

EL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA  
EN LA RELACIÓN  
MÉDICO - PACIENTE

(Silvana Pfeiffer)

Págs. 2-5

BREVE HISTORIA  
DE LA FUNDACIÓN ICALA

Págs. 6-7

SERVICIO ACADÉMICO  
CATÓLICO PARA EXTRANJEROS  
(KAAD)

Pág. 8

POEMA  
AL IDIOMA ALEMÁN

(Jorge Luis Borges)

Pág. 9

VASCO DE QUIROGA  
O LA LUCHA POR LA JUSTICIA  
Y LA SOLIDARIDAD

(Edgard Cattana)

Págs. 10-11

# BOLETÍN DEL ICALA

Intercambio Cultural Alemán - Latinoamericano  
Pers. Jur. 333 "A"/03 - Web: [www.icala.org.ar](http://www.icala.org.ar)  
Mendoza 850, Río Cuarto, Córdoba, Argentina

## AÑO 1 - Nº 1 - 2014

En el año 2013, la Fundación ICALA de Río Cuarto cumplió 30 años de existencia.

El presente "Boletín" informativo tiene por cometido dar a conocer las actividades que la Fundación desarrolla a nivel local, nacional e internacional, entre las cuales se cuentan la selección de becarios de investigación y doctorado en Alemania, la organización de cursos de postgrado y jornadas, la formación de grupos de investigación, la edición de libros (tesis de licenciatura, maestría y doctorado, etc.) y de la revista ERASMUS.

El Boletín brinda también información sobre temas de actualidad e hitos relevantes de la historia de América Latina y de Alemania.

Si desea apoyar a la Fundación con una publicidad o asociándose, envíe un correo solicitando información a:

[dmichelini@arnet.com.ar](mailto:dmichelini@arnet.com.ar)

## COLABORADORES

Noelia Galetto, Juan Pablo Giacobonne, Mariana Lerchundi, Dorando J. Michelini, Santiago Peppino, Graciana Pérez Zavala, Elías Rossone, Jutta Wester.  
Distribución gratuita trimestral - Mail: [dmichelini@arnet.com.ar](mailto:dmichelini@arnet.com.ar)

# EL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA EN LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE

Por Silvana Pfeiffer

Difícilmente pueda afirmarse que el Corpus Hippocraticum no considere la dignidad de los involucrados en la relación médico-paciente: la preocupación por la salud y por el alivio del dolor, la valoración de la experiencia del enfermo, el consejo de transmitir las indicaciones en forma inteligible para este responden a una concepción que tiene en cuenta a los implicados. Sin embargo, la toma de decisiones por parte del paciente quedó soslayada en este Corpus, que conformó el más antiguo de los códigos deontológicos y orientó el proceder médico a lo largo de siglos. Se configuró así el modelo de beneficencia, que asignaba la inter-

Para asociarse, consultar: [www.icalda.org.ar](http://www.icalda.org.ar)



pretación acerca del beneficio del enfermo únicamente al médico e ignoraba las perspectivas del afectado y su libertad de optar por los fines que implicaban para él una vida plena y que lo singularizaban frente a otros seres humanos.

El principio de autonomía –del griego: autós (por sí mismo, solo) y nómos (norma, ley, prescripción)- reivindica el derecho moral y legal que tiene todo paciente en pleno

uso de sus facultades de tomar decisiones en materia médica, de acuerdo con sus valores, creencias e intereses, sin restricción ni coerción alguna. Implica una profunda renovación en la relación médico-paciente, porque pone el énfasis en la dignidad del segundo, y no solo en su bienestar interpretado desde una visión ajena. Las valoraciones del paciente, su evaluación de los riesgos y beneficios del tratamiento pasan a ocupar el primer lugar en la toma de decisiones. Asimismo, el médico ve modificado su papel: se reduce la discrecionalidad de sus atribuciones, pero también se lo exige de cargar con toda la responsabilidad por las decisiones tomadas.

Ahora bien, la aplicación del principio de autonomía sin una articulación con otros principios encierra algunos riesgos:

1. Acentuación excesiva de la cualidad legalista: Si se pone el énfasis en la

exigencia legal que implica el respeto a este principio, se puede incurrir en un minimalismo moral. La observancia estricta de la ley, las pruebas documentales y la protección contra eventuales pleitos reemplazan las consideraciones éticas. La relación médico-paciente queda reducida a un plano contractual.

