaciones Internacionales de la Carrera de Carrera de Ciencias Políticas UNA, Auxiliar de la Enseñanza en la Cátedra La Informática y la Ciencia Política.

²Walter Rodrigo Locio Gómez. Licenciado en Ciencia Política por la Universidad Nacional de Asunción.

Palabras clave:

Comportamiento electoral, reelección, partidos políticos, municipalidades.

Resumen

En la investigación planteada se realiza un análisis referente a la reelección municipal llevada a cabo la ciudad de Villeta en las últimas elecciones. Para determinar este fenómeno político fue necesario determinar las legislaciones que se encuentran vigentes en cuanto a la reelección municipal, considerando las recientes modificaciones introducidas en las legislaciones electorales. Así también fue necesario identificar los factores que incidieron en la reelección del candidato y describir las gestiones que destacaron la administración municipal anterior. En cuanto a la metodología aplicada, según el alcance la investigación es del tipo descriptiva, según su ubicación temporal es transversal ya que los datos necesarios serán obtenidos y analizados en un momento específico. El enfoque metodológico es mixto (Cuali-cuantitativa) con preponderancia cualitativa; en la investigación se recurre a una combinación de aspectos metodológicos propios del paradigma cualitativo y cuantitativo, éste último en menor medida. Se realiza

Resumen (cont.)

la triangulación, en lo que se refiere a métodos y técnicas de recolección de datos, como al procesamiento, análisis e interpretación de las informaciones. Se llevaron a cabo entrevistas que arrojaron datos referentes a la percepción de los habitantes del Municipio de Villeta sobre la reelección municipal y los factores que incidieron en el desarrollo de dicho fenómeno.

Keywords: :

Electoral behavior, re-election, political parties, municipalities.

Abstract

The proposed investigation analyzes the municipal reelection carried out by the city of Villeta in the last elections. In order to determine this political phenomenon, it was necessary to determine the laws that are in force regarding municipal re-election, considering the recent modifications introduced in the electoral legislations. It was also necessary to identify the factors that influenced the re-election of the candidate and describe the actions highlighted by the previous municipal administration.

Regarding the applied methodology, depending on the scope, the research is of the descriptive type, according to its temporary location it is transversal since the necessary data will be obtained and analyzed at a specific moment. The methodological approach is mixed (Qualitative-quantitative) with a qualitative preponderance; In research, a combination of methodological aspects of the qualitative and quantitative paradigm is used, the latter to a lesser extent. Triangulation is carried out, in terms of methods and techniques of data collection, such as processing, analysis and interpretation of information. Interviews were conducted that provided data regarding the perception of the inhabitants of the Municipality of Villeta regarding the re-election of the municipality and the factors that influenced the development of this phenomenon.

1. INTRODUCCIÓN

La conquista electoral del poder y la conservación del mismo, constituyen el fin principal de la actividad política y esto es observable a nivel regional, nacional y mundial, especialmente en las democracias de corte liberal. Esta ambición política tiende a alimentarse de las características estructurales del sistema político que crea las oportunidades que moldean esta ambición.

Es así, que en las recientes elecciones municipales para renovar autoridades en la ciudad de Villeta, y a lo largo de la historia, es apreciable que los electores han decidido apostar por el sostenimiento del gobierno en curso. La investigación y análisis del mercado electoral son la base sobre la cual se deben sustentar los planes y estrategias electorales presentes y futuras, es por esto que se aprecia la necesidad de un análisis más profundo del comportamiento del electorado local, a fin de conocer los mecanismos y las causas del voto. Esto permitirá el acceso a una información integrada acerca de las aspiraciones de los pobladores en cuanto a sus gobernantes, en un momento dado, y a la importancia que asignan a los diferentes problemas políticos en cada segmento electoral.

La presente investigación requiere un minucioso análisis abordado desde la perspectiva político-social-económica-cultural, en donde se analizará la reelección municipal en la ciudad de Villeta.

El cambio reciente dentro del escenario político tras la posibilidad de un fenómeno de reelección municipal, atendiendo a que la misma fue permitida nuevamente desde el año 2014, conlleva a realizar un análisis crítico y riguroso ante el nuevo paradigma electoral y su influencia en el municipio de Villeta, junto a los costos y beneficios que podrían generar al ciudadano y al municipio.

El grado de participación política en las elecciones municipales y la diferencia de votos entre los candidatos a ser electos y reelectos serán objetos de estudio de gran relevancia.

La figura de "Reelección" había sido suprimida en numerosos cargos públicos en el Paraguay tras la caída del gobierno del general Alfredo Stroessner, con el afán de evitar la reaparición de un sistema totalitario que pudiera quebrantar el nuevo periodo democrático, por lo que se deberá tener en cuenta cuales fueron los factores que propiciaron nuevamente la inclusión de dicha figura dentro del sistema electoral.

2. PRINCIPALES TEORÍAS DE COMPORTAMIENTO ELECTORAL

Para realizar un análisis crítico es importante abarcar primeramente las principales teorías de comportamiento político y electoral, históricamente se distinguen dos grandes tipos de modelos o paradigmas teóricos que buscan explicar los factores que están detrás de la racionalidad de las personas al momento de tomar sus decisiones de voto, el conductismo y el enfoque económico.

2.1. El Conductismo:

Según los politólogos Anduiza y Bosch (Anduiza - Bosch; 2009) el conductismo se centra en el análisis del comportamiento observable a partir de un marco metodológico muy definido. Se ve acompañado y favorecido por el desarrollo de la encuesta como técnica de recogida de datos, y de las técnicas estadísticas de análisis de datos. Entre los primeros trabajos dentro de la perspectiva conductista se encuentra la obra *The People's Choice*, de Lazarsfeld, Berelson y Goudet (1944), y; *The American Voter*, de Campbell, Converse, Stokes y Miller (1960).

2.1.1. La Teoría Sociológica (Escuela de Columbia):

Su principal referente fue Lazarsfeld, según David Sulmont Haak (Sulmont; 2010) en la teoría sociológica se desarrolla la primera fase de estudios de comportamiento electoral basados en encuestas por muestreo en Estados Unidos en la década de 1940, y se identifica con los planteamientos de la "Escuela de Columbia". Sulmont afirma que el iniciador de esta corriente es el científico social Paul Lazarsfeld, quien en sus investigaciones (*The People's Choice*, 1968) sobre las elecciones presidenciales norteamericanas de 1940 y de 1948 planteó un esquema analítico que enfatizaba el rol y la influencia de los grupos primarios y las características sociales de las personas en sus decisiones electorales.

Para Sulmont la idea fundamental de este enfoque teórico es que el elector es un ser social, cuyas opiniones y opciones políticas se forman a partir de las relaciones sociales (contactos y conversaciones interpersonales) que establece con los demás miembros de los grupos a los cuales pertenece o está adscrito de manera más o menos permanente. De esta forma, la estructura social condiciona la formación de y pertenencia a grupos y comunidades sociales (de clase, religión o grupo étnico), los cuales, a partir del proceso de socialización y de la convivencia cotidiana, ejercen una influencia directa en la configuración de las orientaciones políticas de las personas. Desde esta perspectiva, las decisiones individuales relacionadas con el voto son analizadas como un reflejo de la conformidad de las personas con las normas sociales predominantes en sus grupos de referencia.

