

A propósito del derecho a la disposición del propio cuerpo, un análisis desde el ordenamiento jurídico peruano

**Paula Siverino Bavio*

1. Introducción

El tema que intentaremos abordar aquí, es a mi entender, uno de los más apasionantes y complejos del universo jurídico.

El cuerpo es un espacio existencial, y como tal, está atravesado de todas las vicisitudes y particularidades imaginables del quehacer y el pensar humano. Lo caracterizan, a la vez, su plasticidad y la aún inevitable finitud de la materia. En cuanto espacio contenedor y generador de fenómenos vinculados a lo humano, está inevitablemente sujeto a escrutinio o control, y, como intentaremos dilucidar, eventualmente condenado a la interdicción de sí mismo en aras de la tutela de bienes considerados más trascendentes.

Aquí una paradoja: ensalzado, tonificado, transformado para el consumo, el cuerpo omnipresente reina en los medios de comunicación, el gimnasio y el quirófano, mientras que a la vez se diluye en el auge de las relaciones digitales y ante el “portador de la verdad” en que se han transformado los genes, e intenta sortear sin éxito las restricciones que avanzan sobre espacios sospechados de atentar contra el orden establecido.

Conscientes de esta realidad, la intención de este trabajo no es por ende la de fijar pautas o modelos normativos, sino más bien la de presentar algunos temas aún no suficientemente desarrollados en nuestro medio, para así reflexionar acerca de las algunas relaciones entre corporeidad y Derecho, y específicamente, entre el cuerpo y la ley.

2. El derecho a la integridad psicosomática

En el Perú el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política de 1993 protege el derecho de toda persona “a su integridad moral, psíquica y física”. Para referirse a él, en nuestro medio se han utilizado diversas denominaciones, tales como: derecho a la integridad psicosomática¹, integridad personal², integridad moral, psíquica y física³.

La noción de “integridad” (del latín *integritas*, que deriva de *interger*, que significa “intocado”, “intacto”) aparece vinculada al correcto funcionamiento de las partes y el todo, en la medida en que la integridad de una persona, “se expresa en una relación equilibrada entre los elementos corporales, psicosociales e intelectuales de su vida, por lo que ningún elemento es desproporcionado frente a los demás”⁴. En relación a esta tríada constitutiva, la integridad personal será definida como “el conjunto de elementos orgánicos que constituyen la estructura anatómica y funcional del individuo (integridad física); (...) de elementos emocionales e intelectuales que constituyen la personalidad, el carácter y el temperamento del individuo (integridad psíquica) (...); y de sentimientos, ideas,

*Profesora titular de Derecho Civil I y de Bioética de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Directora del Observatorio de Bioética y Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú. psiverino@pucp.pe

**Este trabajo es una versión corregida y aumentada del artículo “Cuestiones relativas a la disposición del propio cuerpo: apuntes para el debate” en AAVV. Estudios sobre el derecho de propiedad, LIMA; PUCP, 2011, en prensa. Y ha sido publicado en *Revista de Derecho de Familia y de las Personas*, La Ley junio 2011, Buenos Aires, Argentina, ISSN 1852-8708

¹ FERNADEZ SESSAREGO, Carlos. Los veinticinco años del Código Civil peruano de 1984. Lima, Motivensa, 2009, p.379.

² PLACIDO VILCACHAGUA, Alex. “El derecho a la integridad personal en la doctrina y jurisprudencia del Tribunal Constitucional Peruano” Colección Biblioteca Jurídica Contemporánea N° 1, Lima, San Marcos, Paredes Galván Editor, 2004.

³ GARCIA TOMA, Víctor. *Los derechos fundamentales en el Perú*. Lima, Jurista editores, 2008, p.93

⁴ GARAY Oscar, *Derechos de los pacientes*. Buenos Aires, Ad Hoc, 2003, p. 143.

vivencias y creencias (integridad moral), indispensables para poder habitar y vivir la propia vida”⁵.

Del ser humano, en cuanto “microcosmos” en quien se sintetiza esta triple “natura”, (corporal, anímica y espiritual), la integridad física es lo que se percibe en primer lugar: (el) “*cuerpo humano, cosa real y opaca cuya transparencia le viene de lo que tiene vida*”.⁶ Así, la integridad de la persona será identificada con “*el reconocimiento de la indemnidad in totum, es decir, de la no privación de ninguna parte de su ser*”⁷, proscribiendo por tanto toda conducta que menoscabe el cuerpo o el espíritu del hombre⁸, independientemente que la agresión provenga o no de un tercero. La integridad conllevará la facultad de conservar ilesos los mencionados aspectos anatómicos, funcionales, emocionales e intelectuales del ser humano⁹, protección radicada, para alguna doctrina, en la necesidad de supervivencia y superación del ser humano en un mundo dominado por la violencia, en la medida en que la trasgresión de este derecho afecta intereses personales y colectivos¹⁰.

A este derecho la jurisprudencia local lo ha vincula directamente con la dignidad de la persona, el derecho a la vida, a la salud, la seguridad personal, el libre desarrollo de la personalidad y el bienestar.¹¹

En relación a los elementos propios de los derechos fundamentales, puede señalarse que se trata de un derecho de titularidad individual, cuyo contenido consistiría en la protección de la intangibilidad psicosomática del ser humano en cuanto unidad, buscando asegurar la tutela de la persona humana frente a la amenaza, o el acto, capaz de generar lesiones, perturbaciones o menoscabo a la misma, considerada en cuanto unidad soma-psiquis.

⁵ PLACIDO VILCACHAGUA, Op. Cit., p.37-38

⁶ CIFUENTES, Santos. Derechos personalísimos. Buenos Aires, Astrea, 2ª ed, 1995, p.231.

⁷ GARCIA TOMA, Víctor. p.95.

⁸ Ibidem.

⁹ GARCIA TOMA, Op. Cit. 93.