### EL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA IMPLICA UNA PROFUNDA RENOVACIÓN EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

2. Disminución de las obligaciones que derivan del principio de beneficencia: la falta de articulación

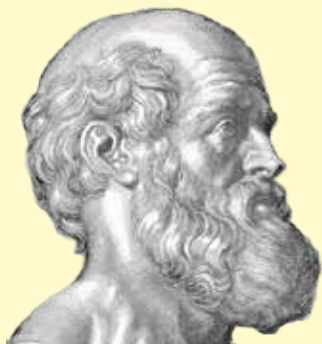
entre los principios de autonomía y de beneficencia puede restringir el número de decisiones discrecionales que el médico debe tomar en beneficio del enfermo cuando este no puede expresar su libre determinación ni lo ha hecho con anticipación.

3. Atomismo moral y anarquía: la autonomía aplicada como un principio absoluto conduce a la fragmentación y al individualismo: cada persona determina sus derechos independientemente de la sociedad; se genera anarquía, porque se otorga igual validez a todas las auto-determinaciones y quedan sin resolver los conflictos cuando unas se oponen a otras. Se soslaya, así, la dimensión comunitaria de la ética de la salud.

Esos riesgos pueden neutralizarse si en la aplicación del principio se respetan ciertas exigencias:

1. No interferir en las libres decisiones

## HIPÓCRATES DE COS



*Hipócrates por J.G de Lint*

Hipócrates de Cos (460-370 a.C.) fue un médico en la Antigua Grecia durante el llamado Siglo de Pericles. Sus prescripciones quedaron reunidas en el denominado Juramento Hipocrático: un juramento público, de carácter ético, que realizan quienes van a empezar prácticas en el área de salud, como los profesionales de la medicina.

y acciones del paciente: el médico no debe ignorar, repudiar o menospreciar los valores del paciente. En la situación de vulnerabilidad psicofísica del enfermo, el sostén para sobrellevar la enfermedad proviene del peculiar entramado cultural del afectado, que no necesariamente

concuera con el del facultativo.

2. Hacer todo lo posible para que el paciente elija con autonomía: el carácter asimétrico de la relación crea en el médico la obligación de efectuar cuanto esté a su alcance para que el paciente haga su elección sin condicionamientos. La regla del consentimiento informado, que el paciente da voluntariamente sobre la base de un conocimiento adecuado, exige la transmisión en lenguaje accesible a la comprensión del enfermo –aspecto ya destacado en el Corpus Hippocraticum- de información suficiente acerca del diagnóstico, de los riesgos y beneficios de la terapia, de peligros y ventajas que derivarían de no aplicar el tratamiento.

3. En caso de ausencia de las condiciones para la determinación autónoma del paciente, trasladar la decisión a un sustituto moralmente válido: cuando el enfermo se encuentra incapacitado o limitado para la autodeterminación su derecho de autonomía debe transferirse a otra persona o institución o bien a un documento.

4. Asegurarse de que la autonomía del sustituto no vaya en detrimento del paciente: si existen pruebas firmes de conflicto de intereses entre el enfermo y el sustituto, el médico no puede obedecer a este o retirarse, sino que tiene la obligación de emplear los medios para asegurar el respeto por los intereses del pacien-

te (por ejemplo, el nombramiento de un protector legal, la remisión a un comité de ética).

5. Respetar la autonomía y la integridad de los terceros afectados: el paciente no puede ejercer su autonomía ignorando los derechos de las personas que puedan verse afectadas por las acciones que derivan de su auto-determinación.

**ESTE PRINCIPIO VINCULA  
A MÉDICO Y PACIENTE EN UNA  
RESPONSABILIDAD COMPARTIDA**

6. Complementar el principio de autonomía con otros principios: la toma de decisiones clínicas únicamente sobre la base del principio de autonomía desconoce la dimensión social del paciente. Una aplicación correcta debe considerar a los otros involucrados, así como el fin moral de la medicina: promover los mejores intereses del enfermo.

El principio de autonomía tiene importancia tanto en el plano teórico como en la práctica médica, puesto que transforma el rol de los sujetos implicados en esta.

El médico abandona su papel de padre, sacerdote y hombre de ciencia y asume una posición más modesta: ya no obra exclusivamente según su punto de vista. El enfermo es reconocido en su libertad e incrementa su responsabilidad; todo ello

lo sustrae del rol pasivo -indicado por el vocablo "paciente"- que se le asigna en otros modelos de re-

lación clínica. El principio de autonomía contribuye a la elaboración de un nuevo concepto de responsabilidad moral, que vincula a médico y paciente en una responsabilidad compartida.

Lejos de incurrir en una nueva asimetría -esta vez, en detrimento del facultativo-, este principio otorga al médico un rol insustituible para el ejercicio de la autonomía por parte del enfermo; pero concede, asimismo, a este último un papel ineludible.