2.1.2. La Teoría Socio-psicológica (Escuela de Michigan)

De identificación partidista o de identificación ideológica, su principal referente fue Campbell. Según Sulmont a diferencia de la Escuela de Columbia, que enfatiza la influencia de los factores sociales y de los grupos de referencia, la Escuela de Michigan se centra en el conjunto de las disposiciones y actitudes hacia el sistema político que desarrollan los individuos y que sirven de elementos de juicio para tomar decisiones al momento de votar. El supuesto básico de este enfoque es que el voto constituye un acto político fundado por la percepción y el "mapa cognitivo" que tienen los electores respecto de los principales componentes del sistema político. Estos "mapas" o "atajos" cognitivos orientan el comportamiento electoral (la decisión de votar por tal o

cual candidato) y se originan a partir de los mecanismos de identificación partidaria, que es definida como una adhesión afectiva duradera con alguna de las principales agrupaciones política que estructuran la vida política de un país. En la medida que el ciudadano promedio no maneja la suficiente información o comprende la complejidad de las decisiones políticas que están en juego en una sociedad moderna, la identificación partidaria funciona como un filtro entre el mundo político y el electorado, proveyendo los atajos cognitivos que les permiten a las personas tomar sus decisiones al momento de votar. El hito central de esta corriente de investigación es el libro *The American Voter*, publicado por Campbell, Converse, Miller y Stokes en 1960.

2.2. El enfoque económico (la teoría de la elección racional):

Según Sulmont esta teoría se basa en los postulados formulados por Anthony Downs en su texto *An Economic Theory of Democracy* (1957), El supuesto de base de estos modelos es que la racionalidad utilitarista del ciudadano pesará más sobre sus orientaciones electorales que sus identidades partidarias o su pertenencia a determinados grupos sociales. En tal sentido, se espera que la decisión del ciudadano se sustente en la percepción que tiene acerca de los candidatos que compiten en una elección, en la evaluación que se haga respecto de su desempeño en el pasado, o en el beneficio que se pueda obtener acerca de las promesas futuras.

Según Rivero, la teoría de la elección racional es una teoría normativa que indica a las personas como elegir y actuar a fin de lograr sus metas de la mejor manera posible y, en un segundo lugar, explica cómo actúan las personas siempre y cuando sus decisiones estén basadas en las premisas que esta teoría les marca, la T.E.R. centra su objeto de estudio en la racionalidad que tiene una acción para lograr un objetivo, sin importar si el agente lo logra o no. (Rivero; 2012). Surge a partir de los modelos anteriores, inspirado en los trabajos del economista Anthony Downs, quien considera que el votante se comporta de forma racional, votando a partir de una sentencia de beneficio-costo particular.

Según Sulmont generalmente se identifican dos variantes de los modelos racionales o económicos: los modelos espaciales y la econométrica.

3. ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO ELECTORAL EN UNA REELECCIÓN MUNICIPAL

Para analizar el comportamiento electoral en una reelección municipal, se ha tomado como objeto de estudio a los pobladores de la ciudad de Villeta, un alto porcentaje de las personas entrevistadas poseía formación académica universitaria y un menor porcentaje de tan solo el 10% poseía formación básica y de bachillerato, lo que contribuyó a un análisis más profundo y crítico en cuanto a la reelección municipal.

De las personas entrevistadas 86% ha participado de las elecciones municipales del año 2015 y sólo 16% no ha contestado si participó o no de las elecciones municipales.

De las personas entrevistadas 30% no contaba con afiliación a ningún partido político, en cambio un 20% se encontraba afiliada al Partido Liberal Radical Auténtico y un porcentaje mayor, compuesto del 50% se encontraba afiliada en la Asociación Nacional Republicana.

Del porcentaje de personas entrevistadas que no contaba con afiliación a partidos políticos, el 2% no se sentía identificada con ningún movimiento, partido político o concertación política y el 28 % se sentía identificada con uno o más movimientos, partidos políticos o concertación política.

Habiendo ya analizado la afiliación política partidaria de los entrevistados, es menester analizar la decisión de los mismos en cuanto a la elección de un candidato a intendente municipal.

El 20% de las personas entrevistadas no ha optado por una reelección municipal, en cambio un porcentaje mayor, compuesto por el 80% ha decidido optar por la reelección del candidato perteneciente al partido liberal. Dato interesante ya que como se pudo observar anteriormente el 50% de los entrevistados se encuentra afiliado a la Asociación Nacional Republicana.

Los datos recopilados han permitido analizar el comportamiento electoral de las personas entrevistadas, en ese sentido ninguno ha manifestado la influencia de su familia o amigos en su decisión, el 30% manifestó que incidió en su decisión que el candidato pertenecía a su mismo partido político, 34% manifestó que en su elección incidió sentirse identificado con las ideas del candidato y un porcentaje mayor, compuesto por el 36% manifestó que la gestión anterior del candidato incidió notablemente a la hora de tomar una decisión, considerando que la misma fue buena y podría traer mayores beneficios.

Un total de 4% de las personas entrevistadas consideró que la administración anterior no ha presentado los informes correspondientes a su gestión, en cambio un porcentaje mayor, compuesto por el 96% consideró que la administración anterior si ha presentado los informes correspondientes a su gestión.

Pero a la hora de contestar si han podido acceder al informe de la administración anterior, el 2% de las personas entrevistadas han manifestado que los informes correspondientes administración anterior no se encuentran en un lugar accesible, el 28% ha manifestado haber accedido a los informes correspondientes administración anterior pero un porcentaje mayor, compuesto por el 70% ha manifestado no haber buscado informes correspondientes administración anterior.

En cuanto al manejo correcto de los recursos proveídos a través por el FONACIDE, 14% de las personas entrevistadas ha considerado como mala la forma de manejo del FONACIDE por parte de la Administración Anterior, 28% ha considerado buena, 56% ha considerado como muy buena y el 2% ha considerado como excelente la forma de manejo del FONACIDE por parte de la Administración Anterior. Lo que revela el grado

de satisfacción de los entrevistados en cuanto al uso y manejo de los recursos citados.

Así mismo, un reducido grupo compuesto por 12% de las personas entrevistadas ha calificado como mala la cantidad de obras llevadas a cabo por la Administración Anterior, 8% ha calificado como regular, 24% ha calificado como buena, y un porcentaje mayor, compuesto por el 56% ha calificado como muy buena la cantidad de obras llevadas a cabo por la Administración Anterior, lo que también revela el grado de satisfacción de las personas entrevistadas en cuanto a la ejecución de obras, 12% ha considerado como mala la gestión de la Administración Anterior, En cuanto a la gestión en general llevada a cabo por el intendente reelecto, el 12% de las personas entrevistadas han considerado como mala su gestión, 28% ha considerado como buena, 58% ha considerado como muy buena, y el 2% ha considerado como excelente la gestión de la Administración Anterior. Lo que demuestra en general la gestión del intendente reelecto ha sido satisfactoria para la mayor parte de los entrevistados, lo cual ha sido fundamental a la hora de elegir un intendente.

Estos datos revelan que la reelección de candidato estudiado ha estado sujeto a la gestión realizada, hipótesis que se encuentra respaldada por las entrevistas realizadas a los electores de la ciudad de Villeta, logrando describir el comportamiento electoral de los mismos.

4. CUESTIONES NORMATIVAS

En el año 2014 fue promulgada la Ley N° 5.376/2014 que modifica el artículo 257 de la Ley N° 834/96 “Que establece el Código Electoral Paraguayo”, Modificado por la Ley N° 1.830/01. El cual en su artículo N° 1 señala: Modifícase el artículo 257 de la Ley N° 834/96 “Que establece el Código Electoral Paraguayo”, modificado por la Ley N° 1.830/01, que queda redactado de la siguiente forma:

“Art. 257.- El Intendente podrá ser reelecto por el voto popular por una sola vez, de manera consecutiva o alternada. Si se postula para la reelección en el período inmediato siguiente al de su mandato, deberá renunciar al cargo tres meses antes de la fecha establecida para las elecciones. Los miembros de las Juntas Municipales podrán ser reelectos.”