¹⁰ PLACIDO VILCACHAGUA, Alex. Op. Cit., p.20-21

¹¹ STC Expediente 2333-2004-HC/TC

Alguna doctrina ha entendido que el contenido de este derecho contempla: a) el derecho a conservar todas las partes del cuerpo, lo cual impide mutilaciones no consentidas; b) el derecho a no ser torturado ni recibir tratos inhumanos ni degradantes; c) el derecho a no ser objeto de técnicas que afecten la autonomía de la psiquis, como el lavado de cerebro, la administración de drogas, o la hipnosis; d) el derecho a ser respetado en las más íntimas convicciones; e) el deber de respeto de los particulares y el Estado; e) el no ser sujeto de investigación sin su consentimiento.¹²

Respecto del derecho a la integridad, tradicionalmente se han considerando como límites intrínsecos, entendiendo a éstos como los propios de cada derecho, que individualizan aquellas circunstancias en las que el sistema jurídico permite agredir al derecho en cuestión sin que ello acarree consecuencias disvaliosas para el agresor, a la legítima defensa, el estado de necesidad, la necesidad terapéutica y el altruismo, compartiendo con otros derechos límites extrínsecos comunes, tales como la colisión con bienes constitucionalmente protegidos (orden público o las buenas costumbres), y el real o aparente conflicto con los demás derechos, o los derechos de los demás¹³.

¿Pero qué sucede con las situaciones en las que el sujeto desea intervenir en su corporeidad, debido a que considera, por ejemplo, que ello es absolutamente preciso para preservar su identidad o su proyecto de vida, pero la ley estima que esta decisión afectaría su integridad física, prohibiendo u obstaculizando su accionar por entender que excede los límites permitidos?.

En la doctrina existe consenso en que el respeto de la dignidad humana se vuelve patente a través de la integridad personal entendida como indemnidad¹⁴; sin embargo, en la medida en que dicha indemnidad se considera indisponible, esto que en principio puede parecer muy claro, reconoce situaciones donde es factible preguntarse si la preservación de la integridad no atenta en alguna

¹² GARAY, Op. Cit. p. 143.

¹³ ESPINOSA-SALDAÑA BARRERA; Eloy. *Derechos fundamentales y Derecho procesal constitucional*. Lima, Jurista Editores, 2005, p. 42

¹⁴ PLACIDO VOLCACHAGUA, op.cit. p 8.

medida contra esta dignidad que se quiere proteger. Como intentaremos reseñar, en el discernimiento de los límites, y el análisis de sus fundamentos, radica una de las cuestiones más interesantes y complejas de la discusión sobre la disposición del propio cuerpo.

3. El derecho a la libertad en relación a la corporeidad: el derecho a la disposición del propio cuerpo

El artículo 1 de la norma fundamental peruana establece que *“la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado”*. Junto a la vida y la dignidad, la libertad es el tercer pilar sobre el que se sustenta el entero sistema de derechos fundamentales¹⁵. La parte inicial del inciso 1 del artículo 2 de la Constitución refleja esto al incluir en una primera nómina de derechos a la vida, la identidad, la integridad moral, psíquica y física, el libre desarrollo y bienestar.

La protección de la libertad en cuanto el derecho fundamental de la persona a perseguir y concretar su proyecto de vida, y a través de ello lograr el libre desarrollo de su personalidad, en palabras de Fernández Sessarego, *“reconoce a la libertad como núcleo existencial del ser humano, por lo que se protege (...) su despliegue comunitario, su presencia como comportamiento o conductas humanas intersubjetivas”*¹⁶. En este sentido, el Tribunal Constitucional peruano ha estimado que *“la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad son ejes centrales del sistema de valores reconocidos por la Constitución, siendo el soporte de la totalidad de los derechos fundamentales (...)”*¹⁷.

Esta condición reconocida paulatinamente el derecho al proyecto de vida y su expresión en el derecho al libre desarrollo de la personalidad (aunque sin

¹⁵ DIAZ REVORIO, Francisco. *Los derechos humanos ante los nuevos avances científicos y tecnológicos*. México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, Tirant lo Blanch, p.93

¹⁶ FERNANDEZ SESSAREGO, Op. Cit. p.341.

¹⁷ STC Expediente N° 6113-2008 AA/TC

profundizar, por cuestiones de espacio en delimitaciones conceptuales en esta ocasión) refleja lo que ha sido considerada por Díaz Revorio como la constitucionalización de una de las dimensiones principales de la libertad, como es la libertad- autonomía, al considerar el gran potencial “creador” o fundamentador de nuevos derechos constitucionales del derecho al libre desarrollo de la personalidad¹⁸, particularmente en relación con los temas que nos ocupan: la autonomía reproductiva¹⁹, la libertad de disponer sobre la propia vida, salud o integridad, la identidad genética, etcétera; en la medida que expresa *“el despliegue de la conducta que responde a un proyecto, de una cierta personalidad que se va desplegando en el tiempo”*²⁰.

Son numerosas las manifestaciones del derecho a la libertad cuyo objeto es el ámbito de las facultades de obrar sin impedimentos y las facultades de querer no determinadas o impuestas²¹. La medida, modalidad y alcance en que la libertad se proyecta en relación a la corporeidad humana en función de un plan o proyecto personal, será amparada por el derecho a la disposición del propio cuerpo.

La doctrina ha distinguido así que mientras que el derecho a la integridad tutela la inviolabilidad corporal, lo concerniente a las facultades del sujeto para disponer de su cuerpo forman parte de este derecho autónomo.²²

¿Qué es el cuerpo? El cuerpo no es un algo exterior, separable mecánica o materialmente del sujeto, no es un cosa ni una realidad per se, es la condición que imprime corporeidad a la vida humana²³. La relación con el cuerpo es compleja. Se “tiene” un cuerpo y se “es desde” un cuerpo. El cuerpo es el medio de nuestra autorrepresentación hacia los otros, en el cual nos hacemos reconocer por los otros²⁴. Es nuestra primera y principal coordenada de identificación²⁵. Es soporte

¹⁸ DIAZ REVORIO, Op. Cit. p. 94

¹⁹ STC Expediente N° 05527-2008/ PHC; Expediente N° 02005-2009 PA/TC

²⁰ FERNANDEZ SESSAREGO, Op. Cit, p.341

²¹ TOBIAS, José. *Derecho de las personas*. Bs. As., La Ley, 2009, p.564

²² TOBIAS, Op.Cit,p.571

²³ CIFUENTES, Op.Cit.p.290

²⁴ ARAMINI, Michele. *Introducción a la bioética*. Bogotá, San Pablo, p. 85

material del ser y un elemento constitutivo de la identidad del sujeto a través del cual existe y co-existe, en la medida que la unidad soma-cuerpo es *“el más valioso e inmediato instrumento con que cuenta nuestro ser libertad para que sus proyectos y dimensiones se realicen en el mundo exterior”*²⁶ .

Por ello es posible pensar al cuerpo como un espacio existencial, atravesado por múltiples dimensiones. La relación entre el ser y su cuerpo se coloca entre el haber y el ser; el cuerpo (*leib*) que somos no es idéntico al cuerpo (*koerper*) que tenemos²⁷. De esta posición intermedia entre el ser y el tener surge la libertad hacia el cuerpo, pero también numerosos conflictos, legales y vinculados a la ética médica.²⁸

Intentaremos dilucidar cuál o cuáles de ellas son puestas de relieve o bien priorizadas por la ley; para ello, son los artículos 5 y 6 del Código Civil los que marcarán la pauta en relación al tema.

4. Los artículos 5 y 6 del Código Civil Peruano

La particular consideración del cuerpo, impide, conforme la doctrina, involucrarlo con el concepto del derecho de propiedad, el cual solo puede ser predicado respecto de las cosas (res). En la medida en que “somos” nuestro cuerpo, aunque no únicamente cuerpo, se sostiene que sería ilógico equipararlo con las cosas corporales exteriores, aquellas que se toman, se transfieren, se destruyen²⁹.

²⁵ LAMAS, Marta, “Cuerpo e identidad” en *Género e Identidad, ensayos sobre lo masculino y lo femenino*, ARANGO; LEÓN; VIVEROS; compiladoras, Bogotá, TM Editores, Ediciones Uniande, UN Facultad de Ciencias Humanas, 1995, p. 62.

²⁶ FERNANDEZ SESSAREGO, Op. Cit. p. 380.

²⁷ ARAMINI, Op. Cit. p.86.

²⁸ Ibidem.

²⁹ CIFUENTES, Op. Cit. p. 291

Asimismo, todo derecho subjetivo conlleva un deber genérico y un deber específico (estructura de la situación jurídica subjetiva), lo cual no es ajeno al derecho a la integridad. En función de esta *“doble vertiente del derecho-deber, la persona está obligada a abstenerse de atentar contra la integridad psicosomática de cualquier otro sujeto y específicamente, tiene el deber de no atentar contra su propia integridad”*³⁰. La intangibilidad del cuerpo se considera entonces, irrenunciable, como regla no está jurídicamente permitido lesionar algún aspecto de la unidad psicosomática del sujeto.³¹ De ello dará cuenta el artículo 5 del Código Civil peruano³²:

Artículo 5: “El derecho a la vida, a la integridad física, a la libertad, al honor y demás inherentes a la persona humana son irrenunciables y no pueden ser objeto de cesión. Su ejercicio no puede sufrir limitación voluntaria, salvo lo dispuesto en el artículo 6”

Como se mencionaba, existe consenso en admitir como principio general, que la corporeidad del ser humano es indisponible³³; por ende, los actos de disposición del propio cuerpo sólo serán admitidos dentro de ciertos límites:

Artículo 6: “Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física o cuando de alguna manera sea contrarios al orden público o a las buenas costumbres. Empero son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad de orden médico o quirúrgico o si están inspirados en motivos humanitarios. Los actos de disposición o de utilización de órganos o tejidos de seres humanos por la ley de la materia”

Se ha sostenido que mientras que las buenas costumbres o el orden público tienen un contenido residual, la “disminución permanente de la integridad física” reviste una trascendencia especial: ésta no es vista como un valor en sí misma,

³⁰ FERNÁNDEZ SESSAREGO, Op. Cit. p.380

³¹ Ibidem.

³² El principal punto de referencia de esta norma es el artículo 5 del Código Civil italiano de 1942, cuyas premisas han sido seguidas por varios códigos civiles, entre ellos, el peruano de 1984.

³³ GOLBERG, Isidoro *La disposición corporal: sus límites*. Derecho de Daños II parte Bs. As., La Rocca, 1993, p.118

sino como bien instrumental a favor de las finalidades del Estado³⁴. En la medida que el sujeto tiene el deber de conservar su integridad para poder cumplir sus funciones sociales, sólo será lícito intervenir sobre un cuerpo si es que median motivos de orden terapéutico, altruistas (ablación-transplante de órganos o tejidos) o estado de necesidad.

La delimitación obedece a la protección que el ordenamiento brinda a un doble interés: el interés del individuo en mantener su integridad y el interés del Estado en la conservación de la intangibilidad psicosomática de los ciudadanos para que aporten provechosamente a la sociedad, al bien común del que es co-partícipe³⁵: por ello, serán vedadas tanto las agresiones de terceros como las autoagresiones.

Consecuentemente, pese a la manera de referirnos habitualmente a nuestro cuerpo: “mi estómago, mi mano, mi mente”, “tengo dos piernas, un corazón”; la ley no admite una relación de propiedad respecto al cuerpo, al menos no en términos de disposición irrestricta. Cabría preguntarse entonces si más allá del lenguaje habitualmente usado, no estaríamos frente a una relación de mera administración (¿o quizás de co-gestión?), bajo la idea que la vida, que es extensiva y expresiva en la corporeidad, no nos pertenece a los seres humanos que la vivimos sino a un ente trascendente de la que emanaría, (y por ende es sagrada, y como tal indisponible)³⁶, o bien a la comunidad, por lo que estamos obligados a conservarla y hacerla valiosa socialmente.

De hecho, si observamos la ley, el cuerpo como unidad, así como la mayoría de las partes del cuerpo humano (con alguna excepción, como el cabello, y dejando de lado, por ahora, el debate sobre la propiedad de secuencias del genoma) son consideradas cosas fuera del comercio: ergo, no pueden venderse, pero tampoco donarse o transferirse fuera de estrictas pautas legales, y menos aún, reivindicar la potestad de destruirlas.

³⁴ TOBIAS, Op.Cit. p. 573

³⁵ FERNANDEZ SESSAREGO; Op. Cit.p.381

³⁶ Cfr. MUJICA, Jaris, *Economía política del cuerpo. La reestructuración de los grupos conservadores y el biopder*. Lima, Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. 2005; y *Microscopio, De la bioética a la biopolítica*. Lima, Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos, 2009.

Asimismo, como es posible observar de la ley de trasplantes, la norma marcará pautas muy diferentes conforme se refiera al cuerpo como unidad, o bien, a partes del cuerpo (tejidos, órganos, células), respecto de las cuales a su vez se distinguirá conforme sean en renovables (sangre, médula ósea) o no renovables (órganos).

5. ¿Cuándo es lícito intervenir sobre un cuerpo? La obligación de brindar opciones informadas

Lo primero que nos viene en mente al hacernos la pregunta sobre cuándo es lícito intervenir sobre un cuerpo es responder: cuándo media autorización a tal efecto. Reseñaremos entonces brevemente un tema fundamental, el del consentimiento informado. Mucho se ha escrito sobre el consentimiento informado. Por cuestiones de espacio y oportunidad no es nuestra intención hacer aquí un exhaustivo estudio del tema. Baste pues señalar algunos puntos que consideramos son relevantes para este análisis.

Para poder hablar de consentimiento informado debemos partir de la base que se trata de una regla producto de varias transformaciones: en lo macrosocial, ciertas modificaciones en las estructuras políticas y sociales han hecho desestimar los procesos absolutistas y totalitarios, dando lugar a los procesos democráticos; y, por otro lado, se comienzan a desarrollar los derechos de los enfermos como una exigencia de la justicia que brota, entre otros, de su condición de consumidor. Este cambio de mentalidad influye en la relación médico - paciente, la cual empieza a ser cuestionada³⁷. La 'revolución bioética' de la medicina ha transformado al enfermo en un sujeto moralmente competente,³⁸ capaz en principio de tomar decisiones sobre su propia vida (y, bajo ciertas circunstancias, sobre su propia muerte), verificándose una apertura del modelo de

³⁷ LUNA Florencia y SALLES Arleens. *Decisiones de Vida y Muerte*. Buenos Aires, Sudamericana, 1995.p.42

³⁸ BRUSSINO, Silvia. "Bioética, racionalidad y principio de la realidad". Bs. As. *Cuadernos de Bioética* N° 0 Ad Hoc, 1996, p.39 y ss.

beneficencia al modelo de autonomía, siendo el principio rector de este modelo el principio de autonomía.

El principio de autonomía, en la medida que expresa el reconocimiento de la dignidad e identidad del ser humano, es la base moral de la doctrina del consentimiento informado, y establece que deben respetarse las decisiones autónomas³⁹ y derechos del individuo en tanto no dañen a terceros⁴⁰. Es posible derivar del principio de autonomía la regla del consentimiento informado.

Si bien fuertemente emparentada en sus inicios con el actuar en medicina y las ciencias de la vida, la bioética brinda, en cuanto disciplina integrante de la ética aplicada, más allá de las particularidades de sus diversos campos de trabajo, herramientas de análisis, desarrollo conceptual y sistemas de justificación moral que tendrán importantes derivaciones prácticas en el plano del Derecho.

En este sentido, conforme el desarrollo doctrinario-jurisprudencial anglosajón, donde se origina la teoría del consentimiento informado, es posible distinguir dos enfoques relacionados: el moral y el legal. Muy a grosso modo podría decirse que el enfoque moral pone énfasis en la autonomía del paciente, mientras que el legal se centra en el médico y las consecuencias derivadas de su actuar respecto de su responsabilidad, ya sea por negligencia o intrusión inconsulta de su intimidad corporal (*battery*).

El consentimiento informado ha sido definido según dos sentidos o usos generales. Así un primer sentido (1), de contenido moral, lo ha definido como *“un tipo de acción autónoma por la cual un sujeto o paciente da su autorización a un profesional para ser parte de una investigación o iniciar un plan terapéutico”*; como *“una declaración de voluntad efectuada por un paciente, quien luego de recibir información suficiente referida al procedimiento o acción quirúrgica que se le*

³⁹ La decisión será autónoma si procede de los valores y creencias propias de dicha persona, se basa en una información y comprensión adecuadas y no viene impuestas por coacciones internas o externas

⁴⁰ BEAUCHAMP, Tom ; Mc CULLOGH, Laurence. *Ética Médica*, Labor Universitaria, Madrid, 1984, p.31 y ss.,

*propone como médicamente aconsejable, decide prestar su conformidad y someterse a tal procedimiento o intervención*⁴¹.”

En un segundo sentido (2), podría decirse institucional, el consentimiento informado no refiere tanto a la *autorización autónoma* cuanto a una *autorización legal* o institucionalmente efectiva (o válida), centrando el análisis no ya en la autonomía del acto de consentir, sino en la regulación de la conducta de quien debe consentir de modo de poder verificar si se cumplen los procedimientos o reglas prescriptos. Por ejemplo, una autorización puede ser autónoma, en el sentido 1 pero no ser considerada efectiva, dado que la persona que tomo al decisión no estaba legalmente autorizada, porque era menor de edad.

Si bien mucho más estrecho, este criterio suele ser preferido, dado que posibilita el control institucional y es muy afín a las nociones legales. Sin embargo, ambas nociones no son incompatibles, ya que el sentido 1 puede servir de guía normativa, o como estándar de evaluación para implementar el consentimiento informado en sentido 2 y facilitar su ponderación en sede judicial.

Por otra parte, como hemos sostenido anteriormente⁴², y sin perjuicio de los matices señalados en la doctrina, entendemos que la plataforma moral - hechos y valores - que se tomen en consideración determinarán en el caso concreto distinciones decisivas en el ámbito legal de la responsabilidad - y, podría agregarse, en sentido amplio contractual - en tanto delimitará un conjunto de deberes y derechos y un arco valorativo - principios, reglas y virtudes - bajo los cuales éstos serán evaluados, en orden al fin que se tenga en miras⁴³.

⁴¹ HIGHTON Elena, WIERZBA, Sandra “Consentimiento informado” en *Responsabilidad profesional de los médicos ética, bioética y jurídica : civil y penal*, Oscar GARAY coordinador; Bs. As.; La Ley, 2002, p.. 191

⁴² SIVERINO BAVIO, Paula. “To be or not to be. Reflexiones en torno al consentimiento informado en personas con autonomía reducida en la jurisprudencia peruana”, *Revista Cortina de Humo*, , Lima, 2010, en prensa.

⁴³ SIVERINO BAVIO, “*La influencia del modelo... y “Ligadura de Trompas: ¿delito o derecho?”* Revista Bibliotecal N° 3, Gráfica Horizonte, Ilustre Colegio de Abogados de Lima, Lima, 2001. Sección Doctrina Internacional, págs. 469 a 519.

Claramente, en el análisis y la implementación del consentimiento informado es preciso distinguir dos situaciones diversas: la de las personas con plena capacidad de decisión y la de las personas en situación de vulnerabilidad con capacidad disminuida para tomar decisiones. Pueden darse situaciones en las que el paciente carezca de discernimiento, y, por tanto, de la aptitud esencial para prestar una autorización autónoma, motivado, por ejemplo, en privaciones transitorias o permanentes de la razón o bien por falta de madurez psicológica (privados o disminuidos en sus capacidades mentales, intoxicados, personas en estado de alienación o inconsciencia, suicidas, menores de edad, etcétera). En esos casos, la ley prevé que sea el representante legal quien debe prestar su conformidad para la realización de las acciones terapéuticas necesarias, o ser el propio médico quien decida en caso de no poder contactar a tiempo al representante legal y encontrándose en un supuesto de estado de necesidad.

Otras excepciones al deber de informar están dadas por: el grave peligro a la salud pública; el uso del privilegio terapéutico; el supuesto que el paciente solicite renuncia o rechazo a recibir información (derecho a no saber). Estos supuestos deben ser interpretados de manera restrictiva y considerando la situación de vulnerabilidad de los sujetos involucrados.

Especial tratamiento merece la cuestión de la posibilidad otorgable a los menores de edad, particularmente a los adolescentes, de consentir válidamente intervenciones sobre su propio cuerpo merced el principio de intervención en razón del desarrollo progresivo. En este sentido, el concepto de *competencia* reviste capital interés.⁴⁴ Asimismo, merecen mención particular las garantías requeridas por la normativa internacional sobre regulación de la investigación en seres humanos en condición de vulnerabilidad.

En síntesis, el consentimiento informado entrañará esencialmente un proceso de *comunicación efectiva*, mediante el cual se brindará información clara, suficiente y relevante de manera de asegurar una precisa interpretación de los

⁴⁴ KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída. "El derecho de los menores a la disposición del propio cuerpo" en BERGEL y MINSYERSKY Dir. Bs. As., Ad Hoc, 2001.

dichos e intenciones del otro, a fin de proyectar un curso de acción entre las opciones posibles, libre de toda influencia externa; proceso que culminará con una declaración de voluntad que instrumentará la autorización para proceder y deberá reunir los requisitos de ser autónoma, intencional y libre de coacción.

En el Perú, la ley General de Salud especifica la obligatoriedad de contar con el consentimiento informado en su artículo cuarto. A su vez, el Tribunal Constitucional Peruano aborda en el caso Morales Denegri⁴⁵, las consideraciones en torno a la autonomía y las personas vulnerables, al establecer, en el marco de un proceso de hábeas corpus, la necesidad que aquellas personas con adicciones que serían sometidas a tratamiento psiquiátrico intramural expresaran su consentimiento previo, libre e informado, en un interesante decisorio que comentamos oportunamente⁴⁶.

6. ¿Intervenciones prohibidas?

A lo largo de la historia, las sociedades han restringido el acceso y disposición al cuerpo de los particulares (al menos del cuerpo de los varones adultos libres, es decir de personas reconocidas como sujetos morales autónomos, categorías donde no era incluidos las mujeres, niños/as y personas enfermas, los esclavos, y prisioneros), mientras que el Estado (o su equivalente histórico) podía ejercer poder de disposición y hasta destrucción sobre él, mediante el castigo físico, la tortura, el encierro o la pena de muerte.

Modernamente, las intervenciones quirúrgicas son, quizás, la expresión más concreta del ejercicio de disposición corporal, y también de cómo las legislaciones

⁴⁵ EXP. N.º 05842-2006-PHC/TC .

⁴⁶ SIVERINO BAVIO, Paula. “El derecho a consentir la internación en un establecimiento de salud mental. (Reflexiones a propósito de una sentencia del Tribunal Constitucional Peruano)” en AAVV, Libro de Ponencias de las XXII Jornadas Nacionales de Derecho Civil y V Congreso Nacional de Derecho Civil, Tomo III (Comisión de Reales, Comisión de Familia), Córdoba, Advocatus, 2009.

han restringido las facultades y fijado sanciones cuando se interpretó que había elementos éticos y de costumbres que sobrepujaban dichas potestades⁴⁷. Varios ejemplos muestran hasta dónde las sociedades limitan la legitimidad de la disposición del propio cuerpo, estableciendo casos en que se acarrearán serias responsabilidades, particularmente para los profesionales de la salud intervinientes: así el caso de la anticoncepción quirúrgica voluntaria, las intervenciones de adecuación sexual, el rechazo de tratamiento médico y soporte vital y la prohibición de vender órganos. La medicalización de la vida también ha significado de alguna manera una “expropiación” del cuerpo, de la cual, el furor de la genética, con su potestad de modificar ya no solo la corporeidad de un ser humano sino la de afectarlo en cuanto especie y la presunta e indiscutible legitimidad que se le atribuye al discurso de los genes como reservorio último de “verdad”, es quizás su más acabada expresión.

Un ejemplo muy claro de esta interdicción del cuerpo por médicos y jueces lo encontramos en la jurisprudencia argentina de los años ochenta y noventa, donde en diversos casos en los que mujeres adultas deseaban acudir a la anticoncepción quirúrgica voluntaria, el sistema de salud les negaba esta opción y se les exigía contar con una autorización judicial a tal efecto. Si bien con matices, esta situación no cambió sino hasta el dictado de la ley nacional a fines del año 2006⁴⁸. Lo mismo sucede respecto de las intervenciones de adecuación sexual y al derecho a recurrir al aborto en los casos permitidos por la ley.

⁴⁸SIVERINO BAVIO, Paula. “Derechos Humanos y ligadura de trompas”. Revista Jurídica La Ley, suplemento del 15 de noviembre de 2006. LL-2007-I. En Argentina la anticoncepción quirúrgica voluntaria se entendió prohibida por causar disminución permanente de la integridad hasta finales del año 2006, cuando se aprobó la ley 26.130. Lo absurdo de pedir una “autorización judicial” radica en la imposibilidad de sostener lógicamente esta figura, pensada para suplir o tutelar a personas en situación de incapacidad o supuestos patrimoniales, en casos como los que comentamos. Un ejemplo gráfico sería como si un tal Alfredo se presentara ante el juez a pedirle autorización para invitar a salir a su vecina María, joven atractiva y renuente a sus propuestas galantes, pensando que si el juez lo autoriza, María no podría negarse; o si Alfredo, aburrido de la indiferencia de María, se presentara ante el juez esta vez a pedirle autorización para violarla. En un caso es imposible jurídicamente por tratarse de un acto no prohibido, privado y autorreferente; en el otro sería imposible ‘autorizar’ una conducta delictiva.

Tanto a la anticoncepción quirúrgica voluntaria como a la cirugía de adecuación sexual se les ha criticado el tratarse de intervenciones que implicaban disminución permanente de la integridad, carecen de sentido terapéutico e incluso son contrarias a la moral y las buenas costumbres. Comentaremos esto brevemente ya que independientemente de los cambios normativos que puedan reconocer nuevos espacios de libertad, consideramos útil examinar las razones quizás menos visibles o conocidas que subyacen a las limitaciones tradicionalmente alegadas.

7. Actuación médica y bienes jurídicos tutelados en relación a las intervenciones cuestionadas

Siguiendo este razonamiento, proponemos como ejemplo a los fines de este artículo las objeciones oportunamente esgrimidas contra la contracepción quirúrgica. El tratarse de un tema que ha evolucionado en el Derecho argentino desde una interpretación que la consideraba prohibida, pasando por los casos que la habilitaron por vía jurisprudencia, hasta su clara permisión por el dictado de una ley especial en el año 2006, permite observar como la consideración en torno a los límites de la disposición corporal están también sujetos a la percepción y los cambios sociales.

Así, volviendo al tema que nos ocupa, se ha objetado: 1) que se trata de una mutilación o autolesión y que aun aceptando el derecho a autolesionarse éste no puede válidamente transmitirse, 2) el valor del consentimiento del/la interesado/a se ha sostenido que el consentimiento no puede validar operaciones ilegales, tales como las operaciones mutilantes. Intentaremos dilucidar en qué medida estas afirmaciones son precisas y sostenibles en el marco teórico propuesto.

En la medida en que de estas actuaciones deben tomar parte profesionales de la medicina, adicionalmente debemos considerar que la actuación profesional del médico se encuadra de acuerdo con el principio de

exclusividad de la praxis médica consagrado por la legislación en cuanto a la entrega de matrículas y de los colegios profesionales relativo al poder de policía del ejercicio profesional.

En efecto, el médico que ejerce su profesión en forma excluyente de otras personas carentes de acreditación, ejerce un derecho que las leyes le acuerdan. Por otra parte, en situaciones de urgencia cumple un deber específico atinente a su condición profesional. Sin embargo se ha sostenido que el consentimiento del paciente no puede validar operaciones ilegales, tales como las operaciones llamadas “mutilantes”. El bien jurídico debe ser disponible, ya que de otro modo la declaración de voluntad no tiene validez⁴⁹. Mayoritariamente la doctrina especializada ha sostenido que el contrato que une al médico con el paciente, a fin de materializar una “intervención prohibida” es nulo de nulidad absoluta por ilegalidad de su objeto e incluso por contener una causa ilícita.⁵⁰

Como se ha dicho, la relatividad en el poder de disposición sobre el cuerpo se funda en la tutela estatal sobre ese tipo de bienes, ya que el Estado se encuentra interesado en la protección de la integridad física de sus administrados, de lo que se desprende la sanción que recibe el solo menoscabo de tales bienes de no mediar causa de justificación⁵¹.

Pero, ¿es posible ensayar una visión alternativa? Intentaremos sentar las bases de una respuesta.

En primer lugar, ¿es factible sostener que estas intervenciones causan lesiones? En este punto es esencial diferenciar la lesión como concepto médico del delito de lesiones, pues en el primer caso, los antecedentes, la forma de producción, evolución y complicaciones están signadas por la terapéutica adecuada a lograr una curación anatómica o la restitución funcional, y en el segundo caso el daño sobre la salud o el cuerpo es ocasionado en forma dolosa,

⁴⁹ PLASCENCIA-VILLANUEVA, Raúl *La responsabilidad penal y la labor profesional de los médicos* Gaceta médica de México vol. 134 n° 6 (nov/dic 98).

⁵⁰ BUERES Alberto. *Responsabilidad Civil de los médicos*. Bs. As., Abaco, 1979

⁵¹ PEREZ DE LEAL, Rosana *Responsabilidad civil de los médicos*; Bs As. Universidad, 1995 p. 188

culposa, preterintencional o accidental.⁵² . El término lesión tiene una implicancia más estricta y exclusiva dentro de las normas jurídicas. En el sentido médico asistencial es un cambio patológico en el organismo, pero desde el punto de vista médico legal involucra además el aspecto jurídico que implica presunción del daño doloso o culposo, voluntario o accidental, intencional o inesperado⁵³ .

Pero el daño jurídico no se configura propiamente a raíz de una lesión sufrida por un bien tutelado sino a raíz de la transgresión de la garantía otorgada por la norma a la persona titular del bien más que al bien en cuestión. La juridicidad del daño es un requisito estructural, es el marco del daño⁵⁴. Considerando que la persona humana como proyecto existencial es el centro de la tutela del derecho⁵⁵ el quid se centra en la valoración de los bienes afectados. En este contexto, el bien protegido por la norma es la integridad corporal. El límite se aplica en este caso porque se sostiene que el individuo no está capacitado para decidir sobre estos aspectos⁵⁶.

Hablando de disminuciones permanentes, una liposucción que se deshaga de un par de litros de grasa mal ubicados, la extracción de costillas flotantes para así contar con un talle de avispa, o un tabique serruchado también suenan como disminuciones permanentes, aunque justo es reconocer que las grasas tienden a regresar para fortuna de los cirujanos plásticos y desgracia de las caderas. ¿Se considerarán el o la interesada disminuidos por haber dejado dos costillas en el quirófano?. Difícilmente: entonces ¿por qué debe considerarse disminución permanente una lisis tubaria a pedido de la interesada, cuando la pérdida de la capacidad reproductiva no es una secuela disvaliosa sino justamente el efecto buscado?

⁵² BASILE, Alejandro. *Lesiones: Aspectos Medico Legales*. Bs. As., Universidad, 1994.

⁵³ ANUNZIATO, Luis. *El conflicto en la relación médico – paciente*. Bs. As., Centro Norte, 2001, p. 140.

⁵⁴ AGOGLIO, María Martha. *El daño jurídico* tesis doctoral, UBA biblioteca de la Facultad de Derecho de la UBA, sección tesis doctorales , manuscrito mecanografiado s/rf..

⁵⁵ BUSNELLI, Francesco Donato “Problemas de la clasificación sistemática del daño las personas” AAVV, Bs. As. Depalma, 1991, p. 35, citado por Agoglio.

⁵⁶ LORENZETTI, Ricardo *Responsabilidad Civil de los médicos*. Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 1997, p. 110

Por otra parte, en el caso de las intervenciones de anticoncepción quirúrgica voluntaria debe tenerse presente que, a diferencia de otras funciones corporales (respiratoria, digestiva, circulatoria, etcétera), la función reproductiva tiene una finalidad *proyectual*, no *vital*, característica particularísima que determina que debe ser el/la interesado/a y solo él/ella, a quien le compete decidir.

Volviendo sobre el razonamiento respecto del daño, el objeto de éste es un interés humano jurídicamente tutelado⁵⁷, entendiendo que el bien es el presupuesto del interés, el cual se identifica con lo que pueda satisfacer una necesidad.

El concepto jurídico del daño refiere a la alteración de la situación de provecho de la que goza un sujeto respecto de un bien. El fundamento de la eficacia del consentimiento reside en que los bienes jurídicos a los cuales la tutela se refiere son objetos de tutela en cuanto el privado los considera y los trata como valiosos, de modo que al otorgar “permiso” para su destrucción, ellos se tornan inidóneos como objetos de una valoración jurídica, ya que no son protegidos en su materialidad por el Derecho, sino en cuanto son objeto de interés por parte del sujeto.⁵⁸ Por eso el consentimiento dentro de la esfera de validez quita al acto consentido su contenido de ilicitud en un sentido objetivo, ya por usar el amplísimo derecho de hacer lo no prohibido, ya por constituir un caso de exclusión de la ilicitud conforme al principio de carencia de interés por el Estado.

Lo trascendental a la hora de determinar si una conducta es o no contraria al ordenamiento jurídico sería entonces la constatación de si ha producido o no la lesión o puesta en peligro del interés jurídicamente protegido, vale decir, la presencia del desvalor del resultado. El contenido sustancial de antijuridicidad está constituido en primer lugar por el desvalor del resultado, no cumpliendo el desvalor de la acción sino una ocasional función selectiva y solo en la medida que vaya referido a la creación de riesgos o lesiones a bienes jurídicos.

⁵⁷ PEREZ DE LEAL, Op. Cit. , p. 94

⁵⁸Cfr. SOLER, Sebastián. *Tratado de Derecho Penal* T I pág. 372. Bs As, TEA ,1953.

Lo que apuntamos es que no habría daño ni menoscabo al cuerpo ni la salud en estos casos en una situación similar a la que puede generar una cirugía estética, pero con un contenido terapéutico mucho más significativo. En el caso de la anticoncepción quirúrgica no habría daño jurídico, ya que el individuo goza de señorío para actuar en su esfera propia respecto de determinados bienes jurídicos para la satisfacción de sus necesidades, prerrogativa reconocida por la ley; y el Derecho tiende a tutelar las particulares relaciones de los sujetos con los bienes más que los bienes en sí mismos. Al no causar por otra parte daño a terceros, se trataría entonces de una conducta autorreferente, justificada por el ordenamiento, realizado conforme a derecho tanto por el consentimiento de la interesada como por el legítimo ejercicio de un derecho.⁵⁹

El paralelo con la cirugía estética no es un dato caprichoso: más bien nos obliga a preguntarnos por el sistema de paradigmas y tabúes que rigen nuestra sociedad y a la que no es ajeno el Derecho. En sus inicios, la cirugía estética, que surge luego de las grandes guerras y se perfecciona en paralelo a la cirugía reconstructiva, provocó rechazo, generando fuertes críticas⁶⁰, y avivando en la doctrina penal la discusión acerca si el médico interviniente cometía o no delito de lesiones en el caso de la cirugía plástica no reconstructiva⁶¹. Sin embargo, este dilema no duró demasiado, y a los pocos años ya no había prácticamente quien sostuviera el carácter de lesión ni la objeción por no ser una intervención 'terapéutica' en sentido estricto.

Por el contrario, ante la consideración del elemento psíquico integrante del concepto de salud, frente a cuya interpretación y aceptación los jueces suelen mostrado en general muy cautos, el caso de la cirugía estética resulta ser la punta de lanza de la 'ampliación' del concepto de lo terapéutico, a pesar de los

⁵⁹ RIVACOBIA Y RIVACOVA, Manuel *Causas de Justificación*. Bs. As, Hamurabbi 1995. Sostiene el mismo autor que son causas de justificación las que excluyen la antijuridicidad de una conducta que pueden subsumirse en un tipo legal, esto es actos u omisiones que revisten aspecto de delito, pero en los que falta el carácter de antijurídico, que es el elemento más importante del crimen. En el aspecto civil PEREZ DE LEAL, p. 94.

⁶⁰ BUERES, Op. Cit., p. 83

⁶¹ Cfr SILVA RIESTRA, Juan. *Cirugía estética y delito de lesiones*. Revista penal y penitenciaria tomo 3, Ministerio de Justicia e instrucción pública de la Nación, Bs As, 1938,

indudables riesgos a los que se expone el que se somete a las intervenciones de este tipo.

Estos criterios no han sido extendidos a otros supuestos de la disposición sobre el propio cuerpo, particularmente los relacionados con la conservación de la vida - negativa a un tratamiento médico, retiro o abstención de medidas de soporte técnico, reconocimiento de la vigencia y validez de un 'testamento' vital - y las que involucran opciones relativas a salud y sexualidad, tales como la posibilidad de acceso a contracepción quirúrgica, acceso a consulta y métodos de anticoncepción de menores, exigiéndose autorización judicial, cuando no proscribiendo las operaciones de reasignación sexual. En este último caso, si bien son admitidas en muchos países, al no contar ni el Perú ni la Argentina con una ley que las regule, estas operaciones no están en principio permitidas ni cubiertas por la seguridad social, privando a muchas personas el lograr un pleno estado de salud y la consolidación de su identidad. Este tema, al que podríamos aplicar los razonamientos sobre lesión y bienes jurídicos tutelados, es complejo y exige un tratamiento particular que abordaremos oportunamente.

Finalmente, muy brevemente, creemos necesarias dos palabras acerca del debate sobre la eutanasia y los límites en la disposición del propio cuerpo. Para ello es importante tener presente la distinción entre la "eutanasia activa directa", "suicidio asistido", "eutanasia pasiva".

Es llamada "eutanasia activa directa" la acción mediante la cual terceras persona ponen fin a la vida de un enfermo crónico o en estado terminal, a solicitud del propio paciente⁶²; hablando de "suicidio asistido" cuando a éste se le proporciona ayuda médica para morir. En el Perú es considerado homicidio piadoso, y el artículo 112 del Código Penal prevé una pena atenuada.

El debate de la eutanasia activa como un derecho fundamental del paciente es prolífico y polémico. Una muy interesante obra propone la consideración de hasta cuatro modelos constitucionales bajo los cuales es posible abordar esta

⁶² VALADES, Diego. "Eutanasia, régimen jurídico de la autonomía vital", en *Derechos humanos, aborto y eutanasia*, CARPIZO Jorge, VALADES, Diego; México, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Autónoma de México, 2008, p.88.

cuestión: el de la eutanasia prohibida, el de la eutanasia como derecho fundamental, el de la eutanasia como libertad constitucional legislativamente limitable, y el de la eutanasia como excepción legítima, bajo ciertas condiciones, de la protección estatal de la vida⁶³. En otro orden de ideas, se ha denominado “eutanasia pasiva” a “*la interrupción o no iniciación de un tratamiento que aunque podría retrasar el momento del fallecimiento, no proporcionaría durante ese período unas condiciones de mínima calidad vital*”⁶⁴.

Sin pretender desconocer la complejidad del tema, compartimos la posición que entiende que la llamada “eutanasia pasiva” son conductas no solamente penalmente atípicas sino que serían parte del contenido del derecho a adoptar decisiones sobre la propia salud, y en última instancia, del derecho fundamental a la integridad corporal⁶⁵. Dicho en otros términos, la llamada “eutanasia pasiva” no podría ser considerada como la posibilidad de poner fin a la propia vida, sino como el ejercicio del derecho a la disposición del propio cuerpo y a la limitación del esfuerzo terapéutico, en una situación donde debe considerarse la autonomía del sujeto enfermo que decide hasta dónde continuar, o no iniciar, un tratamiento que solo prolongará la agonía, ante la opción de la medicalización de la muerte. Lo mismo podría decirse de la decisión de cesar con las medidas de soporte vital si estas demuestran su futilidad.

Asimismo se discute la factibilidad y operatividad legal de los instrumentos o declaraciones anticipadas de voluntad respecto de tratamientos médicos.

Vale destacar que el debate sobre la posibilidad de disponer sobre el final de la vida y los límites de la autonomía en relación con la vida y el propio cuerpo son temas extremadamente complejos y de ninguna manera pretendemos zanjar estas discusiones con estas breves y simplificadas precisiones. Solamente queremos señalar que es necesario ser conscientes que ante los diferentes supuestos fácticos, y sin desconocer los complejos matices que puedan presentar,

⁶³ REY MARTINEZ, Fernando. *Eutanasia y derechos fundamentales*. Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2008

⁶⁴ LORENZO SALGADO, José Manuel. “Algunas consideraciones sobre el artículo sobre le art. 143.4 del Código Penal” en *Estudios Penales y Criminológicos*, XXV, 2005 p.153 citado por REY MARTINEZ, op. cit, p. 21

⁶⁵ REY MARTINEZ, p.120.

el operador del derecho debe esforzarse por distinguir las situaciones que pueden ser encuadradas dentro de la esfera de posibilidades de disposición del propio cuerpo, por límite o dramática que ésta fuera, de aquellas que efectivamente implican entrar al debate de la posibilidad de considerar ya sea como un derecho, una libertad o una excepción reglada, la de disponer de manera directa la culminación de la propia vida; de modo de evitar limitaciones irrazonables a los derechos.

8. Reflexiones finales

Una pregunta transversal que se impone al pasar revista por una serie de temas posibles, al buscar criterios o puntos comunes en la regulación sobre el cuerpo, es al cuerpo de quién o quiénes nos referimos, pues se van descubriendo indicios interesantes al buscar los cuerpos puestos al alcance de la ley: mujeres, menores, personas con autonomía reducida, personas transgénero, personas institucionalizadas (psiquiátricos, cárceles, hospitales).

Asimismo, la corporeidad mediática, que se presenta artificial y omnipresente, maleable aún a riesgo de la salud o la vida si se ampara bajo el paradigma de la belleza, se legitima en la medida en que produce cuerpos apetecibles para el mercado. Mayores obstáculos deben atravesarse, en cambio, cuando la deconstrucción-reconstrucción del cuerpo se busca ya no desde la estética sino desde la consolidación de la identidad. Pareciera que es difícil aceptar las transformaciones de un cuerpo dispuesto a ser intervenido porque se desea para sí, y no para exhibirse o detentar eterna juventud, sino para el goce y la plenitud. Un cuerpo rebelde que se resiste a ser disciplinado y consumido.

Muchas cuestiones han quedado pendientes: la patentabilidad de partes del cuerpo humano; el futuro del cuerpo en la era de la tecnología digital, la robótica y las nanotecnologías; la cuestión de si en un ordenamiento jurídico tan celoso de la integridad corporal es posible sostener la individualidad antes de que existan al

menos rudimentos de corporeidad (el tema de la personalidad jurídica del ovocito fecundado), sólo por mencionar algunos.

La cinta cinematográfica más vista de la historia del cine en los últimos tiempos (Avatar) se estructura precisamente en torno a la posibilidad de trasladar fuera de sí la propia conciencia y ser sí mismo en otro cuerpo al que se está digitalmente ligado. Recordando que la realidad suele muchas veces, tarde o temprano, superar a la ficción, la tecnología y los cambios de paradigma en la manera de entender y articular relaciones y redes sociales presentan al Derecho muchos interrogantes, para los que sin duda, será muy interesante empezar a ensayar respuestas.