::



# BREVE HISTORIA DE LA FUNDACIÓN ICALA

## Orígenes



*Prof. Dr. Bernhard Welte*

El Stipendienwerk Lateinamerika-Deutschland (SLD) -que en América Latina es conocido como "Intercambio Cultural Alemán-Latinoamericano" (ICALA)- surge en 1968 por iniciativa de los profesores alemanes Bernhard Welte y Peter Hünermann, y del profesor argentino Héctor Delfor Mandrioni. Su objetivo general es apoyar el intercambio cultural y la promoción de científicos jóvenes, dispuestos a reflexionar desde y sobre la fe cristiana en el marco de los condicionamientos económicos, políticos y culturales actuales, tanto en Alemania como en América Latina. El Intercambio Cultural Alemán-Latinoamericano es financiado por la obra ADVENIAT de la Conferencia Episcopal Alemana. La actual presidente del Kuratorium del SLD es la profesora Dra. Margit Eckholt (Universidad de Osnabrück, Alemania). En marzo de 1983 se crea en Río Cuarto un Consejo del SLD, y en 1997, la Fundación ICALA. La Fundación tiene su sede en la calle Mendoza 850, Río Cuarto. Sus miembros fundadores son los profesores Dorando J. Michelini, Carlos Pérez Zavala y Jutta H. Wester.



*Prof. Dr. Peter Hünermann*



*Prof. Dr. Margit Eckholt*

## Perfil

La Fundación ICALA tiene el perfil de una institución que contribuye a la discusión pública de problemas relevantes de la actualidad desde la perspectiva de un pensamiento humanista cristiano abierto al diálogo y pluralista.

## Objetivos

Objetivos de la Fundación ICALA son, entre otros, promover la reflexión sobre la realidad histórica y la cultura lati-



noamericana e incentivar el diálogo crítico sobre los valores de la sociedad contemporánea; promover la investigación y la formación de científicos jóvenes; organizar cursos, seminarios, simposios, conferencias, jornadas y congresos; mantener contactos permanentes con universidades, centros de estudio y de investigación, fundaciones y especialistas, como así también con instituciones internacionales similares; publicar trabajos relacionados con la ciencia y la cultura, en forma periódica o extraordinaria; colaborar con instituciones privadas



Sede Fundación ICALA - Mendoza 850, Río Cuarto.

y/u oficiales que realicen actividades similares a las de la Fundación, especialmente aquellas relacionadas con la realidad económica, social, política y cultural latinoamericana y alemana; favorecer y apoyar la reintegración de los ex-becarios argentinos que hayan realizado estadías de investigación o docencia en Alemania.

### Cooperación nacional e internacional

La Fundación ICALA colabora a nivel nacional y latinoamericano con distintos organismos de promoción científica y universidades de Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, México, Paraguay, Perú, Uruguay. Además, mantiene estrecha relación con distintas instituciones académicas alemanas como la Fundación Alexander von Humboldt y el DAAD (Servicio de Intercambio Académico Alemán).

Miembros del Consejo Directivo: Presidente: Dr. D. J. Michelini, Pbro. Dr. E. Cattana, Dr. R. A. Seiler, Dr. F. S. Ortiz, Lic. S. Gastaldi, Mgr. J. H. Wester, Lic. A. I. Fourcade, Dra. S. Senn.

::



Sobremonte 689 (Río Cuarto) - 0358 464-6102



Hotel  
Menossi

Av España 41 (Río Cuarto) - 0358 464-4151

# SERVICIO ACADÉMICO CATÓLICO PARA EXTRANJEROS (KAAD)



El KAAD es una institución perteneciente a la Iglesia Católica alemana, fundada en 1958, que apoya, mediante distintos tipos de becas de postgrado, la formación de jóvenes investigadores de América Latina, África, Asia, Europa del Este y Oriente Próximo y Medio.

La sede está en Bonn y sus directivos son: Prof. Dr. Albert Franz (Presidente); Prof. Dr. Hermann Weber (Secretario General); Dr. Thomas Krüggeler (director del Departamento de América Latina).

En Argentina hay 3 Consejos (Buenos Aires, Córdoba y Río Cuarto). Los directivos del Consejo de Río Cuarto son: Prof. Dr. Dorando J. Michelini (Presidente); Prof. Dr. Félix Ortiz; Prof. Dr. Edgard Cattana; Prof.

Dr. Roberto Seiler y Santiago Gastaldi.