5. CONCLUSIONES

Tras el análisis realizado a través de la presente investigación se pudo constatar que actualmente en dicha ciudad la reelección del candidato depende a la gestión realizada, por lo que se destaca la teoría de la elección racional o enfoque económico en cuanto al comportamiento electoral, el cual ha desarrollado los postulados formulados por Anthony Downs.

La racionalidad utilitarista de los ciudadanos sobresalió sobre sus orientaciones electorales en cuanto a sus identidades partidarias o su pertenencia a determinados grupos sociales. En tal sentido, la decisión del ciudadano se sustentó en la percepción

que poseían acerca de los candidatos que compitieron en la elección, la evaluación que se realizó respecto de su desempeño en el pasado, o en el beneficio que se pueda obtener acerca de las promesas futuras fueron fundamentales a la hora de tomar una decisión.

El estudio demostró que la una reelección se conjugan diferentes factores, entre ellos los políticos, sociales, económicos y culturales y no se le puede atribuir a un solo factor tal reelección, sin embargo, los factores económicos, políticos y sociales son los que más incidieron, obviamente por ser un hecho político que redundara en lo social.

La investigación se encaminó a identificar los factores que incidían en la reelección como una manera de delimitar dicho estudio, ya que al abordar todos los factores sería muy extenso, sin embargo estos factores se evidenciaron y aportan su peso específico a la hora de elegir por quién votar.

Otro hallazgo significativo del estudio revela que la gestión del intendente reelecto fue reconocida por la población, incluso por los detractores del gobierno municipal.

En ese sentido se puede finalizar esta investigación afirmando que la población en términos generales se encuentra en un cambio en cuanto al comportamiento electoral tradicional en donde las personas estaban acostumbradas a elegir conforme al partido político de afiliación, lo cual evidencia una nueva cultura política emergente.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- ALONSO, Manuel & ADELL, Ángel (2000) Marketing Político. Barcelona: Editorial Gestión.
- ANDUIZA, Eva y Agustí BOSCH. (2009). Comportamiento político y electoral. Barcelona: Editorial Ariel.
- ARDITI, Benjamín. (1998). Sistema de partidos y sistema electoral. En CABALLERO MERLO, Javier Neuman – Roberto Luis CÉSPEDES RUFFINELLI (Comp), Realidad Social del Paraguay. Asunción: Ediciones y Artes S.R.L
- BIBLIERI, Alberto. (2010) Estudios de Derecho Municipal. Buenos Aires: Ediciones Jurídicas
- BIDART CAMPOS, Germán José. (2012). Lecciones elementales de política. Buenos Aires: Editorial Ediar. 14° Reimpresión.
- BOBBIO, Norberto y Michelangelo BOVERO. (1985). Origen y fundamentos del poder político. México: Editorial Grijalbo.
- BOBBIO, Norberto, MATTEUCCI, Nicola & PASQUINO, Gianfranco (2002) Diccionario de Política Vol. II. (Raúl Crisafio, Alfonso García, Miguel Martí, Mariano Martín, Jorge Tula, trad.) México D.F.: Siglo Veintiuno Editores. Decimotercera Edición en español. (Obra original publicada en 1976)
- BUTLER, David Edgeworth. (1964). Estudio del comportamiento político. Madrid: Editorial Tecnos.

- CABRERO E. y D Arellano. (2010) Los Gobiernos municipales a debate. México. Editorial Cide.
- DE LA VEGA, Julio Cesar. (2007). Diccionario consultor político. Buenos Aires: Centro Editor Contemporáneo.
- DE SANTO, Víctor (1999) Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas, Sociales y de Economía. Buenos Aires: Editorial Universidad. Segunda Edición.
- DUVERGER, Maurice. (1957). Los partidos políticos. México: Fondo de Cultura Económica. 22° Reimpresión.
- LISSARRAGUE NOVOA, Salvador. (1944). El poder político y la sociedad. Madrid: Instituto de Estudios Políticos.
- PANGRAZIO, Miguel Ángel. (2003). Los sistemas Electorales. Asunción: Intercontinental Editora.
- PANGRAZIO, Miguel Ángel. (2010). Las constituciones del Paraguay. Asunción: Intercontinental Editora.
- POLITICUS, Orheva (2001) Diccionario de Política. Buenos Aires: Valleta Ediciones.
- RAMIREZ CANDIA, Manuel Dejesús. (2008) Derecho Electoral. Asunción; Editora Lito-color.
- SARTORI, Giovani. (1980). Partidos y sistemas de partidos. Madrid: Alianza Editorial. Tercera Edición.
- VALLÉS, Josep María. (2007). Ciencia Política, una introducción. Barcelona: Editorial Ariel.
- YUBI, Javier. (2011) Bicentenario del Paraguay, Asunción: Editorial ServiLibro.

Paraguay en las negociaciones del Acuerdo Marco Interregional de Cooperación entre el Mercosur y la Unión Europea 2016-2017

Participation of Paraguay in the negotiations of the Interregional Framework Agreement for Cooperation between Mercosur and the European Union 2016-2017

Liz Yohana Rojas Samaniego¹

Palabras clave:

Acuerdo Marco Interregional, negociaciones, Mercosur, Unión Europea

Resumen

El fenómeno conocido como “la globalización”, que se ha desarrollado desde tiempos inmemorables, remontándonos desde la célebre Ruta de la Seda, que conectó a China con Europa durante la Edad Media, hasta las multinacionales que actualmente representan el intercambio a gran escala, ha provocado la evolución obligada de los Estados para encontrar la manera de adentrarse aún más al escenario y comercio internacional, por supuesto, apuntando siempre a encontrar beneficios; en ese contexto, van configurando diversos acuerdos que versan sobre diferentes materias; sin embargo, los más comunes son los acuerdos comerciales y de cooperación. A través del intercambio de bienes y servicios las naciones buscan un mayor y mejor lucro a fin maximizar sus ventajas; la inserción del Paraguay al mundo forma parte de este fenómeno, pues el país ha redoblado esfuerzos para no perder la gran oportunidad que representa especialmente en materia económica y de desarrollo. En esta ocasión, el análisis se centra en la concreción del

¹ Lic. En Ciencias Políticas (2018) por la Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Escuela de Ciencias Sociales y Políticas. Estudiante del Postgrado de Especialización en Didáctica Universitaria, Facultad de Filosofía de la Universidad Nacional de Asunción. Auxiliar de enseñanza en la cátedra de Geopolítica. lizsamaniego1996@gmail.com

Resumen (cont.)

Acuerdo entre el Mercosur y la UE.

Las negociaciones que tienen relación con el Acuerdo Marco Interregional de Cooperación (AMIC) entre ambos bloques regionales llevan décadas ocupando un lugar en la agenda de estos organismos internacionales; en ese contexto, es que se procede a analizar la participación del Paraguay dentro del foro del Co de las tratativas a fin de dilucidar el grado de participación del mismo. Para tal efecto, es importante responder a las interrogantes sobre cuál es la influencia del Paraguay dentro de este acuerdo, cuáles serían los intereses que mueven al país y cuál es la posición que asume dentro del foro del Comité de Negociación Birregional (CNB).

Keywords: :

Interregional
Framework
Agreement,
negotiations,
Mercosur,
European Union

Abstract

The phenomenon known as “globalization”, which has developed since time immemorial, dating back from the famous Silk Road, which connected China with Europe during the Middle Ages, to multinationals that currently represent large-scale exchange, has provoked the forced evolution of the States to find a way to go further to the international stage and trade, of course, always aiming to find benefits; in that context, they are configuring various agreements that deal with different matters; However, the most common are trade and cooperation agreements. Through the exchange of goods and services, nations seek greater and better profits in order to maximize their advantages; Paraguay’s insertion into the world is part of this phenomenon, as the country has redoubled efforts not to miss the great opportunity it represents especially in economic and development matters. On this occasion, the analysis focuses on the realization of the Agreement between Mercosur and the EU. The negotiations related to the Interregional Framework Cooperation Agreement between the two regional blocs have been occupying a place on the agenda of these international organizations for decades; In that context, the participation of Paraguay within the forum of the negotiations is analyzed in order to elucidate the degree of participation of the same. For this purpose, it is important to answer the questions about what is the influence of Paraguay within this agreement, what would be the interests that move the country and what position it assumes within the forum of the Birregional Negotiation Committee (CNB).

1. CONTEXTO HISTÓRICO: MERCOSUR, UNIÓN EUROPEA, AMIC.

Tras la asunción al mando del General Andrés Rodríguez como Presidente del Paraguay, advinieron cambios importantes para el país; la apertura política trajo consigo lo que Ricardo Scavone Yegros considera como: “el acontecimiento más significativo que se produjo en esos años desde el punto de vista de la política internacional fue sin dudas la decisión de formar parte de la construcción del Mercosur” ; siguiendo lo que narra este importante diplomático, el Paraguay fue invitado a incorporarse al proceso e integración iniciado por Argentina y Brasil para la conformación de un mercado común en el Cono Sur. De esta manera, el Paraguay entendió la necesidad y visualizó la oportunidad de formar parte de un bloque regional como este, que daría a la República un escenario propicio para desarrollar su capacidad negociadora en los asuntos comerciales, dejando precedente de un comienzo en lo que respecta a la participación paraguaya en el foro internacional alrededor de los años 1990 y siguientes. Por otro lado, para la UE, el acontecimiento más importante en lo que refiere al acercamiento con el Mercosur, se da tras la firma del AMIC en 1995, con su ratificación en 1999, en el cual el artículo 34 reza, en el Título IX: Disposiciones Finales: por parte del Mercosur, el depositario del Acuerdo será el Gobierno de la República del Paraguay.

El contexto histórico en que se plasma el escenario del AMIC se sitúa en la época posterior a la Guerra Fría, marcada por profundos cambios en las esferas sociales, económicas y políticas, tras el fin de la polarización del mundo. Los bloques regionales, en un intento por adaptarse al nuevo orden mundial, el Mercosur entre ellos y el Paraguay como socio fundador, buscaron una apertura regional, para la cual trazaron estrategias de liberalización comercial con fuerte apunte a la tendencia de la globalización, no sólo en el ámbito económico, sino también en otros ámbitos. En lo que respecta propiamente al Paraguay y su participación en el círculo de negociaciones del Mercosur y la UE, se observa en la cronología que, a partir de la consolidación del Mercosur por el Tratado de Asunción, que abrió las puertas a una negociación formal entre ambos bloques, el país en cuestión fue sede y anfitrión de las reuniones del Comité de Negociaciones Birregional (CNB); prueba de ello es la realizada en el 2003. Luego, estas rondas fueron interrumpidas por diferencias y choques de intereses entre ambos bloques, las que fueron reanudadas recién en el 2010. El 15 de octubre del 2010, en la ronda de negociaciones desarrollada en Bruselas, tras la reanudación de las negociaciones, se decidió que durante la presidencia Pro Témpore de Paraguay, en el primer semestre de 2011, las dos rondas de negociaciones se desarrollarán, una en el mes marzo en Bruselas y otra en el mes de mayo de 2011 en Asunción, colocando a Paraguay nuevamente en el epicentro de sede para el foro de negociaciones. Un hecho de suma importancia ocurrió el 22 de junio del 2012, cuando el Congreso del Paraguay sometió a juicio político al entonces Presidente Fernando Lugo, que culminó con la salida de este del Palacio de López. Este acontecimiento provocó una suspensión impuesta a Paraguay por parte de los Estado Miembros del Mercosur, en la Cumbre de Presidentes el 29 de junio del 2012. La suspensión de Paraguay provocó una gran incertidumbre y llevó a la postergación de la ronda de negociaciones con

la UE que estaba programada para el mes de julio de ese año, a la espera del pleno restablecimiento del orden democrático. Las elecciones se llevarían a cabo en el mes de abril de 2013. Desde el plano europeo, las cuestiones giraban en torno al papel que desempeñaría el Mercosur ante el brusco cambio y, sobre todo, cómo serían las características del bloque con el que debería seguir negociando el acuerdo de asociación. Un dato a resaltar fue la designación de la Cancillería paraguaya como representante del Mercosur en las Negociaciones con la UE en el año 2013.

En el año 2016, se desarrollaron múltiples reuniones del CNB, en las cuales Paraguay participó enérgicamente. Incluso se registró la designación del Paraguay como sede, en el cual se realizó la reunión de los técnicos del Mercosur con los técnicos de la UE, durante la cual se intercambiaron informaciones con miras a las negociaciones de un Acuerdo de Libre Comercio entre ambos bloques. Paraguay expresó que el país aspiraba que la UE le otorgue un trato especial y diferenciado como país de menor desarrollo económico relativo, y como país sin litoral marítimo, un enfoque que los propios europeos en episodios anteriores estuvieron dispuestos a conceder. Se sumó a esto las reuniones que el Comité desarrolló sobre múltiples puntos, de los cuales el país se hizo partícipe constante.

Y, por último, en el 2017, Paraguay siguió fuertemente involucrado en las tratativas; de igual manera, participó en los diversos debates de los grupos de trabajo y en las rondas de negociaciones convocadas por el CNB y, siguiendo esa misma línea, el Canciller nacional Eladio Loizaga mantuvo una serie de reuniones con autoridades de la UE para interiorizarse e involucrarse de lleno en los avances de las negociaciones Mercosur-UE. Ese mismo año, el Canciller Eladio Loizaga aceptó la invitación de su par brasileño para analizar el estado de las negociaciones del acuerdo comercial entre el Mercosur y la UE, según informó Cancillería en un comunicado, de manera a poder alinear posiciones.

2. APRECIACIÓN TEÓRICA

2.1. Intereses Nacionales.

La escuela realista (de la “realpolitik”) defendería que las relaciones internacionales, son complicadas y del mismo modo son la consecuencia de toda política exterior y puede remontarse simplemente a lo que Winston Churchill denominaba los “intereses nacionales”. De acuerdo con este punto de vista, los líderes nacionales básicamente buscan maximizar las ventajas de sus países con respecto a otros Estados, ya sea en cooperación con ellos o a costa de ellos. Vale la pena examinar con cuidado el concepto de interés nacional, toda vez que ha sido la base de muchas especulaciones acerca de los motivos detrás de las acciones de dichos Estados. Este postulado tiene referencia con uno de los objetivos específicos de este trabajo, asumiendo de esa manera que los intereses nacionales de cada país son el motor de su participación en los organismos internacionales, en este caso dentro del AMIC. Es necesario visualizar y determinar si una eventual cooperación podría contribuir a la realización de esos intereses y analizar qué tipo de cooperación es conveniente para cada Esta-

do, según los fines perseguidos.