El Consejo de Río Cuarto selecciona candidatos para los estudios en Alemania y coopera en el reintegro de los investigadores y profesionales luego de su regreso.

Algunos becarios del KAAD son: Félix Ortiz (físico, UNRC); Santiago Gastaldi (economista, UNRC); César Bianco (agronomo, UNRC); Teresa Kraus (agronoma, UNRC); José B. Leurino (médico, Santa Fe); Guillermo Kerz (médico, Santa Fe); Daniel García Delgado (político, Buenos Aires); Adrián Beling (sociólogo, Mendoza)

::

**Giacobone**  
DIVISION ENERGIA

Cerro Fitz Roy 1080 - 0358 4634379

**JUAN CARLOS VASQUETTO**  
M.P. 10.9977-7-UNRC

Contador Público - Asesor en agronegocios

Sobremonte 1266 - PB. / 0358 154 031003

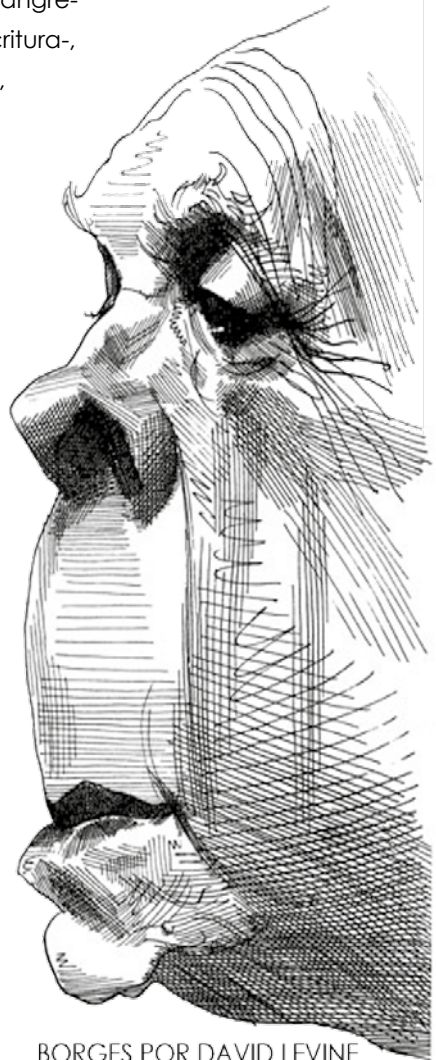


# AL IDIOMA ALEMÁN

Jorge Luis Borges (1972)

Mi destino es la lengua castellana,  
El bronce de Francisco de Quevedo,  
Pero en la lenta noche caminada,  
Me exaltan otras músicas más íntimas.

Alguna me fue dada por la sangre-  
Oh voz de Shakespeare y de la Escritura-,  
Otras por el azar, que es dadivoso,  
Pero a ti, dulce lengua de Alemania,  
Te he elegido y buscado, solitario.  
A través de vigiliias y gramáticas,  
De la jungla de las declinaciones,  
Del diccionario, que no acierta nunca  
Con el matiz preciso, fui acercándome.  
Mis noches están llenas de Virgilio,  
Dije una vez; también pude haber dicho  
De Hölderlin y de Angelus Silesius.  
Heine me dio sus altos ruiseñores;  
Goethe, la suerte de un amor tardío,  
A la vez indulgente y mercenario;  
Keller, la rosa que una mano deja  
En la mano de un muerto que la amaba  
Y que nunca sabrá si es blanca o roja.  
Tú, lengua de Alemania, eres tu obra  
Capital: el amor entrelazado  
De las voces compuestas, las vocales  
Abiertas, los sonidos que permiten  
El estudioso hexámetro del griego  
Y tu rumor de selvas y de noches.  
Te tuve alguna vez. Hoy, en la linde  
De los años cansados, te divisó  
Lejana como el álgebra y la luna.



BORGES POR DAVID LEVINE

# VASCO DE QUIROGA O LA LUCHA POR LA JUSTICIA Y LA SOLIDARIDAD

Por Edgard Cattana

Vasco de Quiroga (1470-1565) puede ser considerado uno de los pioneros españoles que ha luchado por la justicia y la solidaridad con los indígenas. Vasco de Quiroga jugó un papel importante en los primeros años de la conquista de América: fue nombrado "oidor" de la Audiencia de México, y llega a América en 1531, cuando todavía no habían pasado cuarenta años de que Colón arribara a estas tierras; en 1532 funda el Hospital de Santa Fe, en las cercanías de la ciudad de México.