Se presume que los Estado-nación, en su totalidad, tiene al menos tres intereses fundamentales: 1) asegurar la supervivencia física de la patria, lo que incluye proteger la vida de sus ciudadanos y mantener la integridad territorial de sus fronteras; 2) Promover el bienestar económico de sus habitantes; y 3) preservar la autodeterminación nacional en lo que respecta a la naturaleza del sistema gubernamental del país y a la conducción de los asuntos internos. Tomados en conjunto, estos intereses pueden ser considerados como la esencia misma de los valores nacionales o las metas básicas de la política exterior.

En cuanto a los intereses en el punto dos, en el cual se hace mención de la promoción del bienestar económico de sus habitantes, se puede acotar que a través de la cooperación se busca justamente la realización de este fin, a través de la búsqueda y/o creación de mercados para promover este bienestar. Así mismo, ya queda a cargo de los Estados la mitigación de la posible desventaja de la vulnerabilidad de las industrias locales frente al ingreso de productos y servicios del exterior. Y en el punto tres, sobre la autodeterminación, se hace hincapié, una vez más, sobre la responsabilidad que recae sobre los Estados acerca de la necesidad de prevenir la posible “homogenización de la cultura” que llevaría a la debacle a los gobiernos nacionales y podría extinguir a un Estado o, en todo caso, este perdería el control de las decisiones internas y repercutiría en sus asuntos externos. Algunos problemas están asociados con tal conceptualización del interés nacional, problemas que parcialmente explican por qué los países pueden compartir metas similares y, no obstante, asumir conductas muy diferentes.

Para una aproximación explicativa sobre esta afirmación, se puede traer a colación el ejemplo de las tratativas del AMIC, dentro del cual, si bien existen intereses comunes y que tienen como factor común determinante la maximización de ventajas y beneficios, el comportamiento de ciertos Estados difiere de otros. Claro ejemplo es lo que acontece con la política proteccionista asumida por aquellos países de la UE que tienen un temor al ingreso en competencia de los productos agro ganaderos del Mercosur frente a la de ellos; y es este el motivo por el cual, a pesar de compartir intereses, se diferencian en los comportamientos asumidos.

Primero, el término “interés nacional” en sí mismo es muy impreciso y no proporciona mucha guía a los gobernantes en el proceso de toma de sus decisiones. Sobre el punto, Charles Bread, un analista de política exterior, planteó lo siguiente, hace varios años atrás: “La concepción del interés nacional revelada en los documentos de Estado es la sumatoria de hechos particulares ensamblados como huevos en una canasta. Los mercados para la producción agrícola se consideraron dentro del interés nacional; los mercados para las materias primas industriales eran también parte de este interés, las bases navales, las adquisiciones territoriales efectuadas con miras a apoyar el comercio, los mayores servicios diplomáticos y consulares, la creciente fuerza naval y marina mercante, y hasta las guerras ocasionales... todo ello se hizo con

base en el interés nacional. Tales argumentos no fueron comprobados, se incluyeron como axiomas, aparentemente considerados tan obvios que no requerían demostración". Por un lado, es acertada la afirmación en cuanto a que los intereses nacionales no constituyen una guía para los gobernantes porque en realidad estos intereses son metas, no una ruta demarcada para que los gobernantes la transiten. Estos gobernantes deben ser los constructores de este camino, que lleve a la meta final, representada los intereses nacionales. También se puede considerar como acertado el pensamiento de Bread en el planteamiento de la verdad absoluta o irrefutable sobre los intereses nacionales.

Segundo, no todos los Estados y no todos los líderes emplean los mismos criterios para determinar cuándo han sido satisfechos los máximos intereses nacionales en materia de defensa, en materia de atención de las necesidades económicas y en lo relacionado a la autodeterminación de los pueblos. Ejemplos son las diferentes y opuestas interpretaciones que se dio al déficit comercial entre Estados Unidos y Japón en Washington y Tokio. Una parte consideró que la situación global del comercio era justa, mientras la otra parte la estimó como muy desequilibrada. Dentro de un juego de intereses, los Estados asumen la postura que más convenga a sus intereses, importándoles poco o nada si es en detrimento de otras naciones. He aquí la dualidad en las relaciones internacionales, apostar a la cooperación mutua cuando esta responda satisfactoriamente a los intereses del Estado y prescindir de ella cuando la deje en una posición desfavorable, o tratar de modificar los términos en los cuales se va a sentar dicha cooperación, para que esta pueda servir a sus intereses.

Tercero, las tres metas de la defensa nacional, la prosperidad económica y la autodeterminación, pueden llegar a ser incompatibles, por lo que se necesitan ciertos intercambios en las decisiones acerca de la prioridad y la mejor selección de cada una de ellas. Sobre este punto, el autor pretende la necesidad de establecer una especie de escala de prioridades entre los intereses; sin embargo, se puede observar desde otra arista que no sea precisamente la incompatibilidad. Se puede afirmar incluso que la buena priorización de estos podría incidir en la consecución del fin que lo precede; por ejemplo, una mayor prosperidad económica puede traer mayor facilidad de obtención de recursos para la defensa nacional en la compra de los mismos y, a su vez, esta defensa de lo nacional evidentemente aseguraría las bases para una prosperidad económica.

Cuarto, el "interés nacional", tal como lo interpretan los gobiernos, puede beneficiar a la nación como un todo o solamente a algunos sectores selectos y privilegiados. Aun en el caso de que todos los ciudadanos tengan un propósito compartido del interés nacional, ciertas definiciones se identifican con los intereses privados de ciertos grupos respecto a otros. Se necesitaría más precisión sobre esta afirmación, porque al no definir explícitamente quienes son los denominados "ciertos grupos", no se puede realizar un análisis acabado; sin embargo, al querer maximizar la macroeconomía se está beneficiando a los grupos empresariales; pero este beneficio y su extensión a los estratos más bajos, es responsabilidad del Estado a través de la implementación de políticas públicas y demás mecanismos que apunten a una buena redistribución de las riquezas.

Quinto, algunos gobiernos no quedan satisfechos con expresar y buscar las tres metas básicas anotadas. Pueden identificar algunos intereses adicionales, tales como detentar un cierto prestigio, o construir comunidades regionales o globales que pueden estar indirectamente relacionadas con los tres principios expuestos. En realidad, el concepto de interés nacional depende del supuesto básico de que el Estado-nación es el ente o principal unidad de política mundial; este supuesto ha sido desafiado, por el crecimiento de los actores multinacionales y no gubernamentales, y por la división de algunos Estados-nación. Es importante destacar esta idea, porque actualmente el prestigio a que aspiran los Estados va totalmente de la mano con la demostración de poder que desean dar a conocer y esto está, a su vez, intrínsecamente relacionado con la realización de los intereses nacionales prioritarios. También está la cuestión de la amenaza de los actores multinacionales, como lo constituyen las empresas transnacionales que desafían enormemente hasta la capacidad económica del Estado, pues muchas de estas empresas poseen un caudal monetario superior a la que registran las arcas de algunos Estados. La aceptación general del concepto de que los gobiernos generalmente actúan de acuerdo con lo que ellos consideran que va de la mano con sus propios y mejores intereses constituye una guía elemental y al mismo tiempo importante para el entendimiento acerca de la conducta de su política exterior. Sumado al interés nacional, existen también otros factores que afectan el comportamiento y las acciones de los Estados-nación, como lo son: los factores sistémicos (condiciones externas del sistema internacional); factores de atributos nacionales (características de la Estados-nación), factores de idiosincrasia (características de los líderes y los grupos más influyentes en la toma de decisiones) Sin mayores críticas para este último postulado, se puede apreciar la acertada afirmación acerca de estos factores internos y externos que inevitablemente influyen en la vida de los Estados y que llega a constituirse en la situación global de las relaciones entre Estados, que generalmente interactúan de manera más amplia en los espacios de concertación de naciones que son los organismos internacionales.

3. GRADO DE PARTICIPACIÓN DEL PARAGUAY DENTRO DEL CNB DE CARA A LA CONCRECIÓN DEL AMIC.

En cuanto al grado de participación del Paraguay en el AMIC, se afirma que existen iniciativas para lograr una mayor presencia en las plataformas tanto bilaterales como multilaterales; esto incluye la participación en el CNB del AMIC. Ejemplo de ello es el considerar como un eje de interés impulsado por el gobierno paraguayo (2013-2018) dentro del Plan Nacional de Desarrollo denominado “La Inserción de Paraguay en el Mundo”. Tomando en cuenta las declaraciones de autoridades y representantes, que expresaron el deseo y la preocupación por impulsar al Paraguay a adentrarse al campo internacional, se han redoblado esfuerzos por presentar al Paraguay como un país de perfil atractivo para desarrollar su potencial económico. Respecto al AMIC, el interés en ser partícipe y beneficiario de la posible concreción de ese acuerdo llevó a nuestras autoridades a poner en práctica el pragmatismo y dejar pasar el mal sabor de boca que había dejado su suspensión del bloque regional Mercosur y el ingreso de Venezuela a pesar de no obtener el visto bueno del Congreso paraguayo. Esta re-

incorporación fue entendida como una respuesta de los intereses en materia comercial de Paraguay, quien no estaba participando de las rondas de negociaciones con la UE desde el Mercosur. A partir de ese hecho, la reintegración, el país ha participado energicamente en estas series de reuniones que se han dado con mayor intensidad desde el 2016, es decir, Paraguay registró un alto grado de participación y, lo que es notable, es que no solo ha participado activamente en estas reuniones con miras a este acuerdo, sino que también ha estado presente en otras reuniones para concretar otros acuerdos de igual importancia, por ejemplo, las tratativas referentes a la OCDE. Por otro lado, la activa participación del Paraguay y su interés evidente en este acuerdo, ha hecho que el país refuerce, a través de su presencia, la influencia que puede ejercer dentro de estas reuniones; los países socios del Mercosur han otorgado su espacio al país, ya sea por coincidencia de intereses más que por otros motivos, pero Paraguay ha estado al frente de estas reuniones, se le ha otorgado la oportunidad de encabezar las reuniones y ser representante del bloque. Claro que es un tanto prematuro y desacertado afirmar que Paraguay se erige en influencia sobre los gigantes de Sudamérica como lo son Argentina y Brasil; sin embargo, es importante destacar que en este caso, Paraguay constituye una pieza clave en las negociaciones teniendo en cuenta a la UE, pues el país posee una economía más abierta que sus demás socios y, lo que es aún más resaltante, es que Paraguay ha crecido a pesar de sus socios, ha mantenido su estabilidad macroeconómica y la de su moneda. Todo esto ha hecho que el país aumente su cuota de influencia; además, ha alcanzado uno de sus objetivos, obtener un trato diferenciado por ser un país sin litoral marítimo. Es el único país al que la UE ha mantenido como beneficiario el SGP+ , a pesar de su crecimiento económico evidenciado.

4. INTERESES NACIONALES DEL PARAGUAY CON MIRAS AL AMIC

105

En cuanto a los intereses del Paraguay, es importante señalar que sus mayores aspiraciones apuntan a la colocación de productos paraguayos en el mercado internacional y mundial; busca mayores salidas y destinos propicios para la exportación. En el caso de la UE, teniendo en cuenta que en este contexto se erige desde el Mercosur como un acuerdo multilateral, es muy importante para el Paraguay este acuerdo, porque de esa manera el país tiene un abanico de países en los cuales colocar sus productos. Cabe señalar que dentro del Mercosur el país compite con los socios que por lo general producen lo mismo y sería mucho más factible y beneficioso obtener un mercado como el que ofrece la UE.

Paraguay funda sus pilares comerciales de exportación tanto para el Mercosur como para el bloque europeo, en productos agrícolas y ganaderos, especialmente la soja y en la carne, muy cotizados ambos productos a nivel internacional, aparte de conseguir beneficios en cuanto a la importación de maquinarias y tecnologías.

Paraguay depende en materia comercial de sus exportaciones que tienen por destino, en su mayoría, el mercado europeo, entre otros. Además, este acuerdo supondría un mayor impulso no solo a nivel externo, sino también interno. El país deberá redo-

blar los trabajos de producción para dar respuestas favorables a la alta demanda que se presentaría y esto otorgaría al país un mayor movimiento y crecimiento desde el interior para dar respuesta a lo externo.

5. POSTURA DEL PARAGUAY DENTRO DEL CNB

Si bien generalmente las negociaciones no son de conocimiento público, los resultados de dichas reuniones sí lo son y se puede inferir de las declaraciones de los protagonistas dentro de lo que es el AMIC, que la posición del Paraguay en el CNB ha sido de presencia constante y no ha escatimado esfuerzos para poder ser uno de los beneficiarios de los resultados, dejando muchas cuestiones en segundo plano. Ha estado siempre dispuesto a la apertura regional y en variadas ocasiones ha declarado que el país se encuentra ansioso de poder concretar esta alianza. Los negociantes paraguayos se han mantenido siempre firmes en el compromiso por cerrar este acuerdo y han abogado en reiteradas veces por los beneficios mutuos. Incluso han presionado bastante en concordancia con Brasil para la culminación exitosa de las mismas. Los encargados de estas negociaciones por Paraguay han hecho visitas tanto a sus pares de Brasil y Uruguay para delimitar líneas dentro del CNB como también han visitado al bloque europeo de cara a las reuniones del foro.

6. CONSIDERACIONES FINALES

Se constata un alto grado de participación en las negociaciones del AMIC, una influencia relativa del país con respecto a sus demás socios, y un firme delineamiento de seguir hasta las últimas instancias para lograr asegurar un mercado más amplio para los productos que exporta el país acompañado de la reafirmación de su posición como uno de los impulsores de la concreción del AMIC.

El rol protagónico del país se encuentra en su etapa embrionaria y de acuerdo a ciertas situaciones de especial cuidado, como constituyó aquella suspensión del Mercosur por la que atravesó el país en un momento difícil para la política paraguaya; se puede decir que al reincorporarse al bloque, a pesar de las diferencias y del mal pasar del país con sus socios, se evidenció que se ha puesto mayor énfasis en las cuestiones más importantes y beneficiosas. Se dejó de lado la idea de retirarse del bloque para no perder la gran oportunidad comercial y económica de comerciar con el bloque del Mercosur, lo que ha significado un gran avance en cuanto a decisiones políticas en la República y se puede constatar que el país va desarrollando de a poco su intención de ser artífice y protagonista en acuerdos de gran envergadura, lo cual constituye una acción meritoria a destacar.

De cara al AMIC, el país ha hecho grandes esfuerzos y los ha encarado con paciencia, entendiendo que las negociaciones giran en torno a diversos temas, cada uno con tópicos y puntos cruciales a debatir. El país otorga mucha importancia a este acuerdo pues se es consciente de los grandes beneficios que trae consigo; en la búsqueda por mayores y mejores mercados apostó por la participación enérgica y activa dentro del CNB, lo cual es sumamente importante y, por sobre todo, difícil, pues resulta

complicado llegar a armonizar intereses dentro mismo del Mercosur y a partir de ahí negociar como bloque ante la UE, más aun teniendo en cuenta que no se negocia en una sola mesa sino en varias y que hoy, el país aspire a negociar este tipo de acuerdos es realmente un avance en el escenario internacional. Su constante búsqueda de apertura comercial puede llevarlo a conseguir bastantes beneficios.