Llegó a México con una sólida formación intelectual: era Doctor en Derecho Canónico por la Universidad de Salamanca y poseía una profunda formación cristiana. Tienen influencias en su pensamiento las ideas del Renacimiento. Por su tarea de "oidor", debió dar respuesta a las cuestiones y los problemas que se fueron planteando durante la conquista, y buscó soluciones nuevas y duraderas en

el ideal renacentista.

Su formación humanista lo llevó a tomar una actitud de total rechazo de las injusticias que se estaban cometiendo con el indígena. Frente a personas que se dejaban llevar por la 'codicia y la ambición', defendió la bondad del indígena, y trabajó incansablemente para construir un Nuevo Mundo, más justo y solidario. La inspiración fundamental para esta tarea

**TOMÓ UNA ACTITUD DE TOTAL  
RECHAZO DE LAS INJUSTICIAS  
QUE SE ESTABAN COMETIENDO  
CONTRA EL INDÍGENA**

la obtiene de la filosofía clásica y los valores evangélicos (elementos del pensamiento renacen-

tista).

Así como Tomas Moro plantea sus ideas sobre la Utopía, en vista de los excesos de la sociedad capitalista inglesa, Vasco de Quiroga emprende una tarea similar, pero con los indígenas de América. Los Hospitales-pueblo fueron su propuesta para evitar la dispersión de los indígenas. Sin esperar respuesta de la Corona, los fundó para enseñar a trabajar desde la



niñez. El trabajo era considerado como una dignidad: no trabajar era una vergüenza y los vagos debían ser expulsados del Hospital; trabajar demasiado era cosa de esclavos. Los frutos del trabajo debían servir para las necesidades de las familias, para distribuirlos entre los pobres y los necesitados del hospital, y no se debía descuidar el ahorro para los años de escasez, por lo cual se sembraba el doble de lo que hacía falta.

Quiroga no hizo más que poner en práctica el ideal de la Primera comunidad cristiana: "Se mantenían constantes en la enseñanza de los apóstoles, en comunión, en la fracción del pan y en las oraciones... Todos los creyentes estaban de acuerdo y tenían todo en común; vendían sus posesiones y bienes y lo repartían entre todos, según la necesidad de cada uno. Acudían diariamente al Templo, con perseverancia

y con un mismo espíritu, partían el pan en las casas y tomaban el alimento con alegría y sencillez de corazón. Alabando a Dios y gozando de la simpatía de todo el pueblo." Con esta actitud, Quiroga rompe con todos los esquemas individualistas, ya que una de las características fundamentales del Hospital era la distribución de lo adquirido. De lo adquirido

**QUIROGA ROMPE TODOS LOS ESQUEMAS INDIVIDUALISTAS YA QUE UNA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL ERA LA DISTRIBUCIÓN DE LO ADQUIRIDO**

se debía tomar para cada uno lo necesario y para su familia 'de manera que ninguno sufra necesidad en el hospital'.

Lo demás se debía repartir entre las obras de caridad y para los necesitados: los pobres, huérfanos, viudas, ancianos, enfermos y ciegos. Para estas personas les mandaba que tuvieran todo lo que les hacía falta en abundancia. Lo adquirido no es sólo para el individuo, sino también para los demás.

*Río Cuarto, 6 y 7 de noviembre de 2014*  
*XIX Jornadas interdisciplinarias*  
*de la Fundación Icala*

“  
*El cuidado*  
*del otro*  
”

*Información general y presentación de comunicaciones:*  
*[www.icala.org.ar](http://www.icala.org.ar)*

*ORGANIZA: Fundación ICALA, en colaboración con el Equipo de*  
*Investigación intersectorial e interdisciplinario de la*  
*Escuela de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba*

## Taller de “Investigación y Tesis”

El Taller ofrecerá herramientas para la redacción de tesis de Licenciatura, Maestría y Doctorado. El objetivo es desarrollar competencias para la elaboración y comunicación de resultados de investigación. El taller está destinado a licenciandos, maestrandos y doctorandos, así como a profesionales e investigadores de las ciencias humanas y sociales, y se realizará en la Sede de la Fundación ICALA, Mendoza 850, Río Cuarto, los días viernes 16 de mayo (14-20hs.) y sábado 17 de mayo (9-13hs.).

Más información e inscripciones: [dmichelini@arnet.com.ar](mailto:dmichelini@arnet.com.ar)



### COMUNICACIÓN, DISEÑO & PAPELERÍA

Fotheringham 337, Río Cuarto  
0358 154221834 / 154248208  
[cardacomunicacion@gmail.com](mailto:cardacomunicacion@gmail.com)  
[www.cardaonline.com](http://www.cardaonline.com)