En el campo internacional, Paraguay ha estado dando señales de emerger a la ideal sería que el país siga esa línea de querer y poder insertarse al mundo consolidándose no solo a través de la apertura comercial, sino también mostrarse competitivo en los ámbitos de la ciencia, la educación, derechos humanos, fortalecimiento de las instituciones (seguridad jurídica, transparencia, reducción de la burocracia excesiva), medio ambiente y demás puntos que lo ayudaría a presentarse como un país más atractivo.

Un punto controversial de especial cuidado y análisis es el tema de los impuestos; en este caso, teniendo en consideración que uno de los productos que más encuentra espacio en el mercado europeo son los granos, es importante analizar minuciosamente hasta qué punto sería conveniente elevar los impuestos sobre este producto. Si bien tenemos el impuesto más bajo, es justamente esto lo que provoca que sea un atractivo a los mercados y la inversión extranjera; esto por supuesto, sin descuidar la necesidad de un desarrollo económico sustentable en armonía con el medio ambiente y los seres vivos. Una correcta regulación de los agrotóxicos, una política acertada en infraestructura y un mayor aprovechamiento de los excedentes en materia de producción y exportación deben estar en total equilibrio para neutralizar los posibles perjuicios; esto supone a su vez transparencia máxima y corrupción mínima. También es importante mencionar que, al concretarse al ansiado acuerdo, Paraguay deberá enfocarse en la integración económica de las zonas menos productivas del país con miras a poder lograr una óptima estructuración de la estrategia local de producción para hacer frente a la demanda de productos que traería aparejada este acuerdo.

Deberá reforzar la inversión para el sector rural, con especial atención y apoyo a los trabajadores del campo, de modo a poder asegurar así su mayor pilar comercial y económico; sin descuidar, por supuesto, la industria local teniendo en cuenta la necesidad de asegurar siempre el autoabastecimiento y mantener su soberanía alimentaria.

7. BIBLIOGRAFÍA

Libros

ARENAL, Celestino del (2007). *Introducción a las Relaciones Internacionales*, Madrid, Tecnos (4a edición). Reimpresión 1993.

BEARD, Charles A. (1934). *The Idea of National Interest* (New York: Macmillan).

MORGENTHAU, Hans. Another Great Debate: The National Interest of the United States, *American Political Science Review*, 46 (1952); y *Wolfers Discord and Collaboration*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

PEARSON, Friederich y ROCHESTER, J. Martin. (2000). Relaciones Internacionales. Situación global en el siglo XXI, Ed. McGraw Hill Interamericana, Cuarta edición. Bogotá.

SCAVONE YEGROS Ricardo y BREZZO Liliana (2010), Historia de las Relaciones Internacionales del Paraguay. , Ed. El Lector. Asunción.

TROITIÑO, David. (2017). El modelo de Integración Europea del Primer Ministro Británico Winston Churchill. Revista de Occidente. Madrid.

Páginas Web

Inserción De Paraguay En Mundo. Disponible en: <http://www.informepresidencial.gov.py/escenario-internacional-2016#eje3>. Fecha de acceso: 28 de mayo del 2018.

Loizaga se reunirá con su par de Brasil para tratar negociaciones del Mercosur y UE. Disponible en: <https://www.lanacion.com.py/politica/2017/11/16/loizaga-se-reunira-con-su-par-de-brasil-para-tratar-negociaciones-del-mercosur-y-ue/>. Fecha de acceso: 28 de mayo del 2018:

MAKUC, Adrián. DUHALDE, Gabriela. ROZEMBERG, Ricardo. La negociación Mercosur–Unión Europea a veinte años del acuerdo marco de cooperación: ¿quo vadis? 2015, p. cm. - (Nota técnica del BID; 841) pág. 27. Disponible en: <http://www.iadb.org>. Fecha de acceso: 18 de abril del 2018.

Mercosur textos fundacionales. Disponible en: <http://www.mercosur.int/innovaportal/v/7115/2/innova.front/asuncion-sede-de-reunion-clave-entre-tecnicos-del-mercosur-y-la-union-europea>. Fecha de acceso: 18 de abril de 2018.

Paraguay lideraría histórica negociación con la Unión Europea. Disponible en: <https://www.5dias.com.py/paraguay-lideraria-historica-negociacion-con-la-union-europea/>. Fecha de acceso: 28 de mayo del 2018.

Suspensión de Paraguay en el Mercosur. Disponible en: <http://www.ultimahora.com/mercosur-suspende-temporalmente-paraguay-n541216.html>. Fecha de acceso abril de 2018.

UE y Paraguay conversarán sobre acuerdo de libre comercio con el Mercosur. Disponible en: <https://www.lanacion.com.py/politica/2017/07/05/ue-y-paraguay-conversaran-sobre-acuerdo-de-libre-comercio-con-mercosur/>. Fecha de acceso: 18 de abril del 2018.

Conferencias y Ponencias

El guaraní en el Mercosur¹

Lino Trinidad Sanabria²

El tema que vamos a enfocar es la situación de la lengua guaraní en el Mercosur. Señalamos para el efecto algunas cuestiones ya bien conocidas que servirán como recordatorios para nuestro análisis y así introducirnos en el tema central:

- 1°) El Mercosur es una Entidad de Integración de Derecho Público Internacional que nació con el Tratado de Asunción (26-03-1.991) en que los cuatro Estados Partes decidieron conformar antes del 31-12-94 un mercado común que se denominará Mercado Común del Sur (Mercosur).
- 2°) En materia de lenguas se ha declarado ya en el Art. 17 del Tratado de Asunción y se repitió después en el art. 46 del Protocolo de Ouro Preto, del 17-12-1.994, que las lenguas oficiales del Mercosur son el castellano y el portugués. El guaraní no es lengua oficial del Mercosur.
- 3°) El Protocolo de Ouro Preto define la estructura institucional del Mercosur.

¹ Conferencia dictada en el marco de la 40ª Feria Internacional del Libro de Montevideo, en el Salón Dorado de la Intendencia montevideana, en octubre de 2017. El autor fue enviado especial al Uruguay por la Secretaría Nacional de Cultura.

² Magister en Lengua Guaraní (Universidad Nacional de Asunción), escritor, ensayista e investigador de la lengua guaraní. Docente de la Escuela de Ciencias Sociales y Políticas, UNA.

4°) En la Reunión especializada de Cultura del Mercosur que se llevó a cabo en Asunción el 02-08-1.995, ya los representantes Paraguayos plantearon la oficialización del idioma guaraní en el Mercosur. Estuvieron en esa reunión: Ministro de Cultura de Brasil (Francisco Correa Weffort); el Sub Secretario de Educación y Cultura de Uruguay (Antonio Guerra); la Sub Secretaria de Cultura de Argentina (Magdalena Faillace); el Ministro de Educación y Cultura de Paraguay (Nicanor Duarte Frutos); el Vice Ministro de Cultura, también de Paraguay (Gerardo Fogel); el Sub-Secretario de Promoción Cultural de Bolivia (Marcelo Arauz). La respuesta sobre el planteamiento paraguayo, fue la siguiente:

- Declarar al guaraní una de las lenguas históricas del Mercosur y revalorizar su legado cultural a través de la elaboración de un inventario de su patrimonio, la promoción de la investigación académica y la enseñanza de la lengua, conjuntamente con el estudio, la preservación y valorización de otras culturas de la región.
- Consolidar e institucionalizar los programas de integración actualmente existentes en zonas fronterizas y promover la enseñanza del español y del portugués en todos los países del Mercosur.

5°) El 05-08-1.995, el Consejo del Mercado Común crea el organismo auxiliar denominado "Reunión de Ministros de Cultura, del Mercosur".

6°) Desde ese año (1.995) la Sociedad Civil Paraguaya empezó a movilizarse para continuar con el planteamiento buscando la oficialización de la Lengua Guaraní en el Mercosur, junto con el castellano y el portugués. Se realizaron varias gestiones y siempre hemos encontrado evasivas (negativas) en la Cumbre del Mercosur.

7°) Después de persistentes gestiones, en el año 2.006, logramos que la Reunión de Ministros de Cultura del Mercosur, realizada en Río de Janeiro, el 21 de Noviembre de 2.006, acordara, formalmente plantear a la Cumbre la oficialización del Idioma Guaraní en el Mercosur, Cumbre que tendría lugar en Brasilia durante los días 18 y 19 de Enero de 2.007. En la Reunión de Cultura se consensuó esta redacción para elevar a la Cumbre:

“INCORPORAR EL GUARANÍ COMO UNO DE LOS IDIOMAS OFICIALES DEL MERCOSUR”

Estábamos seguros de que había llegado el momento de concretar la oficialización del guaraní. El Parlamento Paraguayo como el Parlamento Uruguayo, ya expresaron públicamente sus apoyos para esta oficialización.

Nuestra Sorpresa fue decepcionante, porque la Cumbre aprobó el planteamiento, pero con esta redacción:

Decisión del Consejo Mercado Común (19-01-2007)

Art. 1- Incorporar el guaraní como uno de los idiomas del Mercosur.

Art. 2- Los idiomas de Trabajo en el Mercosur serán los idiomas oficiales establecidos en el Art. 46 del Protocolo de Ouro Preto.

Art. 3- Esta decisión no necesita ser incorporada al ordenamiento jurídico de los Estados Partes por reglamentar aspectos de la organización.

Como se puede ver, al mutilarse la redacción eliminándose de la misma el vocablo "oficial", *el guaraní no fue oficializado*.

QUÉ OCURRIÓ EN LA CUMBRE DE ENERO 2.007

El Foro de Consulta y Concertación Política que es el Organismo encargado de formular la última agenda para la Cumbre de los Presidentes de los Estados Partes en el Mercosur, pasó el proyecto del Acuerdo en forma mutilada, eliminando de su redacción la palabra "oficial" (no sabemos si fue un error involuntario o fue algo intencional - nunca se pudo saber; todos se llamaron a silencio).

Pero, por lo visto, que en la redacción que llegó a la Cumbre, se agregó lo que apareció luego como Art. 2 que aclara que "los idiomas de trabajo en el Mercosur serán los idiomas oficiales establecidos en el Art. 46 del Protocolo de Ouro Preto", con lo que quedó más clara aún la marginación de la lengua guaraní. Decíamos en una publicación, días después en el Diario ABC que nuevamente ha quedado marginado el idioma amerindio más importante, de mayor número de hablantes; hablado por la población mayoritaria del Paraguay, hablado también en muchas localidades del Brasil (en muchos municipios de varios Estados del Brasil, el guaraní es cooficial con el portugués), hablado en Argentina (Prov. de Corrientes, Chaco, Formosa, Misiones), en Bolivia (Dpto. de Santa Cruz de la Sierra) y hasta en Venezuela (Puerto de Ayacucho), declarado lengua oficial alternativo con el castellano en la Provincia de Corrientes (Argentina) y cooficial con el castellano en el Dpto. de Santa Cruz en Bolivia y Oficial en el Paraguay en paridad de condiciones con el castellano, desde 1.992.

LA LENGUA GUARANÍ NO ES OFICIAL EN EL MERCOSUR

Efectivamente, el guaraní no es oficial aún en el Mercosur y aprovechamos esta oportunidad para repetir que aplaudimos fervorosamente que en el Parlasur se esté utilizando el guaraní para traducir las actas de sus sesiones al guaraní. El Presidente anterior del Parlasur, Dr. Rubén Martínez Huelmo, hizo ingentes gestiones para ese logro. Paraguay apoyó esa gestión a través de la Secretaría de Políticas Lingüísticas. El Parlasur tiene dos traductores: uno en castellano-guaraní y otro en portugués-



guaraní. Pero todo esto no es óbice para seguir insistiendo sobre la oficialización del guaraní y que se convierta también, en consecuencia, en lengua de trabajo, junto con el castellano y el portugués. Debe quedar bien claro que el Guaraní no es lengua de trabajo en el Mercosur ni en el Parlasur. Primero se tendrá que lograr que sea lengua oficial del Mercosur, lo que implicará la modificación del Art. 46 del Protocolo de Ouro Preto.

SEGUIREMOS INSISTIENDO CON ESTE OBJETIVO

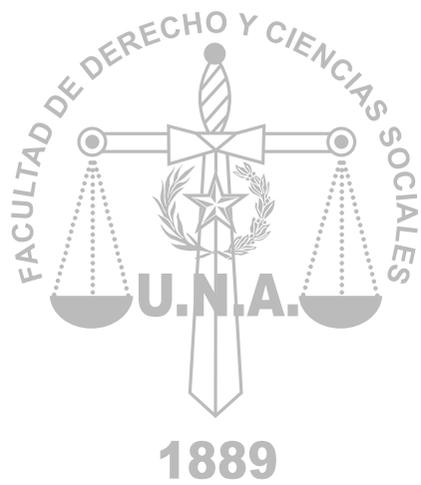
Como la oficialización del guaraní en el Mercosur y la declaración de que forma parte como lengua de trabajo en todos los organismos de la integración regional, hoy sigue siendo una “asignatura pendiente”, creemos que ya es tiempo de cambiar la actitud discriminativa contra el guaraní en el Mercosur.

La negativa a oficializar el guaraní en el Mercosur, implica un atropello a la soberanía lingüística del Paraguay y un desprecio inaceptable hacia la diversidad cultural en el organismo que dice ser de integración regional.

Sin que se produzca esa oficialización, el guaraní no podrá ser lengua de trabajo en todos los organismos del Mercosur. Para entender bien esto, invito que se lea el artículo 2º de la Decisión del Consejo Mercado Común, del 19-01-2.007.

Nuestra inquietud está fundada en que la población mayoritaria del Paraguay es guaraní-hablante (habla y vive en guaraní más del 85% de la población nativa). Para esa población mayoritaria constituye una afrenta insoportable la discriminación contra el guaraní en el Mercosur. El guaraní es lengua oficial del Paraguay en paridad de condiciones con el castellano, por imperio de nuestra Constitución Nacional vigente. Nuestro país tiene una Ley de Lenguas (la N° 4251/10) en cuyo Art. 4 consagra el principio de que “el Estado promoverá el reconocimiento del guaraní como lengua oficial de las organizaciones supranacionales que integre”. Este es el principio que justifica nuestra lucha para seguir insistiendo en la oficialización del guaraní en el Mercosur. El respeto a la diversidad cultural de los pueblos, el respeto a la soberanía lingüística, la no discriminación por razones de lengua, son bases sustanciales de una convivencia armónica. El beneficio que buscamos con esto no es solamente para Paraguay, es también para los demás países que integran hoy con nosotros el Mercosur y para los demás países que seguirán sumándose más adelante. Muchas gracias.

**Montevideo (ROU), 04 de
Octubre de 2.017**



Sociedad & Política

REVISTA DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

FACULTAD DE DERECHO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN