

VIDA Y ÉTICA

A Ñ O 1 8

N ° 1

2 0 1 7

**INSTITUTO DE BIOÉTICA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA ARGENTINA**
Av. Alicia Moreau de Justo 1600
Ciudad de Buenos Aires
C1107AFF Argentina

TELÉFONO / FAX
(+5411) 4338-0634

E-mail
bioetica@uca.edu.ar

Web
bioetica.uca.edu.ar

PERIODICIDAD
SEMESTRAL

TIRAJE
200 EJEMPLARES

EJEMPLAR
ARGENTINA \$ 200.-
EXTERIOR U\$S 200.-

SUSCRIPCIÓN ANUAL
ARGENTINA \$ 350.-
EXTERIOR U\$S 350.-

INDEXADA EN



DIRECCIÓN Alberto G. Bochaty

**COORDINACIÓN
PERIODÍSTICA** Noelia M. Coedo

**DISEÑO
Y EDICIÓN** María Alejandra Ferrice

**TRADUCCIÓN Y
CORRECCIÓN
DE RESÚMENES** CODE Servicio Lingüístico

AÑO 2017

ISSN 1515-6850

IMPRESIÓN Artes Gráficas Integradas
W C Morris 1049, Buenos Aires

Queda hecho el depósito legal que marca la ley 11.723. Derechos reservados.
Se autoriza la reproducción total o parcial, citando la fuente y el nombre del autor
en forma explícita.

Los artículos que se publican en esta revista son de exclusiva responsabilidad de
sus autores y no comprometen la opinión del Instituto de Bioética ni de la
Pontificia Universidad Católica Argentina.

La revista se reserva los derechos de autor y el derecho de reproducir los artículos
enteros en otros medios impresos y/o electrónicos.



SUMARIO

ARTÍCULOS *pág. 09*

pág. 31

pág. 49

pág. 65

OPINIÓN Y COMENTARIOS *pág. 139*

pág. 147

DOCUMENTOS NACIONALES *pág. 153*

DOCUMENTOS INTERNACIONALES *pág. 155*

pág. 159

pág. 163

pág. 167

pág. 169

pág. 177

CRITERIOS EDITORIALES *pág. 199*

¿DÓNDE MUEREN LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES PROGRESIVAS E INCURABLES QUE SE ENCUENTRAN EN LA FASE FINAL DE SU VIDA? EXPERIENCIA EN EL HOSPICE MADRE TERESA Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL SOMMER.
Dr. Cristian Viaggio

BASES BÍBLICAS DE LA INSTRUCCIÓN 'DONUM VITAE'
Mg. Dr. Mariano Ruiz Espejo

RECHAZOS FUNDAMENTALES DE LA DOCTRINA DE ROE V. WADE
Profesor Richard Stith

VIDA BIOLÓGICA Y VIDA BIOGRÁFICA EN EL GRADUALISMO (Tesis de Maestría)
Dra. María Regina Vargas Pereira

LUCES Y SOMBRAS: PINCELADAS SOBRE LA LEY DE CANNABIS MEDICINAL
Mg. Dr. Lenin De Janon Quevedo

EL INDEFENSO CHARLIE GARD Y EL LEGADO QUE ESTÁ DEJANDO
Mg. Dr. Lenin De Janon Quevedo

DÍA DEL NIÑO POR NACER
Comunicado de la Comisión Ejecutiva de la Conferencia Episcopal Argentina

DISCURSO DEL SANTO PADRE FRANCISCO A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ NACIONAL ITALIANO DE BIOSEGURIDAD, BIOTECNOLOGÍA Y CIENCIAS DE LA VIDA
Santo Padre Francisco

DISCURSO DEL SANTO PADRE FRANCISCO A UN GRUPO DE ENFERMOS DE HUNTINGTON Y A SUS FAMILIAS
Santo Padre Francisco

MENSAJE DEL SANTO PADRE FRANCISCO PARA LA XXV JORNADA MUNDIAL DEL ENFERMO 2017
Santo Padre Francisco

COMUNICADO DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL BOLIVIANA: "DISCRIMINACIÓN POR RELIGIÓN"
Comunicado de la Conferencia Episcopal Boliviana

DECLARACIÓN DE LA ACADEMIA PONTIFICIA DE LAS CIENCIAS CUMBRE SOBRE TRÁFICO DE ÓRGANOS Y TURISMO DE TRASPLANTES
Academia Pontificia de las Ciencias

LOS 10 PUNTOS CRÍTICOS SOBRE EL CASO DEL PEQUEÑO CHARLIE GARD
Cardenal Elio Sgreccia

CRITERIOS PARA PUBLICAR EN VIDA Y ÉTICA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

Gran Canciller

S.E.R. Mons. Mario Aurelio Poli

Rector

S.E.R. Mons. Dr. Victor Manuel Fernández

Vicerrectores

Dr. Gabriel Limodio

Dra. María Clara Zamora

Decano

Facultad de Ciencias Médicas

Dr. Miguel Ángel Schiavone

Director

Instituto de Bioética

Pbro. Lic. Rubén Revello

Coordinador

Instituto de Bioética

Mg. Dr. Gerardo Perazzo

Investigadores

Mg. Dr. Lenin De Janon Quevedo

Mg. Dra. Graciela Moya

Colaboradores del Instituto

Pbro. Dr. Luis Alfredo Anaya

S.E.R. Mons. Mg. Alberto G. Bochaty, OSA

Dra. Zelmira Bottini de Rey

Dra. M. C. Donadio Maggi de Gandolfi

Dra. Marta Fracapani de Cuitiño

Dr. Armando García Querol

Dr. Lorenzo García Samartino

Mg. Dra. Lilian Gargiulo

Dra. Patricia Kuyumdjian de Williams

Dr. Jorge Nicolás Lafferièrè

Dra. María Liliana Lukac de Stier

Dr. Mariano Morelli

Lic. Alejandra Planker de Aguerre

VIDA Y ÉTICA COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Carlos Benjamín Álvarez

Pontificia Universidad Católica Argentina. Argentina

R.P. Dr. Roberto Colombo

Università Cattolica del Sacro Cuore. Italia

Roberto Dell Oro, Ph.D.

Loyola Marymount University. Estados Unidos

Dra. María Luisa Di Pietro

Università Cattolica del Sacro Cuore. Italia

Prof. Dra. M.C. Donadio Maggi de Gandolfi

Pontificia Universidad Católica Argentina. Consejo

Nacional de Investigaciones Científicas y

Técnicas. Argentina

Dra. Marta Fracapani de Cuitiño

Universidad Nacional de Cuyo. Argentina

Prof. Dr. Gonzalo Herranz

Universidad de Navarra. España

Dr. Francisco Javier León Correa

Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile

Prof. Hna. Elena Lugo, RN, Ph. D.

Pontificia Universidad Católica Argentina. Argentina

Prof. Dra. María Liliana Lukac de Stier

Pontificia Universidad Católica Argentina. Consejo Nacional

de Investigaciones Científicas y Técnicas. Argentina

Prof. Dr. Gérard Memeteau

Université de Poitiers, Faculté de Droit et Sciences Sociales.

Francia

P. Gonzalo Miranda, L.C.

Ateneo Pontificio Regina Apostolorum. Italia

S.E. Card. Elio Sgreccia

Pontificia Academia Pro Vita. Italia (2005-2008)

Prof. Juan de Dios Vial Correa

Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile

In memoriam

+R.P. Domingo Basso, O.P. 1929-2014

+Edmund Pellegrino, MD, Ph. D. 1920-2013

+P. Dr. Angelo Serra, S.I. 1919-2012



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

EDITORIAL

Estimados lectores:

Me van a permitir que este Editorial tenga un tono y un estilo diferente al que tiene habitualmente. Es que el Santo Padre Francisco firmó el pasado 18 de octubre de 2016 el nuevo **Estatuto** de la *Pontificia Academia para la Vida* (PAV), el cual entró en vigor el 1º de enero del 2017.

La Pontificia Academia para la Vida, con sede en el Estado de la Ciudad del Vaticano, fue instituida por el Papa San Juan Pablo II con el Motu Proprio *Vitae mysterium*, del 11 de febrero de 1994. Tiene por finalidad la defensa y la promoción del valor de la vida humana y de la dignidad de la persona.

Además, entre sus deberes específicos se destacan: **estudiar**, desde un punto de vista interdisciplinario, los problemas referentes a la promoción y defensa de la vida humana; **formar** en una cultura de la vida a través de oportunas iniciativas, siempre en el pleno respeto del Magisterio de la Iglesia; **informar** de manera clara y tempestiva a los responsables de la Iglesia, a las diversas instituciones de ciencias biomédicas y a las organizaciones socio-sanitarias, sin olvidar a los medios de comunicación y a la comunidad civil en general, acerca de los resultados más relevantes de sus propias actividades de estudio y de investigación.

Por otra parte, esta Academia tiene un deber de naturaleza prevalentemente científica en el ámbito de la promoción y de la defensa de la vida humana. De ahí que estudie, de modo especial, los diversos aspectos que se refieren al cuidado de la dignidad de la persona humana en las distintas edades de su existencia; el respeto recíproco entre todos; la defensa de la dignidad de cada ser humano y la promoción de la calidad de la vida humana que integre el valor material y espiritual, desde el punto de vista de una auténtica "ecología humana e integral", para que ayude a reencontrar el equilibrio original de la creación entre la persona humana y el entero universo.

Para el cumplimiento de sus actividades previstas, mediante este nuevo **Estatuto**, la *Pontificia Academia para la Vida* coopera con los Dicasterios de la Curia romana, y, en primer lugar, con la Secretaría de Estado y con el Dicasterio para los Laicos, la Familia y la Vida, en el respeto de sus respectivas competencias y con espíritu de colaboración.

Nuestro Instituto de Bioética, de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCA estaba representado en la vieja PAV en la persona del Director del mismo, Pbro. Mg. Rubén Revello y por quién escribe esta nota. En la nueva composición de la

renovada PAV, el Santo Padre Francisco ha nombrado como Miembro Ordinario y miembro del Consejo Directivo al suscriptor; ha renovado en su membrecía al Pbro. Mg. Rubén Revello y ha nombrado como nuevos miembros a la Dra. Graciela Moya, docente de la Maestría en Ética Biomédica e investigadora del Instituto, a la Dra. Marta Fracapani, miembro del Comité Académico de la Maestría en Ética Biomédica y en la nueva categoría de Académicos Junior, al Dr. Leonardo Puchetta, abogado magister y docente de la Maestría. El Dr. Fernando Szlajen, profesor invitado de nuestra Maestría, se convirtió en el primer rabino en ser nombrado como Miembro Ordinario.

Desde estas líneas queremos expresar nuestro reconocimiento y agradecimiento al Papa Francisco por la confianza que ha puesto en nuestra Casa con estos nombramientos. Al mismo tiempo renovamos nuestro compromiso de estudio y trabajo por la causa de la vida y de la dignidad de la persona, por la verdad y el acompañamiento a las nuevas tecnologías y dilemas bioéticos de nuestro tiempo a la luz de Magisterio de la Iglesia y la verdad científica. Vemos en este reconocimiento un estímulo para seguir trabajando y renovando nuestra línea académica, de investigación y de "acción en salida" con las numerosas presencias en ámbitos nacionales e internacionales.

El Santo Padre también ha renovado el nombramiento del Pbro. Dr. José Juan García y ha nombrado como nuevo miembro al P. Dr. Miguel Yañes, SJ; ambos argentinos aunque el P. Yañes reside desde hace varios años en Roma. Así la representación de académicos argentinos está muy renovada y mantiene un muy buen número de miembros.

Finalmente queremos agradecer a todos Uds., nuestros colegas, estudiantes,

seguidores y amigos que con su constante interacción nos desafían continuamente para que mejoremos nuestro trabajo y obtengamos mayores y mejores resultados.

Gracias y buena lectura!

Mons. Alberto G. Bochaty, OSA
Obispo Auxiliar de La Plata
Director

¿DÓNDE MUEREN LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES PROGRESIVAS E INCURABLES QUE SE ENCUENTRAN EN LA FASE FINAL DE SU VIDA?

EXPERIENCIA EN EL HOSPICE MADRE TERESA Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL SOMMER

Dr. Cristian Viaggio

viaggiocristian@gmail.com.ar

- Médico (UBA)
- Director médico del Hospice Madre Teresa
- Médico de la Unidad de Cuidados Paliativos del Htal. Baldomero Sommer

Dra. María de los Angeles Minatel

- Médica (UBA)
- Jefa de Área de la Unidad de Cuidados Paliativos del Htal. Baldomero Sommer

Lic. Lorena Etcheverry

- Licenciada en Psicología (UBA)
- Psicóloga de la Unidad de Cuidados Paliativos del Htal. Baldomero Sommer
- Integrante del equipo terapéutico del Hospice Madre Teresa.

Dra. Valeria Tedeschi

- Médica (UBA)
- Médica de la Unidad de Cuidados Paliativos del Htal. Baldomero Sommer

Palabras clave

- *Hospice*
- Unidad de Cuidados paliativos
- Muerte en domicilio

Key words

- Hospice
- Palliative Care Unit
- Death at home

RESUMEN

La mayoría de las personas con enfermedades terminales transcurren sus últimos días en los hospitales con alto impacto de sufrimiento y con sus necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales poco satisfechas. La institucionalización y la medicalización excesiva en la fase final de la vida no logran aliviar el sufrimiento de los enfermos y la mayoría de las veces los priva de un cuidado humanístico adecuado. Los Hospices son un complemento en el sistema de salud que permiten abordar de forma profesional y solidaria esta problemática ayudando a los enfermos en situación de final de vida a vivir dignamente hasta su fin natural. Las Unidades de Cuidados Paliativos en los hospitales públicos han sido una iniciativa muy importante del sistema de salud. La mayoría de las personas con enfermedades terminales fallecen internados en los hospitales y una minoría en sus hogares sin un adecuado alivio del sufrimiento. El sufrimiento debe ser aliviado –derecho al alivio del dolor– para que las personas enfermas al final de su vida puedan fallecer en plena dignidad.

ABSTRACT

Most people with terminal illnesses spend their last days in hospitals with a high impact of suffering and with their unmet physical, psychological, social and spiritual needs. Institutionalization and excessive medicalization in the final stages of life fail to alleviate the suffering of the sick, and most of the time deprive them of humanistic care appropriate. The Hospices are a complement in the health system that allow to approach in a professional and solidary way this problem helping the patients in situation of end of life to live with dignity until its natural end. Palliative care units in public hospitals have been a very important initiative of the health system. Most people with terminal illnesses die hospitalized in hospitals and a minority in their homes without adequate relief from suffering. Suffering must be alleviated – right to the relief of pain – so that sick people at the end of their lives can die in full dignity.

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la mayoría de las personas con enfermedades crónicas, progresivas e incurables antes de fallecer deberán transitar por un camino de sufrimiento que necesita ser aliviado de forma adecuada. La institucionalización y medicalización de la muerte es la consecuencia del paradigma tecno-científico de la medicina del curar, que conduce a los médicos a realizar tratamientos desproporcionados y fútiles. Según algunas publicaciones, la mayoría de los enfermos prefieren transcurrir sus últimos días en su hogar junto a su familia [1], pero sabemos que este deseo muchas veces no se puede cumplir por múltiples razones.

En este artículo intentaremos analizar cuáles son las principales causas de institucionalización de los enfermos en el final de la vida y cuáles son las condiciones necesarias para que un paciente con una enfermedad terminal pueda fallecer en su hogar. Fundamentaremos este artículo desde la experiencia clínica y social de los equipos de cuidados paliativos del Hospice Madre Teresa [2] –Organización Soli-

daria no Gubernamental– y la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Nacional Baldomero Sommer. [3] También, analizaremos desde la evidencia científica a qué nos referimos cuando hablamos clínicamente de enfermedad terminal y cuáles son las enfermedades más frecuentes que nos conducen por esta situación médica, muchas veces imprecisa y ambigua.

Desde una ética del cuidado centrada en la persona, intentaremos realizar una reflexión final que nos permita aproximarnos a la realidad para elaborar conclusiones provisionales –pero no menos importantes–, para comprender cómo y dónde una persona en situación de final de vida puede fallecer. Para una mayor comprensión sobre el lugar de fallecimiento, consideramos que es muy importante desarrollar el concepto de enfermedad terminal y comprender la necesidad de la evaluación multidimensional para poder ayudar al paciente y su familia a tomar la decisión sobre el lugar de fallecimiento.

Sabemos que los datos científicos en este tema no son concluyentes y en nues-

[1] TOWNSEND, J, et al. "Terminal cancer care and patients preference for place of death: a prospective study". *British Medical Journal*; Vol. 301, September de 1990, pp. 415–417.

[2] HOSPICE MADRE TERESA: www.hospicemadreteresa.org.ar. En adelante HMT.

[3] UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS HOSPITAL SOMMER: disponible en: < <https://www.sommer.gov.ar/atencion-al-paciente/cuidados-paliativos.html> > [acceso: 01 de marzo de 2017]. En adelante UCPS.

tro país falta más información y evidencia científica que nos permitan realizar conclusiones con mayor certeza. A través de la experiencia clínica y de la práctica reflexionada del HMT y de la UCPHS analizaremos la situación médico-social para poder aproximarnos a la respuesta cuya pregunta fue formulada al inicio: ¿Dónde mueren las personas con enfermedades progresivas e incurables que se encuentran en la fase final de su vida?

2. ¿ENFERMEDAD TERMINAL?

Para poder discernir dónde puede fallecer una persona con una enfermedad terminal debemos conocer qué enfermedades incurables nos conducen hacia su fin natural y cuáles son las condiciones clínicas que deben atravesar los enfermos.

La Organización Mundial de la Salud –OMS– se refiere a las enfermedades incurables como enfermedades crónicas no transmisibles [4] –ECNT–. Las ECNT son las enfermedades de larga duración, que no se transmiten de persona a persona y que por lo general evolucionan lentamente. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles más frecuentes son las enfermedades cardiovasculares:

accidentes cerebrovasculares y ataques cardíacos; el cáncer; las enfermedades respiratorias crónicas: enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma; y la diabetes. También, debemos agregar como menos frecuentes las enfermedades neurológicas degenerativas, las demencias y las enfermedades autoinmunes. Estas enfermedades afectan desproporcionadamente a los países de ingresos bajos y medios, donde se registran casi el 75% de las muertes por ECNT. [5]

El cáncer es un problema de salud pública mundial de primer orden, representando la segunda causa de muerte en los países desarrollados, por detrás de las enfermedades cardiovasculares y, una de las primeras cinco causas de mortalidad en todo el mundo. En nuestro país, el *Instituto Nacional del Cáncer* (INC), basados en los datos epidemiológicos reportados por la *Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer* (IARC), ha estimado que la Argentina se encuentra dentro del rango de países con incidencia media-alta para el cáncer. Esta estimación corresponde a más de 100.000 casos nuevos de cáncer en ambos sexos por año. Una incidencia en ambos sexos de 217 casos nuevos por año cada 100.000 habitantes. El cáncer de mayor incidencia sería

[4] Enfermedades crónicas no transmisibles, en adelante: ECNT.

[5] OMS: [en línea], disponible en: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>> [consulta: 01 de marzo de 2017].

el de mama en mujeres con una tasa de 71 casos por cada 100.000 mujeres, seguido por los cánceres masculinos de próstata (44 x 100.000 hombres) y pulmón (32,5 x 100.000 hombres). El cáncer de cérvix (útero/cuello) se encuentra entre las primeras cinco causas de muerte por cáncer más importantes de la región nor-este (NEA). [6] Debido a la realidad de las ECNT, en la última década, también se han incorporado al cuidado paliativo algunas enfermedades no oncológicas en su etapa avanzada. Estas enfermedades son: enfermedad pulmonar; la insuficiencia cardiaca; enfermedad hepática: cirrosis hepática; enfermedad renal crónica avanzada; demencias y enfermedades cerebrovasculares. [7]

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) considera que las personas con enfermedades crónicas todavía presentan una serie de dificultades para poder acceder a los cuidados paliativos. Estas dificultades, todavía no resueltas, se producen porque el pronóstico de las ECNT es incierto y los límites de actuación entre profesionales y servicios médicos no están bien definidos. Esta situación radica

en la escasa evidencia científica acerca de las necesidades de los pacientes con enfermedades avanzadas no cáncer y también en la falta de expertos en cuidados paliativos. Es necesario desarrollar a través de la investigación científica una metodología que nos permita detectar las necesidades de estos enfermos para poder llevar adelante una estrategia asistencial interdisciplinaria.

Generalmente, a los enfermos que se encuentran en su etapa final de la vida a causa de su enfermedad se los llama "enfermos terminales" o "enfermos en estadio terminal". En la actualidad se prefiere hablar de "situaciones clínicas al final de la vida" donde la enfermedad terminal se encuentra entre enfermedad incurable avanzada y la situación de agonía. [8] Consideramos que etiquetar a los enfermos como terminales puede atentar contra su dignidad y muchas veces también contra su vida, debido a que se pueden producir evaluaciones apresuradas y diagnósticos erróneos, privando a los enfermos de una terapéutica que pueda mejorar su sobrevida y su calidad de vida. [9] Los errores diagnósticos y terapéuticos están estudiados

[6] MINISTERIO DE SALUD, Estadísticas, [en línea], disponible en:

<<http://www.msal.gov.ar/inc/acerca-del-cancer/incidencia/>> [consulta: 1 de marzo de 2017].

[7] SECPAL, Cuidados Paliativos no oncológicos [en línea], disponible en: <<http://www.secpal.com/CUIDADOS-PALIATIVOS-NO-ONCOLOGICOS-ENFERMEDAD-TERMINAL-Y-FACTORES-PRONOSTICOS>> [consulta: 1 de marzo de 2017].

[8] Ídem.

[9] Cft. VIAGGIO, Cristian, "Solidaridad en el final de la vida", Cap. VIII: La alegría de celebrar la vida. Buenos Aires. Imprenta Digital, p. 183.

y analizados en medicina y ocurren con una frecuencia variable. El proceso de toma de decisiones no es igual para situaciones clínicas de urgencia que para una enfermedad crónica no reagudizada que nos permite poder realizar una evaluación clínica en un tiempo prudencial. Generalmente, si el diagnóstico es correcto, la probabilidad que el proceso de toma de decisiones sea correcto es mucho mayor. Sin embargo, observamos que en cuidados paliativos muchos diagnósticos de final de vida o de probabilidad de fallecimiento inminente no son correctos. Habitualmente, son pacientes con cáncer avanzado, con metástasis múltiples, con una situación psicosocial compleja, con una familia claudicada que acepta el final de vida pero con un diagnóstico médico erróneo. Deberíamos estudiar con qué frecuencia se producen y cuáles son sus causas. El diagnóstico médico equivocado generalmente está basado en falsas presunciones de terminalidad por poseer una enfermedad avanzada y por desconocer la expectativa de vida de la enfermedad según su evolución y tratamiento disponible. La impresión clínica por sí sola no constituye un parámetro exacto para pre-

decir el pronóstico en pacientes de cáncer en situación terminal y se necesitan valorar varios parámetros clínicos y analíticos demostrativos que puedan indicar una mortalidad precoz. [10] A este contexto clínico, se le suman las interrecurrencias agudas que precipitan la situación clínica del paciente y que deberían ser correctamente diagnosticadas y tratadas. Según algunos reportes generales –no en cuidados paliativos–, en medicina los diagnósticos incorrectos no son tan frecuentes. Se estima que la tasa de fallas diagnósticas es del 10-15%. El error en las especialidades visuales, como en radiología y anatomía patológica, es considerablemente menor, alrededor del 2%. [11] Los errores cognitivos son una de las causas principales de los diagnósticos erróneos. En general, no es la falta de conocimiento lo que genera los errores, sino los problemas con el pensamiento del médico. En las últimas décadas, los psicólogos cognitivos señalaron la vulnerabilidad de la mente a los sesgos cognitivos, las falacias lógicas y las falsas presunciones durante el proceso de razonamiento. Los médicos también estamos sujetos a estos errores cognitivos. [12] Otro factor, que también se ha analizado desde la litera-

[10] FACTORES PRONÓSTICOS Y CRITERIOS DE TERMINALIDAD EN ENFERMEDAD ONCOLÓGICA Y EN ENFERMEDADES AVANZADAS NO ONCOLÓGICAS, [en línea], disponible en: <<http://www.secpal.com/CUIDADOS-PALIATIVOS-NO-ONCOLOGICOS-ENFERMEDAD-TERMINAL-Y-FACTORES-PRONOSTICOS>> [consulta: 1 de marzo de 2017].

[11] CROSKERRY, Pat, M.D., Ph.D, "From Mindless to Mindful Practice – Cognitive Bias and Clinical Decision Making", *The New England Journal Medicine*, Vol. 368, Junio 2013, pp. 2445-2448. [en línea], disponible en: <<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1303712>> [consulta: 01 de marzo de 2017].

[12] Ídem.

tura científica, es el exceso de confianza del médico en la realización de sus diagnósticos. Tampoco está claro si el exceso de confianza del médico lo lleva a diagnósticos erróneos por impericia –falta de experiencia–, imprudencia –actuar en forma precipitada– o por negligencia –omisión y descuido voluntario–. Estas actitudes lo conducen por un camino de evaluación clínica insuficiente en perjuicio de la persona enferma atentando contra su dignidad e integridad. Algunos profesionales no realizan interconsultas oportunas ni son capaces de solicitar segundas opiniones que permitan buscar siempre el mayor bien del enfermo. [13] Muchas decisiones por parte de los médicos que no están formados en cuidados paliativos se toman basada en creencias, falsas presunciones y en una experiencia sesgada que no está basada en la evidencia médica científica. La evidencia médica en cuidados paliativos para poder desarrollar un correcto diagnóstico y proceso de toma de decisiones es muy escasa. Sabemos que predecir el pronóstico de final de vida en las enfermedades progresivas e incurables es aún muy difícil. Esta falta de evidencia médica específica nos lleva a comprender que muchas veces es dificultoso predecir el pronóstico de las llamadas “enfermedades terminales”. Entonces pode-

mos decir que el concepto “irreversible e incurable” es tan poco preciso que puede llevar a cometer errores médicos graves si se toman decisiones apresuradas y si no se realiza un examen médico interdisciplinario, minucioso y ético adecuado.

Desde el punto de vista médico, todos sabemos que estas enfermedades crónicas tienen diferente evolución clínica en el tiempo, generando en el paciente secuelas irreversibles de acuerdo a la complicación producida. Comprendemos que no todas las enfermedades crónicas se comportan de la misma manera ante los tratamientos médicos. También es cierto que la expectativa de vida no suele ser igual en todas estas enfermedades tan diversas. Por ejemplo, sabemos que el cáncer es una de las enfermedades crónicas más frecuentes, muchas veces incurable y que no se comporta igual que un enfermo con una lesión cerebral invalidante cuya evolución no sabemos cuál podrá ser si se realiza el tratamiento médico adecuado. Debemos ser muy prudentes y analizar cada situación clínica en particular cuando intentamos poder predecir a futuro sobre la expectativa de vida y la perspectiva de mejoría de cada enfermo conforme a parámetros médicos objeti-

[13] Cfr. MEYER, Ashley, et. al. “Physicians’ Diagnostic Accuracy, Confidence, and Resource Requests”, *JAMA Intern Med.*, Vol. 173, Noviembre 2013, pp. 1952-1958. [en línea], disponible en: <<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1731967>>, [consulta: 01 de marzo de 2017].

vos. Una evaluación apresurada puede guiar el proceso de toma de decisiones por un camino incierto y producir en el enfermo una muerte anticipada e injusta pudiendo transformarse en una práctica eutanásica. [14]

En la actualidad, se han publicado algunos trabajos científicos que tratan de establecer factores pronósticos que nos indiquen la probabilidad que tiene una persona con enfermedad crónica y progresiva de fallecer a causa de su enfermedad. Se evalúan diferentes variables vinculadas a la evolución de la enfermedad; aspectos psico-sociales y espirituales. Con respecto a la enfermedad se evalúa: tipo y característica de la enfermedad, si ha realizado tratamiento, performance status, momento evolutivo en que se encuentra la persona enferma, complicaciones clínicas. También, se han diseñado algunos instrumentos para poder realizar una evaluación multidimensional y poder intentar predecir el pronóstico de vida [15] y el lugar de fallecimiento. [16] En el año 2015, se ha pu-

blicado una revisión sistemática de artículos de diferentes instituciones dedicadas a la asistencia y el cuidado de los enfermos en el final de su vida. Esta revisión identificó varios estudios destinados a medir las experiencias de los cuidados al final de la vida. La crítica a los trabajos publicados es que la población evaluada en los trabajos científicos es muy diversa, la situación sanitaria y social en las diferentes comunidades, ciudades y países no es la misma, por eso es muy difícil extrapolar y universalizar los resultados. Debido a esta situación de disparidad médica y social, se expresa que existe la necesidad de elaborar a futuro un instrumento fiable con diferentes mediciones que pueda aplicarse en los distintos lugares de trabajos y comunidades. [17] No obstante, siempre nos brindan una orientación que nos ayuda mucho en el proceso de toma de decisiones.

Otra dificultad que hemos observados es que en la evidencia médica actual no hay uniformidad de criterios y consensos que permitan establecer de manera cierta

[14] Idem.

[15] Palliative prognostic Score (PaP Score); palliative prognostic Index (PPI); el Palliative Performance Scale.

[16] HOWELL, Doris M. et. al., "Predictors of Home Care Expenditures and Death at Home for Cancer Patients in an Integrated Comprehensive Palliative Home Care Pilot Program". *Healthcare Policy*, Vol. 6. N°3, Febrero 2011, pp. 73-92. [en línea], disponible en: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3082389/>>, 2011 Feb; 6(3): e73-e92. [Consulta: 01 de marzo de 2017].

[17] LENDON, Jessica, et. al., "Measuring Experience With End-of-Life Care: A Systematic Literature Review", *Journal of Pain and Symptom and Management*, Vol. 49 N° 5, Mayo 2015, 904-915.

cuando un paciente con una enfermedad crónica e incurable se encuentre en su "estado terminal". La SECPAL intenta definir la enfermedad terminal y hace referencia a una serie de características que son importantes no sólo para definirla, sino también para establecer adecuadamente la terapéutica. Los elementos fundamentales son: a) presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable; b) falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico; c) presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes; d) gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte y e) pronóstico de vida inferior a 6 meses. También, concluye afirmando que: "es fundamental no etiquetar de enfermo terminal a un paciente potencialmente curable".

A este análisis médico-científico –a veces controversial– se le suma otro factor de riesgo que es la falta de equipos médicos interdisciplinarios e idóneos para poder evaluar estas situaciones complejas. También sabemos que no se cuenta con los suficientes comités de bioética en la mayoría de las instituciones públicas o privadas que nos puedan orientar en el proceso de toma de decisiones. Por eso, los trabajadores de la salud deberíamos considerar la formación ética para poder realizar un proceso de toma de decisiones adecuado a cada situación clínica.

El proceso de toma de decisiones es uno de los procesos más importantes en la medicina. Es un acto profesional que involucra a todas las disciplinas intervinientes en este proceso. Debemos poner en el centro de la reflexión médica y ética a la persona enferma con todas sus dimensiones. Resulta muy difícil tomar decisiones sin tener un conocimiento científico y ético adecuado para la situación médica que debemos valorar. La valoración médico-científica y ética, no es un proceso unilateral donde sólo intervienen el médico o equipo terapéutico, bajo una visión médico hegemónica centrada en un modelo paternalista, que no contemple la participación ni respeto por la autonomía responsable del enfermo y su familia. Respetar sus valores, creencias y considerar su vulnerabilidad y desprotección social hacen del proceso de toma de decisiones un acto complejo donde el trabajo inter-disciplinario es uno de los pilares fundamentales que guía la praxis de los profesionales buscando siempre el mayor bien integral de la persona enferma. Este proceso bien realizado evita la deshumanización de la medicina que muchas veces puede atentar contra la vida, la dignidad y la integridad de la persona.

La deshumanización en la medicina se produce muchas veces por falta de una buena formación de la conciencia y por no reflexionar sobre las diferentes situaciones que vivimos a diario. Esta deshumanización

se observa en la instrumentalización de la persona, en no buscar el mayor bien de los enfermos, en no preocuparse por el bien común sino interesarse de manera mezquina por el bien personal del médico, por la conveniencia de las autoridades sanitarias o el lucro desmedido de las empresas de medicina privada. También se le suma como factor negativo para la deshumanización, las condiciones desfavorables de trabajo y las exigencias e imposiciones de una sociedad utilitarista y materialista donde la persona enferma no es un fin en sí mismo sino un medio.

Debemos ser muy respetuoso de las personas con enfermedades progresivas e incurables cuya vida se encuentra amenazada y no apresurarnos por definirlos como "paciente terminal o en estadio terminal".

3. LA IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN MULTIDIMENSIONAL

Habiendo analizado parte de la evidencia científica, las características y las consecuencias de las enfermedades progresivas e incurables, consideraremos la evaluación multidimensional.

Esta valoración interdisciplinaria es una de las acciones más importante para poder decidir el lugar de cuidado y falle-

cimiento de una persona enferma. La evaluación multidimensional es frecuente en un equipo de cuidados paliativos. En el HMT y en la UCPHS se realiza de rutina. El equipo interdisciplinario en ambas instituciones está compuesto por: médicos, psicólogas, trabajadora social, enfermeras, nutricionista, terapeuta ocupacional y kinesióloga. La enfermedad avanzada, con pronóstico de incurabilidad que amenaza la vida, conllevan una multiplicidad de problemas que afectan tanto a la persona enferma, como a su familia. La enfermedad atraviesa todas las dimensiones de la persona, desde la natural a la sobrenatural, y en cada dimensión pueden surgir problemas o dificultades que necesitan ser diagnosticadas y tratadas.

Para dar una respuesta adecuada a las múltiples necesidades, requiere un abordaje integral, apropiado a su complejidad, para lo cual, son precisos conocimientos técnicos específicos de las distintas disciplinas involucradas en el modelo asistencial de los cuidados paliativos, disponibilidad de recursos y comportamientos que faciliten la comunicación interdisciplinaria, incluyendo el diálogo entre los diferentes niveles de asistencia. En este sentido, el trabajo integrado colaborativo en el equipo interdisciplinario es un desafío; ya que permite mejorar la asistencia del paciente, con un menor desgaste profesional que el que genera una práctica basada en la in-

tervención individual y fragmentada. [18] Poder identificar y evaluar necesidades o problemas activos en cada área o dimensión, y realizar un análisis integral, facilita plantear acciones posibles e implementar las estrategias de intervención correspondientes. [19]

La evaluación comprende la unidad de atención, es decir, paciente y familia, en su complejidad e integralidad, teniendo en cuenta que cada uno enfrentará el proceso de la muerte de diferentes formas, de acuerdo con sus experiencias previas, su etapa vital, su nivel educativo y sus creencias religiosas y personales. La evaluación multidimensional es un proceso interactivo. La información, generalmente, se obtiene a partir de las consultas directas con el paciente en consultorio o en domicilio, o de consultas indirectas, realizadas por familiares. Esta valoración multidimensional se fundamenta en una antropología que integra todas las dimensiones –física, psíquica, social, espiritual y religiosa– y tiene como objetivo determinar cuáles de las necesidades de la unidad de tratamiento paciente-familia. También, pueden utilizarse instrumentos de evaluación específicos por cada

una de las dimensiones. La evaluación de las distintas dimensiones implica una múltiple valoración [20]:

Valoración de la dimensión física y funcional: implica realizar una evaluación de situación clínica: características de la enfermedad, tratamiento realizado, expectativa de vida, consecuencias físicas, funcionalidad y la estimación de la situación de dependencia con aproximación al grado de sobrecarga física que deberán soportar los cuidadores.

Valoración del recurso profesional y material para el cuidado: debemos conocer la accesibilidad a la atención profesional, como también el acceso a la medicación para el tratamiento del dolor y el control de los síntomas.

Valoración de la dimensión psicológica y afectiva: comprende tres aspectos fundamentales: presencia de psicopatología previa o cuestiones afectivas no resueltas, grado de información sobre su enfermedad –expectativa de vida y pronóstico– y, reacciones adaptativas o desadaptativa a la enfermedad.

[18] BRUERA, E, HUI, D. *Journal of Clinical Oncology*. 2010; 25 (28):4015

[19] BENÍTEZ, M.A. del Rosario, SALINAS, Martín A., ASENSIO FRAILE, A. Valoración multidimensional en cuidados paliativos. [en línea], Disponible en: <http://ac.els-cdn.com/S0212656702705519/1-s2.0-S0212656702705519-main.pdf?_tid=01735c88-f780-11e6-b34e-00000aab0f02&acdnat=1487604163_2e88bb2f0b729c88320cbf8e40fd7d88>. [Consulta: 01 de marzo de 2017].

[20] Idem.

Valoración de la esfera familiar y social: la valoración familiar incluye la consideración de la estructura familiar disponible para la tarea de cuidado; la capacidad de adaptación para asumir el cuidado del paciente y hacer frente a la crisis; la presencia de problemática en el funcionamiento familiar; la valoración de los aspectos afectivos, expectativas sobre el cuidado y lugar de la muerte; el grado de sobrecarga física y psicológica derivada del cuidado y de la ejecución de las tareas inherentes a la etapa del ciclo vital; la presencia de psicopatología, y la detección de factores de riesgo para un duelo complicado o patológico.

Valoración de la esfera espiritual: el aspecto espiritual de las personas es el más complejo de evaluar. En la dimensión espiritual se produce la integración e interpretación de las vivencias que acontecen en las otras esferas, con un resultado global consistente en una opinión sobre sí mismo, su situación, su existencia, sus creencias y el sentido de la vida. Los aspectos básicos a explorar son las creencias, la atribución de sentido a la vida, a la muerte y a la experiencia de la enfermedad, la religión y rituales que la persona enferma y su familia practican, y la identificación de necesidades espirituales.

La implementación sistemática de la evaluación multidimensional permite mejorar la precisión diagnóstica, racionalizar y optimizar el plan terapéutico. Esta evaluación dinámica e integral permitirá valorar acerca de cuál puede ser el lugar de fallecimiento del paciente teniendo en cuenta todas sus necesidades.

4. FALLECIMIENTO INSTITUCIONALIZADO

En nuestro sistema de salud contamos con algunas estructuras especializadas como son las *Unidades de Cuidados Paliativos* y los *Hospices*. En la Argentina, estas prestaciones recién han tomado un desarrollo gradual y creciente desde hace más de una década. En la actualidad hay numerosos equipos de cuidados paliativos a nivel público y privado como así también algunos Hospices (ONGs) y Unidades de Cuidados Paliativos en hospitales públicos. [21] Asimismo, es necesario contar con más equipos de cuidados paliativos y Hospices en nuestro país que permitan aliviar el sufrimiento en la fase final de la vida y evitar que los enfermos fallezcan en los hospitales sin una contención adecuada. La *Ley sobre derechos del paciente, historia clínica y consentimiento infor-*

[21] WENK, Roberto and BERTOLINO, Mariela, "Palliative Care Development in South America: A Focus on Argentina", *Journal of Pain and Symptom Management*, Vol., 33, Mayo 2007, pp.645-650.

mado (26.642), afirma en su *inciso h*, que todo paciente tiene "el derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento".

Hay una clara institucionalización de la muerte en la fase final de la vida en la mayoría de los países, sobre todo en los más desarrollados. [22] La mayoría de personas que presentan una *situación clínica que los conduce hacia el final de la vida* fallecen en instituciones médicas: hospitales, clínicas y sanatorios. Un pequeño número fallece en el domicilio y un número muy reducido puede fallecer en un Hospice o en una Unidad de Cuidados Paliativos. Todo está condicionado y determinado por el acceso que el paciente tenga a un equipo de cuidados paliativos que pueda acompañarlos, asistirlos y ayudarlos a tomar las decisiones más adecuadas sobre el lugar de fallecimiento. Sabiendo que la mayoría de los profesionales de la salud y familiares desconocen las cuestiones sociales y médicas para poder decidir acerca del lugar de fallecimiento de una persona con enfermedad terminal es importante brindarles la información adecuada que los pueda guiar en el proceso de toma de decisiones.

Considerando la experiencia de ambas instituciones, señalaremos el motivo de internación en el HMT y en la UCPHS. También, analizaremos desde el programa de asistencia ambulatoria del HMT cuáles son las condiciones y factores más importantes para asistir y acompañar a las personas enfermas para que puedan fallecer en domicilio junto a su familia.

MOTIVO DE INTERNACIÓN EN EL HMT Y EN LA UCP DEL HOSPITAL SOMMER:

Las personas que se internan en el HMT y en la UCPHS se encuentran gravemente enfermas con una expectativa de vida corta (menor a 6 meses). Presentan un diagnóstico de cáncer en estadio avanzado, generalmente, no se encuentran recibiendo tratamiento oncológico específico y su situación socio económica baja les genera gran vulnerabilidad.

Realizando un análisis retrospectivo de la actividad asistencial durante el año 2016, de ambas instituciones, podemos observar claramente que hay un número importante de enfermos que necesitan ser hospedados o internados para poder ser cuidados hasta su fallecimiento.

[22] GOMESAND, Barbara, HIGGINSON, Irene, "Where people die (1974–2030): past trends, future projections and implications for care", *Palliative Medicine*, Vol. 22, Enero 2008, pp. 33–41. [en línea], disponible en: <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0269216307084606>> [05 de enero 2017]

En la UCPHS, durante el año 2016, ingresaron para su atención ambulatoria y también para su internación 212 pacientes. El seguimiento realizado durante este año, ha puesto en evidencia que el número de pacientes que han fallecido internados ha sido de 110. Esta situación clínica, nos ha demostrado que el porcentaje de personas internadas ha sido del 51.8%.

En el HMT, durante el mismo año han ingresado para la asistencia, el cuidado y el acompañamiento 84 pacientes y han fallecido internados 49. Una vez más podemos observar que el porcentaje de personas que necesitan hospedaje para ser cuidados hasta su fin natural ha sido del 58,3%.

La experiencia recogida en ambas instituciones pone en evidencia que, ante determinadas situaciones, se necesita de la institucionalización del enfermo para que pueda fallecer en plena dignidad. Indudablemente no todas las personas con ECNT en situación clínica de final de vida podrán fallecer en su casa aun cuando su familia y el mismo paciente manifiesten un fuerte deseo de permanecer en su hogar. Aunque alguien podría alegar que no se respeta la autonomía del paciente y el derecho a tomar sus propias decisiones, debemos comprender que el equipo terapéutico debe buscar el mayor bien integral del paciente y su familia. Conocer el bien integral de la unidad de tratamiento paciente-familia significa haber realizado

una correcta evaluación multidimensional y un correcto proceso de toma de decisiones. De hecho, ambos equipos terapéuticos consideramos que es muy importante mencionar cuáles son las principales necesidades de los enfermos y sus familias y qué dificultades se deben valorar para decidir cuando un paciente debe ser necesariamente internado para su fallecimiento.

Las principales necesidades médicas, psicológicas, espirituales y socio-familiares que han sido determinantes en ambas instituciones para la internación del paciente han sido:

- Síntomas físicos no controlados como dolor, náuseas y vómitos, somnolencia, confusión mental, sensación de falta de aire que requiere utilización de oxigenoterapia, sufrimiento existencial refractario al control de síntomas. De todos estos síntomas, los que en general son causa de que el paciente fallezca internado son el delirium y la disnea refractarios que requieren tratamiento con terapia de sedación paliativa y que al no contar con internación domiciliaria determinan la hospitalización del paciente.
- Complicaciones que ocurren como consecuencia de su enfermedad de base, y que muchas de ellas requerirán internar al paciente, como ejemplo podemos mencionar las interurrencias infecciosas (in-

fecciones urinarias, neumonías, infecciones de partes blandas), la enfermedad tromboembólica o la compresión medular aguda. Dichas complicaciones pueden ser la causa del fallecimiento de una persona que padece de una ECNT. Generalmente estas complicaciones son causa de internación en la UCPHS y no en el HMT que cumple la función de hogar.

- La presencia de dependencia para las actividades de la vida diaria. Entendiendo este término como lo conceptualiza Rodríguez (1998) "consecuencia de una disminución de la capacidad funcional que origina al individuo dificultades para realizar alguna o algunas tareas y actividades de la vida diaria básicas o instrumentales" y definiendo que el concepto de dependencia debe desvincularse del de autonomía. Es decir la persona depende del cuidado de enfermería para el aseo, bañarse, alimentarse.

- La familia frente a la enfermedad avanzada se encuentra en una situación especialmente difícil ya que debe afrontar una pérdida afectiva más o menos inminente y se encuentra en contacto continuo con el sufrimiento, debe aprender a manejar las emociones del enfermo como las propias, aparecen cambios en los roles y responsabilidades y no siempre es consciente de los recursos que dispone o puede desarrollar para adaptarse a esta nueva situación.

- Alta demanda de cuidado de enfermería debido a las lesiones producidas por el tumor y la imposibilidad de cuidado en domicilio debido a la falta de recursos materiales.

- El síndrome de desgaste de cuidador principal "situación estresante con peligro de desbordar y agotar los recursos y repercutir en la salud física del cuidador, su estado de ánimo y en la modificación de los umbrales de percepción del sufrimiento y del dolor del enfermo a su cuidado" (Dueñas E.,2006) o la claudicación familiar "incapacidad de los miembros de una familia para ofrecer una respuesta adecuada a las múltiples demandas y necesidades del paciente" (Gomez Sancho, M. 1998), supone "una rendición de la familia ante la enfermedad avanzada y un enorme sufrimiento individual y colectivo de la familia"(Muñoz Cobos, F., 2002), sumado a la sobrecarga de los desafíos de la vida en situación de pobreza, falta de trabajo estable y familias compuestas por muchos miembros, siendo un gran número de edad preescolar y escolar.

- Cuidados de final de vida inminente: son los cuidados que recibe un enfermo en sus últimas horas de vida, cuando su posibilidad de morir es inminente. Frecuentemente, en este momento hay sufrimiento físico no aliviado, como así también malestar emocional, social y espiritual significativo en el enfermo y su

familia. Reconocer esta situación es de especial importancia ya que permitirá redefinir objetivos de tratamiento para orientarlos al cuidado y al confort, y evitar tratamientos desproporcionados, fútiles, que sólo aumentarían sufrimiento en esta fase.

5. FALLECIMIENTO EN EL HOGAR:

Durante el año 2015, fueron ingresados al programa de asistencia en domicilio (Hospice en casa) 85 pacientes. En el transcurso del acompañamiento, fuimos valorando las condiciones que han sido necesarias para que las personas pudieran fallecer en su casa. El registro en las historias clínicas ha demostrado que el porcentaje de personas fallecidas en su hogar ha representado del 45%. Es evidente que el otro 55% de los pacientes no pudieron fallecer en sus domicilios. Este análisis nos demuestra que existen múltiples factores médicos, sociales y familiares que influyen de manera determinante para que un paciente pueda o no, fallecer en su domicilio. Es importante que todos los integrantes del sistema de salud podamos comprender esta situación porque habitualmente los enfermos son dados de alta al domicilio, sin que tengan una red social y sanitaria de contención. En este

contexto, el paciente y su familia comienzan a experimentar mucha incertidumbre ocasionándoles un alto impacto de sufrimiento. Esta situación de fragilidad y vulnerabilidad sumada a los síntomas del enfermo mal controlados –dolor, disnea, delirio, etc– produce en la familia una angustia permanente y una claudicación en el cuidado. Esta situación médico-social determina que los enfermos concurren reiteradas veces a las guardias de los hospitales y sanatorios, sin lograr una asistencia y una contención adecuada a sus necesidades.

Consideramos que para evitar esta fragmentación en la asistencia deberían existir equipos de cuidados paliativos y una coordinación social que prevenga esta situación de desamparo. Generalmente cuando el paciente y la familia son acompañados por un equipo de cuidados paliativos –y se ha realizado una correcta evaluación multidimensional– disminuyen las posibilidades de internaciones y concurrencia a las guardias. Asimismo, podremos intuir qué persona tendrá mayor probabilidad de ser cuidado en su hogar y quién necesitará recurrir a la institucionalización para su fallecimiento. [23]

Para disminuir las posibilidades de internaciones transitorias y la concurrencia

[23] CANTWEL, Patricia; TUROC, Sally; BRENNEIS, Carleen; HANSON John, et al, "Predictors of Home Death in Palliative Care Cancer Patients", *Journal of Palliative Care*; Spring 2000, 16, 1; ProQuest Psychology Journals pp. 23.

innecesarias a las guardias debemos prever las posibles complicaciones o los síntomas que con mayor frecuencia se presentan en la evolución de una determinada condición clínica –principio de prevención–. Es parte de la responsabilidad médica implementar las medidas necesarias para prevenir las complicaciones y aconsejar oportunamente a la familia sobre los mejores cursos de acción a seguir en caso que se presente alguna situación clínica imprevista.

Las causas de institucionalización y los obstáculos que impiden cuidar a los enfermos en sus hogares responden a múltiples motivos familiares, sociales, económicos, médicos, psicológicos y espirituales. [24] Es importante conocer los factores que pueden influir y determinar para que una persona, con una enfermedad terminal, pueda fallecer o no en el domicilio. A través de nuestra experiencia podemos describir que algunas de las causas son similares para la mayoría de los pacientes, pero también sabemos que hay situaciones particulares que dependen del entorno social, familiar, médico, cultural y económico. [25]

Factores que influyen para que una persona con una enfermedad terminal fallezca en su domicilio:

– Hay mayores posibilidades cuando se cuenta con más de un cuidador.

– Tener una obra social y/o recursos materiales suficientes favorece el cuidado domiciliario.

– La buena comunicación con el enfermo y su familia –principio de veracidad– permite que puedan conocer las expectativas ciertas sobre la enfermedad y así podrán participar del cuidado y el proceso de toma de decisiones.

– Cuando la asistencia y el cuidado está a cargo del equipo terapéutico y los voluntarios del Hospice existe una mayor probabilidad que el paciente pueda fallecer en el domicilio.

– Debido a la fragmentación del sistema de salud no siempre el paciente y su familia reciben el cuidado de todo el equipo del Hospice. Es importante mantener una comunicación fluida con los profesionales intervinientes para poder hacer más efectivo el alivio del sufrimiento y sobre todo, para poder coordinar el proceso de toma de decisiones en el final de la vida.

[24] GOMEZ SANCHO Marcos, Medicina Paliativa, Cap. XI, "¿Morir en casa o en el hospital?", Aran Ediciones SA, 1999 p. 173.

[25] Idem

– Es importante la asistencia del profesional de enfermería en el domicilio para realizar curaciones, aplicación de medicación inyectable, contención emocional, higiene y confort. No es necesario que el profesional esté tiempo completo en el domicilio.

– Un obstáculo se produce cuando el paciente tiene una alta demanda de cuidado debido a tumores sangrantes, fístulas importantes, personas obesas en cama permanente y no puede acceder al cuidado de enfermería.

– La unidad y armonía familiar es imprescindible para el acompañamiento. Para ayudar a la unidad familiar y mejorar el proceso de comunicación realizamos reuniones familiares que nos permiten evaluar cada situación familiar en particular. Este espacio es conveniente ofrecerlo fuera de la casa para ayudar a los miembros de cada familia a expresar con sinceridad sus dudas y que puedan compartir sus miedos. También les permitirá abrir canales de comunicación entre sus miembros muchas veces cerrados por conflictos intrafamiliares.

– Saber cuál es el centro médico de referencia para la internación. Sabemos por experiencia que los pacientes gravemente enfermos, antes de su fallecimiento, necesitan algunas internaciones periódicas debido a situaciones de claudicación familiar

o síntomas no controlados como el dolor y la disnea. También es común que se produzcan síndromes febriles, infecciones urinarias y respiratorias recurrentes acompañados de deshidratación.

– Contar con un servicio de emergencia médica que puedan visitar al enfermo en el domicilio en caso de descompensación y que pueda trasladarlo al centro médico de referencia cuando no puede ser tratado en la casa.

– Es importante conocer el deseo del paciente con respecto a su muerte y en el caso que decida fallecer en su casa se debe contar con la aceptación del cuidador principal y su familia. Puede ocurrir que a pesar del deseo del paciente y del buen soporte clínico y social por parte del equipo, la familia exprese su negativa para que fallezca en el domicilio. Se trata de indagar las causas y muchas veces se puede revertir esta situación, pero otras veces, no es posible.

– Hay situaciones en las que el cuidador principal se desempeña muy bien en el cuidado pero al no tener otra ayuda personal o económica se agota. Ante esta situación le ofrecemos una internación que llamamos de "respiro". Es muy frecuente hacer en el Hospice hospedajes transitorios para el alivio de la familia –prevenir la claudicación familiar–.

– Muchas veces el cuidador principal tiene el deseo de cuidar a su familiar pero no sabe qué hacer frente a los síntomas físicos o no está preparado psicológicamente para poder realizarlo. Si esta situación no se puede revertir se deberá institucionalizar al enfermo durante el transcurso de su enfermedad.

– Tener un servicio de internación domiciliaría ayuda mucho al paciente y su familia. Esta modalidad se está desarrollando cada vez más en nuestro sistema de salud, pero todavía en algunos lugares es insuficiente el servicio porque no cuentan con equipos de cuidados paliativos bien formados y propuestas claras de asistencia.

– Tener una adecuada red social de soporte externo es necesario –acción social, caritas, ONGs, etc.– para acceder a diferentes recursos humanos y materiales que disminuyan el sufrimiento en el paciente y su familia.

– Debemos asesorar a la familia para que tenga previsto el fallecimiento y saber cómo manejarse para el sepelio.

– Es beneficioso el acompañamiento y comunicación telefónica. El contacto telefónico continuo con los miembros del equipo disminuye la ansiedad de la familia y el paciente. Para mejorar esta modalidad telefónica hemos implementado, desde el

voluntariado, un programa de seguimiento telefónico semanal. Una voluntaria entrenada se comunica semanalmente con los pacientes y sus familias para saber acerca de sus necesidades. Luego esta información se comparte en la reunión de equipo semanal donde se elaboran y planifican las estrategias de cuidado.

– Para que la muerte transcurra en el domicilio de forma no traumática es muy importante –y diría imprescindible– la asistencia durante la agonía por parte del equipo terapéutico.

CONCLUSIÓN

Debemos aceptar que las necesidades de los pacientes con ECNT son una realidad que se debería abordar desde el sistema de salud. La mayoría de los pacientes con enfermedades progresivas e incurables antes de fallecer deberán transitar un camino de sufrimiento que puede ser aliviado a través de los Cuidados Paliativos y el Cuidado Hospice.

Es evidente que la institucionalización y medicalización excesiva en la fase final de la vida no logra aliviar el sufrimiento de los enfermos y priva a los mismos de un cuidado médico y humanístico adecuado a su situación clínica, personal, familiar y social. Hay muy pocas UCP en

nuestro país y la mayoría de los hospitales no están preparados para asistir y cuidar a los enfermos en situación de final de vida. Generalmente, son sitios que no permiten que la familia pueda estar al lado de su ser querido en sus últimos momentos de vida. Los horarios establecidos para las visitas suelen ser muy restrictivos, incómodos y están siempre pensados desde la dinámica asistencial y no desde las necesidades de los pacientes y sus familias.

Es prioritario hacer una reflexión profunda en materia de gestión tratando de ubicar siempre en el centro a la persona que sufre con sus valores y todas sus necesidades –gestión centrada en la persona–. La equidad de los recursos sanitarios debe estar orientada desde los diferentes niveles de gestión hacia el bien común, debiendo contemplar cada situación en particular para que nadie quede excluido de la asistencia sanitaria.

El respeto por la vida y la dignidad de la persona, entender la muerte como parte del proceso evolutivo natural de la enfermedad, evitar la desproporción terapéutica y no acelerar la muerte –eutanasia– son valores y principios compartidos por ambas instituciones.

Entendemos que la libertad estará guiada por la responsabilidad hacia el

bien integral de la persona y siempre estará subordinada al bien fundante de la persona que es la vida.

Tratamos de encontrar el principio de lo éticamente adecuado en materia de diagnóstico y tratamiento para evitar las acciones desproporcionadas y fútiles que atentan contra el bien integral y la dignidad de las personas enfermas.

El equipo de salud tiene la obligación moral de no abandonar a los enfermos y a sus familias cuando tienen que atravesar una situación de final de vida.

Las causas de internaciones en ambas instituciones son similares. Observamos que la negación de la familia y/o el paciente para permanecer en el domicilio, los síntomas mal controlados, la falta de recursos familiares –cuidadores–, profesionales y económicos son las causas más frecuentes que hacen que los enfermos con expectativas de vida menor a los 6 meses deban institucionalizarse para fallecer.

Debemos comprender que no todo los enfermos podrán fallecer en sus hogares como la mayoría prefieren o como los profesionales de la salud suponemos. Para poder lograr la muerte en el domicilio se necesitan los recursos materiales y humanos necesarios.

El acompañamiento por un equipo interdisciplinario y la valoración multidimensional de la unidad de tratamiento paciente-familia son necesarios para aliviar el sufrimiento y permitir un acompañamiento profesional y humanístico en el final de la vida.

Es necesario promover en nuestro país trabajos de investigación científica que nos permitan conocer más detallada-

mente las variables que nos indiquen que paciente puede o no fallecer en su domicilio y así elaborar estrategias desde la salud pública para cada ciudad.

Las Unidades de Cuidados Paliativos en los Hospitales Públicos y los Hospice han contribuido al proceso en la humanización en el final de la vida y en el respeto por la dignidad de la persona.

BASES BÍBLICAS DE LA INSTRUCCIÓN 'DONUM VITAE'

Mg. Dr. Mariano Ruiz Espejo

mruiz033@alu.ucam.edu

- Máster en Bioética por la Universidad Católica San Antonio de Murcia
- Doctor en Sociología por la Universidad Pontificia de Salamanca
- Licenciado en Ciencias Matemáticas por la Universidad Complutense de Madrid
- Forma parte del equipo de tutores y directores de Trabajo fin de máster en Bioética por la Universidad Católica San Antonio de Murcia

Palabras clave

- Bases bíblicas
- Dignidad de la procreación
- Instrucción Donum vitae
- Respeto de la vida humana naciente

Key words

- Biblical basis
- Dignity of the procreation
- Instruction Donum vitae
- Respect of the incipient human life.

RESUMEN

El artículo tiene cuatro partes. La primera de *Introducción*, sitúa su justificación; describe la instrucción *Donum vitae* que estudia el respeto a la dignidad de la vida humana desde su concepción, las cuestiones morales planteadas por las intervenciones técnicas sobre la procreación humana, y la orientación sobre la ley moral y las leyes civiles en torno a su legitimidad. Otra fuente adicional de consulta es la *Sagrada Biblia* de la Conferencia Episcopal Española, que nos sirve para situar citas y referencias a los temas tratados. Los fundamentos cristianos del respeto a la vida se explican también. Otros textos están tomados en relación con el don de la vida. En la segunda parte, estudiamos el *Contenido de la instrucción*. En ella resumimos brevemente las ideas desarrolladas en la instrucción y haciendo comentarios de síntesis de cada una de ellas. En la tercera parte del artículo se presentan los *Resultados y discusión*. Y en la cuarta parte las *Conclusiones* desde el punto de vista bioético.

ABSTRACT

The article is divided in four parts. The first one is the Introduction, where its justification is explained; it also describes the Donum vitae instruction which studies the respect to human life dignity since the moment of conception, the moral questions raised by the technical interventions in human procreation and the orientation of moral and civil laws in regards to their legitimacy. Another source for consultation is the Sacred Bible of the Spanish Episcopal Conference used to extract quotation and make references about the questions at stake. Christian foundations for the respect to life are also explained. Other texts are related to the gift of life. In the second part, we deal with the Contents of the instruction. There, we briefly summarize the ideas developed in the instruction and comment the synthesis of each one. The third part of this article contains the Results and discussion. The fourth part is reserved for the Conclusions made from a bioethical point of view.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 La ética del inicio de la vida

Como estudiante de Bioética uno puede sorprenderse ante la afirmación de algún autor, quien en un artículo suyo, afirma que no existen normas éticas en relación con la vida humana naciente, lo que sorprende aún más si se tiene en cuenta el consejo que da a los lectores el profesor de teología moral Lino Ciccone (2006) de leer la instrucción *Donum vitae*. Otro libro de indudable interés sobre la ética biomédica en el inicio de la vida humana es el libro de Elio Sgreccia (2012).

Esta instrucción de la Congregación para la Doctrina de la Fe (1987) ha sido y es una de las respuestas de la Iglesia a la cuestión planteada de si las técnicas biomédicas que permiten intervenir en la fase inicial de la vida del ser humano y en el mismo proceso creativo son conformes con los principios de la moral católica. La instrucción ofrece, a la luz de la doctrina precedente del Magisterio, una respuesta específica a los problemas planteados.

Como toda cuestión bioética, la Iglesia tiene respuestas morales claras al respecto, y su puesta en práctica informa de una ética de los profesionales católicos, padres católicos, otros fieles, y todos los

que acogen las enseñanzas de la Iglesia con el espíritu propio de los que quieren actuar con una base sólida basada en la razón y en la fe en la medida que Dios da a cada uno.

La aportación del autor de este trabajo es la de fundamentar en la revelación cristiana recogida en la Biblia y en especial de los Evangelios, además de las sesenta referencias o notas del Magisterio de la Iglesia que se recogen al final del artículo, los principios morales que inspiran dicha instrucción. Todas estas contribuciones ayudan a formar una idea más clara que informa la ética cristiana en relación con las cuestiones planteadas sobre el respeto de la vida humana naciente desde antes de su concepción y la dignidad de la procreación humana.

1.2 Partes de la instrucción

Consta de tres partes. La primera, trata del respeto debido al ser humano desde el primer momento de su existencia. La segunda, afronta las cuestiones morales planteadas por las intervenciones técnicas sobre la procreación humana. La tercera parte, orienta sobre la relación entre ley moral y ley civil a propósito de la consideración debida a los embriones humanos y fetos humanos así como la legitimidad de las técnicas de procreación artificial.

Destacaremos los textos más importantes de la instrucción, a juicio del autor, exponiendo su base relacionada en la revelación cristiana tomando como referencia la *Sagrada Biblia* de la Conferencia Episcopal Española (CEE, 2013). Los textos referidos se toman tales y como aparecen en la Biblia, por lo que van entrecomillados, y en algunos lugares aparecen las citas bíblicas donde el lector puede consultar y ampliar el contexto histórico del que surgieron o en los que se escribieron.

1.3 Fundamentos cristianos del respeto a la vida

Los fundamentos bíblicos del respeto a la vida humana en toda su extensión han sido tratados concretamente en los versículos relacionados con el mandamiento de Dios Padre, del mismo Jesús, y de la Iglesia desde sus inicios sobre "no matarás" (CEE, 2013; Éxodo 20,13; Deuteronomio 5,17; Mateo 19,18; Marcos 10,19; Lucas 18,20).

Otro mandamiento de respeto al ser humano por el ser humano, es el de "amarás al prójimo como a ti mismo", que es común en el antiguo testamento, en los evangelios y en los inicios de la Iglesia en el nuevo testamento (CEE, 2013; Levítico 19,18; Marcos 12,31; Lucas 10,27; Romanos 13,9; Gálatas 5,15; Santiago 2,8).

En otro pasaje del evangelio encontramos las palabras de Jesús sobre lo puro y lo impuro:

"Lo que sale de dentro del hombre, eso hace impuro al hombre. Porque de dentro, del corazón del hombre, salen los pensamientos perversos, las fornicaciones, robos, homicidios, adulterios, codicias, malicias, fraudes, desenfreno, envidia, difamación, orgullo, frivolidad. Todas esas maldades salen de dentro y hacen al hombre impuro" (CEE, 2013; Marcos 7,21-23).

Sobre la impureza, como pecado, también hablaron el profeta Ezequiel y San Pablo en nombre de Dios (CEE, 2013; Ezequiel 24,13-14; Ezequiel 36,25; Colosenses 3,5).

También, ya con el profeta Moisés y posteriormente con el profeta Jeremías se proscribió el derramamiento de sangre inocente, precepto que alcanza a la vida humana desde la concepción hasta la muerte natural (CEE, 2013; Deuteronomio 19,9-10.13; Jeremías 7,6-7; Jeremías 22,3.17). Y Jesucristo no vino a abolir la Ley ni los Profetas sino a dar su perfecto cumplimiento (CEE, 2013; Mateo 5,17-18; Lucas 16,17).

También leemos la frase de Jesús:

"Así, pues, todo lo que queráis que haga la gente con vosotros, hacedlo vosotros con ella;

pues esta es la Ley y los Profetas" (CEE, 2013; Mateo 7,12; Lucas 6,31).

Debería ser así, y la solución a muchos males está en la *regla de oro de la caridad* que hemos entrecorrido como palabra de Jesús a los discípulos. Esta regla fue todavía mejorada por Jesús:

"Os doy un mandamiento nuevo: que os améis unos a otros; como yo os he amado, amaos también unos a otros. En esto conocerán todos que sois discípulos míos: si os amáis unos a otros" (CEE, 2013; Juan 13,34-35).

El hermano en la familia de Jesús es aquel que cumple la voluntad de Dios (CEE, 2013; Mateo 12,49-50; Marcos 3,33-35; Lucas 8,21) expresada en sus mandamientos y consejos evangélicos. En la parábola del juicio final Jesús añade:

"En verdad os digo que cada vez que lo hicisteis con uno de estos, mis hermanos más pequeños, conmigo lo hicisteis" (CEE, 2013; Mateo 25,40),

y también:

"En verdad os digo: lo que no hicisteis con uno de estos, los más pequeños, tampoco lo hicisteis conmigo. Y estos irán al castigo eterno y los justos a la vida eterna" (CEE, 2013; Mateo 25,45-46).

Y por lo que hacemos o no hacemos en esta vida es por lo que seremos juzgados por Jesús, como recogen estos dos versículos del evangelio:

"Porque, igual que el Padre tiene vida en sí mismo, así ha dado también al Hijo tener vida en sí mismo. Y le ha dado potestad de juzgar, porque es el Hijo del hombre" (CEE, 2013; Juan 5,26-27; Proverbios 19,17).

"Igualmente, no es voluntad de vuestro Padre que está en el cielo que se pierda ni uno de estos pequeños", como colofón de Jesús en la parábola de la oveja perdida (CEE, 2013; Mateo 18,14).

Pero Jesús no se queda en estas palabras como si fueran reducidas a este mundo, sino que añade:

"Esta es la voluntad del que me ha enviado: que no pierda nada de lo que me dio, sino que lo rescate en el último día" (CEE, 2013; Juan 6,39).

1.4 El don de la vida

Como rezamos los católicos, el Espíritu Santo es el Señor y dador de vida, a pesar de las dificultades que se presenten.

"¡Qué estrecha es la puerta y qué angosto el camino que lleva a la vida! Y pocos dan con ellos" (CEE, 2013; Mateo 7,14).

Y en otro lugar Jesús dice: "El Espíritu es quien da vida; la carne no sirve para nada. Las palabras que os he dicho son espíritu y vida" (CEE, 2013; Juan 6,63).

La instrucción *Donum vitae* en su Introducción comienza diciendo:

"*El don de la vida, que Dios Creador y Padre ha confiado al hombre, exige que éste tome conciencia de su inestimable valor y lo acoja responsablemente.*"

Esta acogida responsable es un deber desde el primer momento de la vida del niño, pero también es una responsabilidad de los padres desde antes de su concepción y de su nacimiento. Es importante preparar el camino del nuevo ser humano con la caridad que deseamos para nosotros mismos.

Sobre matrimonio y divorcio, Jesús dijo a sus discípulos:

"¿No habéis leído que el Creador, en el principio, los creó hombre y mujer, y dijo: *Por eso dejará el hombre a su padre y a su madre, y se unirá a su mujer, y serán los dos una sola carne?* De modo que ya no son dos, sino una sola carne. Pues lo que Dios ha unido, que no lo separe el hombre" (CEE, 2013; Mateo 19,4-6; Marcos 10,8; 1 Corintios 7,10-11), y añadió: "Pues yo os digo que, si uno repudia a su mujer –no hablo de unión ilegítima– y se casa con otra, comete adulterio" (CEE, 2013; Mateo 19,9; Mateo 5,32; Lucas 16,18).

Y sobre la responsabilidad de no cometer adulterio, Jesús lo relaciona con lo que hay que hacer de bueno para obtener la vida eterna (CEE, 2013; Mateo 19,16-19; Éxodo 20,12-16; Deuteronomio 5,16-20; Levítico 19,18).

La misión de los padres y de los educadores es muy importante porque el Señor ha puesto en el nuevo ser humano toda su propia bondad. Así Jesús dijo a sus discípulos quién es el más importante:

"El que acoge a este niño en mi nombre, me acoge a mí; y el que me acoge a mí, acoge al que me ha enviado. Pues el más pequeño de vosotros es el más importante" (CEE, 2013; Lucas 9,48; Mateo 18,4; Marcos 9,37).

Y sobre el amor de Jesús por los niños, como ejemplo para padres y educadores, encontramos algunos textos evangélicos que lo describen (CEE, 2013; Mateo 19,13-15; Marcos 10,13-16; Lucas 18,15-17; Mateo 18,3-5).

1.5 El cuidado médico

También el cuidado de la vida naciente es objeto de nuestra reflexión, pues tenemos el consejo de Jesús:

"Sed misericordiosos como vuestro Padre es misericordioso" (CEE, 2013; Lucas 6,36).

El amor paternal de Dios Padre tiene que ser el modelo del amor que nos tengamos unos a otros, especialmente los padres hacia los hijos, del mismo médico hacia los pequeños, y de todos los demás como son los que ejercen el poder civil y político.

En la conclusión de la parábola del buen samaritano (CEE, 2013; Lucas 10,25-37), Jesús le contesta al maestro de la ley que le preguntó sobre quién era su prójimo: "¿Cuál de estos tres te parece que ha sido prójimo del que cayó en manos de los bandidos?" Y el maestro de la ley dijo: "El que practicó la misericordia con él". Jesús le dijo: "Anda y haz tú lo mismo" (CEE, 2013; Lucas 10,36-37). Es un consejo para que nos responsabilicemos de la vida y de la salud de nuestro prójimo, especialmente del débil y en necesidad, y del que ha sido dañado por la maldad de otros.

Jesús se mostró como médico sentado a la mesa en la casa de Mateo, una vez que le llamó:

"No tienen necesidad de médico los sanos, sino los enfermos. Andad, aprended lo que significa Misericordia quiero y no sacrificio: que no he venido a llamar a justos sino a pecadores" (CEE, 2013; Mateo 9,12-13; Marcos 2,17; Lucas 5,31-32).

Y poco más adelante añade: "Si comprenderais lo que significa *quiero miseri-*

cordia y no sacrificio, no condenaríais a los inocentes" (CEE, 2013; Mateo 12,7).

1.6 Responsabilidad de padres y administradores

En la parábola de los viñadores homicidas (CEE, 2013; Lucas 20,9-19), Jesús nos muestra cómo los labradores en arriendo se decían al ver al hijo del dueño de la viña: "Este es el heredero. Matémoslo para que la herencia sea nuestra" (CEE, 2013; Lucas 20,14; Marcos 12,7), y añade: "Pues, ¿qué hará con ellos el dueño de la viña? Vendrá, hará perecer a estos labradores y dará la viña a otros" (CEE, 2013; Lucas 20,14-16). No administraban bien los labradores de la parábola y su delito fue la causa de su destrucción, y de que la viña sea arrendada a otros.

En otro pasaje histórico de la vida del niño Jesús y de los peligros a los que se expuso, tenemos el siguiente texto:

"Cuando murió Herodes, el ángel del Señor se apareció de nuevo en sueños a José en Egipto y le dijo: *Levántate, coge al niño y a su madre y vuelve a la tierra de Israel, porque han muerto los que atentaban contra la vida del niño*. Se levantó, tomó al niño y a su madre y volvió a la tierra de Israel. Pero al enterarse de que Arquelao reinaba en Judea como sucesor de su padre Herodes tuvo miedo de ir allá. Y avisado en sueños se retiró a Galilea y se estableció en una ciudad llamada Nazaret" (CEE, 2013; Mateo 2,19-23).

En la parábola del siervo fiel Jesús explica el premio al criado fiel y prudente:

"¿Quién es el criado fiel y prudente, a quien el señor encarga de dar a la servidumbre la comida a sus horas? Bienaventurado ese criado, si el señor, al llegar, lo encuentra portándose así. En verdad os digo que le confiará la administración de todos sus bienes" (CEE, 2013; Mateo 24,45-47).

Sobre la necesaria fidelidad o fe en Dios, y sobre la unidad, fidelidad e indisolubilidad del matrimonio hablaron también los profetas y Jesucristo (CEE, 2013; Habacuc 2,4; Malaquías 2,14-16; Mateo 5,32; Marcos 10,7-9).

2. EL CONTENIDO DE LA INSTRUCCIÓN

2.1 Introducción de la instrucción

Ante la posibilidad de intervenir en los mecanismos de la procreación, no solo para facilitarlos sino también para dominarlos, y aun cuando estas técnicas pueden constituir un progreso al servicio del hombre, comportan graves riesgos (cf. CDF, 1987).

Los criterios que la Iglesia propone están basados en su deber apostólico y son los de la doctrina moral conforme a la dignidad de la persona y a su vocación integral. Estos criterios son el respeto, la defensa y la promoción del hombre, su

"derecho primario y fundamental" a la vida y su dignidad de persona, dotada de alma espiritual, de responsabilidad moral y llamada a la comunión beatífica con Dios (cf. CDF, 1987).

La Iglesia, anunciando el evangelio de salvación, revela al hombre su propia dignidad y le invita a descubrir plenamente la verdad sobre sí mismo. Dios da a los hombres sus mandamientos y la gracia para observarlos, ofreciendo su perdón (cf. CDF, 1987).

Sería ilusorio reivindicar la neutralidad moral de la investigación científica y de sus aplicaciones. Ni la simple eficacia técnica, ni la utilidad, ni las ideologías dominantes pueden reportar a unos a costa de otros, sino que los criterios deben estar al servicio de la persona humana, de sus derechos inalienables y de su bien verdadero e integral según el plan y la voluntad de Dios. La ciencia sin la conciencia no conduce sino a la ruina del hombre (cf. CDF, 1987).

Respetar la dignidad del hombre comporta salvaguardar la identidad del hombre *corpore et anima unus*. Ningún médico o biólogo puede pretender razonablemente decidir el origen y el destino de los hombres, en nombre de su competencia científica. Los significados y los valores de orden personal determinan, en el plano moral, los límites de las intervenciones artificiales sobre la procreación y

el origen de la vida humana. Los procedimientos no deben rechazarse por el hecho de ser artificiales, pues testimonian las posibilidades de la medicina, pero deben ser valorados moralmente en relación con la dignidad humana llamada a corresponder a la vocación divina, al don del amor y al don de la vida (cf. CDF, 1987).

La vida física no agota en sí misma todo el valor de la persona, ni representa el bien supremo del hombre llamado a la eternidad. Pero en la vida física se apoyan y se desarrollan todos los valores de la persona. La inviolabilidad del derecho a la vida del ser humano inocente "desde el momento de la concepción hasta la muerte" es signo y una exigencia de la inviolabilidad de la persona, a la que el Creador ha concedido el don de la vida (cf. CDF, 1987).

Progresos posibles de la técnica, como la fecundación *in vitro* de células germinales extraídas previamente del varón y de la mujer, no son por esa razón moralmente admisibles. Una reflexión sobre los valores fundamentales de la vida y de la procreación humana, es indispensable para formular un juicio moral acerca de las intervenciones técnicas sobre el ser humano desde sus primeros estadios de desarrollo (cf. CDF, 1987).

Entre las enseñanzas del Magisterio de la Iglesia está que la vida de todo ser hu-

mano ha de ser respetada de modo absoluto desde el momento mismo de la concepción, porque el hombre es la única criatura en la tierra que Dios ha "querido por sí misma", y el alma espiritual de cada hombre es "inmediatamente creada" por Dios; todo su ser lleva grabada la imagen del Creador. La vida humana es sagrada porque desde su inicio comporta "la acción creadora de Dios" y permanece siempre en una especial relación con el Creador, su único fin. Solo Dios es Señor de la vida desde su comienzo hasta su término, y nadie, en ninguna circunstancia, puede atribuirse el derecho de matar de modo directo a un ser humano inocente (cf. CDF, 1987).

La procreación humana presupone la colaboración responsable de los esposos con el amor fecundo de Dios, el don de la vida humana debe realizarse en el matrimonio mediante los actos específicos y exclusivos de los esposos, de acuerdo con las leyes inscritas en sus personas y en su unión (cf. CDF, 1987).

De estas consideraciones, el espíritu de la instrucción no solo está dirigido a una normativa negativa como el mandamiento "no matarás", sino sobre todo a orientar al científico y al lector a aspirar a cumplir y perfeccionarse en la gracia, a que su actuación esté dirigida a la caridad y la misericordia con la vida humana por su dignidad de estar llamada a la vida

eterna, a semejanza del amor de Dios con los hombres, y sin olvidar que su responsabilidad es grande, y que cuenta con la misericordia y el perdón de Dios en los cauces de la Iglesia y en sus sacramentos de institución divina.

La apreciación particular es que esta instrucción, además de exponer los retos a los que los científicos y médicos católicos se exponen ante la evolución técnica en el principio de la vida humana, es una llamada a la atención de la necesaria actuación caritativa de padres, científicos, médicos, bioéticos, legisladores, abogados, religiosos, etc. en los aspectos del trato debido a todo ser humano a la luz de la revelación cristiana y del Magisterio de la Iglesia. En este espíritu se desarrolla todo su contenido moral.

2.2 El respeto de los embriones humanos

La vida ya concebida ha de ser salvaguardada con extremos cuidados desde el momento de su concepción. El aborto y el infanticidio son crímenes abominables. Desde el primer momento de su concepción el ser humano es un nuevo ser individual con sus características bien determinadas, y no es posible que un individuo humano no sea ser humano y por tanto defendido en su integridad, cuidado y sanado, en la medida de lo po-

sible como cualquier otro ser humano (cf. CDF, 1987).

El diagnóstico prenatal es moralmente lícito cuando respeta la vida en su integridad del embrión y del feto humano y si se orienta hacia su custodia o hacia su curación. El diagnóstico prenatal se opone gravemente a la ley moral y se comete una acción grave ilícita cuando contempla la posibilidad, en dependencia de los resultados del mismo, de provocar un aborto (cf. CDF, 1987).

Son lícitas las intervenciones sobre el embrión humano siempre que respeten la vida y la integridad del embrión, que no lo expongan a riesgos desproporcionados, que tengan como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia individual (cf. CDF, 1987).

La investigación médica debe renunciar a intervenir sobre embriones vivos, a no ser que exista la certeza moral de que no se causará daño alguno a su vida y a su integridad ni a la de la madre, y solo en el caso de que los padres hayan otorgado su consentimiento, libre e informado, a la intervención sobre el embrión. La investigación médica, aunque se limite a la mera observación del embrión, será ilícita cuando implicase un riesgo para la integridad física o la vida del embrión. La experimentación no directamente terapéutica sobre embriones

es ilícita, aunque haya una finalidad que pareciese noble, como una utilidad para la ciencia, para otros seres humanos o para la sociedad. El respeto a la dignidad del ser humano excluye todo tipo de manipulación experimental o explotación del embrión humano. En el supuesto de que la experimentación sea claramente terapéutica, y se trate de terapias experimentales utilizadas en beneficio del embrión como un intento extremo de salvar su vida, y a falta de otras terapias eficaces, puede ser lícito el recurso a fármacos o procedimientos todavía no enteramente seguros (cf. CDF, 1987).

Los restos mortales de los embriones o fetos humanos, voluntariamente abortados o no, deben ser respetados como los de los demás seres humanos. Toda práctica comercial de los fetos muertos, como los de personas adultas, es ilícita y debe ser prohibida. Es inmoral producir embriones humanos destinados a ser explotados como "material biológico" disponible, así como la destrucción voluntaria de embriones humanos obtenidos *in vitro* (cf. CDF, 1987).

Las técnicas de fecundación *in vitro* pueden hacer posibles otras formas de manipulación biológica o genética de embriones humanos, como intentos de fecundación entre gametos humanos y animales, o la gestación de embriones hu-

manos en útero de animales. Estos procedimientos son contrarios a la dignidad del ser humano propia del embrión, y lesionan el derecho de la persona a ser concebida y a nacer en el matrimonio y del matrimonio. Otros intentos como la hipótesis de obtención de un ser humano son conexión alguna con la sexualidad mediante "fisión gemelar", clonación, partenogénesis, deben ser considerados contrarios a la moral al estar en contraste con la dignidad tanto de la procreación humana como de la unión conyugal, así como a la integridad y dignidad del ser humano (cf. CDF, 1987).

Nuevamente indicamos que en estos posibles actos inmorales existe un desconocimiento de la voluntad divina revelada en Dios Padre y en Jesucristo, por lo que no considero superfluo el resumen de la revelación de ambos recogida en la sección primera de Introducción.

Baste señalar que la simple puesta en práctica de la caridad cristiana evitaría la mayor parte o la totalidad de los riesgos de estos posibles actos inmorales contra la vida humana en su estadio inicial. Otras enseñanzas cristianas en el seno de la Iglesia, complementan y ayudan a entender el alcance de la moralidad querida por Dios para los hombres y su quehacer en torno a la vida humana incipiente. Por ejemplo, la necesaria legitimidad de la

unión de los padres y la exclusión de todo maltrato a los embriones, así como procurar su bien en todo momento.

2.3 Intervenciones sobre la procreación humana

La instrucción *Donum vitae* entiende por "procreación artificial" o "fecundación artificial" a los diversos procedimientos técnicos encaminados a lograr la concepción de un ser humano por una vía diversa de la unión sexual del varón y la mujer. Trata, por tanto, de la fecundación del óvulo en una probeta (fecundación *in vitro*) y de la inseminación artificial mediante la transferencia a las vías genitales de la mujer del esperma previamente recogido (cf. CDF, 1987).

En base al respeto debido al embrión humano y a que habitualmente no se transfieren todos los óvulos fertilizados *in vitro* a las vías genitales de la mujer tras unos días, algunos embriones, denominados normalmente "embriones sobrantes", se destruyen o se congelan. También algunos embriones ya implantados se sacrifican por razones eugenésicas, económicas o psicológicas. La destrucción voluntaria de seres humanos o su utilización para fines diversos, en detrimento de su integridad y de su vida, es contraria a la doctrina antes recordada a propósito del aborto procurado (cf. CDF, 1987).

Todo ser humano debe ser acogido siempre como un don y bendición de Dios. Sin embargo, desde el punto de vista moral, solo es verdaderamente responsable, para con quien ha de nacer, la procreación que es fruto del matrimonio. La fidelidad de los esposos, en la unidad del matrimonio, comporta el recíproco respeto a su derecho a llegar a ser padre y madre exclusivamente el uno a través del otro. El hijo tiene derecho a ser concebido, llevado en las entrañas, traído al mundo y educado en el matrimonio. A través de la referencia conocida y segura de sus padres pueden los hijos descubrir la propia identidad y alcanzar la madurez humana. El hijo es la imagen viva del amor de los padres, el signo permanente de su unión conyugal, la síntesis viva e indisoluble de su dimensión paterna y materna. La vitalidad y el equilibrio de la sociedad exigen que los hijos vengan al mundo en el seno de una familia, y que ésta esté establemente fundamentada en el matrimonio. La tradición de la Iglesia y la reflexión antropológica reconocen en el matrimonio y en su unidad indisoluble el único lugar digno de una procreación verdaderamente responsable (cf. CDF, 1987).

La fecundación artificial heteróloga (mediante la unión de gametos de al menos un donador diverso de los esposos unidos en matrimonio) es contraria a la unidad del matrimonio, a la dignidad de los esposos, a la vocación propia de los padres y al derecho de los hijos a ser con-

cebidos y traídos al mundo en el matrimonio y por el matrimonio. El recurso a los gametos de una tercera persona, para disponer del esperma o del óvulo, constituye una violación del compromiso recíproco de los esposos y una falta grave contra la unidad del matrimonio. Estas y otras razones determinan un juicio moral negativo de la fecundación artificial heteróloga. La maternidad sustitutiva, por las mismas razones, es contraria a la unidad del matrimonio y a la dignidad de la procreación de la persona humana (cf. CDF, 1987).

La enseñanza de la Iglesia sobre el matrimonio y sobre la procreación afirma la inseparable conexión, que Dios ha querido y que el hombre no puede romper por iniciativa propia, entre los significados del acto conyugal: el significado unitivo y el significado procreador. En la fecundación artificial homóloga se realiza objetivamente esta separación, privando del acto conyugal de su apertura a la procreación, disociando las finalidades del matrimonio. La procreación quedaría privada de su perfección propia, desde el punto de vista moral, cuando no es querida como el fruto del acto conyugal, es decir, del gesto específico de la unión de los esposos. La unión conyugal debe realizarse respetando la apertura a la generación. El deseo de un hijo es un requisito necesario desde el punto de vista moral para la procreación humana responsable, pero no es

suficiente para justificar una valoración moral positiva de la fecundación *in vitro* entre los esposos. El acto de amor conyugal es considerado por la Iglesia como el único lugar digno de la procreación humana. Por tanto, la fecundación artificial homóloga libre de toda relación con la praxis abortiva de la destrucción de embriones y con la masturbación, sigue siendo una técnica moralmente ilícita, porque priva a la procreación humana de la dignidad que le es propia y connatural. Por ello, no se puede admitir, salvo que el medio técnico no sustituya al acto conyugal, sino que sea una facilitación y una ayuda para que aquél alcance su finalidad natural (cf. CDF, 1987).

La masturbación, mediante la que normalmente se procura el esperma, es otro signo de disociación, pues aunque se realice en vista de la procreación, este gesto sigue estando privado de su significado unitivo de la mutua donación de los esposos para la procreación en un contexto de amor verdadero. El médico está al servicio de la persona y de la procreación humana, no le corresponde la facultad de disponer o decidir sobre ellas (cf. CDF, 1987).

El matrimonio no confiere a los cónyuges el derecho a tener un hijo, sino solamente el derecho a realizar los actos naturales que de suyo se ordenan a la procreación. El hijo no es algo debido y no puede ser considerado como objeto de

propiedad: es más bien un don, "el más grande" y el más gratuito del matrimonio, y el testimonio vivo de la donación recíproca de sus padres. El hijo tiene derecho a ser el fruto específico del amor conyugal de sus padres y tiene también el derecho a ser respetado como persona desde el momento de su concepción. Cuando la procreación no es posible, no por ello la vida conyugal pierde su valor, pues puede hacer servicios a la vida de otras personas humanas, como la adopción, labores educativas, ayuda a otras familias, a los niños pobres o minusválidos (cf. CDF, 1987).

Es importante señalar que el deseo de procrear tiene unos cauces reflexivos y una moralidad que debe ser respetada, dentro del matrimonio con sus obligaciones y misión específicas, así como con otras normas de pureza y legitimidad en la donación y la unión de los esposos para la procreación digna y respetuosa con el nuevo ser humano en toda su vida, desde la concepción hasta el final de su vida natural.

La instrucción anima a los investigadores científicos a proseguir sus investigaciones en la lucha contra la esterilidad, salvaguardando plenamente la dignidad de la procreación humana, para prevenir y remediar las causas de la esterilidad de manera que los matrimonios estériles consigan procrear respetando su dignidad personal y la de quien ha de nacer, el hijo.

2.4 Moral y ley civil

Derechos inviolables como el de todo individuo humano inocente a la vida, los derechos de la familia y de la institución matrimonial son valores fundamentales porque conciernen a la condición natural y a la vocación integral de la persona humana. También son constitutivos de la sociedad civil y de su ordenamiento jurídico. Autoridades políticas y legislativas tienen que intervenir sobre las posibilidades de la técnica en la biomedicina. La conciencia individual y la autodisciplina de los investigadores no basta para asegurar el respeto de los derechos personales y del orden público. De otro modo, el eugenismo y la discriminación entre los seres humanos podrían verse legitimados, lo cual sería un grave atentado contra la igualdad, contra la dignidad y contra los derechos fundamentales de la persona humana (cf. CDF, 1987).

La misión de la ley civil consiste en garantizar el bien común de las personas mediante el reconocimiento y la defensa de los derechos fundamentales, la promoción de la paz y de la moralidad pública. Los derechos inalienables de la persona deben estar reconocidos y ser respetados por parte de la sociedad civil y de la autoridad política, pues estos derechos del hombre no están subordinados ni a los individuos ni a los padres, y tampoco son una conce-

sión de la sociedad o del estado, pues pertenecen a la naturaleza humana y son inherentes a la persona en virtud del acto creador que le ha originado (cf. CDF, 1987).

Por estar al servicio de las personas, la autoridad política también debe estar al servicio de la familia. Las naciones y los Estados deben tomar conciencia de todas las implicaciones culturales, ideológicas y políticas relacionadas con las técnicas de procreación artificial, y deben saber encontrar la sabiduría y el ánimo necesarios para emanar leyes más justas y respetuosas con la vida humana y de la institución familiar. Además, ante esas leyes civiles que no respetan la vida humana, se debe presentar y reconocer la "objección de conciencia" (cf. CDF, 1987).

2.5 Conclusión de la instrucción

La CDF (1987) promueve y tutela la enseñanza de la Iglesia acerca de los gravísimos problemas morales que la difusión de técnicas de intervención sobre los procesos de la procreación humana, relativos al respeto debido al ser humano desde su misma concepción y a la dignidad de la persona, de su sexualidad y de la transmisión de la vida. De este modo dirige una llamada a todos los que por la función que desempeñan y por su actividad, pueden ejercer una influencia positiva para que en la familia y en la sociedad se respete debi-

damente la vida y el amor, a los responsables de la formación de las conciencias y de la opinión pública, a los hombres de ciencia y a los profesionales de la medicina, a los juristas y a los políticos.

La Iglesia desea que todos comprendan la incompatibilidad que existe entre el reconocimiento de la dignidad de la persona humana y el desprecio de la vida y del amor, entre la fe en el Dios vivo y la pretensión de querer decidir arbitrariamente el origen y el destino del ser humano (cf. CDF, 1987).

De este modo será posible vivir y amar con la dignidad y la libertad que nacen del respeto a la verdad. Las indicaciones precisas de esta instrucción no pretenden frenar el esfuerzo de reflexión, sino darle el renovado impulso por el camino de la irrenunciable fidelidad a la doctrina de la Iglesia. Ésta invita a cada uno a comportarse, en el ámbito de su propia responsabilidad, como el buen samaritano y a reconocer en el más pequeño de los hijos de los hombres al propio prójimo (CEE, 2013; Lucas 10,29-37).

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tradición cristiana tiene una ética que se concreta en el conocimiento de lo que es bueno y lo que es malo, también

llamada sabiduría, y en la habilidad de llevar estos conocimientos a la práctica, también llamada inteligencia. Por esto, al tratar el tema de la instrucción *Donum vitae*, la Iglesia tiene que basarse en esta ética milenaria cristiana recogida en las enseñanzas de Dios y por medio de los santos profetas, así como por la palabra de Jesucristo recogida principalmente en los cuatro Evangelios y en algunos aspectos también en el Nuevo Testamento. También el Magisterio de la Iglesia nos da luz en muchos aspectos, pues quien lo inspira es el Espíritu Santo, como el mismo Jesucristo resucitado explicó a los discípulos de la Iglesia naciente.

No son cosas desconocidas para la tradición de la Iglesia, y por esto y ante algunos de los tan atrevidos pasos de la ciencia y la técnica, pues en muchos casos algunos científicos parecen desconocer o ignoran claramente las enseñanzas cristianas básicas actuando inmoral o ilegítimamente, la Congregación para la Doctrina de la Fe ha salido al paso para orientar a los fieles católicos, como es su misión, sobre lo que es lícito y lo que no lo es, recordándonos el respeto debido a la vida humana naciente y la dignidad de la procreación y de la transmisión de la vida.

En esta misión la Iglesia nos recuerda cosas como la dignidad de la sexualidad, del matrimonio, del valor sagrado y del respeto a la vida humana desde su con-

cepción hasta su muerte natural, de la responsabilidad de los padres, médicos, educadores, científicos, legisladores, políticos, abogados, periodistas, farmacéuticos, bioéticos, y de todas las personas que tienen que ver con estas técnicas recientes. Especialmente se hace una llamada de atención a los católicos para que influyan en la sociedad a favor de la dignidad de la vida humana en todas sus fases y en todas sus profesiones.

Tomar conciencia del valor de la vida humana y acogerla responsablemente debe ser el centro de la reflexión para esclarecer y resolver los problemas morales que surgen de las intervenciones artificiales sobre la vida naciente y sobre los procesos procreativos originados en las últimas décadas y sobre los que la Iglesia contribuye con su propia enseñanza y reflexión a la dignificación en todos sus aspectos y vertientes para todos los involucrados en estas técnicas e investigaciones.

4. CONCLUSIONES

La primera conclusión, es que la Iglesia no se opone a la investigación científica en esta área, ni tampoco rechaza las técnicas artificiales por ser artificiales, pero claramente indica que no basta que el fin sea bueno como podría ser "tener un hijo", sino que todos los medios encaminados para ello deben ser dignos y tie-

nen que respetar la dignidad de todos los actores en el proceso de procreación y especialmente la del más inocente y débil, el ser humano naciente.

Otra conclusión, es que la difusión de técnicas de intervención sobre los procesos de la procreación humana plantea gravísimos problemas morales que no son resueltos desde un enfoque meramente científico, sino que tienen que ser resueltos a través de seguir por el camino de la irrenunciable fidelidad a la doctrina de la Iglesia cuya piedra angular es el propio Jesucristo con su amor y su caridad como modelo de actuación para todo creyente, así como del respeto a la verdad, sin olvidar la misericordia divina expresada en el buen camino y en el perdón instituido por Jesucristo a través de sus sacramentos como fuente inagotable de gracia divina.

REFERENCIAS

CICCONE, Lino, *Bioética. Historia. Principios. Cuestiones*, 2ª Edición, Madrid, Ediciones Palabra, 2006.

CONFERENCIA EPISCOPAL ESPAÑOLA, *Sagrada Biblia*, 2ª Edición, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 2013.

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, *Instrucción Donum Vitae. Sobre el Respeto de la Vida Humana Naciente y la Dignidad de la Procreación*, Roma, Disponible en el portal de internet Vatican.va, 22 de febrero de 1987.

SGRECCIA, Elio, *Manual de Bioética I. Fundamentos y Ética Biomédica*, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 2012.

RECHAZOS FUNDAMENTALES DE LA DOCTRINA DE *ROE V. WADE*

Professor Richard Stith

richard.stith@gmail.com

- J.D. (Yale Law School)
- Ph.D. (Yale University)
- Profesor titular (dedicado a la investigación), Valparaiso University Law School, Valparaiso, Indiana, USA.

Palabras clave

- Jurisprudencia
- Aborto
- *Roe v. Wade*

Key words

- Jurisprudence
- Abortion
- *Roe v. Wade*

RESUMEN [1]

La jurisprudencia constitucional estadounidense suele tener considerable influencia en los grandes tribunales de otros países. Así la sentencia *Roe v. Wade* de la Corte Suprema norteamericana puede conducir a la legalización mundial del aborto a petición. Según este fallo, la mayoría de las leyes contra el aborto en los Estados Unidos violaban el "derecho constitucional a la privacidad" bajo la "cláusula del debido proceso" de la "décimo cuarta enmienda" de la Constitución, lo que obligó a modificar todas las leyes federales y estatales que proscribían o que restringían el aborto. Sin embargo, esta sentencia ha sido rotundamente rechazada por fuentes bastante sorprendentes. En este artículo, presentaremos los argumentos que se esgrimieron en su contra.

ABSTRACT

Usually, the American constitutional jurisprudence has considerable influence on the highest courts of other countries. Thus, the sentence in *Roe v. Wade* case settled in the American Supreme Court may facilitate the on-demand legalization of abortion worldwide. According to this sentence, most of the laws against abortion in the United States were in breach of the "constitutional right to privacy" under the "due process clause" of the "fourteenth amendment" to the Constitution, which led to the modification of all federal and state laws that prohibited or restricted the abortion. Nevertheless, such sentence was rejected by quite surprising sources. In this article, we will submit the arguments set forward against such sentence.

La jurisprudencia constitucional estadounidense suele tener considerable influencia en los grandes tribunales de otros países. Así la sentencia *Roe v. Wade* de la Corte Suprema norteamericana puede

conducir a la legalización mundial del aborto a petición. Pero antes de andar el surco abierto por esta corte, esos otros tribunales deben saber que esta sentencia ha sido rotundamente rechazada por

[1] Presentación para el Instituto de Investigaciones Jurídicas, Corte Suprema de Justicia, Asunción, Paraguay, 20 de octubre de 2016. Revisión de una conferencia pronunciada en el Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, 25 de agosto de 2008.

fuentes bastante sorprendentes. El razonamiento de *Roe* ha sido rechazado por el Tribunal Constitucional alemán, rechazado por peritos académicos y feministas estadounidenses personalmente a favor del aborto, rechazado por la legislación estatal y federal norteamericana que alcanza proteger al no nacido a pesar de *Roe*, y rechazado por la misma Corte Suprema que no ha reafirmado ni extendido el razonamiento de la sentencia y la ha dejado sobrevivir a causa de la doctrina anglosajona del precedente vinculante. Posiblemente más sorprendente de todo, lo que se conoce como la doctrina de *Roe* — la despersonalización del feto y el consiguiente derecho al aborto a petición — fue rechazado por los jueces autores originales de la sentencia, quienes en sus papeles privados (revelados décadas después de esa sentencia) indican que no apoyaban el significado de lo que decretaron.

En 1973, basándose en un derecho constitucional a la "privacidad", un dere-

cho no textual pero supuestamente "fundamental", la Corte Suprema de los Estados Unidos, en su sentencia *Roe v. Wade*, declaró que el no nacido no disfruta de ninguna protección *constitucional* antes de salir del vientre materno. Aún más: La Corte dijo que antes de la edad en que el feto podría sobrevivir independientemente de su madre, *ni por ley* puede el Estado restringir el aborto para el bien del feto. Es decir, antes de que el feto esté "viable", a las 28 semanas de edad, *Roe* prohíbe que la ley exija justificación alguna para que haya un aborto. [2] E incluso cuando ya ha llegado a esa llamada "viabilidad", durante las últimas 12 semanas, el feto en útero cuenta solo como una vida humana *en potencia*. [3] Por lo tanto, existe un derecho constitucional a abortarlo hasta *el nacimiento mismo* (véase la cita cuatro abajo) [4], no solo para salvar la vida de la madre sino por razones extremadamente amplias de "salud" (véase la cita cinco abajo). [5] *Roe* promulgó un derecho de abortar casi abso-

[2] *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113, pp. 162, 164-65 (1973). Por ejemplo, *Roe* afirma que la ley no puede exigir una razón de salud materna, ni siquiera una muy amplia, para que se lleve a cabo el aborto antes de esta llamada "viabilidad".

[3] *Roe* llama al feto "vida en potencia" *idem* pp. 150, 154, "vida prenatal" *idem* pp. 151, 155, "vida fetal" *idem* p. 163, y "potencialidad de la vida humana" *idem* pp. 162, 164, refiriéndose aquí a los últimos meses del embarazo. Es decir, en esta sentencia, a veces parece que hay "vida" antes del parto, pero no se llama nunca "vida humana" sino solamente su mera "potencialidad" (hasta que pase por el canal del parto).

[4] *Roe*, *supra*, nota 2, p. 164. "Para la etapa *subsiguiente a la viabilidad*, el Estado en función de promover su interés en la *potencialidad* de la vida humana, puede, *si lo desea*, regular e incluso prohibir el aborto, *excepto* cuando éste sea necesario, según un dictamen médico apropiado, para preservar la vida *o la salud* de la madre". Énfasis añadido.

[5] *Doe v. Bolton*, 410 U.S. 179, p. 192 (1973): La "salud" incluye: "todos los factores —físicos, emocionales, psicológicos, familiares, y la edad de la mujer— que tienen que ver con el bienestar del paciente". (*Doe* es la sentencia que acompaña a *Roe*; *Roe* indica qué hay que leer las dos sentencias en conjunto. *Roe*, *supra*, nota 2, p. 165.)

luto durante todos los nueve meses del embarazo, una postura compartida con sólo tres otros países del mundo (China, Corea del Norte, y Canadá). [6]

Solo dos años después de *Roe*, en 1975, el Tribunal Constitucional alemán (el tribunal nacional más destacado de Europa) rechazó la doctrina norteamericana de que el feto es solamente una potencia de vida humana. Rehusando a seguir *Roe v. Wade*, el Tribunal afirmó que el niño no nacido está constitucionalmente protegido durante todo el embarazo, diciendo que "El proceso de desarrollo... es un proceso continuo que no muestra ninguna demarcación pronunciada y que no permite ninguna división precisa de las distintas etapas de desarrollo de la vida humana. El proceso no termina ni siquiera con el nacimiento; los fenómenos de la conciencia que

son específicos de la personalidad humana, por ejemplo, no aparecen por primera vez hasta bastante tiempo después del nacimiento. Por lo tanto, la protección... de la Ley Fundamental no puede limitarse ni al ser humano 'terminado' con el nacimiento ni al niño a punto de nacer que es capaz de vivir independientemente... (ni) puede efectuarse aquí ninguna distinción entre las diversas etapas antes del nacimiento de esta vida que se desarrolla a sí misma...". [7] Nuestra experiencia con el nazismo, indica el Tribunal alemán, nos empuja a evitar cualquier sendero hacia la negación de la inviolabilidad del individuo.[8] Posteriormente, en 1993, el Tribunal alemán explicó simplemente que donde hay vida humana hay siempre dignidad humana, y donde hay dignidad humana hay siempre un derecho "*propio*" ("*eigenes*", en alemán) [9] a la vida, que indicaría un derecho subjetivo. [10]

[6] Clarke D. Forsythe, *Abuse of Discretion: The Inside Story of Roe v. Wade*, p. 126, notas 4-5. (New York-London: Encounter Books, 2013)

[7] Sentencia del 25 de febrero de 1975, 39 BVerfGE 1, p. 37.

[8] (1975) 39 BVerfGE 1, p. 67. Para un análisis y comparación de la de 1975 con *Roe v. Wade* y con la sentencia principal del Tribunal Constitucional español sobre el aborto, criticando especialmente la excesiva ampliación española de la doctrina de inexigibilidad, véase R. Stith, "Nueva teoría constitucional y penal sobre el aborto en el derecho español", *Revista de Derecho Público*, segunda época, año 15, volumen II, número 115 (1989), pp. 345-393.

[9] Sentencia del 28 de mayo de 1993, 88 BVerfGE 203, pp. 251-252.

[10] *Id.* Hay que aclarar que el tribunal alemán en 1993 permitió la despenalización del aborto para facilitar la consejería obligatoria (que tiene que ser siempre pro-vida) y la ayuda positiva a la mujer embarazada, siempre que el aborto fuere entendido como delito (y no como acto jurídicamente justificado) y que el Estado tuviere el deber de proteger eficazmente (*id.*) el derecho a la vida del no nacido, recorriendo a la penalización si fuera necesario. Parte de la presunción de que las mujeres que abortan (en su gran mayoría) no querían abortar si estuvieran plenamente informadas sobre la dignidad del feto y empoderadas frente a las presiones que las rodean (de las cuales se tratarán en el texto abajo). Aún la opinión disidente llama al aborto una "auto-herida" de la mujer embarazada. *Id.*, p. 350. Véase para más detalles Stith, R. "On Death and Dworkin: A Critique of His Theory of Inviolability", 56 *Maryland Law Review* 289 (1997), pp. 291-296, 367-368, 376-382. Traducido al castellano, pero no revisado por el autor, en "Sobre la muerte y Dworkin" publicada electrónicamente por *Cuadernos de Bioética*, Grupo de Investigación Bioética, gibioetica@edunet.es

A nivel popular estadounidense, el rechazo de la doctrina de *Roe* es profundo. [11] A una mayoría mínima las palabras "Roe v. Wade" le suenan bien, pero esto puede atribuirse directamente a la falta de información en los periódicos sobre el enorme alcance de esa sentencia. En 2009 un sondeo reveló que solamente un siete por ciento (7%) creían que se debe permitir el aborto en todas las circunstancias durante los nueve meses del embarazo, que es la clara enseñanza de *Roe*. [12]

Muchos académicos norteamericanos de derecho constitucional, estando tanto a favor como en contra del aborto, criticaron en seguida el fallo *Roe* por no estar fundamentado en nuestra Constitución. [13] La Corte Suprema, dijeron ellos, simplemente inventó el derecho al aborto en un acto de activismo judicial. Estas críticas siguen. En 2003 el muy respetado profesor de derecho constitucional Michael Stokes Paulsen escribió, "No conozco a ningún erudito, juez, o abogado serio quien in-

[11] Jean Bethke Elshtain, difunta profesora de ciencia política de la Universidad de Chicago, ha escrito que "la disputa parece posiblemente menos resuelta que nunca", preface, *The Cost of "Choice": Las Mujeres Evalúan el Impacto del Aborto*, editado por Erika Bachiochi, p. ix (San Francisco: Encounter Books, 2004).

[12] Forsythe, supra, nota 6, p. 295. Una encuesta de Gallup publicado el 8 de Agosto de 2011, encontró incluso que una mayoría (52%) de los respondientes auto-denominados "pro-aborto" o "pro-elección" ("pro-choice") estaban a favor de hacer el aborto *ilegal* en el segundo trimestre el embarazo, y 79% lo prohibirían en el último trimestre. Saad, Lydia, "Plenty of Common Ground Found in Abortion Debate", *Gallup Politics* (8 August 2011). Disponible en web: http://www.gallup.com/poll/148880/plenty-common-ground-found-abortion-debate.aspx?utm_source=email-friend&utm_medium=email&utm_campaign=sharing&utm_content=morelink. Un sondeo sobre *Roe* de Harris Poll el 3 de marzo de 2005 mostró "La oposición está al nivel más alto en 20 años". (Harris anunció también que "una pequeña mayoría todavía apoya a *Roe*", pero esto es engañoso. La mayoría aprueba a *Roe* solamente cuando el sondeo no indica su alcance increíble. Véase el reportaje de David Savage: "En una encuesta Gallup en mayo [de 2005] solamente 23% de los cuestionados dijeron que el aborto debe ser 'legal en todas las circunstancias', la regla impuesta por *Roe vs. Wade*". "Roe Ruling: More Than Its Author Intended", *Los Angeles Times*, 14 de septiembre de 2005. Si la encuesta hubiera añadida "durante todo el embarazo", el apoyo habría sido aún menos de 23%.)

Por más de una década, los jóvenes han parecido más anti-aborto que sus mayores. Un sondeo de Harris en septiembre de 2007 reveló que los que tienen 30 años o menos son un 10% menos pro-aborto que los de 31 a 42 años. El apoyo para la re-penalización del aborto se incrementa más rápido entre los jóvenes, según una encuesta de Gallup en 2010. Aparte de la juventud, la otra minoría en los EE.UU. más pro-vida es la de los Latinos. Véase Profesor Charles C. Camosy, "Millennials will change abortion conversation" (*USA Today*, 23 March 2015). Véanse también "Surprise, Mom: I'm Anti-Abortion" (*New York Times*, 30 March 2003), "The Mysterious Disappearance of Young Pro-Choice Women" (*Glamour*, 2005).

[13] Desde el bando que defiende el aborto, véanse, por ejemplo, estas fuertes críticas de *Roe* por conocidos profesores juristas: John Hart Ely, "The Wages of Crying Wolf", 83 *Yale Law Journal* 920 (1973), Edward Lazarus, "The Lingering Problems of *Roe v. Wade*", *FindLaw's Writ*, 3 de October de 2002, disponible en writ.findlaw.com/lazarus/20021003.html, Laurence H. Tribe, "Foreword: Toward a Model of Roles in the Due Process of Life and Law", 87 *Harvard Law Review* 1 (1973), Alexander M., Bickel, *The Morality of Consent* (New Haven: Yale, 1975) pp. 27-29, Archibald Cox, *The Role of the Supreme Court in American Government* (New York: Oxford, 1976), pág. 53, Richard A. Epstein, "Substantive Due Process by Any Other Name: The Abortion Cases", 1973 *Supreme Court Review* 159, pág. 167.

tente defender el análisis de *Roe* en terreno textual o histórico". [14] Es verdaderamente extraordinario que los peritos de los dos bandos, pro- y anti- aborto, de derechas y de izquierdas, estén de acuerdo en afirmar la ausencia de fundamento constitucional en el razonamiento de *Roe*. [15]

Una voz importante contra *Roe*, desde la Izquierda, ha sido la de la feminista Profesora Catherine MacKinnon. En su ensayo "La privacidad contra la igualdad" [16] arguye que

el aborto facilita la disponibilidad heterosexual de la mujer. En otras palabras, bajo condiciones

de no igualdad de género, [el aborto] no libera a las mujeres; libera la agresión sexual varonil. El acceso al aborto elimina la única excusa que quedaba para que las mujeres rehusaran el sexo, más allá del dolor de cabeza.

... La Fundación Playboy ha apoyado los derechos de abortar desde el primer día; sigue haciéndolo... [17]

Refiriéndose específicamente a la sentencia *Roe*, MacKinnon concluye que "el derecho a la privacidad tiene aspecto de agresión presentada como regalo...

Virtualmente cada pizca de control que las mujeres ganaron [en *Roe*] ha ido

[14] Michael Stokes Paulsen, "The Worst Constitutional Decision of All Time", *78 Notre Dame Law Review* 995, p. 1007 (2003) (El artículo del profesor Paulsen critica principalmente la sentencia *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992), que reafirmó el resultado de *Roe*. Véase la discusión de fallo *Casey* abajo.)

[15] Puede influir aquí el hecho de que, por razones democráticas, se ha disminuido el apoyo para "la supremacía judicial", especialmente entre los profesores de izquierda, que implicaría un rechazo de la autocracia de la Corte en *Roe*. En recientes décadas, la Izquierda ha atacado frecuentemente la supremacía judicial centralizada, a pesar de que sigan en su gran mayoría a favor del resultado de *Roe* (el aborto libre). Los ataques suelen ocurrir bajo los títulos "departamentalismo" (separación de poderes, frenos y contrapesos) y "constitucionalismo popular" (trasferencia al Pueblo mismo el poder de la Corte Suprema de interpretar la Constitución). Véanse especialmente los libros por dos destacados profesores de Derecho: Mark Tushnet, ex-presidente de la American Association of Law Schools ataca fuertemente el activismo judicial en *Taking the Constitution Away From the Courts* (1999), así como hace Larry D. Kramer, en ese tiempo decano de Stanford Law School, en su libro, *The People Themselves: Popular Constitutionalism and Judicial Review* (2004). Véase también Jeremy Waldron, "The Core of the Case Against Judicial Review", *115 Yale Law Journal* 1346 (2006). Para la opinión de un servidor, véase "Securing the Rule of Law through Interpretive Pluralism: An Argument from Comparative Law", *35 Hastings Constitutional Law Quarterly* 401 (2008), especialmente notas 6 & 7, alcanzable también en <http://www.jeanmonnetprogram.org/papers/07/070101.html>

[16] *Feminism Unmodified*, 93-102, (1987)

[17] *Id.*, 99

directamente a manos de los varones...". [18] En fin, ella retoma el argumento izquierdista de siempre en contra de los derechos liberales: Los que toman las decisiones fácticas son los que de veras poseen los derechos, no las que jurídicamente sean sus titulares formales.

Por lo tanto, el derecho de abortar expande, pero a la vez *esconde*, la opresión de la mujer por el padre, el marido, el amante, el empleador, e incluso el proxeneta. Si la mujer aborta, el varón se ve liberado de cualquier responsabilidad, y a la vez conserva a la mujer como objeto de explotación. Este aumento de dominación causado por el aborto resulta más grande en cuanto que la mujer sea más vulnerable (a causa del machismo cultural, o de la pobreza u otra debilidad de ella).

Los economistas han comprobado el efecto reconocido por MacKinnon. El acceso al aborto ha servido como un seguro, alentando los actos sexuales que arriesgan el embarazo, y así incrementando los em-

barazos (y las enfermedades sexuales [19] también).

Más sorprendentemente: si ella rechaza el aborto y da a luz a su hijo también puede perder. Ya que la decisión de no abortar ha sido de ella sola, y sobre todo si él ha ofrecido pagar los costos de la terminación del embarazo, el padre pensará que el nacimiento de la niña o niño es responsabilidad de ella sola. Así también, el cuidado y la formación le pertenecerán a ella sola. A consecuencia de esto, se ha incrementado significativamente el número de familias encabezadas por una madre soltera. (La actual directora del Federal Reserve Bank de los Estados Unidos, Janet Yellen, es co-autora del estudio más importante sobre este efecto. [20])

Peor aún si se descubre durante el embarazo que el niño es discapacitado: Si no lo aborta, ella será considerada la responsable del costo y de las llamadas "molestias" que este niño trae consigo para el padre y para el sistema de seguridad social. Es posible que hasta los médicos [21]

[18] *Id.*, 99-101. La postura de MacKinnon es sutil. Dice que *Roe* daña a la mujer en las condiciones actuales de desigualdad, pero parece que ella prefiere luchar solo para que se cambien estas condiciones y no luchar también para que se cambie a *Roe*.

[19] Véase por ejemplo Jonathan Klick y Thomas Stratmann, "The Effect of Abortion Legalization on Sexual Behavior: Evidence from Sexually Transmitted Diseases", *Journal of Legal Studies* (2003). Véase también Forsythe, *supra*, nota 6, pp. 328-329 (citando más estudios que demuestran que la existencia de la opción del aborto opera como un "seguro", alentando los actos sexuales riesgosos, y así aumenta el número de enfermedades sexuales y de embarazos).

[20] George A. Akerlof, Janet L. Yellen, y Michael L. Katz, "An Analysis of Out-of-Wedlock Childbearing in the United States", 111 *Quarterly Journal of Economics* 277 (1996).

[21] *The Cost of Choice*, *supra*, nota 11, pp. 46-47

y sus conocidos la hagan sentirse culpable por no haberlo abortado.

No debe sorprendernos que a través de las décadas, hay consistentemente un porcentaje más alto de mujeres en contra del aborto que de hombres. [22]

El legislador estadounidense, también ha rechazado la doctrina de *Roe v. Wade* según la cual la ubicación de la criatura (dentro o fuera del vientre materno) puede determinar si se trata o no de una vida humana actual. En una creciente mayoría de los estados norteamericanos, ahora 34 de los 50, la muerte de un niño no nacido puede calificarse como un tipo de homicidio (un acto de matar a un ser humano actual, no sólo potencial) si este se mata *sin* permiso de su madre. [23] Aún más significativo: antes de *Roe*, nin-

gún estado reconocía el homicidio prenatal durante *todo* el embarazo. Pero hoy en día, a pesar de *Roe*, 28 de los 50 estados protegen al no nacido durante todas las etapas de su desarrollo, desde la concepción. [24] En Minnesota, por ejemplo, una persona que mate intencionalmente a un embrión humano recién concebido, al atacar a su madre, puede ser condenada a cadena perpetua por el "asesinato de un niño no nacido". [25] Y en 2004, se agregó al código federal una ley muy similar: la *Ley de las víctimas de violencia prenatal*. [26] En una ataque contra su madre, esta ley otorga al niño no nacido, en *todo* momento de su desarrollo prenatal, la misma protección que la ley federal contempla para ella. En este y en muchos otros campos jurídicos [27], el no nacido se respeta como persona humana actual, no solamente "potencial", como lo llamaba *Roe v. Wade*.

[22] Forsythe, *supra*, nota 6, pp. 74, 305 (citando encuestas desde 1962 hasta 2010). Pero la experiencia de un servidor es que en los estratos más altos de la sociedad es al revés: las mujeres son más pro-aborto que los hombres.

[23] Ninguna de tales leyes ha sido derogada por los tribunales. Forsythe intenta explicar lo que él llama esta "esquizofrenia" en el derecho estadounidense (que el niño no nacido no es persona jurídica cuando se trata del aborto, pero si la es en muchísimos otros contextos jurídicos). *Id.*, nota 6, pp. 278-282. Fundamentalmente, no se puede deshumanizar a los niños no nacidos mientras que la gran mayoría de ellos son deseados por sus padres, quienes entonces querrán protegerlos y hasta fotografiarlos durante todo el embarazo. Por eso, los que luchan contra el aborto pueden no ganar su guerra, porque la guerra puede seguir por un tiempo indefinido. Pero no la pueden perder.

[24] Forsythe, *supra*, nota 6, at 149, 284-285.

[25] *State v. Merrill*, 450 N.W.2d 318, 321 n.1 (Minn. 1990), *cert. denied* 496 U.S. 931(1990).

[26] *Unborn Victims of Violence Act of 2004* (Public Law 108-212), codified en dos secciones del [United States Code](#): Title 18, Chapter 1 (Crimes), §1841 (18 USC 1841) y Title 10, Chapter 22 ([Uniform Code of Military Justice](#)) §919a (Article 119a). Section 1841(d) indica que "... the term "unborn child" means a child in utero, and the term "child in utero" or "child, who is in utero" means a member of the species homo sapiens, at any stage of development, who is carried in the womb". Énfasis añadido.

[27] Forsythe, *supra*, nota 6, at 149, 282-286.

En su fondo, la explicación de esta contradicción en el derecho norteamericano puede ser ésta: no se puede deshumanizar a los niños no nacidos mientras que la gran mayoría de ellos son deseados por sus padres, quienes entonces querrán protegerlos y hasta fotografiarlos durante todo el embarazo. Por eso, los que luchan contra el aborto pueden no ganar su guerra, porque la guerra puede seguir por un tiempo indefinido. Pero no la pueden perder.

La Corte Suprema estadounidense misma ha rechazado muchas oportunidades de reafirmar el razonamiento de *Roe v. Wade*. En 1992, en la sentencia *Planned Parenthood v. Casey*, la Corte dejó de caracterizar el derecho al aborto como algo "fundamental" y de basarlo en la "privacidad". Toda la doctrina de la privacidad, que se resaltó tanto en *Roe*, se ha abandonado en la jurisprudencia constitucional. (Hoy en día, la Corte habla solamente de la protección de la "libertad", no de la "privacidad".) Además, en *Casey*, la Corte por primera vez indicó que se puede re-

conocer al no nacido como un "hijo" que está presente y vivo durante todo el embarazo: "Aún en las etapas del embarazo más tempranas, el Estado puede... alentar a [la madre] a que sepa que hay argumentos filosóficos y sociales de gran peso...a favor de la continuación del embarazo...y a que [su] decisión contemple las consecuencias [de un aborto] para el feto". [28] Agrega que el Estado mismo "puede expresar respeto profundo por la vida del no nacido" [29] y habla de "la vida del hijo que [ella] lleva". [30] (Fijémonos en que la Corte no alega nunca que haya fundamento religioso debajo de los argumentos en contra del aborto.)

¿Por qué, entonces, si ya en el caso *Casey* se abandonaron la premisas principales de la sentencia de *Roe*, no se ha abandonado su conclusión de que hay un derecho constitucional a abortar? La Corte responde en el mismo fallo *Casey* que la doctrina del precedente vinculante (*stare decisis*) prohíbe que se revoque el resultado de una sentencia simplemente porque ha sido "decidido erróneamente". [31]

[28] *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833, 872-873 (plurality opinion) (1992).

[29] *Id.*, pág. 877.

[30] *Id.*, pág. 898. Énfasis añadido.

[31] *Id.*, pág. 864. En la decisión *Casey* (resumiendo de manera breve) hubo dos jueces de la Corte que querían reafirmar casi toda la sentencia de *Roe*, y cuatro que querían anular por completo la sentencia *Roe*. Las citas en este ensayo son de la opinión de los tres jueces en el medio, quienes querían reafirmar solamente la conclusión de *Roe*, que hay un derecho a abortar, y no su razonamiento.

Esta opinión representa una concurrente mayoría en general, aunque no en todos sus puntos, y es la opinión que ha tenido más impacto jurídico (más que las opiniones de los votos particulares concurrentes y disidentes).

Admitir errores grandes puede ser especialmente peligroso para la Corte: "Hay un límite a la cantidad de error que puede ser convincentemente imputada a las Cortes previas". [32] Exceder este límite haría que "la legitimidad de la Corte se debilitara". [33] Incluso, si una sentencia ha sido de gran controversia pública, ésta adquiere *más* fuerza vinculante, según la Corte en su fallo *Casey*, porque anularla podría parecer rendirse ante la presión política. Por lo tanto, "una decisión de anular el juicio esencial de *Roe* en las circunstancias actuales trataría de error, si es que hubo error, al costo de daño profundo e innecesario a la legitimidad de la Corte". [34]

Es decir, admitir que la aprobación del aborto libre durante todo el embarazo fue un gran error implicaría, según estos jueces de la Corte Suprema, una inaceptable pérdida de prestigio para dicho tribunal. (Así somos todos. Sentimos la tentación de no admitir nuestros errores, especialmente los errores grandes. Por eso es de suma importancia hacer un gran esfuerzo de no emprender un camino equivocado.)

A pesar de que el fallo *Casey* se basó en el carácter vinculante del precedente *Roe*, *Roe* no ha podido vincular casi nada más en áreas jurídicas cercanas, que tratan también de un derecho a terminar una vida. Por ejemplo, la Corte Suprema no aprobó el argumento que venía del Noveno Circuito según el cual la gente enferma "no viable" (es decir, los que no pueden vivir independientemente, como el feto "no viable") perdería la absoluta inviolabilidad jurídica de su vida. [35]

Y la mayoría de la Corte, después de unos siete años de batalla judicial, rechazó el argumento de dos jueces de la Corte Suprema de que el precedente vinculante de *Roe* conlleva la aprobación de un derecho constitucional a succionar el cerebro del feto hasta durante el parto mismo. [36] El razonamiento de ambos jueces (en sus propias palabras) era que tal acto no es ni más "brutal", ni más "truculento", ni más "cruel", ni más "doloroso", que los actos ya aprobado por *Roe*, en los cuales el feto (todavía escondido dentro de su madre) es desmembrado vivo. Sus miembros y luego

[32] *Id.*, pág. 866.

[33] *Id.*

[34] *Id.*, pág. 869.

[35] Fue el argumento tocado por el juez Beezer en *Compassion in Dying v. State of Washington*, 79 F.3d 790, 851 (1996). La Corte no mencionó este argumento directamente cuando el caso le llegó *Washington v. Glucksberg*, 521 U.S. 702 (1997) (donde la Corte decidió unánimemente en contra de un derecho constitucional de suicidio asistido).

[36] Este argumento de vinculación y consistencia de Stevens y Ginsburg por fin fue rechazado por la mayoría de la Corte en *Gonzales v. Carhart*, 127 S.Ct. 1610 (2007).

su tronco son extraídos pedazo a pedazo, antes de que la cabeza sea finalmente aplastada. Esos dos jueces de la Corte Suprema también citaron con aprobación estas palabras de un muy destacado juez de segunda instancia federal:

"Desde el punto de vista del feto y, pensaría yo, de cualquier persona racional, no hay ninguna diferencia, cuando el cráneo es aplastado, si el feto está enteramente dentro del útero o sus pies están fuera del útero. Ninguna razón de política o moralidad que permita lo uno puede prohibir lo otro". [37] Afortunadamente, como hemos dicho, la mayoría de la Corte negó a seguir la lógica de *Roe* que la hubiera llevado a esta conclusión.

Quizás lo más sorprendente de todo ha sido la revelación, más de tres décadas después de *Roe*, de que el redactor mismo de ese fallo no quiso aprobar el aborto libre. La correspondencia privada del autor de la sentencia, Justice Harry Blackmun, que se pudo ver por primera vez en 2005, revela que Blackmun verdadera-

mente no pensaba que había dejado el aborto al libre albedrío de nadie. [38] El creía, como muchos o todos los jueces de la mayoría en *Roe*, que la sentencia solamente liberaba al médico propio de la mujer para seguir su juicio profesional sobre si el aborto era necesario para la salud de su paciente. [39] El presidente de la Corte, Warren Burger, anunció en el mismo día en que se publicó la sentencia, "Claro que la Corte hoy rechaza cualquier pretensión de que la Constitución requiera el aborto a petición". [40]

El texto mismo de *Roe* indicaría que sus redactores no pensaban que promulgaban un derecho al aborto a petición de la madre. Este texto declara que no será la mujer quien decide sino que "*sin control por el Estado* [...] la decisión sobre el aborto... tiene que dejarse al *juicio profesional* del médico que atiende a la mujer embarazada" porque esa decisión "*en todos sus aspectos es inherentemente, y primariamente, una decisión médica*". [41] Parece que no se les ocurrió a los jueces de la mayoría pensar bien en las consecuen-

[37] Citaron el juez Richard Posner. Justice John Paul Stevens y Justice Ruth Bader Ginsburg son los dos que propusieron este argumento. Lo hicieron en dos opiniones concurrentes personales; cada juez adoptó la opinión del otro. *Stenberg v. Carhart*, 530 U.S. 914, 924-26, 938-46, 952 (2000).

[38] Forsythe, *supra*, nota 6, pp. 220-226.

[39] Savage, "Roe Ruling: More Than Its Author Intended", *supra*, nota 12.

[40] *Id.* En inglés, "Plainly, the court today rejects any claim that the Constitution requires abortion on demand."

[41] Énfasis añadido. Hablando del primer trimestre, *Roe* insiste que "without regulation by the State ... the abortion decision... must be left to the medical judgment of the pregnant woman's attending physician" because "the abortion decision in all its aspects is inherently, and primarily, a medical decision", *supra*, nota 2, pág. 163, 164, 166.

cias de esta entrega absoluta de poder al abortista. De hecho había una cantidad de médicos irresponsables dispuestos a hacer abortos rápidos a la simple petición de clientes antes desconocidas, como advirtió la opinión disidente de Byron White [42] y que ocurrió a corto plazo después de *Roe*. [43] Así es que los mismos autores de la sentencia *Roe* fueron los primeros en huir de su impacto real y evidente.

La verdad es que la mayoría de la Corte nunca tomó en serio lo que hacían en todo el proceso del litigio. En *Roe*, los jueces simplemente agarraron una disputa sobre el derecho penal procesal para decidir una gran cuestión sustantiva. Así es como en *Roe v. Wade* no hubo nunca una confrontación a primera instancia acerca de los

hechos sustantivos, ni los hechos sobre el desarrollo de la vida humana ni tampoco los hechos sobre los peligros del aborto para la salud de la madre. [44] Los borradores de la sentencia de la Corte máxima cambiaron casi al azar, según la política interna de los jueces. [45] Por ejemplo, la división "no viable" contra "viable" se introdujo al último momento sin argumentos orales o escritos previos, ni advertencia alguna a los abogados de las dos partes. [46] (Incluso un integrante de la Corte, el juez William Douglas, escribió en su concurrencia que la sentencia trazaba una línea en la llamada "animación", una sensación que ocurre a mediados del embarazo, en vez de la llamada "viabilidad" y el nacimiento, que eran las líneas escogidas por la mayoría de la Corte. [47])

[42] La decisión, según White en su voto disidente, "values the convenience, whim or caprice of the putative mother more than the life or potential life of the fetus".

[43] Por lo común, los médicos que hacen los abortos se especializan en abortar. Durante los años inmediatamente después de *Roe v. Wade*, el número de abortos se alzó tremendamente, alcanzando su máximo de más de un millón y medio en 1990. Desde ese año es e número ha disminuido más o menos continuamente, y siguió haciéndolo en el último año de que hay datos (2011). Véase Jones RK and Jerman J, "[Abortion incidence and service availability in the United States, 2011](#)", *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2014, 46(1):3-14, doi:10.1363/46e0414.

[44] Forsythe, Clarke D., "The Medical Assumption at the Foundation of *Roe v. Wade* & Its Implications for Women's Health", 71 *Washington & Lee Law Review* 827, 836-837 (2014). Además, "[T]he factual records [que llegaron a la Corte Suprema] consisted merely of a complaint, an affidavit, and motions to dismiss that addressed legal, not factual, issues." *Id.*, at 840. No hubo tampoco una revisión de segunda instancia, sino solo recurso directo a la Corte Suprema.

[45] Forsythe, *supra* note 6, at 125-153. El juez Blackmun, quien redactaba los borradores, dijo (en un memorandum dos meses antes de la publicación de la sentencia) que quizás cualquier punto límite para el aborto es "arbitrario", mencionando (como posibles puntos) el fin el primer trimestre, la animación, y la viabilidad. *Id.*, at 50.

[46] *Id.*, at 133-140.

[47] Douglas escribió en su concurrencia a *Doe v. Bolton* que "voluntary abortion at any time and place regardless of medical standards would impinge on a rightful concern of society. The woman's health is part of that concern; as is the life of the fetus after quickening." *Supra*, nota 5, p. 215

La única mujer embarazada demandante en *Roe v. Wade*, cuyo nombre verdadero es Norma McCorvey, años después se arrepintió de su rol en el caso [48] e intentó llenar este hueco de información fáctica, introduciendo evidencia de los grandes riesgos del aborto para la salud materna. [49] Pero las cortes no han podido acoger su pleito en gran parte a causa de la doctrina del precedente vinculante. La jueza federal Edith Jones ha protestado: “[En esta manera de entender el poder vinculante de *Roe*], la Corte no podrá nunca revisar los supuestos fácticos [de decisiones como la del aborto] con datos comprobados en una corte”. Este problema judicial-estructural nos deja en un estado de “ceguera intencional” sobre los daños de aborto legal, según la jueza. [50]

¿Qué se puede hacer frente a esta ceguera intencional del alto tribunal federal

estadounidense? En la política actual, probablemente muy poco. Pero el Tribunal Constitucional Alemán ha liderado una salida teórica. Ha mostrado con un razonamiento bien fundado que es posible rechazar directamente tal tipo de vinculación absoluta y ciega a una corte federal. En 1993, el mismo año en que reafirmó el derecho a la vida durante todo el embarazo, ese tribunal reanudó su desacuerdo con el “control de convencionalidad” absoluto que quería imponer el Tribunal de Justicia Europeo, el tribunal más alto de la Unión Europea (que no tiene nada que ver con la Corte Europea de Derechos Humanos frecuentemente citada en América Latina).

Ya en 1974 el tribunal constitucional alemán había determinado que los derechos fundamentales que se encuentran en la Constitución Alemana tienen prioridad

[48] La demandante McCorvey tenía el pseudónimo de “Jane Roe” durante el pleito. Confesó después ante un comité del Senado federal que había mentido: “No pasó como dije en el affidavit sometido a la Corte Suprema.... ¡Menti! [Las abogadas] precisaban un caso extremo para que las cortes se apiadaran de su cliente. Una violación parecía buena idea. ¿Y qué hace la violación todavía peor? ¡Una violación por una pandilla!” Testimonio ante el Senate Subcommittee on the Constitution, 21 de enero de 1998. Véase también su libro que justifica su nueva postura en contra del aborto, *Won by Love: Norma McCorvey, Jane Roe of Roe v. Wade, Speaks Out for the Unborn* (Thomas Nelson, 1998).

[49] En 2016 la fuente de información médica más completa y más puesta al día es probablemente Forsythe, *supra*, nota 44, secciones III y IV, pp. 852-869. Sus apéndices listan un gran número de estudios médicos, nacionales e internacionales, de los cuales 140 indican un aumentado riesgo de parto prematuro después del aborto, 99 indican un aumentado riesgo de trauma mental después del aborto, y 33 indican un aumentado riesgo de cáncer de mama después del aborto.

[50] *McCorvey v. Hill*, 385 F.3d 846, 852-853 (5th Circuit, 2004). Véase también Forsythe, *supra*, nota 6, pp. 267-268. Uno de los principales médicos en el movimiento a favor del aborto antes de la sentencia *Roe v. Wade* confesó después que ellos regularmente enfatizaban estadísticas que sabían que eran “totalmente falsas”, como la de que 5,000 a 10,000 mujeres morían cada año por el aborto ilegal. Bernard Nathanson, *Aborting America*, pág. 193 (New York: Pinnacle Books, 1981). El número verdadero era 40 muertos por abortos ilegales en el año antes de *Roe*, 1972, según el National Center for Health Statistics.

sobre cualquier doctrina conflictiva desarrollada por el Tribunal de Justicia Europeo. La razón básica propuesta por el tribunal alemán fue que el gobierno de la República Federal de Alemania nunca tuvo el poder de anular los derechos constitucionales inalienables, por lo cual no podría haber transferido (alienado) tal poder a cualquier institución europea a través de un tratado. [51] En el caso posterior, de 1993, el alto tribunal alemán sostuvo que una interpretación del Tratado de la Unión Europea por el Tribunal de Justicia Europeo, que fuera significativamente más allá de cualquier interpretación razonable del lenguaje del tratado sería *ultra vires*, sería una enmienda disfrazada como interpretación. Ya que esa enmienda carecería de la legitimidad democrática que apoyaría la modificación de los tratados aprobados por los países miembros de la Unión Europea, no podría tener efectos dentro de Alemania, según el tribunal alemán. [52]

BIBLIOGRAFÍA PARCIAL DE IMPORTANTES CRÍTICAS ACADÉMICAS DE ROE V. WADE:

BACHIOCHI, Erika, "Embodied Equality: Debunking Equal Protection Arguments

for Abortion Rights" 34 *Harvard Journal of Law & Public Policy* 889 (2011)

DELLAPENNA, Joseph W., *Dispelling the Myths of Abortion History*. Durham: Carolina Academic Press, 2006.

ELY, John Hart, "The Wages of Crying Wolf: A Comment on Roe v. Wade," *Yale Law Journal* 82 (1973): 920-49.

EPSTEIN, Richard A., "Substantive Due Process by Any Other Name: The Abortion Cases," *Supreme Court Review* (1973): 159-95.

FORSYTHE, Clarke D., *Abuse of Discretion: The Inside Story of Roe v. Wade*. New York-London: Encounter Books, 2013.

FORSYTHE, Clarke D., "The Medical Assumption at the Foundation of *Roe v. Wade* & Its Implications for Women's Health", 71 *Washington & Lee Law Review* 827 (2014)

GLENDON, Mary Ann. *Rights Talk: The Impoverishment of Political Discourse*. New York: The Free Press, 1991.

[51] Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts [BVERFG] 29 de mayo de 1974, 37, 271.

[52] 89 Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts [BVERFG] 12 de octubre de 1993, 155 (F.R.G.), 2 BvR 2134/92 & 2159/92, 1 C.M.L.R. 57, 105 (1994), 1993 WL 965303, 105

KING, Patricia A., "The Juridical Status of the Fetus: A Proposal for Legal Protection of the Unborn," *Michigan Law Review* 77 (1979): 1647-87.

LAZARUS, Edward. "The Lingering Problems with *Roe v. Wade*, and Why the Recent Senate Hearings on Michael McConnell's Nomination Only Underlined

Them," 3 Oct. 2002. Find Law's Legal Commentary. *FindLaw*. 7 April 2004, <http://writ.findlaw.com/lazarus/20021003.html>.

PAULSEN, Michael Stokes, "The Worst Constitutional Decision of All Time", 78 *Notre Dame Law Review* 995 (2003).

VIDA BIOLÓGICA Y VIDA BIOGRÁFICA EN EL GRADUALISMO

Dra. María Regina Vargas Pereira

mreginavargas@yahoo.com.br

- Licenciada en Odontología por la *Universidade Estadual do Rio de Janeiro* (Brasil)
- Especialista en Ortodoncia por la *Christian-Albrechts-Universität zu Kiel* (Alemania)
- Doctora en Ortodoncia por la *Christian-AlbrechtsUniversität zu Kiel* (Alemania)
- Magister en Filosofía por la *Universidade Nova de Lisboa* (Portugal)
- Maestranda en Bioética por el Instituto de Bioética, Facultad de Ciencias Médicas, UCA

Palabras clave

- Gradualismo
- Especismo
- Persona en potencia
- Persona en acto

Key words

- Gradualism
- Speciesism
- Potential person
- Person in act

RESUMEN

El objetivo fundamental del trabajo es identificar y analizar las bases de apoyo del gradualismo defendido por Peter Singer. Esta tesis, propuesta en su libro *Practical Ethics*, en 1979 y retomada posteriormente, es uno de los pilares de las posiciones éticas que sustenta en la defensa del aborto, del infanticidio, de la eutanasia, de la investigación con embriones o con deficientes, etc. No obstante, varios factores ponen en destaque la dificultad sentida por Singer para fundamentar la posición gradualista que defiende. ¿Es posible defender el gradualismo sin ser al mismo tiempo forzado a abandonar la crítica al especismo? ¿Es posible sustentar que un recién nacido es una "persona en potencia" y no ser "especista"? ¿Qué es una "persona en potencia" y en que se diferencia de la "persona en acto"? ¿Ser una "persona en potencia" es, como pretende Singer, ser un "mero animal"? Pero, si es así, ¿cómo pasa un individuo que tiene una vida "meramente biológica" a tener también habitualmente una "vida biográfica"?

ABSTRACT

The fundamental objective of the study is to identify and analyse the basis for the gradualism advocated by Peter Singer. This theory, proposed in his book *Practical Ethics*, in 1979, and subsequently resumed, is one of the pillars that supports the ethical positions on the defence of abortion, infanticide, euthanasia, the research on embryos or on disabled, etc. However, several factors bring into relief the difficulty felt by Singer in supporting the gradualist position that he defends. Is it possible to defend gradualism without being at the same time forced to abandon the criticism of speciesism? Is it possible to sustain that a newborn is a "potential person" and not be "speciesist"? What is a "potential person" and where is the difference from the "person in act"? Does it mean that to be a "potential person", as Singer intends, is to be a "mere animal"? Nevertheless, if so, how does an individual, who has a "purely biological life", acquire also usually a "biographical life"?

In keinem Zeitalter sind die Ansichten über Wesen und Ursprung des Menschen unsicherer, unbestimmter und mannigfaltiger gewesen als in dem unsrigen [...]. Wir sind in der ungefähr zehntausendjährigen Geschichte das erste Zeitalter, in dem sich der Mensch völlig und restlos «problematisch» geworden ist; in dem er nicht mehr weiß, was er ist, zugleich aber auch weiß, dass er es nicht weiß.

Max Scheler, *Mensch und Geschichte*. [1]

INTRODUCCION

La identidad de la persona y nuestro acceso a ella, aparece como un punto central en el discurso bioético actual. La persona es sujeto de derechos y a ella se le debe un cierto tratamiento, es decir, al ser una persona y ser reconocida como tal, tiene derecho a ser respetada. Este trabajo trata de analizar uno de los abordajes de la cuestión de la persona, desarrollada en el ámbito de la Bioética: concretamente, pretende analizar las bases de la visión 'gradualista' de la persona propuesta por Peter Singer, -profesor de Filosofía australiano, actualmente director de los Seminarios de Bioética del

University Center for Human Values, en la Universidad de Princeton-, en su libro *Practical Ethics*. [2] Según este autor, el ser humano adquiere gradualmente la condición de persona. Según él, más que mencionar un sujeto, el término 'persona' implica un conjunto de características que los seres humanos pueden poseer en grado variable, no estando por esta razón garantizado que todos sean personas o, pudiendo serlo, lo sean en mayor o menor grado.

En este escrito de Peter Singer, hoy en su tercera edición, podemos identificar un eje central, a lo largo del cual se desarrolla toda su argumentación: la inten-

[1] "En ningún momento la visión de la esencia y del origen del ser humano fue tan incierta, indefinida y variada como en la nuestra [...]. Por primera vez en unos diez mil años de historia, el hombre se volvió totalmente problemático para sí mismo. Él no lo sabe más lo que él es, y al mismo tiempo sabe que no lo sabe." (Traducción propia) in SCHELER, Max, "Philosophische Weltanschauung", *Studienausgabe: Späte Schriften*, FRINGS, Manfred, (Hrsg.), *Gesammelte Werke* vol. 9, Bonn, Bouvier Verlag, 2008, p. 120.

[2] SINGER, Peter, *Practical Ethics*, Cambridge, Cambridge University Press, first edition 1979, reprinted 1989; second edition 1993, reprinted 1995; third edition 2011, (= PE agregado de la indicación de la edición); *Ética Práctica*, traducción de FERNANDES, A. A., Lisboa, Gradiva Publicações, 2002. La publicación portuguesa aquí utilizada fue realizada a partir de la segunda edición del original (= EP).

[*Ética Práctica*, traducción de Rafeal Herrera Bonet, Madrid, Ediciones Akal, 2009. La publicación en lengua española fue realizada a partir de la segunda edición del original (=EP_es)].

ción de rechazar la tesis del carácter sagrado e inviolable de la vida humana, tema que es recurrente en otros textos suyos y que aquí ya está presente en la introducción:

"De hecho, se podría decir que si hay un solo aspecto de este libro que lo distingue de otros enfoques hacia temas tales como la igualdad entre los humanos, el aborto, la eutanasia, y el ambiente, es el hecho de que éstos están planteados sobre la base de un rechazo consciente de la presunción de que todos los miembros de nuestra especie posean, por el mero hecho de serlo, un mérito que los distingue, un valor inherente que los sitúa por encima de los miembros de otras especies". [3]

La discusión alrededor del concepto 'persona' desarrollada en *PE* sirve, como se tratará de mostrar en este trabajo, al objetivo global mencionado.

Al comparar las tres ediciones de *PE*, la primera de 1979, la segunda de 1993 y la tercera y última, por lo tanto la de mayor actualidad, de 2011, se detectan frecuentes alteraciones en el cuerpo del libro. Singer no se limita a actualizar un aspecto u otro de los asuntos abordados en cada una de las tres ediciones, teniendo en cuenta los resultados de la investigación en el área médica y su aplicabilidad en la clínica, que lanzan a todo instante nuevos desafíos a la Bioética. En las ediciones más recientes, Peter Singer altera significativamente el texto original: llega a retirar y agregar capítulos enteros, o apenas algunas partes de éstos, con el objetivo de dar respuesta a las reacciones que el texto suscitó en los lectores y también para atender a las prioridades temáticas contemporáneas de cada nueva edición.

En todo caso, es posible identificar una base común que permanece en las tres ediciones. En todas ellas se dan, entre otras, las siguientes tesis: una idéntica

[3] *PE*², p. ix; *PE*³, p. ix: "*in fact it could be said that if there is any single aspect of this book that distinguishes it from other approaches to such issues as human equality, abortion, euthanasia, and the environment, it is the fact that these topics are approached with a conscious disavowal of any assumption that all members of our own species have, merely because they are members of our species, any distinctive worth or inherent value that puts them above members of other species*" (traducción según *EP*, p. 11) [*EP*_es, p. 7]. La aclaración más profundizada del perfil de esta obra sigue a la reacción de lectores de la temática abordada. En la primera edición, la introducción, limitada a apenas dos páginas, no es además tan detallada. Pero el tema de la santidad de vida, inicialmente presentado en su primer capítulo *About ethics*, será retomado a lo largo de otros capítulos, y mantenido en las ediciones siguientes (cf. *PE*¹, p. 13).

visión de lo que es la ética y el actuar éticamente, la defensa de la igualdad entre todos los seres vivos (léase aquí, seres humanos y animales no humanos), una idéntica consideración del alcance ético del gesto de dar muerte a un animal (sea un animal no humano o un ser humano), y la tesis del gradualismo, de lo que nos ocuparemos en el presente trabajo.

No obstante, este núcleo referencial sufre algunas alteraciones. Las variantes se hacen notar en alteraciones en los capítulos ya existentes: se ve, por un lado, un cierto cambio de lenguaje, volviéndolo más específico (el título del capítulo seis pasa de "Quitar la vida: aborto" [4] en la primera edición, a "Quitar la vida: el embrión y el feto" [5], en las restantes) o menos controversial (en lo que se refiere, por ejemplo, al aborto o a la eutanasia de seres humanos con graves limitaciones de salud). Por otro lado, son agregados nuevos subtítulos en los capítulos ya existentes [6], ade-

más de la ya referida inclusión de nuevos capítulos. [7]

En la introducción de la tercera edición, el propio Singer presenta una especie de balance de la evolución de *PE*, que culmina en el reconocimiento de la fragilidad de la ética en la confrontación con un mundo en constante progreso:

"No obstante no se hayan alterado mis puntos de vista sobre aquellos temas – la eutanasia y el aborto – contra los cuales se dirigieron la mayoría de los protestos, esta tercera edición es significativamente diferente de la primera y de la segunda. Cada capítulo fue reformulado, el material factual fue actualizado y donde mi posición ha sido incomprendida por mis críticos, intenté volverla más clara. En algunas cuestiones surgieron nuevas preguntas y nuevos argumentos pertinentes para cuestiones antiguas. En la discusión

[4] *PE*¹, p. 106: "Taking life: abortion" (salvo indicación contraria, las traducciones son mías).

[5] *PE*², p. 135; *PE*³, p. 123: "Taking life: The Embryo and the Fetus" (traducción según *EP*, p. 155) [*EP*_es, p. 141].

[6] Por ejemplo, el subtítulo *A Concluding note: Equality and Disability* es agregado dentro del según capítulo - *Equality and Its Implications* – de la segunda edición (*PE*², pp. 51 ss), así como el subtítulo *The Status of The Embryo in The Laboratory* en el capítulo seis (*PE*², pp. 156 ss) y mantenido en la tercera edición (*PE*³, pp. 144 ss) y además el nuevo subtítulo en este mismo capítulo presente en la segunda edición *Making Use Of The Fetus* (*PE*², pp. 163 ss) pero removido de la tercera (el contenido fue distribuido por otras partes), además del *The Fetus as a Sentient Being* (*PE*³, pp. 136 ss) y del *Two More Arguments Against Abortion* (*PE*³, pp. 141 ss) que sólo aparecen en esta última.

[7] Es el caso del capítulo *The Environment* en la segunda y tercera ediciones (*PE*², pp. 264 ss; *PE*³, pp. 238 ss), y del capítulo *Civil Disobedience, Violence and Terrorism* apenas en la tercera edición (*PE*³, pp. 256 ss).

sobre el estatuto moral de la vida humana precoz, por ejemplo, los avances científicos llevaron a un nuevo debate sobre la destrucción de embriones humanos para obtenerse células estaminales. La comprensión científica creciente sobre lo que es la vida humana precoz, no solamente dio lugar a la esperanza de grandes progresos en el tratamiento de enfermedades, pero también demostró que muchas células - no solamente el óvulo fertilizado - poseen el potencial para iniciar una nueva vida humana. Tenemos que preguntarnos si eso cambia los argumentos sobre el estatuto moral de los embriones humanos y, en caso afirmativo, de qué forma". [8]

Como telón de fondo de los abordajes desarrollados en *PE*, se encuentra una visión utilitarista de la ética. En el capítulo cuatro, al tratar la cuestión de la muerte de los seres vivos [9], Singer presenta las variaciones posibles del pensamiento utilitarista. Comienza la descripción con el llamado 'utilitarismo clásico', que "enjuicia los actos por la tendencia a maximizar el placer o la felicidad y minimizar el dolor o la infelicidad". [10] Pasa a continuación, a presentar brevemente el llamado 'utilitarismo de preferencia', con el cual afirma tener mayor afinidad: "juzga las acciones, [...] por la medida en la que están de acuerdo con las preferencias de cualquier ser afectado por la acción o sus consecuencias". [11]

[8] *PE*³, pp. ix-x: "Though I have not changed my views on those topics – euthanasia and abortion – against which most of the protests were directed, this third edition is a significantly different from the first and the second editions. Every chapter has been reworked, factual material has been updated, and where my position has been misunderstood by my critics, I have tried to make it clearer. On some issues, new questions and new arguments relevant to old questions have emerged. In the discussion of the moral status of early human life, for instance, scientific advances have led to a new debate about the destruction of human embryos to obtain stem cells. The developing scientific understanding of early human life has not only given rise to hopes of major gains in treating disease; it has also demonstrated that many cells – not only the fertilized egg – contain the potential to start a new human life. We need to ask whether this changes the arguments about the moral status of human embryos and, if so, in what way".

[9] Cf. *PE*¹, pp. 72 ss; *PE*², pp. 83 ss; *PE*³, pp. 71 ss.

[10] *PE*¹, p. 79; *PE*², p. 90: "judges actions by their tendency to maximize pleasure or happiness and minimize pain or unhappiness" (traducción según *EP*, p. 110) [*EP*_es, p. 98]. En la tercera edición esta parte fue reescrita, retirándose los nombres de Jeremy Bentham, John Stuart Mill y Henry Sidgwick del texto. El citado párrafo es así iniciado: "Classical or hedonistic utilitarianism, as we have already noted, judges actions by their tendency to maximize pleasure or happiness and minimize pain or unhappiness" (*PE*³, p. 77).

[11] *PE*¹, p. 80; *PE*², p. 94: "judges actions, [...] by the extent to which they accord with the preferences of any beings affected by the action or its consequences." (traducción según *EP*, p. 114) [*EP*_es, p. 101]. En la tercera edición este texto fue completamente reescrito, incluyendo partes nuevas: "Preference utilitarianism – the version of utilitarianism that we reach by universalizing our own preferences in the manner described in the opening chapter of this book – gives greater weight to the distinction. According to preference utilitarianism, an action contrary to the preference of any being is wrong, unless this preference is outweighed by contrary preferences" (*PE*³, p. 80).

Dentro de este "modelo filosófico", Singer resume en estos términos el valor de una persona:

"Hemos visto que hay cuatro posibles razones para mantener que la vida de una persona tiene cierto valor distintivo que la sitúa por encima de la vida de un ser que simplemente siente: la preocupación del utilitarismo clásico por los efectos que matar tiene sobre otras personas; la preocupación del utilitarismo de preferencia por los deseos y planes frustrados de la víctima para el futuro; el razonamiento que concluye que la capacidad para concebirse a uno mismo como existente en el tiempo es una condición necesaria del derecho a la vida y el respeto por la autonomía". [12]

Teniendo como base esta perspectiva utilitarista, Singer abordará, a lo largo de toda la obra, cuestiones de ética práctica, incluyéndose en ellas temas como el aborto, la eutanasia y la defunción posnatal de niños, entre otros. Vale la pena destacar, no obstante, que en el prefacio a la tercera edición, refiriéndose a la revisión y actualización que introdujo en los capítulos cuatro y cinco, respectivamente "¿Qué hay de malo en matar?" [13] y "Quitar la vida: los animales" [14], Singer reconoce haber introducido un cambio significativo:

"En la revisión de estas secciones para esta edición, me vi incapaz de sustentar de forma segura que la posición que defendí en la edición anterior - basada exclusivamente en el utilitarismo de preferencia - ofrezca una respuesta satisfactoria a esos dilemas". [15]

[12] *PE*¹, p. 84; *PE*², p. 100: "We have seen that there are four possible reasons for holding that a person's life has some distinctive value over and above the life of a merely sentient being: the classical utilitarian concern with the effects of the killing on others; the preference utilitarian concern with the frustration of the victim's desires and plans for the future; the argument that the capacity to have desires about one's future is a necessary condition of a right to life; and respect for autonomy" (traducción basada en *EP*, p. 120) [*EP*_es, p. 107]. En la tercera edición fueron efectuadas algunas alteraciones: la preocupación pasa a centrarse en "the wrongness of taking a person's life"; las cuatro razones dicen respecto a "it is especially serious to take a person's life" y el término 'utilitarista clásico' es sustituido por "hedonistic utilitarian" (cf. *PE*³, p. 84).

[13] *PE*¹, p. 72; *PE*², p. 83; *PE*³, p. 71: "What's Wrong with Killing" (traducción según *EP*, p. 103) [*EP*_es, p. 91].

[14] *PE*¹, p. 93; *PE*², p. 110; *PE*³, p. 94: "Taking Life: Animals" (traducción según *EP*, p. 129) [*EP*_es, p. 117].

[15] Más precisamente Singer se refiere a la siguiente situación: generación de nuevos seres vivos (humanos o no) para sustituir a un semejante muerto (tanto por muerte natural como provocada); considera ahora que debe tenerse en cuenta el crecimiento poblacional y sus implicancias (cf. *PE*³, p. x).

"Esta consideración sobre mi posición anterior es el cambio filosófico más significativo de esta edición". [16]

En este libro, Singer tiene en mente no solamente rechazar el presupuesto de que todos los individuos de la especie humana son, por el hecho de pertenecer a esta especie, más valiosos que el resto de los animales, sino que además denuncia una confusión en nuestro discurso ético sobre el hombre: lo que lo lleva a identificar los términos 'ser humano' y 'persona humana'. En su entendimiento, los dos términos no coinciden ni son coextensivos. Los individuos de la especie humana pueden ser meros animales o ser simultáneamente animales y personas. Pero la posibilidad de distinguir los dos sentidos del término 'hombre' obliga a posicionar la cuestión: ¿Cómo se pasa de uno a otro? ¿Cómo llega el 'animal humano' a volverse una 'persona'?

Esta cuestión se desarrollará en el presente trabajo. Se buscará identificar los presupuestos en los que se asienta la respuesta de Singer a esta pregunta y lo que le llevó a defender una visión 'gradualista' de la condición personal. ¿Qué está en el origen de la 'persona'? ¿Cómo

puede un 'mero animal' llegar con el tiempo a 'volverse una persona'? ¿Qué significa decir que una determinada persona, un sujeto humano personal, 'dejó de ser persona'? ¿Puede admitirse un dualismo que lleve a distinguir entre la dimensión material del ser humano, la *res extensa* y su dimensión mental, la *res cogitans*, sin unidad original? ¿Qué sentido tiene la distinción entre 'vida biológica' y 'vida biográfica'? ¿Es posible dar razón al hecho de que algunos miembros de la especie humana tienen los dos tipos de vida y otros apenas uno?

El presente trabajo se divide en tres partes: La primera, trata de identificar los presupuestos teóricos – sobre todo antropológicos – del gradualismo. ¿Qué llevó a Singer a proponer una visión gradualista de la persona? Para esto será necesario clarificar los conceptos de 'hombre' y de 'persona' y explicar la confusión que, a su entender, acompaña nuestro discurso sobre el hombre. En la segunda parte, se analizan las propias tesis gradualistas. ¿Qué significa decir que el término 'persona' nos conviene en grado variable? ¿De dónde proviene y cómo se pierde ese estatuto? Finalmente, en la tercera parte, se cuestionará la con-

[16] PE³, p. x: "In revising these sections for this edition, I have found myself unable to maintain with any confidence that the position I took in the previous edition – based solely on preference utilitarianism – offers a satisfactory answer to these quandaries. That consideration of my earlier position is the most significant philosophical change to this edition".

sistencia del abordaje singeriano. ¿Es posible que un ser no personal devenga en un ser personal, o que aquel que alguna vez tuvo ese estatuto lo llegue a perder? La discusión incidirá sobre el significado de la expresión, consagrada entre otros por Singer, de 'persona en potencia' ('*potential person*'). [17] Los fundamentos y las razones del gradualismo de Singer serán abordados a partir, única-

mente, de su obra más emblemática – *Practical Ethics* – por ser el texto en el cual, en los últimos treinta años, y en forma más sistemática, Singer expuso y defendió esta tesis. No obstante, se tendrán en cuenta sus tres ediciones. El trabajo abordará, además de fijar la tesis del autor, las diversas críticas de la que fuera objeto la posición del australiano, en la medida en que éstas contribuyeron a su

[17] El concepto de 'potencialidad' aparece en el capítulo seis de *PE* (*PE*¹: "Taking life: abortion"; *PE*², *PE*³: "Taking life: The Embryo and the Fetus") en términos como 'potential life' (*PE*¹: p. 108; *PE*²: p. 139; *PE*³: p. 126), 'potential human being' (*PE*¹: p. 119; *PE*²: p. 152; *PE*³: p. 138), 'potential person' (*PE*¹: p. 121; *PE*²: p. 155; *PE*³: p. 140). Este último pasa a 'persona en potencia' en la traducción portuguesa (*EP* p. 175) ['persona potencial', in *EP_es*, p. 160]. En los comentarios en alemán de la obra *PE* los autores hacen una diferenciación del concepto 'potential person' al traducirlo del original inglés. En Rhonheimer, por ejemplo, encontramos las expresiones 'potentielle Person' y 'Person *in* Potenz' en la siguiente explicación: "*Ein Fötus jedoch ist keine potentielle Person, weil er schon eine Person ist. Er ist aber eine Person in Potenz: Das heißt er besitzt auf Grund seines aktuellen Personseins genau jene Potentialitäten, personale Eigenschaften zu entwickeln (zu «aktualisieren»), die eben nur Personen zukommen können (auch wenn sie noch keine einzige dieser Eigenschaften entwickelt hat)*" (RHONHEIMER, M., *Abtreibung und Lebensschutz. Tötungsverbot und Recht auf Leben in der politischen und medizinischen*, Paderborn, Ferdinand Schöningh Verlag, 2003, p. 110). Los mismos términos son traducidos para el español como 'persona potencial' y 'persona «en potencia»' (RHONHEIMER, M., *Ética de la Procreación*, Madrid, Ediciones RIALP, 2004, pp. 198–199). En otros de sus escritos Singer tampoco hace la diferenciación arriba al afirmar, por ejemplo, "So if the combination of freezing and the possibility of future discoveries means that a laboratory blastocyst is a potential person, the same combination must now mean that an unfertilized egg in a laboratory is also a potential person" (SINGER, Peter, DAWSON, Karen, "IVF Technology and the Argument from Potential", *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 17, No. 2 (Spring, 1988), Princeton University Press, pp. 93, citado en www.utilitarian.net/singer/by/1988---.pdf, consultado el 16.09.2012). En las críticas escritas en inglés el concepto de 'potencialidad' se presenta en la oposición entre 'potential' y 'actual', como por ejemplo en "They [very young unborn humans] are not potential lives (as, say, human sperm and ova are). They are actual lives [...]" (LAING, J. A., "Innocence and Consequentialism: Inconsistency, Equivocation and Contradiction in the Philosophy of Peter Singer", in ODERBERG, David S., LAING, Jacqueline A. (eds.), *Human lives: critical essays on consequentialist bioethics*, New York, Palgrave Macmillan, 1997, p. 205); o en "Conception does not bring into existence a potential human being, but an actual human being with the potential to develop, given the right external factors, into a mature human being" (ODERBERG D. S., *Applied Ethics. A Non-Consequentialist Approach*, Blackwell Publishing, Malden, 2005, p. 21). Si bien la traducción portuguesa no ha mantenido esta diferenciación, los diversos sentidos aquí referidos están presentes en la expresión 'persona en potencia', por la que se optó en la traducción portuguesa. Los subrayados en las citas arriba son de mi autoría.

evolución y lo obligaron a profundizar y a rever algunas posiciones iniciales.

1. LOS PRESUPUESTOS TEÓRICOS DEL GRADUALISMO DE SINGER

1.1. Definición de 'hombre'

La antropología propuesta por Singer en *PE* y defendida en este texto, consiste en diferenciar dos sentidos del término 'hombre' o de la expresión 'ser humano', y denunciar una confusión entre ambos. [18] Según Singer, la palabra 'hombre' no es, (como forma de análisis y de reconocimiento de lo que realmente llega a ser un individuo humano), usada en forma rigurosamente correcta; dado que contamos en la práctica con dos sentidos distintos del término, que es necesario distinguir con cuidado y usar adecuadamente. La necesidad de diferenciación de estos dos sentidos se basa en comprobaciones empíricas; en efecto – argumenta él – : en uno de sus sentidos, el término

'hombre' se limita a designar a un miembro cualquiera de la especie humana, en la medida en que éste presenta, en virtud de su bagaje genético, las características biológicas propias del *Homo sapiens*; en un sentido más restringido, designa a los miembros de la especie humana que presentan los comportamientos típicos de lo que denominamos 'personas'.

Para Peter Singer, la confusión de estos dos sentidos del término 'hombre', lleva a atribuir indebidamente a todos los miembros de la especie humana (primer sentido) las propiedades y las prerrogativas de la 'persona' (segundo sentido) y está en el origen de lo que designa y denuncia como 'especismo'. Esta denuncia se constituye en su punto de partida; el problema está en la raíz de lo que califica como una desorientación actual en el mundo de la ética aplicada, porque "el término 'persona' se presta desafortunadamente a confusión, debido a que se utiliza a menudo con el mismo sentido que 'ser humano'". [19] Sintetizando, el

[18] La discusión sobre la diferenciación entre el término 'ser humano' y 'persona' ya se encuentra en otros autores con publicaciones de repercusión y anteriores a *PE* de Peter Singer – solo para citar dos ejemplos: Judith Jarvis Thomson en 1971 (cf. THOMSON, Judith Jarvis, "A Defense of Abortion", *Philosophy and Public Affairs*, Princeton University Press, Vol. 1, No. 1 (Autumn, 1971), p. 66) y Mary Anne Warren en 1973 (cf. WARREN, Mary Anne, "On the Moral and Legal Status of Abortion", *The Monist*, Vol. 57, No. 1 (Jan 1973), pp. 43 ss). Los dos artículos están también en la bibliografía de Peter Singer referente al capítulo seis de *PE*: la analogía del violinista dependiente de la transfusión de sangre del lector, sugerida por Thomson, es citada y analizada largamente por Singer (*PE*¹, pp. 113-116, 227; *PE*², pp. 146-149, 367; *PE*³, pp. 132-134, 307), mientras el artículo de Warren solo aparece en la lista de textos sobre el 'aborto' (*PE*¹, p. 227; *PE*², p. 369; *PE*³, p. 309).

[19] *PE*³, p. 74: "because 'person' is often used as if it meant the same as 'human being'" (traducción según *EP*, p. 107) [*EP*_es, p. 95]. En las primeras ediciones Singer utiliza 'since' en vez de 'because' (cf. *PE*¹, pp. 75-76; *PE*², p. 87).

concepto de 'hombre' puede referirse para este autor– como vimos – a dos realidades distintas: al ser, que es miembro de la especie *Homo sapiens* y al ser que es reconocido como 'persona'. Según Singer, como miembro de la especie humana, el ser humano no presenta ni 'racionalidad' ni 'autoconciencia', sino solamente "la capacidad de sufrir o de sentir placer o felicidad". [20] La prueba de esto – argumenta –, es el hecho de que no todos los hombres presentan esas características.

En la base de aquella confusión se encuentra, según Singer, una cierta visión de la identidad humana de origen religioso que, por no tener en cuenta su origen animal, acentúa tan fuertemente las diferencias entre el hombre y los animales no humanos. Por eso, al discutir las "Diferencias entre seres humanos y animales" [21] en el capítulo tres "¿Igualdad para los animales?" [22] de *PE*, Singer reconoce como marco diferenciador en

la percepción del hombre, el descubrimiento de nuestro origen animal hecho por Darwin y la declinación de la creencia en una acción de Dios en la creación del hombre.

Esta distinción entre 'hombre' y 'persona' que, según el filósofo australiano, los defensores de la visión tradicional no tienen en cuenta, es la que los lleva a considerar que "la vida humana tiene algún valor [...] bastante distinto del valor de la vida de otros seres vivos. La tesis de que la vida humana tiene un valor extraordinario está muy arraigada en nuestra sociedad y se encuentra consagrada por nuestras leyes". [23]

En su esfuerzo de precisión conceptual, Singer considera que deben incluirse en el grupo de los 'seres humanos' a todos los nacidos de padre y madre humanos: de estos individuos, cabe decir, que son incuestionablemente individuos humanos dado el código genético del

[20] *PE*¹, p. 50; *PE*², p. 58; *PE*³, p. 50: "the capacity to suffer or experience enjoyment or happiness" (traducción según *EP*, p. 78) [*EP*_es, p. 68]. Para designar esta capacidad, Singer utiliza el término "sentience", de difícil traducción [En el original está "limit of sentience" para lo que en español aparece como "límite de sensibilidad"].

[21] *PE*¹, p. 62; *PE*², p. 72; *PE*³, p. 64: "Differences between humans and animals" (traducción según *EP*, p. 92) [*EP*_es, p. 81].

[22] *PE*¹, pp. 48-71; *PE*², pp. 55-82; *PE*³, pp. 48-70: "Equality for animals?" (traducción según *EP*, pp. 75-102) [*EP*_es, p. 65-90].

[23] *PE*¹, p. 73; *PE*², p. 84; *PE*³, p. 72: "human life has [...] a value quite distinct from the value of the lives of the other living things. The view that human life has unique value is deeply rooted in our society and enshrined in our law" (traducción según *EP*, p. 104) [*EP*_es, p. 92].

que son portadores, el cual, como es bien sabido, se adquiere en el momento de la concepción y es completamente independiente a la edad cronológica del sujeto o de cualquier otro hecho. Y detalla en la primera edición de *PE*:

"Es posible dar al concepto 'ser humano' un significado preciso. Podemos usarlo como un equivalente a 'miembro de la especie *homo sapiens*'. [...] no hay ninguna duda en el hecho de que un feto concebido por padres humanos sea un ser humano desde los primeros momentos de su existencia y lo mismo es verdad para el más grave e irreparablemente retardado 'vegetal humano'". [24]

La expresión intencionalmente provocadora al final de la cita precedente, que buscaba acentuar el carácter incuestionablemente humano de todos los miembros de nuestra especie, fue después alterada (como reacción a las manifestaciones negativas de organizaciones europeas, indignadas con el contenido de la primera edición) y el autor se expresa en

términos menos controversiales en la segunda edición:

"Un embrión concebido de un óvulo y un espermatozoide humano es un ser humano; y lo mismo ocurre con el ser humano que se encuentre discapacitado psíquicamente de la manera más profunda e irreparable, incluso con un bebé que haya nacido sin cerebro". [25]

En la tercera edición, el texto es reescrito y la información actualizada, de acuerdo con la requerida profundización en problemas contemporáneos, que exigen una respuesta más precisa: "incluso de un bebé anencefálico". [26] La tesis es clara y permanece inalterada en lo esencial desde la primera edición: un individuo cualquiera de la especie humana es un ser humano, sean cuales fueren las circunstancias o las deficiencias que presente.

Si, por un lado, admitimos este primer sentido objetivo y científico de la expresión 'ser humano' y si, por otro lado,

[24] *PE*¹, p. 74: "it is possible to give 'human being' a precise meaning. We can use it as equivalent to 'member of the species *homo sapiens*'. [...] there is no doubt that from the first moments of its existence a fetus conceived by human parents is a human being; and the same is true of the most grossly and irreparably retarded 'human vegetable'".

[25] *PE*², p. 86: "an embryo conceived from human sperm and eggs is a human being; and the same is true of the most profoundly and irreparably intellectually disabled human being, even of an infant who is born anencephalic" (traducción según *EP*, p. 106) [*EP*_es, p. 94].

[26] *PE*³, p. 73: "even of an anencephalic infant".

tenemos en cuenta las características empíricas actuales de muchos seres humanos, tendremos que concluir que no se diferencian significativamente de otros animales no humanos, ni presentan señales nítidas de la presencia de algo que permita considerarlos como superiores. Esto significa, por lo tanto, que el privilegio fundado en la superioridad de la especie y reivindicado para todos los seres humanos, debe ser denunciado como un preconcepción, denominado 'especismo'. [27] Singer denuncia esta pretensión de superioridad como ilegítima e infundada y la coloca al mismo nivel que el racismo y el sexismo. Al tratar de la vida consciente, que confiere a un individuo el estatuto de 'persona', afirma:

"Hay muchos seres que son conscientes y capaces de experimentar placer

y dolor, pero no son racionales y autoconscientes y por lo tanto no son personas. Muchos animales no humanos casi con certeza se encuadran en esta categoría; deben igualmente encuadrarse los recién nacidos y algunos deficientes mentales". [28]

El esfuerzo por dotar de un sentido riguroso el término 'hombre', lleva a Singer a proponer una definición que se funda únicamente sobre una consideración empírica de su perfil biológico, teniendo en cuenta su bagaje genético (único factor diferencial entre el ser humano y los animales no humanos). A este concepto corresponde un ser que, como miembro de la especie humana, llega a serlo única e indiscutiblemente por una herencia genética recibida al momento de la fecundación, resultante de la unión de gametos provenientes de

[27] Cf. PE¹, pp. 48 ss; PE², pp. 55 ss; PE³, pp. 48 ss. Sobre el origen y el significado del término 'especismo' cf. www.britannica.com/EBchecked/topic/1304228/speciesism consultado el 21.03.2013: "speciesism, in applied ethics and the philosophy of animal rights, the practice of treating members of one species as morally more important than members of other species; also, the belief that this practice is justified. The notion has been variously formulated in terms of the interests, rights, and personhood of humans and animals and in terms of the supposed moral relevance of species membership. The term speciesism was introduced by the English philosopher Richard Ryder in the 1970s and subsequently popularized by the Australian philosopher Peter Singer. Ryder, Singer, and other opponents of speciesism have claimed that it is exactly analogous to racism, sexism, and other forms of irrational discrimination and prejudice"; RYDER, Richard D., "Speciesism Again: the original leaflet", *Critical Society*, 2010 in www.criticalsocietyjournal.org.uk/Archives_files/1.%20Speciesism%20Again.pdf consultado el 29.01.2013.

[28] PE¹, p. 84: "There are many beings who are conscious and capable of experiencing pleasure and pain, but are not rational and self-conscious and so not persons. Many nonhuman animals almost certainly fall into this category; so must newborn infants and some mental defectives". En la segunda edición, los términos son más cuidadosos: "There are many beings who are **sentient** [marcado mio] and capable of experiencing pleasure and pain, but are not rational and self-conscious and so not persons". Y agrega una frase intermedia para mejor especificar la situación: "I shall refer to these beings as conscious being" (PE², p. 101). En la tercera edición altera la frase, especialmente la parte agregada: "I shall refer to these as 'merely conscious' beings" (PE³, p. 85).

una pareja perteneciente a la especie *Homo sapiens*. Este hecho basta para identificar a un 'hombre' y es suficiente para definirlo. En este sentido, 'ser hombre' no implica de ningún modo que estemos en presencia de cualquier propiedad más noble, como 'racionalidad' y 'autoconciencia', sino que es radicalmente independiente de esa posibilidad.

1.2. Definición de 'persona'

La distinción de los dos sentidos del término 'hombre' obliga a precisar el segundo sentido antes mencionado. En este segundo sentido, la expresión 'ser humano' se entiende como sinónimo de 'persona humana'. En la medida en que, para Singer, el segundo sentido no coincide con el primero y debe ser cuidadosamente distinguido del mismo, los términos 'hombre' y 'persona' deben también distinguirse cuidadosamente. Sólo en uno de sus sentidos, el término 'hombre' puede ser entendido como significando una 'persona'. Correlativamente, nada impide que el término sea aplicable a algunos animales no humanos. Es decir, el término no está necesariamente limi-

tado a la especie *Homo sapiens* ni abarca a todos los miembros de esta especie.

Sin embargo, contrariamente a lo que ocurría en el primer sentido del término 'hombre', la delimitación del concepto de 'persona' es más compleja y menos consensual. Peter Singer adopta la definición de otros pensadores, refiriéndose nominalmente a John Locke, Joseph Fletcher y Michael Tooley. En vez de definir expresamente el concepto de 'persona', como hizo para el primer sentido de la expresión 'ser humano', Singer prefiere aludir a los 'indicadores de humanidad' sugeridos por Fletcher - teólogo protestante dedicado a la ética y en su entendimiento, "una figura importante en el desarrollo de la bioética" [29]- y los presenta así:

"(...) «indicadores de humanidad», que incluye lo siguiente: autoconciencia, autodominio, sentido del futuro, sentido del pasado, capacidad de relacionarse con otros, preocupación por los otros, comunicación y curiosidad. Es este el sentido del término que tenemos en mente cuando elogiamos alguien diciendo que «es muy huma-

[29] PE¹, p. 74; PE², p. 86: "Joseph Fletcher, a Protestant theologian and a prolific writer on ethical issues"; PE³, p. 73: "Joseph Fletcher, a major figure in the development of bioethics".

no» o que tiene «cualidades verdaderamente humanas». Cuando decimos tal cosa, no estamos, por supuesto, refiriéndonos al hecho de que la persona pertenece a la especie *Homo sapiens*, que, como hecho biológico, raramente es puesto en duda; estamos queriendo decir que los seres humanos poseen típicamente ciertas cualidades y que la persona en causa las posee en grado elevado". [30]

Del cruzamiento de estos 'indicadores de humanidad' con la definición de 'persona' de John Locke - "un ser inteligente y pensante dotado de razón y reflexión y que puede considerarse a sí mismo aque-

llo que es, la misma cosa pensante, en diferentes momentos y lugares" [31] - Singer retiene como "dos características cruciales" de la persona, la 'racionalidad' y la 'autoconsciencia'. Y se toma la libertad de deducir: "Es muy posible que Fletcher se encuentre de acuerdo con que estas dos características son centrales y que las restantes resulten más o menos de ellas". Simplificando, por lo tanto, la característica de Fletcher, Singer propone que se tome la 'persona' como sinónimo de un ser racional y autoconsciente; el término servirá "para captar los elementos del sentido popular de «ser humano» que no son abarcados por el término «miembro de la especie *Homo sapiens*»". [32]

[30] PE¹, p. 75; PE², p. 86; PE³, p. 73: "Indicators of Humanhood' which includes the following: self-awareness, self-control, a sense of the future, a sense of the past, the capacity to relate to others, concern for others, communication, and curiosity. This is the sense of the term which we have in mind when we praise someone by saying that she is 'a real human being' or shows 'truly human qualities'. In saying this we are not, of course, referring to the person's membership in the species 'homo sapiens' which as a matter of biological fact is rarely in doubt; we are implying that human beings characteristically possess certain qualities, and this person possesses them to a high degree" (traducción según EP, p. 106) [cf. en EP_es, p. 94]. Fuente indicada por Peter Singer en "Notes, References and Further Reading" (PE¹, p. 224; PE², p. 364; PE³, p. 302): FLETCHER, Joseph, "Indicators of Humanhood: A Tentative Profile of Man", *The Hastings Center Report*, Vol. 2, no. 5, 1972.

[31] PE¹, p. 76; PE², p. 87; PE³, p. 74: "A thinking intelligent being that has reason and reflecting and can consider itself as itself, the same thinking thing, in different times and places" (traducción según EP, p. 108). Fuente indicada por P. Singer en "Notes, References and Further Reading" (PE¹, p. 224; PE², p. 364; PE³, p. 302): LOCKE, John, *Essay Concerning Human Understanding*, BK II, Ch. 9, Par. 29.

[32] PE¹, p. 76; PE², p. 87: "Quite possibly Fletcher would agree that these two are central, and the others more or less follow from them. [...] to capture those elements of the popular sense of 'human being' which are not covered by 'member of the species homo sapiens'" (traducción según EP, p. 108). En la tercera edición sustituye el término 'self-conscious' por 'self-aware' y agrega: "I take 'self-conscious' and 'self-aware' to mean the same thing" (PE³, pp. 74-75). Un listado de 'indicadores de humanidad' es sugerido por Warren en 1973, a principio semejante a la de Fletcher, pero priorizando como Singer la 'autoconsciencia' y la 'razón' (cf. WARREN, Mary Anne, "On the...", op.cit., p. 55).

La nueva definición de 'persona' tiene implicancias éticas inmediatas. Es así cómo, ya que son las personas y no los seres humanos los que son sujetos de derechos, Singer concluye inmediatamente:

"Quitar la vida de cualquiera de estas personas [un ser autoconsciente] sin su consentimiento, es frustrar sus deseos futuros. Matar a un caracol o a un bebé de un día no frustra deseo alguno, ya que ni los caracoles ni los bebés son capaces de tener tales deseos". [33]

De este modo, no nos sorprende que, al criticar la influencia de la visión cristiana de 'persona' en la ética y en la bioética occidentales, Singer afirme en la tercera edición, esperanzado: "Ahora que estamos reevaluando nuestra visión especista de la naturaleza, también es hora de reevaluar nuestra creencia en la santidad de la vida de los miembros de nuestra especie". [34]

Ahora bien: La nueva definición de 'persona' no está exenta de problemas. Siguiendo a Tooley, Singer reconoce que no es fácil conectar de forma rigurosa los derechos y la 'autoconciencia' (en virtud de la cual un ser se vuelve sujeto de deseos), "pues hay casos problemáticos, como los de personas que están adormecidas o temporariamente inconscientes". No obstante, acaba por conceder que "solo un ser capaz se concibe a sí mismo como una entidad distinta que existe a lo largo del tiempo – o sea, sólo una persona – podría tener ese deseo. Luego, sólo una persona podría tener derecho a la vida". [35]

Singer no da muchos más elementos para caracterizar el segundo sentido de la expresión 'ser humano'. Habiendo empezado por definir a los miembros de la especie humana por su dotación genética, es ahora llevado a presentar una visión ostensiva de 'persona', la cual parte de la percepción empírica por terceros de la presencia de determinadas

[33] *PE*¹, p. 78; *PE*², p. 90: "To take the lives of any of these people [a self-conscious being], without their consent, is to thwart their desires for the future. Killing a snail or a day-old infant does not thwart any desires of this kind, because snails and newborn infants are incapable of having such desires" (traducción según *EP*, p. 110) [*EP*_es, p. 97]. En la tercera edición el texto citado sufre alteraciones e incrementos, pero mantiene la idea central (cf. *PE*³, pp. 76-77).

[34] *PE*², p. 89; *PE*³, p. 76: "Now that we are reassessing our speciesist view of nature, however, it is also time to reassess our belief in the sanctity of the lives of members of our species". En la primera edición se lee 'our specialist view of nature' en lugar de 'our speciesist view of nature' (*PE*¹, p. 78).

[35] *PE*¹, p. 82; *PE*², pp. 96-97; *PE*³, p. 82: "because there are problem cases like people who are asleep or temporarily unconscious. [...] But only a being which is capable of conceiving itself as a distinct entity existing over time – that is, only a person – could have this desire. Therefore only a person could have a right to life" (traducción según *EP*, pp. 116-117).

propiedades en un determinado ser, a quien podrá entonces ser atribuido este estatuto. Este concepto se atribuye a un ser que llega a ser persona única e indiscutiblemente por la presencia simultánea de dos propiedades básicas: la 'racionalidad' y la 'autoconsciencia'; y esta presencia se detecta por sus manifestaciones. Esto no implica en absoluto que ese ser pertenezca a una determinada especie, sino que es independiente de ese hecho. Y por no ser un conjunto de notas asociado a una especie, puede englobar tanto a seres humanos como animales no humanos.

1.3. Disociación entre 'ser humano' y 'ser personal'

Una vez aclarados los dos sentidos fundamentales de 'ser humano', o el significado de 'hombre' y de 'persona', Singer concluye que es evidente la diferencia de significado entre ambos. Si bien reconoce que los dos términos son frecuentemente usados como sinónimos en el día a día, destaca la importancia de disociarlos, acentuando las implicancias prácticas que resultan de esta distinción.

El esfuerzo de Singer en clarificar los límites del uso adecuado del término 'persona', (a quién se aplica, quién debe ser reconocido como tal, etc.), está

patente en las alteraciones al texto realizadas en cada una de las tres ediciones de *PE*; y tiene como telón de fondo, tanto las prioridades del escenario científico contemporáneo en constante progreso, como la necesidad de responder a la reacción de los lectores a las propuestas presentadas desde la primera edición. Al tratar cuestiones como el aborto, la eutanasia, la fecundación *in vitro* y el uso de embriones en laboratorio, el autor desarrolla un raciocinio lógico, con el objeto de responder a la siguiente cuestión: ¿de qué vidas podemos disponer? ¿Cuáles son los seres cuya vida no está –o no debería estar– protegida? Partiendo de la tesis de la igualdad originaria entre los animales más desarrollados, considera que no está justificado el privilegio concedido a los seres de la especie humana de que sean todos reconocidos como 'personas' y que ese tratamiento resulte apenas de un preconcepción, el denominado 'especismo'. A esta nueva ley, esto es, en base a la igualdad originaria de todos los animales, incluyendo los seres humanos, pasa entonces a tratar la cuestión de la santidad o indisponibilidad de la vida. Para esto expone ya en los títulos, en los capítulos cuarto al séptimo sucesivamente, puntos como "¿Cuál es el mal de matar?", "Sacar la vida: los animales", "Sacar la vida: aborto", (cambiado por "Sacar la vida: el embrión y el feto" en las segunda y ter-

cera ediciones), "Sacar la vida: eutanasia", (cambiado por "Sacar la vida: los seres humanos" en las ediciones siguientes). [36]

Según este autor, para abordar de forma adecuada estas cuestiones, es fundamental tener en consideración de forma rigurosa la distinción entre 'ser humano' y 'ser personal' antes establecida. Peter Singer aclara ejemplificando:

"Estos dos sentidos de 'ser humano' se sobreponen, pero no coinciden. El feto, el 'vegetal humano' gravemente retardado y hasta el bebé recién nacido - todos son indiscutiblemente miembros de la especie *homo sapiens*, pero ninguno de ellos es autoconsciente, tiene sentido de futuro o capacidad de relacionarse con los otros.

[...] Para el primer sentido, el sentido biológico, usaré simplemente la expresión incómoda más precisa 'miembro

de la especie *homo sapiens*', mientras que para el segundo sentido usaré el término 'persona'. [37]

En base a esta distinción, Singer considera haber encontrado una clave para solucionar el perfil conflictivo de algunas cuestiones éticas y bioéticas contemporáneas, como son, las que se refieren a la práctica del aborto, de la eutanasia y de la fecundación *in vitro*, además de las referentes al uso de los tejidos de embriones en experiencias de laboratorio y también en la clínica médica como recurso terapéutico, sea en el trasplante de tejidos o incluso de órganos.

En el resultado de su análisis, en el cual pretende poner en destaque y criticar la actitud 'especista' dominante en la cultura occidental, Singer es llevado, como se observó, a distinguir nítidamente los dos sentidos de la expresión 'ser humano'. Esa distinción o separación lleva, por lo tanto, a tener que admitir la existencia de un proceso - necesario e

[36] Cf. PE¹, p. 72; PE², p. 83; PE³, p. 71: "What's wrong with killing?"; PE¹, p. 93; PE², p. 110; PE³, p. 94: "Taking life: animals"; PE¹, p. 106: "Taking life: abortion"; PE², p. 135; PE³, p. 123: "Taking life: The Embryo and the Fetus"; PE¹, p. 127: "Taking life: euthanasia"; PE², p. 175; PE³, p. 155: "Taking life: Humans".

[37] PE¹, p. 75: "These two senses of 'human being' overlap but do not coincide. The fetus, the grossly retarded 'human vegetable', even the newborn infant - all are indisputably members of the species *homo sapiens*, but none are self-aware, have sense of the future, or the capacity to relate to others. [...] For the first sense, the biological sense, I shall simply use the cumbersome but precise expression 'member of the species *homo sapiens*' while for the second sense I shall use the term 'person'". En la segunda y en la tercera ediciones los términos más provocadores son suavizados (cf. PE², pp. 86-87; PE³, p. 74).

indispensable – para que un animal humano llegue a alcanzar la condición personal, la única a la cual están vinculados los derechos. Es por admitir un proceso de esta naturaleza, que la doctrina singeriana de la personalidad puede ser considerada una doctrina 'gradualista'. En este proceso gradual de acceso a la personalidad, un ser humano (y lo mismo se podría decir de los animales no humanos) adquiere algo aún inédito, algo que no formaba parte de su naturaleza biológica ni pertenecía a sus características empíricamente constatables; y que irá surgiendo y manifestándose a lo largo del tiempo y le permitirá, al momento en que se manifieste, adquirir el nuevo estatus de 'persona'.

2. LAS TESIS DEL GRADUALISMO DE SINGER

2.1. Concepto de 'persona en potencia'

La denuncia de una confusión radical y constante entre los dos sentidos diversos e independientes del término 'hombre' o de la expresión 'ser humano', y la necesidad – reiterada por Singer – de distinguirlos adecuadamente obliga, no obstante, a tratar la cuestión de su articulación. A tal efecto, por lo menos, ciertos hombres son al mismo tiempo miembros de la especie *Homo sapiens* y seres personales. Es precisamente esta coinci-

dencia en un mismo individuo, de los dos sentidos de la expresión 'ser humano', que conduce a la confusión referida. Así, deshecha la confusión por Singer, cabría colocar algunas preguntas. ¿Cuándo y de qué forma adquiere un miembro de la especie *Homo sapiens* este nuevo estatus? ¿Por qué razón determinados hombres son capaces de llegar a ser 'personas', mientras otros no lo son? ¿En virtud de qué pasan a manifestar comportamientos dignos de 'personas', individuos que antes no eran sino miembros de la especie *Homo sapiens*? ¿Es una cuestión de tiempo? ¿En qué sentido y de qué forma los dos indicadores esenciales, como son, la 'racionalidad' y la 'autoconciencia', surgen en el hombre?

Para dar respuesta a estas cuestiones, Singer recurre a la noción de 'persona en potencia'. A su entender, el estatuto personal no se posee en todos los estadios de la vida humana y puede, como vimos, no llegar a poseerse nunca. Pero su aparición no corresponde a una adquisición completamente nueva. Los miembros de la especie *Homo sapiens* –única designación que conviene a todos los seres humanos –, son también desde el nacimiento 'personas en potencia' aunque no sean personas en acto. Que sean 'personas en potencia' significa que podrán (o no) llegar a ser realmente personas. Aquellos que lleguen con el tiempo a presentar comportamientos autocons-

cientes y racionales, es porque han actualizado esta condición potencial y se han transformado en personas; aquellos que, por alguna razón, no pudieron actualizar esta condición potencial, o dejaron de presentar comportamientos personales nunca llegaron a ser personas o dejaron de serlo. [38]

Pero, ¿qué es una 'persona en potencia'? ¿Qué significa decir de un individuo – en el caso en cuestión, de un individuo de la especie *Homo sapiens* – que es una 'persona en potencia'?

Singer no tiene duda en relación al estatuto que corresponde a esos individuos: por no ser en acto 'seres personales', no deben ser tratados como si lo fueren; se trata, a su entender, de una cuestión de coherencia. Proporcionarles ese tratamiento o reconocerles los derechos debidos a las personas, sería una manifestación de 'especismo' que, a su entender, no está justificada. Pero, evidentemente, mencionar el tratamiento al que tienen o no derecho las 'personas en potencia' no resuelve el problema, si antes no se aclara a qué debe el mero miembro de la especie *Homo sapiens* este estatuto de 'persona en potencia'. ¿Qué hay en él, que no parece haber en

la gran mayoría de los animales no humanos, que lleva a que la inmensa mayoría de estos seres, lleguen a desarrollarse biológicamente y lleguen también a manifestar comportamientos personales?

Singer no discute detenidamente esta dificultad sino que se limita a proponer la designación de 'persona en potencia' para referirse a los seres humanos que aún no manifiestan 'indicadores de humanidad' pero que, con toda la plausibilidad, vendrán con el tiempo a manifestarlos. De esta forma, no solamente acentúa la dimensión ostensiva de su propio concepto de 'persona' ('ser persona' equivale a comportarse como tal), sino que transfiere al interior de la especie humana la fractura que, a su entender, el 'especismo' habría establecido entre los hombres – considerados como seres personales – y los restantes animales – considerados como 'meros animales'. Pero esta distinción debe ser hecha en el seno de la propia especie humana: los seres humanos que son 'persona en potencia' no pueden usufructuar de un estatuto que, para Singer, no les corresponde – son 'meros animales' y no 'auténticas personas' (tal como el príncipe Carlos de Inglaterra, en el ejemplo de

[38] Cf. discusión semejante ya en 1973 en el artículo WARREN, Mary Anne, "On the...", op.cit., pp. 56 ss.

Singer, puede ser considerado un 'rey en potencia', pero no es realmente rey, ni debe ser tratado como tal, porque no es rey en acto). [39]

Más que discutir el sentido y la pertinencia de la expresión 'persona en potencia', Singer recurre a ella para reformular el problema ético del aborto y para justificar la solución por él propuesta. En esa reformulación, sugiere que la expresión 'ser humano inocente', clásicamente usada en la formulación del problema ético del aborto, sea sustituida por la expresión 'ser humano en potencia'.

A nuestro entender, se trata de una sugerencia sorprendente. Singer comenzará por denunciar la ambigüedad operante en el discurso tradicional sobre el hombre, en virtud de la cual la expresión 'ser humano' designaba indiferentemente a los 'miembros de la especie *Homo sapiens*' y los 'seres humanos personales' o las 'personas'. Ahora, como es evidente en la expresión 'ser humano en potencia'

sugerida por Singer para reformular el argumento del aborto, él mismo es la víctima de la misma ambigüedad que denuncia. ¿Puede un individuo de la especie *Homo sapiens*, esto es, un hombre, ser un 'ser humano en potencia'?

En el capítulo seis del libro *PE*, Peter Singer insiste en el hecho de que el desarrollo biológico del ser humano es gradual y que no es posible, desde ese punto de vista, indicar ninguna discontinuidad en el desarrollo del organismo humano que sea instauradora de derechos o de privilegios:

"El aborto presenta una difícil cuestión ética porque el desarrollo del ser humano es un proceso gradual. [...] El cigoto es una minúscula esfera compuesta por células. No podría en absoluto sentir dolor o tener conciencia de algo [...]. En el otro extremo está el ser humano adulto. [...] sin embargo, no hay una línea nítida que distinga el cigoto del adulto". [40]

[39] Cf. *PE*¹, p. 120; *PE*², p. 153; *PE*³, p. 138.

[40] *PE*¹, pp. 106-107: "Abortion poses a difficult ethical issue because the development of the human being is a gradual process.[...] The zygote is a tiny sphere of cells. It could not possibly feel pain, or be aware of anything.[...] At the other extreme is the adult human being. [...] Yet there is no obvious sharp line which marks the zygote from the adult". La discusión ya está presente en Thomson (cf. THOMSON, Judith Jarvis, "A Defense...", op.cit., p. 47) y en Tooley (cf. TOOLEY, Michael, "Abortion and Infanticide", *Philosophy and Public Affairs*, Princeton University Press, Vol. 2, No. 1, Autumn 1972, p. 37).

En las ediciones siguientes, el texto correspondiente es reescrito para acompañar el conocimiento alcanzado en el área de la experimentación embriológica y sus aplicaciones clínicas, pero la formulación del problema ético, ya fijada, permanece y la afirmación de la gradualidad del desarrollo del ser humano se mantiene casi literalmente, insistiendo Singer en la imposibilidad de establecer una línea divisoria que constituya un marco decisivo en este proceso. [41]

Dado que la segunda edición del *PE* fue contemporánea al desarrollo terapéutico, resultante del avance tecnológico que posibilitó, entre otros, la fertilización *in vitro*, el texto sufre algunas alteraciones en virtud de ese hecho. El autor no se limita a elogiar el progreso alcanzado hasta entonces en esta área sino que aborda también las cuestiones éticas. La evidente modificación del panorama científico queda reflejada ya en la alteración del título del capítulo seis. En la primera edición, se intitulaba "Sacar la vida: el aborto". En la segunda edición es transformado en "Sacar la vida: el embrión y el feto". Además, son agregados nuevos subtítulos, directamente resultantes de las

nuevas tecnologías: "El estatuto del embrión en el laboratorio" y "La utilización del feto". En la tercera edición, mientras se mantiene la presentación, es retirado este último subtítulo y su contenido redistribuido a lo largo del capítulo; además de eso, son agregados dos nuevos subtítulos: "El feto como un ser sentiente" y "Dos argumentos más contra el aborto". Es evidente que la problemática se vuelve cada vez más abarcadora con el paso de los años. Así, una vez que la tercera edición es contemporánea a la discusión sobre la utilización de los embriones congelados acumulados a lo largo de los años de práctica de la fertilización *in vitro*, este asunto es entonces introducido y el texto nuevamente es reformulado para la edición más reciente. Más que insistir en las diferencias que fueron ocurriendo en las varias ediciones, importa destacar que la afirmación del carácter gradual del desarrollo orgánico del ser humano se mantiene, incluso siendo expuesta diferentemente.

La principal utilización de la expresión 'ser humano en potencia' (entendida como 'ser personal en potencia') ocurre, como se indicó, en la discusión sobre la

[41] Cf. *PE*², pp. 136-137: "Abortion and destructive embryo experimentation pose difficult ethical issues because the development of the human being is a gradual process. [...] Yet there is no obvious sharp line that divides the fertilised egg from the adult"; *PE*³, pp. 124-125: "The issue of when it is wrong to destroy early human life needs careful thought because the development of the human being is a gradual process. [...] The absence of any obvious sharp line that divides the fertilized egg from the adult creates the problem".

licitud del aborto. Singer considera que la utilización de esta expresión permite traspasar la oposición entre lo que designa como "posicionamientos conservadores" (que sustentan la tesis de la ilicitud ética del aborto), y "posicionamientos liberales" (que defienden su licitud). Y pretende resolver la cuestión a favor de estos últimos.

De este modo, Singer propone dos silogismos. [42] En el primero de ellos, tratado bajo los subtítulos "La posición conservadora" y "El valor de la vida fetal", se formula la argumentación básica que condena el aborto como una práctica contraria a la ética:

Primera premisa: Es un mal matar a un ser humano inocente.

Segunda premisa: Un feto humano es un ser humano inocente.

Conclusión: Es un mal matar un feto humano. [43]

Para el filósofo australiano, la posición liberal – confrontada con esta formulación – argumenta poniendo en duda que el feto sea un ser humano; la discusión se centra entonces en determinar cuándo tiene inicio la vida del nuevo ser humano. Pero – argumenta Singer –: si aceptamos los términos en los que es formulado el problema, la posición conservadora es mucho más consistente, porque "apunta a la continuidad entre el cigoto y el niño y desafía a los liberales a precisar en qué estadio de este proceso gradual se encuentra la línea divisoria moralmente significativa". [44]

Por lo tanto, resulta imprescindible cuestionar la veracidad de la tesis liberal y explorar sus implicancias éticas. Singer sugiere para esto, analizar aspectos des-

[42] El análisis del problema del aborto en base a la discusión de los dos silogismos que a continuación se presentan puede encontrarse ya en publicaciones de otros autores, anteriores a PE: cf. THOMSON, Judith Jarvis, "A Defense...", op.cit., pp. 51 ss; BRODY, B. A., "Abortion and the Law", *The Journal of Philosophy*, Vol. 68, No. 12, 1971, pp. 357-369 (citado en WARREN, Mary Anne, "On the...", op.cit., p. 45).

[43] PE¹, pp. 107 e 117; PE², pp. 138 e 149; PE³, pp. 125 e 134: "1. Premise: It is wrong to kill an innocent human being; 2. Premise: A human fetus is an innocent human being; Conclusion: Therefore it is wrong to kill a human fetus." (traducción según EP, p. 158 y 170). Las mismas premisas se encuentran en WARREN, Mary Anne, "On the...", op.cit., p. 53.

[44] PE¹, p. 107: "points to the continuum between zygote and child, and challenges the liberal to point to any stage in this gradual process which marks a morally significant line". En las ediciones siguientes el texto es alterado con la sustitución del término 'zygote' por 'fertilized egg' (cf. PE², p. 138; PE³, pp. 125-126).

tacados de la vida del ser humano, como el nacimiento [45], la viabilidad [46], los primeros movimientos [47] y la conciencia [48]; y concluye:

"(...) la búsqueda por los liberales, de una línea moralmente significativa en la distinción entre el recién nacido y el feto, falló. El conservador tiene razón en insistir en que el desarrollo del cigoto hasta el niño es un proceso completamente gradual". [49]

Sin embargo, aunque la posición conservadora triunfe en este punto, esto no significa que el debate sobre el aborto se encuentre cerrado. En efecto: no es que los críticos del aborto concluyan mal; lo que ocurre, – argumenta Singer – es que formulan equivocadamente su argumento y es la propia formulación del argumento

la que necesita ser revisada. Por eso Singer denuncia lo que a su entender constituye la fragilidad del argumento conservador, considerando que la premisa "Es un mal matar un ser humano inocente" no pueda ser aceptada sin reservas. Si se acepta de modo incondicional esta premisa, se desemboca en el 'especismo':

"La debilidad de la primera premisa del argumento conservador reside en el hecho de asentar nuestra aceptación del estatuto especial de la vida humana. Vimos que «humano» es un término que contiene dos nociones distintas: pertenecer a la especie *Homo sapiens* y ser una persona. A partir del momento en que el término es disecado de esta forma, la debilidad de la primera premisa conservadora se vuelve evidente". [50]

[45] Cf. *PE*¹, p. 108; *PE*², pp. 138-139; *PE*³, p. 126.

[46] Cf. *PE*¹, pp. 108-110; *PE*², pp. 139-141; *PE*³, pp. 126-128.

[47] Cf. *PE*¹, p. 110; *PE*², p. 141; *PE*³, p. 128. 'Los primeros movimientos' es la traducción utilizada para el término 'quickenings' en *EP*, p. 160.

[48] Cf. *PE*², pp. 142-143; *PE*³, pp. 128-129. Esta variable es agregada en la segunda edición y mantenida en la tercera. Por conciencia se entiende la conciencia del feto.

[49] *PE*¹, p. 110: "that the liberal search for a morally significant dividing line between the newborn baby and fetus fails. The conservative is right to insist that the development from zygote to infant is a thoroughly gradual process". El texto sufre pequeños incrementos en la segunda y tercera ediciones, manteniéndose, sin embargo, fiel al sentido original (cf. *PE*², p. 142-143; *PE*³, p. 129).

[50] *PE*¹, pp. 116-117; *PE*², pp. 149-150; *PE*³, pp. 134-135: "It is wrong to kill an innocent human being. [...] The weakness of the first premise of the conservative argument is that it relies on our acceptance of the special status of human life. We have seen that human is a term which straddles two distinct notions, being a member of the species *homo sapiens*, and being a person. Once that term is dissected in this way, the weakness of the conservative's first premise becomes apparent" (traducción según *EP*, p. 170).

Para corregir este error, propone entonces un segundo silogismo. Se trata de una pequeña modificación en los términos de las premisas, que lleva a que el término medio del silogismo "un ser humano inminente" sea sustituido por "un ser humano en potencia". Así, pasamos a tener:

Primera premisa: Es un mal matar a un ser humano en potencia.

Segunda premisa: Un feto humano es un ser humano en potencia.

Conclusión: Es un mal matar un feto humano. [51]

Sin embargo, formulado en estos términos – argumenta Singer –, el silogismo no es conclusivo. La primera objeción que habría que hacer, se refiere al hecho de que el feto no puede ser tratado teniendo en cuenta sus potenciales características, sino que debe ser tratado en base a sus

características efectivas. Privilegiar las potencialidades del ser humano significaría atribuir al feto humano una superioridad que es irreal, porque él todavía no la posee efectivamente:

"En base en sus características efectivas, [...] el feto se compara desfavorablemente con muchos animales no humanos; sólo cuando consideramos a su potencialidad para volverse un ser humano pleno a su condición de miembro de la especie *Homo sapiens* se vuelve importante y sólo entonces el feto supera de lejos a la gallina, al cerdo o a la vaca". [52]

La expresión 'ser humano en potencia' desempeña en la argumentación de Singer un papel decisivo, aunque él no la caracterice positivamente. El abordaje corresponde más a una delimitación negativa, que busca acentuar que los miembros de la especie *Homo sapiens*,

[51] *PE*¹, p. 119; *PE*², p. 152; *PE*³, p. 138: "1. Premise: It is wrong to kill a potential human being. 2. premise: A human fetus is a potential human being. Conclusion: Therefore it is wrong to kill a human fetus" (traducción según EP, p. 172). El abordaje del feto como 'ser humano en potencia' ya se hace presente, además no organizada en la forma de premisas, pero desarrollada en los párrafos "*Fetal Debelopment and the Right to Life*" y "*Potential Personhood and the Right to Life*" en WARREN, Mary Anne, "On the...", op.cit., pp. 57-61.

[52] *PE*¹, p. 119; *PE*², p. 152; *PE*³, p. 138: "On the basis of its actual characteristics, [...] the fetus compares unfavorably with many nonhuman animals; it is when we consider its potential as a mature human being that membership of the species *homo sapiens* becomes important, and the fetus far surpasses any chicken, pig or calf" (traducción según EP, p. 172).

en los primeros estadios de su desarrollo (o mismo en algunos casos a lo largo de toda la vida), son 'meros animales' y no son portadores de ningún privilegio o estatuto que los coloque por sobre los miembros de las restantes especies animales. En este sentido, la expresión significa apenas 'un ser que todavía no es personal'. No obstante, esta caracterización negativa no oculta el problema teórico que Singer tiene que enfrentar, ni lo resuelve. ¿Por qué razón decimos que el feto humano es una 'persona en potencia'? ¿Qué hay en él, que fundamente esa potencialidad? ¿Decir de un determinado individuo, del cual se afirma que en acto es un 'mero animal', que es una 'persona en potencia' no es una contradicción? O lo que es lo mismo, ser una 'persona en potencia' ¿no es siempre ser ya algo más que un 'mero animal'?

Singer no se detiene a considerar este problema. Prefiere operacionalizar el concepto de 'persona' y la expresión 'persona en potencia'. El concepto 'persona' designa, no un cierto tipo de ser, sino un estado de desarrollo que se adquiere y que se puede llegar a perder. Es algo que se tiene y no algo que se es. Por eso, Singer puede recurrir a expresiones en las que la personalidad se posee en grado variable: un determinado individuo 'es más persona' que otro; otro era persona

y dejó de serlo, otro todavía no era persona y pasó a serlo.

2.2. Relación entre el hombre como 'mero animal' y el hombre como 'persona en potencia'

¿Qué significa para un 'mero animal' ser una 'persona en potencia'? Al hablar de 'persona en potencia' ¿no estamos ya reconociendo que el individuo mencionado es algo más que un animal y estableciendo una diferencia cualitativa relevante – decisiva – entre los seres vivos? Además de eso, el concepto de 'persona en potencia' parece entrar en contradicción con la definición ostensiva de 'persona', propuesta por Singer. ¿Cómo puede ser una 'persona en potencia' un individuo que todavía no tiene ninguna de aquellas notas que son necesarias para poder ser llamado 'persona'?

El texto de *PE* critica la legitimidad de establecer una línea divisoria perceptible entre los seres humanos y los animales no humanos, que está vigente en la cultura occidental. En efecto, argumenta Singer, la cultura occidental instituyó la superioridad de la especie humana, pero esa superioridad fue, no obstante, seriamente puesta en duda por Darwin. De modo que establecido el origen común de todas las especies, hay que reconocer

que "las diferencias entre nosotros y los restantes animales son diferencias de grado y no de categoría". [53] Admitido este origen común, Peter Singer considera injusto atribuir cualquier privilegio a los individuos de la especie humana, simplemente por ser miembros de esa especie.

En este sentido, el fundamento de los derechos y concretamente, del derecho a la vida, no puede pertenecer a la especie humana. A no ser que algo nos obligue a afirmar otra cosa, los hombres no tienen más derechos que los restantes animales. Y, por otro lado, los que confieren derechos a algunos miembros de esta especie, no tienen por qué no conferirlos también a los miembros de otras especies, si éstos presentan las mismas características. Así pues, para reconocer derechos hay que comprobar la presencia de algo que fundamente esos derechos. Atribuir derechos sin reconocer la presencia de eso que vuelve valiosa la vida es siempre una forma injustificada de 'especismo'. Sólo si un individuo prueba su condición de ser persona, comenzará realmente a ser titular de derechos. Así, en cada caso, el individuo recibe la designación de 'persona' o de 'no persona' a partir de la comprobación de sus características, comprobación que tendrá que ser hecha por terce-

ros. Como ya vimos, según Singer, la definición de *Homo sapiens* es meramente biológica. Formar parte de la especie humana es, por lo tanto, ser un simple animal y no significa poseer cualidades especiales. Al contrario, la 'persona' a quien atribuimos dignidad, es un ser vivo, no necesariamente de la especie humana que posee, dado que ostenta las características de la 'autoconciencia' y de la 'racionalidad'.

Con este análisis del doble sentido de la expresión 'ser humano', lo que Peter Singer propone es trasladar la línea divisoria arriba mencionada entre los seres vivos. Lo que hubo hasta la actualidad en la cultura occidental fue una fractura, en virtud de la cual se agruparon de un lado únicamente los seres humanos y del otro los restantes animales. A los primeros, correspondía 'ser personas' y este estatuto consistía simplemente en ser individuos de la especie *Homo sapiens*; se les atribuía este estatuto independientemente del hecho de que el individuo en causa evidencie o no, algún vestigio de 'racionalidad' y 'autoconciencia'. Singer considera injustificada esta fractura y propone que la línea divisoria sea simplemente desviada para agrupar a los seres vivos y a su condición personal en base a

[53] *PE*¹, p. 62; *PE*², p. 72: "the difference between us and the other animals are differences of degree rather than kind" (traducción según *EP*, p. 92). El texto es ligeramente alterado en la tercera edición, no obstante, sin alterar el contenido (cf. *PE*³, p. 64).

otros principios, de tal modo que el eslabón de la especie se vuelve irrelevante. De acuerdo con la nueva clasificación, que fue construida a partir de la crítica al 'especismo', pasa a existir un grupo de los animales dignos – incluyendo aquí algunos miembros de la especie humana y algunos animales de otras especies – reconocidos como 'personas'; mientras el otro grupo incluye a todos aquellos que no son capaces de manifestar las propiedades correspondientes a individuos superiores, los únicos que son merecedores de un tratamiento digno. [54] Como hemos visto, admitir otra cosa sería, según Singer, caer en una discriminación semejante a la del racismo y a la del sexismo. No obstante, como indicaron algunos críticos de Singer, no hay paralelismo entre los tres 'ismos', pero sí una confrontación: 'racismo' y 'sexismo' *versus* 'especismo':

"La comparación [del 'especismo'] con el racismo y el sexismo tiene que ser

vista como cuestionable, pues ambas las exclusiones que envuelven miembros de la misma especie ('hombre'); se efectúan internamente. Nosotros rechazamos el racismo y el sexismo, no *solamente* por poner un recurso puramente biológico al servicio de esta diferenciación, pero también por considerar que las diferencias dentro de la especie humana referentes a la raza y al sexo son irrelevantes y discriminatorias, en lo que respecta a los derechos fundamentales del hombre. La ilegitimidad de tales delimitaciones resulta del hecho de que los miembros humanos de otras razas o de otro sexo (...) son 'hombres como todos nosotros'. Precisamente este no es el caso de los miembros de otras especies; por esto mismo es relevante que ellos sean miembros de *otra especie*". [55]

Podría decirse que al rechazar el 'especismo', considerándolo como un

[54] Cf. MENDONÇA, Marta, "Haverá seres humanos que não são homens? A propósito da teoria da personalidade de Singer e Hörster", *Revista Portuguesa de Bioética*, nº 2, Setembro 2007, Coimbra, pp. 177-179.

[55] RHONHEIMER, M., *Abtreibung...*, op.cit., p. 98: "Der Vergleich [von, Speziesismus] mit Rassismus und Sexismus muss aber als fraglich bezeichnet werden, den diese Ausgrenzungen beziehen sich jeweils auf Angehörige derselben Spezies („Mensch“); sie werden also innerhalb ihrer vorgenommen. Wir lehnen Rassismus und Sexismus ab, nicht nur weil hier ein rein biologisches Merkmal zur Unterscheidung dient, sondern weil wir der Ansicht sind, dass innerhalb der Spezies „Mensch“ Unterschiede bezüglich Rasse oder Geschlecht hinsichtlich der fundamentalen Rechte als Mensch eben irrelevant und diskriminierend sind. Die Illegitimität solcher Abgrenzung ergibt sich daraus, dass Angehörige anderer menschlicher Rassen bzw. Geschlechter „Menschen wie wir alle“ sind. Gerade dies ist bei Angehörigen anderer Spezies nicht der Fall; deshalb ist es eben relevant, dass sie Angehörige einer anderen Spezies sind".

antropocentrismo arbitrario que privilegia la especie *Homo sapiens*, comparable al racismo [56] y al sexismo, realmente Singer está promoviendo un nuevo pre-concepto, comparable al preconcepto racial, ya que postula una nueva división inscrita en el interior del grupo de los miembros de la especie *Homo sapiens*, exactamente en los mismos moldes de los preconceptos basados en el color de la piel y del sexo: en efecto, esa división determina nuevas diferencias de tratamiento de base biológica en el grupo de los seres humanos, llevando a distinguir entre las 'personas' y las 'no personas'. De esta perspectiva, es la tesis que Singer critica – aquella que reconoce los seres humanos como un grupo de personas y los animales no humanos como el grupo de 'no personas' – que no establece ninguna discriminación entre los hombres y afirma la igual dignidad de todos ellos.

Además de esto, la tesis singeriana nos enfrenta con la posibilidad de que un ser humano no conserve siempre el estatuto de persona y este ser separable de su ser biológico. Un miembro de la especie

humana puede volverse una persona, así como puede perder este estatuto. Pero ¿cómo es esto posible? ¿Cómo puede un individuo – un miembro de la especie *Homo sapiens* – adquirir ese estatuto y más tarde venir a perderlo? Dicho en otros términos, ¿qué relación hay entre los dos sentidos de 'ser humano'? ¿Cómo se pasa del primero al segundo?

No admitir ningún eslabón entre los dos sentidos equivaldría a admitir que la condición personal surge en el animal por 'generación espontánea'. Para evitar caer en una explicación de este tipo, Singer intenta dar una explicación de lo que ocurre a nivel intermedio entre 'no ser todavía persona' y llegar realmente a serlo. Para eso, como vimos, introduce el concepto de 'persona en potencia'. En el momento del nacimiento el ser humano no es una persona, ni debería tener los derechos que reconocemos a las personas; pero es una 'persona en potencia', esto es, vendrá tal vez con el tiempo a ostentar las notas que lo vuelven valioso. Sin embargo, argumenta Singer, no podemos tratarlo en conformidad con

[56] Cf. *PE*¹, pp. 48-49; *PE*², pp. 55-56. En la tercera edición, Singer utiliza la analogía entre el 'especismo' y el racismo de forma más concisa de que en las ediciones anteriores: "*The belief that issues about humans should always take precedence over issues about animals reflects a popular prejudice against taking the interests of animals seriously – a prejudice no better founded than the prejudice of white slave owners against taking seriously the interests of their African slaves*" (*PE*³, p. 49).

aquello que vendrá a tener, pero que todavía no tiene. En el capítulo siete "Sacar la vida: eutanasia" Singer, al analizar la eutanasia en niños deficientes, afirma:

"(...) la potencialidad de un feto para volverse un ser racional y autoconsciente no puede contar contra su muerte provocada en una fase en que no posee todavía esas características [...]. Ningún bebé (deficiente o no) tiene un derecho a la vida tan fuerte como los seres capaces de verse a sí mismos como entidades distintas existentes a lo largo del tiempo". [57]

De todos modos, habiendo procurado deshacer lo que considera la confusión fundadora del 'especismo' a través de la distinción nítida entre los dos sentidos de la expresión 'ser humano', Singer se ve ahora obligado a vincular de algún modo los dos sentidos. Reconoce que tiene que encontrar alguna forma de superar el dualismo que comenzó por sustentar al distinguir de forma tan radical entre la 'vida biológica' del ser humano y su eventual 'vida biográfica'. Aunque sean radicalmente diferentes, tiene que haber alguna relación entre ellas. La solución

que propone – lo que podríamos llamar su alternativa a las tesis fundadoras del 'especismo' – es que ese eslabón de unión se encuentra en el hecho de que los miembros de la especie *Homo sapiens* sean 'personas en potencia'. Pero, en la línea de la crítica al 'especismo' que desencadenó su reflexión, sustenta que ese eslabón no confiere ningún estatuto al animal humano, aunque tenga una base real. Queda igualmente por aclararse qué relación tiene esta potencialidad con la dimensión biológica del ser del hombre.

3. LA CONSISTENCIA DEL PROYECTO SINGERIANO

Una vez identificados los presupuestos teóricos en los que se funda el 'gradualismo' y clarificado el sentido que Singer atribuye a los conceptos de 'hombre' y de 'persona'; una vez deshecha la confusión que en su opinión acompaña al discurso corriente sobre el hombre, cabe todavía cuestionar la consistencia de su abordaje. En efecto, podría ocurrir que Singer hubiese llevado a cabo un diagnóstico correcto de las confusiones que acompañan a nuestro discurso sobre el hombre y que, a pesar de la justicia del

[57] *PE*¹, p. 131; *PE*², p. 182; *PE*³, pp. 160-161: "Euthanasia for defective infants [...] the potential of a fetus to become a rational, self-conscious being, cannot count against killing it at the stage when it lacks these characteristics [...]. No infant – defective or not – has as strong a claim to life as beings capable of seeing themselves as distinct entities, existing over time" (traducción según *EP*, p. 202).

diagnóstico, no hubiese acertado con la mejor solución para los problemas resultantes de la confusión que denunció. O podría ocurrir también que la 'confusión' denunciada no fuese tal, esto es, que el propio diagnóstico fuese cuestionable.

Singer sustenta que hay que distinguir claramente entre los miembros de la especie *Homo sapiens* – puros animales o los hombres como seres meramente biológicos – y los hombres como portadores de 'indicadores de humanidad'. Para estos últimos reserva la designación de 'personas'. Por otro lado, sostiene que en las primeras fases de su desarrollo lo mismo que al momento del nacimiento, ningún individuo de la especie humana es una persona humana. La posibilidad de volver plausibles estas dos tesis pasa, por lo tanto, por explicar cómo es posible que un mero animal llegue a ser una persona, esto es, un ser dotado de 'autoconsciencia' y de 'racionalidad'. De modo que volvemos a preguntarnos: ¿es concebible la transformación de un mero animal en un ser personal, como sugiere Singer al defender el gradualismo? ¿Cómo explicar esta especie de 'generación espontánea' de la condición personal y cómo justificar su carácter largamente mayoritario? ¿En qué se funda la distinción – la separación radical – entre 'vida biológica' y 'vida personal' o 'biográfica'?

Como hemos visto, el autor australiano intenta encontrar un término media-

do entre los dos sentidos de la expresión 'ser humano', recurriendo a la expresión 'persona en potencia'. Pero ¿qué significa realmente ser una 'persona en potencia'? ¿Puede esta noción ayudar realmente a solucionar los conflictos éticos y bioéticos en torno a la vida humana, como pretende Singer?

Un análisis detallado de la consistencia de la teoría singeriana de la personalidad, obligaría a tener en cuenta un número muy vasto de aspectos. En su pensamiento – y en definitiva en el tipo de soluciones éticas que propone para los problemas acerca del valor de la vida humana y la vida animal – intervienen constantemente, no solamente las tesis antes referidas sobre cómo se debe entender la expresión 'ser humano', sino también, tesis que derivan de su adopción de una visión utilitarista de la ética.

Por otro lado, aun dejando de abordar los aspectos de la teoría de la personalidad de Singer vinculados al utilitarismo y directamente resultantes del mismo, los tópicos a partir de los cuales se podría cuestionar la consistencia de la solución singeriana son bastante variados. De perspectivas diversas, la distinción radical entre 'vida biológica' y 'vida biográfica' que él parece admitir como un dato primero e incuestionable, ha sido objeto de múltiples críticas, más o menos abarcadoras. En líneas generales, sería posible agrupar los tópicos a ser examinados en

esta discusión de acuerdo con el tema abordado por Singer. Hay críticas filosóficas, como la que vincula su concepción de persona a una visión radicalmente nominalista, o la que denuncia que Singer es víctima de la 'falacia naturalista'; hay críticas de carácter lógico, que buscan probar que algunos argumentos singerianos no obedecen a las exigencias del rigor argumentativo; asimismo, algunos señalan las limitaciones resultantes del modo como Singer transpone para el análisis del ser humano, el evolucionismo darwiniano como marco decisivo en la nueva visión de los seres vivos.

Analizaremos algunos de estos argumentos, destacando los aspectos más controversiales que presentan.

3.1. Inspiración nominalista

Como hemos visto, Singer parece adoptar una visión radicalmente nominalista del ser humano. Se trata de una discusión que atraviesa la historia de la filosofía occidental [58] y que encuentra en las diferentes concepciones de 'persona' [59] un ámbito privilegiado de aplicación. Singer se inscribe en esta larga historia, adoptando también una visión de la 'persona' de inspiración nominalista. [60] A su atención se dirige, no a pensar la naturaleza de la 'persona' [61], pero sí a identificar un conjunto de notas de los seres personales y a definirla por ese conjunto de notas. La 'persona' se identifica o se reduce, como vimos, a lo que Singer llama – siguiendo a Fletcher –

[58] Cf. RITTER, J., GRUENDER, K. (ed.), *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, "Nominalismus", Vol 6, p. 874-888; RODRIGUEZ-PEREYRA, Gonzalo, "Nominalism in Metaphysics", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2011 Edition)*, URL = <http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/nominalism-metaphysics/> consultado el 18.02.2013; MICHON, Cyrille, "Les nominalisme et les relations", *Le Temps des Savoirs*, N° 1, 2000, pp. 121-151.

[59] Cf. la historia del concepto 'persona' en RITTER, J., GRUENDER, K. (ed.), *Historisches...*, op.cit., "Person", 1984, Vol 7, p. 269-338; WAGNER-WESTERHAUSEN, Katja, *Die Statusfrage in der Bioethik*, Münster, Lit Verlag, 2008, pp. 13-32. Cf. el párrafo "El estatuto de la persona y la exigencia de no instrumentalización: del código de Nuremberg a la Declaración Universal de Bioética" en MENDONÇA M., "A Pessoa e a Bioética", in BARBOSA, António, MARTINS DO VALE, Fernando, COSTA, Paulo (eds.), *Gravitações Bioéticas*, Lisboa, Centro de Bioética da FMUL, 2012, pp. 152-159.

[60] Cf. la disputa nominalista en el análisis del concepto de 'persona' en LEJEUNE, Jérôme, *L'Enceinte Concentrationnaire d'après les minutes du process de Maryville*, Paris, Librairie Arthème Fayard, 1990, pp. 12-13; LEJEUNE, Jérôme, *¿Qué es el embrión humano?*, Madrid, Ediciones Rialp, 2009, pp. 21-22.

[61] Cf. el problema de la naturaleza humana y del valor del ser humano, reconocidamente traducido en la actualidad como el problema de la identidad humana en BARBOSA, António, MARTINS DO VALE, Fernando, COSTA, Paulo (eds.), *Gravitações...*, op.cit., pp. 160 ss; y sobre la 'metamorfosis', que al ser relatada en historias infantiles, en mitos y en la literatura de todos los tiempos, evidencia la ausencia de alteración sustancial y el mantenimiento de la esencia del hombre (en términos aristotélicos), mismo que su apariencia externa haya sido alterada para la de un animal, en SPAEMANN, Robert, *Personen: Versuche über den Unterschied zwischen "etwas" und "jemand"* Gebundene Ausgabe, 2007, pp. 18-19.

'indicadores de humanidad' y que él mismo resume en la 'racionalidad' y la 'autoconsciencia'.

Ahora bien, en la raíz de esta visión de la persona está, por un lado, la influencia de David Hume, explícitamente reconocida por Singer y, por otro lado, la valorización de la dimensión naturalista y biológica como único acceso objetivo al ser del hombre. La dimensión meramente biológica del ser del hombre es la única que parece ser, en la perspectiva de Singer, incuestionable y común a todos los seres humanos. En esta convicción tiene su fundamento el dualismo radical – e incomprensible – que marca a los seres personales: son, por un lado, miembros de la especie *Homo sapiens* y pueden ser, por otro lado, y de forma independiente, seres personales. Pero, en verdad, – como destacó Spaemann – la pregunta por los 'indicadores de humanidad' es una pregunta mal formulada: pregun-

tar por la presencia de propiedades indispensables para que alguien sea reconocido como 'persona' es ya referirse a 'alguien' y por lo tanto, es ya referirse a una 'persona'. [62]

En *PE* este fondo naturalista y predominantemente biológico, se revela de muchos modos. En cada una de las tres ediciones de la obra, Singer enfoca, bajo un prisma utilitarista, los nuevos desafíos lanzados a la ética práctica por los resultados de la investigación en el área médica y sus aplicaciones clínicas, y en la tercera edición de *PE*, llega a admitir un cambio en el estatuto moral del embrión.

Otro antecedente de la posición de Singer, – tanto de su visión ostensiva de la 'persona' como de su dualismo –, se encuentra en Michael Tooley que, con anterioridad, sustentó las tesis que están en la base de *PE*. En efecto, la presencia de Michael Tooley, de la *University of*

[62] Cf. el análisis de la pregunta en SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., p. 253. Al analizar la cuestión, Spaemann advierte que en verdad la pregunta inicial está mal formulada: "¿Qué propiedades tiene alguien que poseer para tener el derecho a ser reconocido como persona?" ("*Welche Eigenschaften muss jemand besitzen, um das Recht auf Anerkennung als Person zu haben?*"). El error se detecta en el empleo de la palabra 'alguien'. Porque, si ya hablamos de 'alguien', hablamos en verdad de 'persona'. La pregunta inicial es ahora sustituida por "¿Cuándo es que algo es 'alguien'?" ("*Wann ist etwas jemand?*"). El autor no está de acuerdo también con esta versión, ya que 'algo' y 'alguien' no poseen una identidad común. La formulación "¿Son algunos seres vivos personas?" ("*Sind einige Lebewesen Personen?*") además no lo satisface, porque la personalidad no constituye una especie de "*differentia specifica*" dentro de la especie humana. Se llega finalmente a la pregunta para él lógicamente correcta: "¿Son todos los hombres personas?" ("*Sind alle Menschen Personen?*").

Colorado, ya se hacía sentir en 1974 en la vida universitaria australiana [63], en la cual Singer se formó. En su escrito *Abortion and Infanticide*, Tooley discute el concepto de 'persona' de forma inspiradora para su colega. En ese texto, en el que se propone tratar "la cuestión de la moralidad del aborto y del infanticidio" [64], Tooley anticipa términos usados por el filósofo australiano, inclusive al presentar en la discusión bioética, la cuestión de la 'potencialidad' que vendrá a ser decisiva para Singer:

"La objeción ética fundamental, tradicionalmente desarrollada contra esas prácticas [el aborto y el infanticidio], se funda en el argumento de que los fetos humanos y los bebés tienen el derecho a la vida. [...] Por lo tanto, la cuestión básica a ser discutida es qué propiedades debe tener una cosa para tener verdaderamente el derecho a la vida". [65]

En verdad, el texto *Abortion and Infanticide* publicado en 1972, parece

haber proporcionado la inspiración originaria para los dos textos de mayor difusión de Peter Singer: *PE* y *Animal Liberation* (editado originalmente en 1975):

"La preocupación mayor es si los animales adultos pertenecientes a especies diferentes de la especie *Homo sapiens* no pueden también poseer un derecho real a la vida. Cuando se dice que un organismo puede poseer la noción de una auto continuación, juntamente con la certeza de ser el mismo una tal entidad, sin tener forma alguna de expresar este concepto y esta 'autoconsciencia' lingüísticamente, se tiene que enfrentar a la cuestión de que los animales pueden tener propiedades que les confieran un derecho real a la vida. [...] Cuando se reflexiona sobre la cuestión de los principios morales básicos envueltos en la atribución de un derecho a la vida a los organismos, puede ser llevado a concluir que el tratamiento comúnmente dispensado a los animales es moralmente indefendible y que,

[63] Cf. www.colorado.edu/philosophy/fac_tooley.shtml consultado el 11.01.2013.

[64] TOOLEY, Michael, "Abortio ...", op.cit, p. 37: "*This essay deals with the question of the morality of abortion and infanticide*".

[65] *Idem*: "*The fundamental ethical objection traditionally advanced against these practices [abortion and infanticide] rests on the contention that human fetuses and infants have a right to life. [...] The basic issue to be discussed, then, is what properties a thing must possess in order to have a serious right to life*".

estamos de hecho, por asesinar a personas inocentes". [66]

Ya en 1972, Tooley consideraba lamentable el uso indiferenciado de los términos 'persona' y 'ser humano' en la discusión sobre el aborto; y justificaba así su preferencia por la expresión 'miembro de la especie *Homo sapiens*', que pasó entonces a usar como sustituta de los otros dos términos. Y concluye esta explicación afirmando: "Mi abordaje será el término 'humano' apenas en contextos donde él no fuere filosóficamente peligroso". [67]

Singer adopta una estrategia similar a la de Tooley, teniendo especial cuidado en el modo de referirse al sentido personal de la expresión 'ser humano' – ese sentido que, según Tooley, en determinados contextos, puede resultar 'filosóficamente peligroso'.

3.2. Un dualismo irreductible

Al distinguir, o mejor dicho, al separar radicalmente 'hombre' y 'persona', Singer reedita el dualismo de Platón o de Descartes, que tiende a acentuar la separación entre la mente (o alma) y el cuerpo. Pero este dualismo está lejos de ser consensual. Wittgenstein, por ejemplo, reconocía el cuerpo de la 'persona' como la mejor imagen de su alma, acentuando de esta forma la conexión entre nuestro 'yo' interno y/o externo, entre la condición personal y la condición corpórea del ser humano. Esta conexión, no obstante, se da por la visión dualista del hombre y en el análisis de la naturaleza de la acción humana, porque en este caso, la mente/conciencia y el cuerpo dejan de estar integrados. Una vez que nos percibimos a nosotros mismos y a los otros a nuestro alrededor como seres corpóreos, es comprensible que nos reconozcamos todos como animales dotados de cuerpo,

[66] *Idem*, pp. 64-65: "The troubling worry is whether adult animals belonging to species other than *Homo sapiens* may not also possess a serious right to life. For once one says that an organism can possess the concept of a continuing self, together with the belief that it is itself such an entity, without having any way of expressing that concept and that belief linguistically, one has to face up to the question of whether animals may not possess properties that bestow a serious right to life upon them. [...] Once one reflects upon the question of the basic moral principles involved in the ascription of a right to life to organisms, one may find himself driven to conclude that our everyday treatment of animals is morally indefensible, and that we are in fact murdering innocent persons".

[67] *Idem*, p. 43: "My own approach will be to use the term 'human' only in contexts where it is not philosophically dangerous".

lo que no significa que nos percibamos como un organismo humano. Puesto que no hay duda de que el ser humano presenta diversas propiedades o capacidades no físicas, que son indudablemente 'personales'. De ahí que sea difícil aceptar que podamos desvincular nuestra realidad personal de nuestra realidad animal, desvalorizando una unión ya existente desde la concepción del individuo. En efecto, independientemente de su edad, cualquier miembro de la especie humana, desde la concepción hasta la muerte, es el mismo individuo que se desarrolla; pero que no es nunca alterado radicalmente. Ahora bien, este hecho es difícilmente conciliable con la idea de la condición personal del ser del 'hombre' como ser independiente de su componente 'animal'. [68]

Cada ser humano nace con diversas disposiciones internas o capacidades que vendrán a ser desarrolladas, siempre que algo no interrumpa ese desarrollo. Esto lleva a pensar que cada recién nacido, así como también el ser humano en las etapas anteriores de formación intrauterina, posee ya la capacidad natural básica para desempeñar funciones característicamente humanas, tanto físicas como mentales.

Es esta capacidad natural básica a la que nos referimos al hablar de 'potencialidad', una potencialidad a ser desarrollada o actualizada a lo largo del tiempo, pero que, en la visión meramente biológica del ser humano de Singer, presenta contornos de un verdadero misterio.

A lo sumo, la distinción de los dos sentidos de la expresión 'ser humano', que comenzó por ser conceptual, terminó por conducir a Singer a un dualismo radical que no parece corresponder a la realidad humana y que él mismo no tiene forma de justificar. En efecto, no se encuentra en su texto una respuesta para el problema de la relación existente entre el ser 'meramente' biológico del hombre y su ser 'personal', o para la continuidad entre las manifestaciones biológicas y las manifestaciones personales de la vida humana.

3.3. Ambigüedad y sentido del concepto de 'persona'

En otros escritos, Peter Singer vuelve al tema central de *PE*, retomando la discusión sobre la condición personal de los seres humanos, con nuevos argumentos.

[68] Cf. GEORGE, Robert P., TOLLEFSEN, Christopher, *Embryo. A Defense of Human Life*, New York, Doubleday, 2008, pp. 70-77.

Y hasta llega a invocar a la doctrina cristiana, por él tan criticada en otros momentos, como argumento para probar que el concepto 'persona' no se limita por definición a un ser humano, y que es extensible a los animales no humanos. Lo hace refiriéndose al dogma de la Santísima Trinidad. [69] En efecto: visto que ni Dios Padre ni Dios Espíritu Santo son seres humanos, pero son considerados 'personas', infiere Singer que no es imprescindible ser un 'miembro de la especie humana' para ser 'persona'. Y considera que, tal como hoy ya estamos en condiciones de reconocer a los grandes simios como 'personas', en el futuro existirá la posibilidad de extender este estatuto a otros animales, como las ballenas, los delfines, los elefantes, los perros, los cerdos, los simios no antropomorfos, entre tantos otros seres no humanos, por manifestar señales de poseer 'autoconciencia' y 'racionalidad'. [70] Hay que reconocer, no obstante, como indica Savagnano, que la forma en la que un chimpancé se percibe en el tiempo y en

el espacio es muy distinta de la humana; y que, aunque la vinculación del concepto de 'persona' al deseo de sobrevivir nos permita extender dicho concepto a diversos animales, esa vinculación equivale también a una cierta desvalorización del concepto en cuestión. [71]

Por otro lado, dada la asimilación de la personalidad a la 'autoconciencia' y la vinculación de derechos – en concreto, del derecho a la vida – a esta 'autoconciencia', conduce también a algunos problemas que llevaron al propio Tooley a matizar su tesis. En efecto, Singer encontró en la definición de 'persona' de Michael Tooley un problema, en lo que respecta a la conexión entre el derecho a la vida y la existencia de la 'autoconciencia' en un individuo. El problema se refiere a situaciones excepcionales de inconsciencia temporaria o incluso a situaciones diarias de adormecimiento: en situaciones como estas, ¿el derecho a la vida desaparece? O, si no es ese el caso,

[69] El concepto 'persona', en su aplicación a Dios, surge en el Occidente en el inicio del Cristianismo asociado a la clarificación teológica del dogma de la Santísima Trinidad: "Para la formulación del dogma de la Trinidad, la Iglesia tuvo que elaborar una terminología propia, con la ayuda de nociones de origen filosófico: «sustancia», «persona» o «hipóstase», «relación», etc. [...] La Iglesia utiliza el término «sustancia» (a veces también traducido como «esencia» o «naturaleza») para designar al ser divino en su unidad; el término «persona» o «hipóstase» para designar al Padre, el Hijo y el Espíritu Santo en la distinción real entre Si" en www.vatican.va/archive/cathechism_po/index_new/p1s2c1_198-421_po.html#PÁRRAFO_2_, puntos 251-252 consultado el 20.03.2013.

[70] Cf. SINGER, Peter, "Rethinking Life and Death: A New Ethical Approach", in UHLMANN, Michael M. (ed.), *Last Rights? Assisted Suicide and Euthanasia Debated*, Washington, Ethics and Policy Center, 1998, p. 180 e 182.

[71] Cf. SAVAGNONE, Giuseppe, *Metamorfosi della persona. Il soggetto umano e non umano in bioetica*, Torino, Editrice Elledici, 2004, p. 52.

¿cómo se justifica? De hecho, al discutir la atribución de derechos y de deseos a una 'persona', Tooley reconoce tres situaciones excepcionales: disturbios con depresión, inconsciencia temporaria y, por último, asimilación de condicionamientos y adoctrinamiento de creencias irracionales. Explicando el segundo grupo arriba citado, Michael Tooley defendía que el sujeto adormecido, el drogado y el que se encuentra en coma temporario, que se encuadran en el grupo de la inconsciencia temporaria, deberían ver sus deseos respetados, por deducción de lo que harían en momentos de conciencia. [72]

Singer comienza por afirmar que solamente un ser con 'autoconsciencia' podría tener el deseo de continuar existiendo como entidad distinta. Y deduce, que sólo una 'persona' tendría derecho a la vida. No obstante, concluye por estar de acuerdo con Tooley y extender la atribución de este derecho, (de forma inconsistente con sus propios argumentos), a individuos temporariamente privados de conciencia. [73]

La cuestión no es meramente teórica y merece ser analizada detalladamente, teniendo en cuenta sus consecuencias: en efecto, si fuere verdad que los individuos de la especie humana que no dan indicios de poseer 'racionalidad' y 'autoconsciencia' realmente no pueden ser considerados personas, la explicación de Peter Singer es apenas una aclaración que nos llevará a evitar un determinado tipo de preconcepto. Pero, si no fuese posible comprobar su tesis, esta corre el riesgo de presentarse como una ideología de la soberanía de las 'personas' en el nuevo sentido adoptado en beneficio de sus propios intereses, que les confiere poder absoluto para disponer de los recién nacidos, de los niños y de los deficientes. Ahora, como es evidente, tal posibilidad ya sale fuera del ámbito de la 'moral privada' y se proyecta en la cultura y en el derecho público. [74]

De acuerdo con la teoría singeriana, si se consideran la 'racionalidad' y la 'autoconsciencia' como indicadores obligatorios de una 'persona', será incoherente y falso tratar como personas a los seres que no presenten esos indicadores:

[72] Cf. TOOLEY, Michael, "Abortion...", op.cit., pp. 47-48.

[73] El texto de la primera edición está reescrito y aumentado en las ediciones siguientes. Pero muestra que Singer está de acuerdo con Tooley desde el principio (cf. *PE*¹, pp. 82-83; *PE*², pp. 97-99; *PE*³, pp. 82-83). Sobre la relación entre el concepto diferenciado de 'persona' y el deseo de sobrevivencia del 'yo' cf. HONNEFELDER, Ludger, "Der Streit um die Person in der Ethik", *Philosophisches Jahrbuch*, 100 (1993), Freiburg/München, Verlag Karl Alber, p. 259.

[74] Cf. RHONHEIMER, M., *Abtreibung...*, op.cit., p. 94.

"Esta objeción, en lo que respecta a las especies naturales, es de fondo nominalista. En verdad, ella reconoce los predicados 'autoconsciente' y 'racional' como universales y reclama también para el concepto de la persona un significado general. Lo que esta objeción contesta, no obstante, es la existencia de un concepto general de 'naturaleza humana', que tendría un significado distinto de aquel que hace referencia a la relación genealógica con otros individuos, por cuyos atributos la mayoría de los adultos son distinguidos y que nos llevan a llamarlos 'personas'. Este contexto genealógico no debe, por lo tanto, tener cualquier valor para lo que ellos son como individuos. No debe ser esta relación la que justifique a toda la comunidad de personas, que denominamos humanidad. En esta comunidad no se debe entrar debido a la concepción o al nacimiento, sino por la auto conciencia y por la cooptación de los restantes miembros de la misma comunidad". [75]

La discusión singeriana se inscribe en la historia milenaria del concepto de 'persona'. ¿Cómo se dio la definición de 'persona' a lo largo del tiempo? Boecio constituye un marco en la definición de 'persona', resultante del análisis de la categoría de 'naturad':

"Boecio identifica cuatro significados distintos de este último término: en el sentido más abarcador, hace relación a la realidad inteligible, en referencia a sustancias y accidentes; en un sentido más limitado, se refiere a las sustancias materiales e inmateriales; en un sentido todavía más restricto, tiene relación con los cuerpos; y [...] como designación de una diferencia específica, que da a cada objeto su forma. Solamente este último hace referencia a ambas naturalezas de Cristo. [...] Persona es una sustancia individual de naturaleza racional, '*persona est naturae rationalis individua substantia*'. [76]

[75] SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., p. 254: "*Dieser Einwand ist mit Bezug auf natürliche Arten nominalistisch. Zwar erkennt er Prädikate wie ‚selbstbewusst‘ und ‚rational‘ als Universalien an und beansprucht ebenso für den Begriff der Person eine allgemeine Bedeutung. Was der Einwand leugnet, ist jedoch, dass es so etwas wie einen allgemeinen Begriff der ‚Natur des Menschen‘ gibt, der einen anderen Inhalt hätte als den eines genealogischen Zusammenhangs mit andern Individuen, von denen die meisten als Erwachsene durch jene Merkmale ausgezeichnet sind, die uns veranlasse, sie ‚Personen‘ zu nennen. Dieser genealogische Zusammenhang soll aber ohne Relevanz sein für das, was sie als Individuen selbst sind. Nicht dieser Zusammenhang soll es sein, der jene Personengemeinschaft begründet, die wir gewöhnlich ‚Menschheit‘ nennen. In diese Gemeinschaft soll man nicht durch Zeugung oder Geburt eintreten, sondern eher durch Selbstbewusstsein und Kooptation durch die anderen Mitglieder dieser Gemeinschaft*".

[76] RITTER, J., GRUENDER, K. (ed.), *Historisches...*, op.cit., "Person", Vol. 7, pp. 279-280: la definición de Boecio se encuentra en *Contra Eutychem et Nestorium*, 5.

A partir de esta definición, la filosofía intentó a lo largo de la historia, captar los atributos de una 'persona' explorando, por sobre todo, dos caminos. [77] Uno acentúa lo que Boecio llama '*rationalis*'. En esta línea, los anglosajones por lo menos desde Locke hasta la filosofía analítica del lenguaje contemporáneo, exploraron una serie de atributos necesarios para la definición de 'persona'. Otros autores, buscaron determinar 'atributos personales': 'autoconsciencia', memoria, una relación a la propia vida como un todo, un interés por esta vida. El segundo camino, acentúa el carácter social de la 'persona', que sólo puede existir en plural, por una relación recíproca de reconocimiento. La 'persona' no se limita a ser sus atributos, pero es un

estatuto, con origen en el acontecimiento de la comunicación.

Con el 'personalismo' [78] de fondo humanista del siglo XX, la discusión del concepto de 'persona' traspasó los límites académicos y adquirió parte de sus características actuales. Lo que en Boecio se entendía, todavía de forma subentendida, como un "*nomen dignitatis*", y en Kant pasó a ser la razón central de los derechos humanos, pasó en la actualidad a presentar una variante: no todos los seres humanos están en condiciones de ser reconocidos como personas, porque les pueden faltar temporal o perpetuamente algunos atributos típicos de las personas. Y como, según Peter Singer, es inmoral invocar el 'especismo' [79], la

[77] Cf. SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., pp. 9 ss.

[78] WILLIAMS, Thomas, BENGTSOON, D., Jan Olof, "Personalism", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2011 Edition)*, URL = <http://plato.stanford.edu/archives/sum2011/entries/personalism/> consultado em 17.04.2013. El concepto 'personalismo' puede ser así explicado: "*Although it was only in the first half of the twentieth century that the term personalism became known as a designation of philosophical schools and systems, personalist thought had developed throughout the nineteenth century as a reaction to perceived depersonalizing elements in Enlightenment rationalism, pantheism, Hegelian absolute idealism, individualism as well as collectivism in politics, and materialist, psychological, and evolutionary determinism. In its various strains, personalism always underscores the centrality of the person as the primary locus of investigation for philosophical, theological, and humanistic studies.*" El 'personalismo' se distingue del 'personismo', que se podría atribuir a Peter Singer y que puede ser así caracterizado: "*«personism», which says that we are creatures with the capacity for self-awareness; [...] Personism is usually paired with the view that our persistence is determined by our psychological features and the relations among them (Locke 1689, Parfit 1984)*" em LUPER, Steven, "Death", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2009 Edition)*, URL = <http://plato.stanford.edu/archives/sum2009/entries/death/> consultado el 20.03.2013.

Sobre el 'personismo en Singer' cf. ODERBERG, David S., *Moral Theory. A Non-Consequentialist Approach*, Blackwell Publishing, Malden, 2005, pp. 174 ss; ODERBERG D. S., *Applic...*, op.cit., pp. 31 ss; PREECE, Gordon, "The Unthinkable & Unlivable Singer", in PREECE, Gordon (ed.), *Rethinking Peter Singer. A Christian Critique*, Illinois, InterVarsity Press, 2002, pp. 44, 48-50.

[79] Cf. SINGER, Peter, "Taking Humanism Beyond Speciesism", *Free Inquiry*, Vol. 24, no. 6, 2004, pp. 19-21, www.utilitarian.net/singer/by/200410--htm consultado el 20.03.2013.

humanidad pasó a presentar dos clases: la de los 'seres humanos' sin valor ni derechos y la de las 'personas', consideradas individuos de primera clase porque son las únicas portadoras de derechos. Para esta última aproximación a la 'persona' se reservó el término 'personismo'.

Existe dificultad en aceptar esta última caracterización de 'persona', según Spaemann, dado que parece imposible constituir una teoría coherente de la 'persona' sin tener en la base la idea fundamental de 'diferencia interna'. Si parte del adagio escolástico '*agere sequitur esse*', es forzoso que reconozca que el ser del hombre no se limita a la realidad física, y que el ser – como ocurre además en cualquier ser vivo –, va más allá de lo que se ve. Y ahí reside el espacio para la admisión de una diferencia interna: la expresión de la diferencia entre:

"(...) lo que un ser vivo es 'propia-mente' y lo que él es de hecho. En otros hombres, como seres vivos, también existe esta diferencia, que Aristóteles consideró ser la característica de todos los organismos superiores: la diferencia entre 'zen' y 'yo zen', entre vida y buena vida. Probablemente los hombres son los únicos seres conscientes de esta diferencia respecto a tal. [...] Nadie es apenas solo aquello que es". [80]

Esta diferencia tiene al mismo tiempo una manifestación de auto reflexión o introversión ("*In-sich-gehen*") y una dimensión excéntrica ("*Aus-sich-Heraustreten*"), cuando "nos referimos a nosotros mismos en la tercera persona. Nos trasladamos del centro, que todo ser vivo ocupa en relación a su medio, viéndonos con los ojos de los demás como un acontecimiento en el mundo". [81] La

[80] Sobre la 'diferencia interna' cf. SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., pp. 20 ss; *Idem*, p. 21: "*was ein Lebewesen eigentlich, und dem, was es faktisch ist. Menschen, sofern sie Lebewesen sind, stehen auch in dieser Differenz, von der Aristoteles sagt, dass sie für alle höheren Lebewesen charakteristisch ist: der Differenz von zen und eu zen, von Leben und gutem Leben*"; *Menschen sind sich wahrscheinlich als einzige dieser Differenz als Differenz bewusst. [...] Niemand ist einfach und schlechthin das, was er ist*". Spaemann hace referencia a Aristóteles, *De anima* 434 b 21.

[81] *Idem*, p. 23: "*Von sich selbst in der dritten Person sprechend, tritt der Mensch aus der Zentralstellung hinaus, die jedes natürliche Lebewesen im Verhältnis zu seiner Umwelt einnimmt, und sieht sich mit den Augen der anderen als ein Ereignis in der Welt*". Spaemann hace referencia a otra obra suya, *Glück und Wohlwollen: Versuch über Ethik*, Stuttgart, Klett-Cotta Verlag, 1989, pp. 86 e 119.

moralidad solo es posible a partir de esta auto-objetivación y auto-relativización. Esta posibilidad está, por otro lado, directamente vinculada al lenguaje, porque en él nos subordinamos a un sistema dado, el cual, con sus reglas, nos capacita para la comunicación y "es el lenguaje el que hace surgir en nosotros aquella diferencia, aquella auto distancia ('*Selbstdistanz*') que nos permite hablar de 'personas'". [82]

A diferencia de Tooley y de Singer, que, como ya vimos, preguntan "¿qué hace de una cosa una persona?" ("*what makes something a person*"), habría que preguntar antes si todos los hombres son personas. O, lo que es lo mismo, qué tipo de característica humana nos lleva a considerar a los hombres como 'personas'. ¿Qué hace de ellos sujetos personales? El nominalismo de Singer le impide ver esta posibilidad y por eso ser persona es para él "tener" determinadas características específicas y no "ser" el portador de ellas. Aparentemente, el hombre depende de la posesión de algunas de estas características, por ejemplo de la 'racionalidad', para

ser aceptado como 'persona' en la sociedad; y el único indicador de esa posesión es el ejercicio: por lo tanto, solo los individuos que ejercitan su 'racionalidad' son realmente racionales.

Esta 'visión atributiva' [83] de la 'persona' revela el perfil tiránico y arbitrario inscripto en esta posibilidad de atribución, al mismo tiempo que deja abierta la cuestión de la legitimidad del que atribuye. [84] ¿A quién corresponde certificar la posesión de las características que fundan los derechos? Además, la propia experiencia parece contrariar la tesis singeriana. En efecto: desde el principio, el niño es tratado por la madre o por el adulto que lo cuida "como una otra persona, no como un objeto a ser manipulado o como un organismo vivo a ser condicionado". Le enseña a hablar al hablar con él, y no apenas por hablar en su presencia. El adulto interactúa verdaderamente con el bebé. En este sentido, podría decirse que ser persona es la propia raíz del existir en sentido eminente, sin que haya ninguna participación externa en su producción. [85]

[82] *Idem*, p. 23: "es ist die Sprache, die in uns erst jene Differenz, jene Selbstdistanz entstehen lässt, aufgrund deren wir von Personen sprechen".

[83] Sobre la 'visión atributiva' de 'persona' cf. GEORGE, Robert P., TOLLEFSEN, Christopher, *Embryo...*, op.cit., pp. 124 ss.

[84] Cf. BARBOSA, António, MARTINS DO VALE, Fernando, COSTA, Paulo (eds.), *Gravitações...*, op.cit., pp. 164, 166-167.

[85] Cf. SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., pp. 256-257.

Por una parte, si fuese verdad que el primer paso es el del reconocimiento, habría que preguntar ¿cómo habría tenido lugar en el momento inicial, con relación a las primeras personas? En verdad, lo que un adulto hace al lidiar con un niño se basa en la autenticidad. Se actúa espontáneamente considerando a aquel niño una persona y no una cosa. No se finge un relacionamiento entre un adulto que ya es 'persona' y un niño, que todavía no lo es. A partir de este relacionamiento verdadero, el niño aprenderá del adulto diversas cosas, como el significado de las palabras en su idioma; pero no adquirirá a través de esto el estatuto de 'persona'. Si realmente fuese válida esta hipótesis del reconocimiento como primer paso en la concesión del estatuto de 'persona' a un niño, los primeros individuos que lo recibieron no podrían tener conciencia de este proceso, para no poner en riesgo la autenticidad y la espontaneidad del mismo. Por otra parte, no basta invocar el carácter pragmático del argumento aquí mencionado para descalificarlo y relativizar el problema en él contenido. Porque, si es verdad que la filosofía rompe con la actitud natural, es verdad también que lo hace para explicar y comprender más profundamente y no para anular y sustituirla, declarándola

falsa. En este sentido, el actual debate sobre la persona no se limita a ser un debate teórico de base filosófico-fenomenológica; es antes un debate práctico-teórico, fundado en una opción práctica que busca alterar el sentido y el uso del concepto, puesto que impone y prescribe una nueva forma de reconocimiento. Y continúa siendo defendible que 'ser persona' conviene a todos los seres humanos. [86]

Otro problema vinculado a la concepción de la 'persona' de Singer, resulta de reconocer que el concepto de 'especie natural' no se aplica del mismo modo a los objetos físicos y a los seres vivos. En referencia a los seres inanimados, que se agrupan en base a semejanzas, sin ninguna forma de unión directa entre los ejemplares; en el caso de los animales, hay una relación genealógica constitutiva. "No habría un ejemplar de una especie, si no existiesen los otros y si todos no estuviesen unidos entre sí por una relación de parentesco". En las especies más evolucionadas, la comunidad tiene también una finalidad reproductiva. Aquí las semejanzas exteriores, explicitadas en el fenotipo, son una verdad secundaria. Los seres humanos pertenecen a este grupo, lo que influye en el estatuto personal de

[86] Sobre la argumentación tendiente a mostrar que todo 'ser humano' es un 'ser personal' cf. SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., pp. 254 ss.

cada una de ellos. En este sentido la "separación entre biológico y personal ignora que el ser de las personas consiste en la vida de los hombres". [87] Además de eso, en el caso de los hombres, la relación de parentesco es una relación personal, que no se reduce simplemente a datos biológicos:

"La animalidad humana no es una mera animalidad, pero sí, un medio de la realización de la persona. Y las relaciones de proximidad y de distancia, en las cuales el hombre se encuentra, son por eso de relevancia personal y por lo tanto de relevancia ética. [...] La 'humanidad' no es como la 'animalidad', que se limita a un concepto abstracto para designar un género, pero es simultáneamente el nombre de una comunidad personal concreta". [88]

Veamos otro aspecto resultante de esta definición de la persona: Aunque tra-

dicionalmente el reconocimiento de 'ser persona' corresponde a un derecho absoluto, esta incondicionalidad sería puesta en causa o negada si dependiese de condiciones empíricas. Este reconocimiento incondicional solo ocurriría, si se aceptara que 'persona' no se limita a la especie, sino al modo de ser de los individuos de la especie humana. [89] En este sentido, la pertenencia biológica a la especie humana basta para fijar un criterio decisivo en la resolución del reconocimiento de las "personas humanas". A partir de ese patrimonio genético humano, se está en condiciones de reconocer como personas humanas a todos los seres generados por otras personas humanas. [90]

Una cuestión que Singer también considera, se refiere a la 'intencionalidad'. Brentano se refiere a este concepto en su libro *Psychologie vom empirischen Standpunkt* de 1874, para caracterizar la capacidad de la conciencia al referirse a

[87] *Idem*, p. 255: "Es gäbe das einzelne Exemplar der Art nicht, wenn es nicht andere gäbe und wenn es nicht in einer bestimmten Verwandtschaftsbeziehung zu diesen anderen stünde. [...] Diese Trennung des Biologischen vom Personalen verkennte, dass das Sein von Personen im Leben von Menschen besteht".

[88] *Idem*, p. 256: "Die menschliche Animalität ist vielmehr von vornherein nicht bloße Animalität, sondern das Medium der Verwirklichung der Person. Und die Verhältnisse von Nähe und Ferne, in denen der Mensch steht, sind deshalb von personaler, und das heißt, ethischer Relevanz. [...] ‚Menschheit‘ ist nicht, wie ‚Tierheit‘, nur ein abstrakter Begriff zur Bezeichnung einer Gattung, sondern ist zugleich der Name einer konkreten Personengemeinschaft".

[89] Cf. *Idem*, pp. 262-263.

[90] Cf. SGRECCIA, Elio, *Manual de Bioética. Fundamentos e Ética Biomédica*. Tradução portuguesa Mário Matos, Parede (Cascais), Principia Editora, 2009, pp. 177-178; WIGGINS, David, *Sameness and Substance*, Oxford, 1980, p. 188, citado en SPAEMANN, Robert, *Personen...* op.cit., pp. 264 y 274: "A Person is any animal the physical make-up of whose species constitutes the species' typical members thinking intelligent beings, with reason and reflection, and typically enables them to consider themselves the same thinking things, in different times and places".

alguna cosa que es específica del ser humano. [91] Ahora, podemos estar seguros de la existencia de esta capacidad por medio de la comunicación personal, pero no podemos tener idéntica certeza de su ausencia en un determinado individuo. Ciertamente, no estamos en condiciones de acompañar el raciocinio de un trastornado mental, pero "él puede seguir su razón al actuar, diferenciando entre el Bien y el Mal y ser igualmente responsable, como cualquier hombre sensato". [92] En este sentido, queda claro que los débiles no son los animales –aunque *tienen* también su naturaleza, como cualquier otro hombre– por más que su "*modus esendi*" permanezca desconocido. También por esta razón, "ninguna tutela del yo, de su dignidad e integridad puede ocurrir si no se tutela y respeta también la concreta corporeidad ajena". [93]

3.4. Persona y potencialidad

Otra cuestión ya mencionada, que no puede dejar de ser profundizada porque se refiere directamente al gradualismo de

Singer, es la cuestión de la potencialidad. Este término, como veremos, es usado por él en diferentes sentidos.

El debate sobre este concepto es anticipado por Tooley en el citado artículo de 1972 y fue por él desarrollado dentro de los moldes que Singer adoptó, contraponiendo constantemente las ideas conservadoras y las liberales sobre el aborto y el infanticidio. Como Singer, Tooley cuestiona el concepto de 'persona' y sus implicancias en la definición del derecho a la vida del feto y del niño. Reiterando la pregunta "¿qué hace que una cosa se vuelva una persona?" a lo largo de todo su artículo, Tooley – que considera que una 'no persona', o simplemente el miembro de la especie humana no reconocido como tal, es literalmente una cosa ('*a thing*', '*something*') –, al abordar la gestación de los seres humanos se detiene a examinar los aspectos de la 'viabilidad' y de los 'primeros movimientos' en moldes que Singer retomará y acaba por reformular su pregunta de partida, reduciéndola a una comprobación empírica:

[91] BRENTANO, Franz, *Psychology from an Empirical Standpoint*, London, Routledge and Kegan Paul (1874/1911/1973), citado en JACOB, P., "Intentionality", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2010 Edition)*, URL = <http://plato.stanford.edu/archives/fall2010/entries/intentionality/> consultado el 07.05.2013.

[92] SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., pp. 258-259.

[93] SGRECCIA, Elio, *Manual...*, op.cit., p. 178.

"¿Qué propiedades debe tener algo para ser una persona, o sea, para tener verdaderamente derecho a la vida? ¿En qué punto del desarrollo de un miembro de la especie *Homo sapiens* el organismo pasa a poseer las propiedades que lo vuelve una persona?". [94]

Pero ¿cómo explicar que un determinado miembro de la especie *Homo sapiens* desarrolla a lo largo de los años después de su nacimiento, la propiedad de la 'personalidad'? ¿O será apenas una coincidencia la ocurrencia de esta particularidad en regla en todos los miembros de esta especie?

Más que admitir el surgimiento de la condición personal –una transformación progresiva y gradual de una 'cosa' en una 'persona'–, la generalización de esta ocurrencia obligaría a admitir que existe simplemente un desarrollo progresivo y gradual de los miembros de la especie humana, incluido el desarrollo o actualización de su condición de personas, ya existente desde la concepción. Solo así sería explicable el hecho de que al tratar a estos seres humanos de forma apropia-

da y no como una cosa, contribuimos para su desarrollo como personas:

"(...) el embrión humano no se encuentra ciertamente en estado de explicar las actividades típicamente humanas y ni el feto ni el recién nacido son capaces de expresarse con sus facultades mentales; incluso, no se puede negar que desde el momento de la fecundación está constituida la capacidad real para activar esas actividades superiores. No es necesario esperar por la formación de la médula primitiva y por la estructuración del primer núcleo del sistema nervioso, porque el embrión ya posee, en realidad, la capacidad activa para realizar, sea el órgano, el cerebro, sea la función. Esa real capacidad radica en la propia esencia de la individualidad humana, en la cual la corporeidad es informada, es estructurada por el espíritu que la vivifica. Es por esta razón que no se puede afirmar la distinción ontológica y por eso real, entre individuo humano, cualquiera que sea el estadio de desarrollo a partir de la fecundación, y persona humana, cualquiera que sea el estado de maduración intelectual". [95]

[94] TOOLEY, Michael, "Abortion...", op.cit., p. 43: "What properties must something have to be a person, i.e., to have a serious right to life? At what point in the development of a member of the species *Homo sapiens* does the organism possess the properties that make it a person?".

[95] SGRECCIA, Elio, *Manual...*, op.cit., p. 148.

Los niños, que según el argumento nominalista son apenas 'persona en potencia', en verdad no necesitan, como vimos, ser adoptados por la comunidad para recibir el reconocimiento como 'personas'. Su reconocimiento supone que ya hay alguien para reconocer. En relación a que sean 'personas en potencia', debemos decir que no es concebible que una 'cosa' se vuelva 'alguien'. O bien es desde el inicio 'persona', o nunca lo llegará a ser. El ser personal no es el resultado de un desarrollo, pero sí la estructura característica de un ser que se desarrolla. Las personas no se agotan en sus respectivos estados actuales; pueden entenderse a sí mismas como una unidad a través del tiempo. Esta unidad es precisamente la persona. "Hablar de personas potenciales no tiene sentido, porque el concepto de 'potencialidad' solo puede surgir a partir de la personalidad". [96]

Una posible explicación para la adopción de la expresión 'persona en potencia' se encuentra en el uso indeterminado y ambiguo de los términos 'potencia' y 'potencial'. Para Singer, el término 'persona en potencia' corresponde a algo que todavía no es persona, pero que de alguna forma –no se sabe exactamente cuál –,

podrá llegar a serlo. Ahora bien, es evidente que todos los miembros de la especie humana, desde el feto hasta al hombre adulto, tienen potencialidades que se pueden desarrollar o actualizar. Pero ese desarrollo o esa actualización no altera radicalmente su ser, no los hace dejar de ser 'cosas' y pasar a ser 'personas'. Singer no tiene en cuenta la multiplicidad de sentidos de los términos 'potencia' y 'potencial', que pueden referirse tanto al concepto de posibilidad (inclusivamente lógica), como a una capacidad real, ya existente, como la que está inscrita, por ejemplo, en los gametos humanos. Solo de estos se podría tal vez afirmar que son personas potenciales en el sentido singeriano, porque por la fusión de dos gametos se puede formar una persona humana, lo que no ocurre con otros tipos de células:

"Gametos humanos son personas potenciales porque, diferentemente de otros tipos de células, tienen la posibilidad de que luego de la fecundación se vuelven una persona [...]. En contrapartida, un feto es una 'persona en potencia', porque un feto es capaz de desarrollarse en una persona adulta [...]. En este sentido, por lo tanto, cada persona, incluso las adul-

[96] SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., p. 262: "Von potentiellen Personen zu sprechen, ist auch deshalb sinnlos, weil der Begriff der Potentialität überhaupt nur unter der Voraussetzung von Personalität entstehen kann".

tas, son de alguna forma, 'personas en potencia'". [97]

Singer no tiene en cuenta estas diferencias. Los gametos, así como los embriones, son para él indiferentemente 'persona en potencia', como podemos deducir de sus afirmaciones:

"Desde 1985, no obstante, ha sido posible congelar tanto los óvulos como los embriones. Así, si la combinación de congelar y la posibilidad de futuros descubrimientos significa que un blastocisto en laboratorio es una 'persona en potencia', la misma combinación debe ahora significar que un óvulo no fertilizado en laboratorio es también una 'persona en potencia'". [98]

"Luego, si el embrión es una 'persona en potencia', ¿por qué razón no lo

serán también el óvulo más el espermatozoides, considerados en conjunto? [...] La potencialidad no parece ser un concepto del tipo todo o nada; la diferencia entre óvulo más espermatozoides y embrión es una diferencia de grado, relacionada con la posibilidad de desarrollo de una persona". [99]

No obstante, los gametos y el embrión no son equivalentes y por lo tanto, no pueden ser presentados como tales. Mientras que el óvulo y el espermatozoides dejan de existir al dar origen a un nuevo ser (lo que muestra, contra lo que Singer sustenta, que no son potencialmente 'personas'), el cigoto, el embrión y el feto necesariamente continúan el proceso iniciado en la fecundación para desarrollarse y crecer. [100] En este sentido, hay entre el gameto y el embrión una diferencia radical, mientras entre el embrión y el hombre adulto la diferencia es apenas de grado de madurez. En un ser

[97] RHONHEIMER, M., *Abtreibung...*, op.cit., p. 111: "*Menschliche Gameten sind potentielle Personen, weil es in Unterschied zu anderen Zellarten möglich ist, dass sie bei ihrer Verschmelzung zu einer menschlichen Person werden [...]. Ein Fötus hingegen ist eine ‚Person in Potenz‘, weil ein Fötus fähig ist, sich zur ausgewachsenen Person zu entwickeln [...]. In diesem Sinne ist nun eben jede Person, auch die ausgewachsene, in irgend einem Sinne eine ‚Person in Potenz‘*"; sobre a argumentación do concepto de potencialidad cf. HONNEFELDER, Ludger, "Der...", op.cit., pp. 260-261.

[98] SINGER, Peter, DAWSON, Karen, "IVF Technology...", op.cit., p. 93: "*Since 1985, however, it has been possible to freeze eggs as well as embryos. So if the combination of freezing and the possibility of future discoveries mean that a laboratory blastocyst is a potential person, the same combination must now mean that an unfertilized egg in a laboratory is also a potential person*".

[99] *PE*², pp. 159-160; *PE*³, p. 148: "*So if the embryo is a potential person, why are not the egg-and-sperm, considered jointly, also a potential person? [...] Potentiality seems not to be such an all-or-nothing concept; the difference between the egg-and-sperm and the embryo is one of degree, related to the probability of development into a person*" (traducción según *EP*, p. 180).

[100] Cf. ODERBERG D. S., *Applie...*, op.cit., pp. 36-37; SAVAGNONE, Giuseppe, *Metamorfosi...*, op.cit., pp. 99-100.

humano concebido, esto es, que comienza a existir, se reconoce una entidad sustancialmente idéntica a aquella que en el futuro ejercitará la razón y la libertad de actuar. De ahí que los críticos de Singer, lo acusaron de conceder el derecho a la vida a un individuo basándose en características accidentales, que apenas varían en grado, e ignorar la diferencia radical entre los gametos y el ser humano.

Es decir que no es el ser meramente biológico la 'persona en potencia' descrita por Singer. 'Persona potencial' es antes la 'persona' como tal que tiene todavía innumerables potencialidades que podrá desarrollar a lo largo de toda su vida. Esas 'nuevas' propiedades del individuo se desarrollarán a su tiempo a partir de sus potencialidades, manifestando así diversas propiedades naturales específicas de la especie. No es necesario esperar por la manifestación de las propiedades para clasificar a un individuo como persona, dado que antes de manifestar esas propiedades, o cuando no las manifiesta, el individuo ya puede ser considerado como una 'persona'. Singer no reconoce esta posibilidad, presente en nuestro lenguaje cotidiano y en nuestro

modo de lidiar con los seres humanos. A su entender, mientras un miembro de la especie *Homo sapiens* todavía no (o ya no) presente 'racionalidad' y 'autoconciencia', no le corresponde el título de 'persona'.

Estas cualidades, desarrolladas a lo largo del tiempo, y que permiten el reconocimiento del individuo como 'persona', se manifiestan en grado variable de forma continua a lo largo de la vida:

"Así, si los seres humanos fuesen dignos de un absoluto respeto moral (como sujetos de derechos) apenas por causa de tales cualidades y no en virtud del tipo de ser que son, en ese caso, una vez que tales cualidades están en diferentes grados, no podemos explicar por qué razón los seres humanos no poseen derechos fundamentales en grados variados. La proposición de que todos los seres humanos son criados iguales sería relegada al estatuto de un mito – una mentira noble (o, tal vez, no tan noble) –". [101]

[101] GEORGE, Robert P., TOLLEFSEN, Christopher, *Embryo...*, op.cit., p. 121: "So if human beings are worthy of full moral respect (as subjects of rights) only because of such qualities, and not by virtue of the kind of being they are, then, since such qualities come in varying degrees, no account could be given of why basic rights are not possessed by human beings in varying degrees. The proposition that all human beings are created equal would be relegated to the status of a myth – a noble (or, perhaps, not-so-noble) lie".

No obstante, hay que reconocer que "especificamos una diferencia no arbitraria en el desarrollo humano". [102] Los diversos cambios observados a lo largo del desarrollo natural de la vida del ser humano son apenas diferencias de grado. Por lo tanto, hablamos del mismo individuo, sea que nos enfoquemos en la fase fetal, en la infancia precoz, en la infancia tardía, como adolescente o como adulto.

Como vimos, en la perspectiva de Singer, contrariamente a lo que ocurre en la perspectiva más clásica de consideración de la realidad humana, el conjunto de potencialidades inscriptas en su naturaleza no tiene ninguna relevancia moral y lo único relevante es su actualidad empírica. En efecto, tradicionalmente – por lo menos en la cultura occidental –, un ser humano adulto es visto como un 'miembro actual de la sociedad civil' (y por esto está comprometido con ciertos derechos y deberes) y un niño es incluido en la categoría de 'miembro *potencial* de la misma sociedad'. Ahora bien, esa forma de pertenencia le confiere igualmente derechos (de ser protegido, educado, alimentado) y, en cierto

sentido, también deberes (de acoger y cooperar en su propia formación), que permitan su llegada a la edad adulta como un miembro actual responsable de la sociedad civil. [103]

Además, Singer usa el término 'potencia' para referirse a la viabilidad o a la probabilidad. Este uso no está todavía presente en la primera edición de *PE*, ya que dice hacer referencia a un asunto que solo adquirió importancia después de ésta: la 'fertilización *in vitro*' o IVF. Dado que esta técnica solo se difundió luego de esta edición, no constituyó un tema de referencia en los debates de Singer en aquel momento. Pasó a serlo en las ediciones siguientes, porque para él, la ética tiene que acompañar el nuevo paisaje científico, de modo que el conocimiento adquirido con la investigación y los nuevos recursos terapéuticos de ahí resultantes, no sean desperdiciados:

"La nueva tecnología de reproducción vuelve necesario repensar cómo deberían ser aplicados al embrión en laboratorio nuestros criterios sobre el potencial del embrión humano". [104]

[102] *Idem*, p. 123: "we have specified a nonarbitrary difference in human development".

[103] Cf. ODERBERG, David S., *Moral...*, op.cit., pp. 177-178.

[104] SINGER, Peter, DAWSON, Karen, "IVF Technology...", op.cit., p. 104: "The new reproductive technology makes it necessary for us to think again about how our established views about the potential of human embryo should be applied to the embryo in a laboratory".

Esta reflexión de Singer parece implicar que, en realidad, la naturaleza del embrión puede ser diferente, dependiendo de que la fecundación sea *in vivo* o *in vitro*; y consecuentemente, que la esencia de cada uno de estos 'tipos' de embrión pudiera tener implicancias éticas diferentes y permitiera aplicaciones prácticas también distintas.

No obstante, Singer solo introdujo este uso del término 'potencia' – entendido como 'probabilidad' o 'viabilidad' –, en las dos últimas ediciones de *PE*, aunque este uso ya se encuentra en su artículo de 1988, *IVF Technology and the Argument from Potential*:

"¿Qué decir del argumento de la potencialidad? ¿Podrán los argumentos habituales sobre la potencialidad del embrión en el útero aplicarse a un

embrión en una placa de laboratorio? [...] el embrión, o «pre embrión», como a veces se designa hoy, permanece suelto durante los primeros 7 a 14 días. [...] La probabilidad de que ese embrión se vuelva una persona era, todavía, mayor que la de un óvulo de una mujer fértil de unirse a un espermatozoide del compañero de esa mujer y llevar al nacimiento de un niño". [105]

Singer propone aquí un estadio más de vida del ser humano, que designa como 'pre embrión' y que, tal como los otros estadios en los cuales no se revela la 'racionalidad' y la 'autoconciencia', no corresponde a la definición de 'persona'.

Además, el estudio del proceso embrionario, presentó algunos problemas en lo que se refiere a la relación

[105] *PE*², pp. 157-8: "What of the argument from potential? Can the familiar claims about the potential of the embryo in the uterus be applied to the embryo in a dish in the laboratory? [...] the embryo, or 'pre-embryo' as it is now sometimes called, remains unattached for the first seven to fourteen days. [...] the probability of such an embryo becoming a person was therefore very much greater than the probability of an egg in a fertile woman uniting with sperm from that woman's partner and leading to a child" (En este caso, por claridad, no se sigue la traducción de *EP*). En la tercera edición tenemos el texto reescrito, desarrollado y bien prolongado: "Arguments for protecting embryos in the laboratory based on their potential also face more difficulties when applied to early embryos than when applied to the fetus in the womb. In the normal process of human sexual reproduction inside the body, the embryo remains unattached for the first seven to fourteen days and then implants in the wall of the uterus. [...] With IVF, there is a much more modest difference in the probability of a child resulting from a two-cell embryo in a glass dish, and the probability of a child resulting from an egg and some sperm in a glass dish" (*PE*³, pp. 146 y 148). Parece haber un error tipográfico en el texto de Singer: haría más sentido la última frase terminar con '*in the womb*' de que con '*in a glass dish*', ya que Peter Singer compara aquí enfáticamente el éxito, para él casi garantizado, de la situación de laboratorio con la – ni siempre bien sucedida – situación ocurrida por medios naturales, o sea, en el cuerpo humano.

entre el ser humano en formación (desde la concepción al nacimiento), y el concepto de 'persona'. La cuestión decisiva es la aclaración y fijación del estatuto del 'embrión' (representando aquí todo el desarrollo intrauterino del ser humano). Para Singer, el actual conocimiento de la vida humana precoz, que nos provee nuevos recursos terapéuticos con las células estaminales embrionarias, justifica mirar al ser humano de otra forma y alterar los argumentos reguladores del estatuto moral de embriones humanos.

Uno de los aspectos que necesita aclaración es la individualidad del embrión. Algunos autores argumentan invocando el fenómeno de la geminación (*twinning*) para negar la individualidad del embrión y por lo tanto, también su posibilidad de ser considerado una persona. Se trata de la posibilidad bien conocida que existe en los primerísimos estadios del proceso embrionario (hasta el 14º día de la gestación), en virtud del cual es posible que el embrión se divida y de él resulte la formación de múltiples organismos distintos. Para estos autores, mientras exista la posibilidad de división de la mórula y de la aparición de 'x' otros organismos, todavía no puede haber ocurrido una especialización suficientemente decisiva para la formación y reco-

nocimiento de una unidad intrínseca, acorde a un organismo distinto. Por lo tanto, en esta fase estaríamos apenas ante un conjunto de células y no de un verdadero ser humano. En la base de este argumento está la tesis de que mientras algo tenga la potencialidad de venir a ser dos, no puede ser considerado uno. El argumento es, no obstante, de difícil aceptación. En efecto: se conocen en la naturaleza diversos seres vivos, (animales o plantas), que tienen el potencial de formar otro individuo a partir de divisiones de sí mismos, no dejando por eso de ser organismos vivos bien individualizados. Lo mismo ocurre, se podría decir, al inicio de la gestación humana: lo que existe desde ese momento no es un amontonamiento de células, sino un individuo, un ser humano [106], que tiene en esa fase la capacidad –que después perderá–, de multiplicarse por división.

Además, a partir de un análisis realmente empírico, se percibe que el embrión actúa como un organismo y se reconoce que sus diversas partes se especializan en el cumplimiento de funciones específicas, siendo posible también reconocer una interacción entre estas partes. Todo esto se vuelve comprensible a la luz de lo que podríamos llamar los tres objetivos del embrión en su primera semana

[106] Cf. GEORGE, Robert P., TOLLEFSEN, Christopher, *Embryo...*, op.cit., pp. 149-150.

de vida: llegar al útero donde se dará su propia fijación, desarrollar las estructuras necesarias para volver viable esta fijación y preservar su unidad estructural resistiendo a eventuales amenazas. Jerárquicamente hay, por así decirlo, un objetivo mayor en la actuación del embrión, para el cual éste se orienta: la acción de recibir alimentación adecuada para el crecimiento y el desarrollo congénito que es necesario asegurar. [107]

La capacidad del embrión para dividirse y su totipotencia, están en el origen de una controversia entre Singer y Oderberg, que es relevante para la cuestión del estatuto del embrión. Y es importante además, para aclarar las cuestiones de la experimentación en embriones y de su estatuto moral. Al discutir la continuidad de nuestra existencia desde la concepción hasta la vida adulta, Singer se refiere a la posibilidad de geminación, presente hasta el 14º día luego de la fecundación, como argumento para probar que el embrión humano no puede ser reconocido como 'persona'. Y afirma: a partir de un único embrión, que probablemente se perdería, sería posible que resulten diversos seres humanos adultos. Este argumento fun-

damenta su crítica a la tesis de David Oderberg, según la cual puede afirmarse la unidad del ser humano como persona desde su fase de cigoto o embrión hasta su vida adulta. En la descripción singeriana, la totipotencia y la posibilidad de división, probarían que el embrión original que da origen a los restantes, no pasaría en verdad de un 'aglomerado de células' (*'cluster of cells'*), con la potencialidad natural correspondiente a seres de su edad, de llegar un día a transformarse en 'personas'. [108]

Oderberg, no obstante, considera que el problema tiene relación con una cuestión metafísica relativa a la identidad del feto originario y de sus sucesores en la división. En el caso de los gemelos univitelinos, la identidad de cada uno de ellos no remonta a su fertilización, pero sí al momento de la 'división'; por eso precisamente la palabra 'concepción' no puede, a su entender, ser usada como sinónimo de 'fertilización'. Es posible, no obstante, identificar al ser humano presente desde la fertilización hasta su división, momento en el que dejará entonces de existir. Pero es evidente, que la individualidad del embrión no puede ser afectada ni por sus propias potencialidades

[107] Cf. *Idem*, pp. 151-152; la cita de trabajos especializados en la embriología cf. *Idem*, pp. 153-158.

[108] Cf. *PE*², p. 157; *PE*³, p. 145. En la segunda edición Singer discute este aspecto de la geminación a partir de un aglomerado de células – sin la mención del nombre de Oderberg, que solo aparecerá en la tercera y última edición.

de dividirse, dando origen a múltiples embriones, ni por las divisiones provocadas externamente a su ser para la cosecha de células totipotentes y consecuente clonación. [109]

3.5. El darwinismo de Singer

Peter Singer recurre con frecuencia a los escritos de Darwin para fundamentar su tesis sobre la igualdad de todos los animales y para justificar las implicancias éticas que resultan de esa igualdad. De modo que, la teoría darwiniana de la evolución, que fomentó otra forma de mirar al ser humano y de analizarlo, está también en el origen de la perspectiva adoptada por Singer.

Más que anular todas las diferencias, el darwinismo estuvo en el origen de justificaciones teóricas para el racismo, el sexismo, la eugenesia, por admitir fracturas relevantes en el interior del grupo de los miembros de la especie *Homo sapiens*. Estas fracturas se cristalizan en la distinción de clases superiores e infe-

riores dentro de la propia especie humana. De forma semejante, la denuncia del 'especismo', llevada a cabo por Singer, repercute en la especie *Homo sapiens* estableciendo una discriminación parecida: una vez que deja de ser relevante la pertenencia a la especie e importan apenas los 'indicadores de humanidad', algunos seres humanos superiores reciben el atributo de 'personas', mientras que otros no tienen derecho a ese atributo. Esta circunstancia lleva a distinguir a los primeros como seres superiores, portadores del derecho a la vida, y a los restantes, como seres inferiores; ya que éstos, sin el referido derecho, están disponibles para desempeñar cualquier función que venga a ser definida por los primeros.

Singer, como ya se refirió, asoció el 'especismo' al 'sexismo' y al 'racismo', sin tener en cuenta un dato obvio, que, no obstante, es relevante para lo que aquí estamos tratando: el 'especismo' distingue individuos de especies diferentes, mientras que el racismo y el sexismo establecen una discriminación en el interior de la especie humana. Si el autor

[109] Cf. ODERBERG D. S., *Applie...*, op.cit., pp. 17-19. Sobre la cuestión de los gemelos univitelinos cf. también ODERBERG, D. S., "Modal Properties, Moral Status, and Identity", *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 26, No. 3, 1997, pp. 259-298; ANSCOMBE, G. E. M., *Human Life, Action and Ethics*, Exeter, Imprint Academic, 2005, pp. 27-73; HONNEFELDER, Ludger, "Der...", op.cit., pp. 262-263; SASSONE, Robert L., *The Tiniest Humans. Based on Interviews with Professor Jérôme Lejeune and Professor Sir Albert William Liley*, Library of Congress No. 77-76811, Virginia, American Life League Inc., 1977, pp. 62-63, 72-74.

australiano hubiese tenido en cuenta esta diferencia, habría reconocido tal vez que su posición final – distinguir entre seres humanos personales y seres humanos no personales –, está teóricamente más próxima al racismo y al sexismo que aquella que él combate. Como el propio reconoce, lo que aquellos preconceptos tienen de inaceptable es que destacan ciertas características físicas presentes en individuos de la misma especie, características que pasan a ser reconocidas como algo esencialmente positivo y las vuelve relevantes en el plano moral. Ciertamente, este es también el efecto que resulta del rechazo del 'especismo' propuesto por Singer, una vez que llega a distinguir a los seres humanos empíricamente y a jerarquizarlos en función de las competencias que manifiestan.

Acentuando esta dimensión empírica, Singer no deja de insistir en la proximidad genética como una forma de continuidad entre seres humanos y no humanos [110], llamando la atención, por ejemplo, sobre el hecho de que hay mayor afinidad entre el código genético humano y el del chimpancé

que entre los chimpancés y los gorilas. Teniendo en cuenta el progreso del conocimiento genético disponible y las características específicas de su empirismo, Peter Singer afirma:

"Hace muchos años que la mayoría de los biólogos asumió que los seres humanos evolucionaron como una rama separada de los otros grandes monos, incluyendo los chimpancés y gorilas. [...] Técnicas más recientes de la biología molecular nos permitieron medir con bastante precisión la dimensión de la diferencia genética entre animales diferentes. Sabemos ahora que compartimos 98,4 por ciento de nuestro ADN con los chimpancés. Es una diferencia genética muy pequeña. Es, por ejemplo, menor que la que existe entre dos especies diferentes de simios, que están separados por 2,2 por ciento; [...] Más importante todavía es el hecho de la diferencia entre nosotros y los chimpancés que es inferior al 2,3 por ciento que separa el ADN de los chimpancés de los dos gorilas. En

[110] Cf. SAVAGNONE, Giuseppe, *Metamorfosi...*, op.cit., p. 46.

otras palabras, somos nosotros – no los gorilas – los parientes más próximos de los chimpancés”. [111]

No obstante, a pesar de la semejanza que es posible observar entre los animales en la fase embrionaria, se observa también que hay una diferencia significativa en el proceso de formación y de desarrollo del ser humano en los estadios iniciales de su vida; diferencia que marca una auténtica discontinuidad entre el hombre y los restantes animales. [112] Singer no tiene en cuenta este hecho. Esta discontinuidad se revela no solamente desde el punto de vista conductual sino también desde el punto de vista físico: en los niños humanos, la última fase de su desarrollo inicial es realizada después del nacimiento. De modo que se podría decir que pasan por una etapa de desarrollo embrionario extrauterino, mientras que los animales no humanos más próximos al ser humano, en un nivel

semejante de desarrollo, se encuentran todavía en fase intrauterina. No sorprende, por eso, que estos últimos presenten un nivel diferente de desarrollo físico al nacer. Podemos decir que estos ya nacen 'listos', mientras que los bebés humanos están todavía 'inacabados'. Además, como se observó, hay que reconocer que lo que vemos en los niños pequeños – y nos lleva a considerarlos desde siempre 'personas' – es esencialmente la potencialidad que tienen para desarrollar propiedades y recursos. Al tratar con ellos, contamos con las capacidades que se manifestarán a lo largo del tiempo. [113]

Este hecho, más que anular la condición personal de los miembros de la especie humana en el inicio de su vida, nos autorizaría a sustentar que si algún día se llega a comprobar la existencia de una especie no humana que presente interioridad sensible y 'autoconciencia', y en los representantes adultos 'racionali-

[111] SINGER, Peter, "Rethinking...", op.cit., p. 177: "*For many years, most biologists assumed that humans evolved as a separate branch from the other great apes, including the chimpanzees and gorillas. [...] More recent techniques in molecular biology have enabled us to measure quite precisely the degree of genetic difference between different animals. We now know that we share 98.4 per cent of our DNA with chimpanzees. This is a very slight genetic difference. It is, for example, less than that between two different species of gibbon, which are separated by 2.2 per cent; [...] More significant still is the fact that the difference between us and the chimpanzees is less than the 2.3 per cent that separates the DNA of chimpanzees from that of gorillas. In other words, we – not the gorillas – are the chimpanzees' nearest relatives.*"

[112] Cf. BLECHSCHMIDT, Erich, *Sein und Werden. Die menschliche Frühentwicklung*, Stuttgart, Verlag Urchhaus, 1982, pp. 20 ss.

[113] Cf. SPAEMANN, Robert, *Grenzen. Zur ethischen Dimension des Handelns*, Stuttgart, Klett-Cotta Verlag, 2002, pp. 417-428. Spaemann llega a hablar de un "embarazo extrauterina" – "extrauterinen Schwangerschaft".

dad', podremos afirmar que estamos tratando con 'personas' aunque pertenezcan a otras especies. [114]

3.6. Singer – ¿víctima de la 'falacia naturalista'?

Algunos críticos recientes de Singer lo acusan de ser víctima de la llamada 'falacia naturalista' [115], dado que parte de proposiciones descriptivas y deduce de ellas proposiciones prescriptivas. [116] La crítica alcanza de forma particularmente incisiva la consistencia del proyecto bioético de Singer porque la identificación y denuncia de la referida falacia remonta a David Hume, y Singer se presenta a sí mismo como un discípulo y admirador de Hume.

En la raíz de esta crítica está la observación de que Singer no advierte que, por más que él no constate una diferencia fundamental entre el ser humano y los animales no humanos, este hecho no le permitiría derivar las consecuencias éticas que él mismo deriva en lo que se refiere a los derechos humanos, más específicamente a la igualdad o no de estos derechos para todos los hombres, o para algunos hombres y para otros animales; esta sería la razón por la que se podría afirmar que cae en la 'falacia naturalista'.

Si Singer deduce una proposición prescriptiva, al conceder el estatuto de 'persona' a determinados seres vivos, humanos o no, a partir de su comproba-

[114] Cf. SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., p. 264.

[115] Esta falacia fue presentada por G. E. Moore, pero indicada como '*The Is-Ought Problem*' ya en David Hume en el Libro III de su *A Treatise of Human Nature*, donde advierte a sus contemporáneos de la imposibilidad de deducción de proposiciones prescriptivas de tipo imperativo a partir de proposiciones descriptivas. Cf. HUME, David, *A Treatise of Hume Nature*, Oxford, Oxford University Press, 2009, p. 302: "*In every system of morality, which I have hitherto met with, I have always remark'd, that the author proceeds for some time in the ordinary way of reasoning, and establishes the being of a God, or makes observations concerning human affairs; when of a sudden I am surpriz'd to find, that instead of the usual copulations of propositions, is, and is not, I meet with no proposition that is not connected with an ought, or an ought not. This change is imperceptible; but is, however, of the last consequence. For as this ought, or an ought not, expresses some new relation or affirmation, 'tis necessary that it shou'd be observ'd and explain'd; and at the same time that a reason shou'd be given, for what seems altogether inconceivable, how this new relation can be a deduction from others, which are entirely different from it. But as authors do not commonly use this precaton, I shall presume to recommend it to the reader; and am perswaded, that this small attention wou'd subvert all the vulgar systems of morality, and let us see, that the distinction of vice and virtue is not founded merely on the relations of objects, nor is perceiv'd by reason*".

[116] Cf. TORRALBA ROSELLÒ, Francesc, *¿Qué es la dignidad humana? Ensayo sobre Peter Singer, Hugo Tristram Engelhardt y John Harris*, Barcelona, Herder Verlag, 2005, pp. 169-172.

ción empírica de que poseen ciertos atributos típicos, y reivindica para ellos un determinado tipo de tratamiento ético, se encuentra en la situación descrita por Hume y denominada 'falacia naturalista'. Sin embargo, si Singer se dice un admirador y un seguidor de la ética de Hume, no debería admitir inferencias como esta. Y si lo hace, no argumenta de forma coherente, por lo que se podría decir que su fundamentación de la bioética carece, en última instancia, de justificación.

En todo caso, esta crítica de incoherencia no significa que en sí misma la 'falacia naturalista', o lo que él denuncia, se encuentre justificada. En efecto, es posible sustentar, que el derecho humano a la vida no se limita ni a ciertas situaciones, ni a ciertos lugares, ni tampoco a ciertas épocas. No corresponde a un derecho a desempeñar una acción específica en determinada situación. Corresponde más bien a un estatuto que el individuo ya posee desde el inicio de su vida, por lo tanto, desde su concepción. Y

es una consecuencia de una determinada entidad, ser específicamente lo que ella es. [117] 'Ser persona' es una reivindicación incondicional. Esta incondicionalidad sería hipotética si dependiese de condiciones empíricas. Desde este punto de vista, el concepto de 'persona' no corresponde al concepto de especie, pero se reporta al modo que tienen los seres humanos de referirse a la propia especie. [118] Hay, además, una incongruencia clara en el modo en que Singer se refiere a la condición personal de los seres humanos (exigiendo que los miembros de la especie humana ostenten 'indicadores de humanidad' para poder ser reconocidos como personas) y el modo en que se refiere a los animales no humanos. Los ejemplos ponen en evidencia que Singer no adopta el mismo criterio cuando se refiere a la condición personal de los hombres y de los restantes animales. Así, podemos encontrar en PE sucesivamente:

"Partamos del principio cuestionable de que las gallinas no son autoconscientes". [119]

[117] Cf. GEORGE, Robert P., TOLLEFSEN, Christopher, *Embryo...*, op.cit., p. 117.

[118] Cf. SPAEMANN, Robert, *Personen...*, op.cit., pp. 262-263.

[119] *PE*¹, p. 104; *PE*², p. 133: "Let us make the questionable assumption that chickens are not self-conscious" (traducción según *EP*, p. 152). En la tercera edición la frase es alterada para: "Suppose that we could be confident that chickens, for example, are not aware of themselves as existing over time (and as we have seen, this assumption is questionable)" (*PE*³, p. 120).

"Un pato faenado por un cazador (aceptando el presupuesto dudoso de que los patos no son autoconscientes) [...]". [120]

"Si «ser humano» fuere usado como equivalente de «persona», la segunda premisa del argumento, que afirma que el feto es un ser humano, es claramente falsa – pues no se puede defender de forma plausible que el feto sea racional o autoconsciente". [121]

"[...] como ningún feto es una persona, ningún feto tiene el mismo derecho a la vida que una persona. Ahora tenemos que admitir que estos argumentos se aplican tanto a un bebé recién nacido como a un feto. Un bebé recién nacido de una semana no es un ser racional y autoconsciente [...]. Si el feto no tiene el mismo derecho a la vida que una persona, parece

que el bebé recién nacido tampoco tiene [...]". [122]

Las dos primeras afirmaciones se refieren a animales no humanos. En estos casos, Singer no exigió que los animales en cuestión ostentaran señales evidentes de 'autoconciencia' y 'racionalidad' sino que se limitó a invocar la posibilidad de que ese fuese el caso, por más que no podamos probarlo. Los dos últimos textos se refieren a los seres humanos y en este caso, el autor australiano no parece tener ninguna duda en afirmar que el feto o el ser humano recién nacido no son 'personas': Ahora bien, la única razón de esta certeza es que el feto y el niño recién nacido no ostentan señales evidentes de 'autoconciencia' y de 'racionalidad'. Por lo tanto, no procede del mismo modo cuando se trata de discutir el estatuto personal o no de los seres de la especie humana y el de los restantes animales.

[120] PE¹, p. 105; PE², p. 133: "A duck shot by a hunter (making the shaky assumption that ducks are not self-conscious) [...]" (traducción según EP, p. 153). En la tercera edición la frase es alterada para: "A duck shot by a hunter (assuming for the sake of the argument that ducks are not self-aware [...]) [...]" (PE³, p. 120).

[121] PE¹, p. 117; PE², p. 150; PE³, p. 135: "If 'human' is taken as equivalent to 'person', the second premise of the argument, which asserts that the fetus is a human being, is clearly false; for one cannot plausibly argue that a fetus is either rational or self-conscious" (traducción según EP, p. 170).

[122] PE¹, pp. 122-123; PE², p. 169: "since no fetus is a person no fetus has the same claim to life as a person. Now it must be admitted that these arguments apply to the newborn baby as much as to the fetus. A week-old baby is not a rational and self-conscious being, [...]. If the fetus does not have the same claim to life as a person, it appears that the newborn baby does not either, [...]" (traducción según EP, p. 189-190). En la tercera edición la frase es alterada para: "because no fetus is a person, no fetus has the same claim to life as a person. Now we have to face the fact that these arguments apply to the newborn baby as much as to the fetus. A week-old baby is not a rational and self-aware being, [...]. If, for the reasons I have given, the fetus does not have the same claim to life as a person, it appears that the newborn baby does not either [...]" (PE³, p. 151).

Pero volvamos a la tesis de que el derecho humano a la vida no se limita a ciertas situaciones. Así, si extendemos la discusión a los derechos humanos (o 'derechos de personas'), habría que afirmar que, tal como ocurre con el derecho a la vida, estos derechos no son concedidos, pero sí son reclamados. El criterio decisivo para resolver la cuestión de la identificación de quién es persona, se encuentra en la pertenencia biológica a la especie *Homo sapiens*. Pero esto significa que, en base al patrimonio genético, es posible reconocer como persona humana a cualquier ser que haya sido generado por otras personas humanas.

Además, algunos comentadores de Singer han llamado la atención acerca del hecho de que el raciocinio lógico singeriano muestra frecuentemente una *petitio principii* en el análisis del concepto de 'persona', con el típico raciocinio en círculo (*circulus in demonstrando*). En efecto: que el ser humano presenta en determinadas fases de su vida, algunas propiedades perceptibles empíricamente, que ponen en evidencia el ser personal que él es, es una verdad incuestionable. Sin embargo, de esta afirmación no resulta, como consecuencia, que en caso de no presentarlas ('todavía no', 'tempo-

rariamente no' o 'ya no'), deba ser negado su estatuto de 'persona' y se deba afirmar que es, o pasó a ser, apenas un miembro de la especie humana; lo cual significa, en sentido singeriano, ser un mero animal. Ciertamente, la presencia de indicadores de humanidad nos permite inferir que estamos frente a una persona, pero la ausencia de estos indicadores en un ser humano, no nos permite concluir nada sobre la condición personal o no personal del ser humano en cuestión. [123]

Hemos destacado los aspectos más significativos y más constantes de las críticas dirigidas al proyecto singeriano, que ponen en causa la pertinencia de su denuncia del 'especismo' y la consistencia de la alternativa que propone.

Como vimos, la crítica al 'especismo' lleva a Singer a no ser enteramente coherente en el uso del término 'persona'. En efecto, su análisis es marcado por un alto nivel de exigencia en relación a los seres humanos y por una especial condescendencia en relación a los animales no humanos; los cuales no necesitan ostentar, como los seres humanos, los indicadores que permitirían calificarlos como seres personales. Como consecuen-

[123] Cf. BARBOSA, António, MARTINS DO VALE, Fernando, COSTA, Paulo (eds.), *Gravitações...*, op.cit., p. 163.

cia de esta crítica, Peter Singer distinguió y aclaró el doble sentido contenido en el concepto 'ser humano'. Al mostrar y fijar lo que para él se confunde en los términos 'hombre' y 'persona', caracteriza lo que a su entender es decisivo en el abordaje ético de la vida humana y animal frente a la investigación científica y a los recursos terapéuticos. De este análisis resulta, no obstante, un dualismo radical e insuperable, una especie de modelo esquizofrénico de comprensión de aquellos que poseen tanto los requisitos de 'hombre', por pertenecer a la especie *Homo sapiens*, como los de 'persona', por presentar de forma actualizada y empíricamente constatable las notas de la 'racionalidad' y de la autoconciencia. En estos casos – al seguir el raciocinio singeriano – nos vemos obligados a reconocer en cada individuo, de forma separada, la 'vida biológica', por un lado, y la 'vida biográfica', por otro.

Pero ¿cómo pensar la unidad de un ser que presenta 'dos vidas' que no se tocan ni se implican, esto es, que pueden darse y se dan de hecho separadamente? O ¿qué permitiría, en último análisis, la transformación del simple 'hombre' en una 'persona'; o mejor dicho, qué permitiría la adquisición de una 'vida biográfica' además de la 'vida biológica', que ya se tiene desde el inicio? ¿De dónde brota y cómo se explica esta novedad? Como procuramos mostrar, Singer cree encontrar el

eslabón de unión entre estas dos vidas en el concepto de 'persona en potencia'. Pero con esto el autor tiene que admitir una distinción – ya desde el inicio– entre un 'ser humano', siendo un ejemplar de la especie *Homo sapiens* y un animal no humano. Esta potencialidad constituiría el elemento de unión, el eslabón entre todos los ejemplares de esta especie y los diferenciaría de los otros animales, colocándolos en un nivel superior. Pero Singer no concluye de este modo: al contrario, mientras el 'ser humano' debe dar prueba de sus 'indicadores de humanidad', los animales no humanos pueden y deben ser reconocidos como 'personas', sin necesidad de dar prueba de que cumplen este criterio de exigencia.

CONCLUSIÓN

Como se trató de mostrar, Peter Singer presenta una definición ostensiva de 'persona', de base empírica. De esta definición infiere consecuencias éticas que, en términos generales, llevan al rechazo del 'especismo'. En esta línea de análisis, merece destacarse la propiedad de la 'autoconciencia'. A su entender, la referencia a la 'autoconciencia' permite extender el concepto de 'persona' a los animales no humanos (estableciendo las bases de lo que vendría a ser el movimiento de la liberación animal), además de permitir excluir a los seres humanos

incapacitados de esta categoría privilegiada. En su teoría, un ser humano puede ser o no 'persona'. Y lo mismo se puede decir de los otros animales. Para esto, es decisivo presentar los 'indicadores de humanidad', expresión hasta cierto punto paradójica, dado que, como vimos, Singer pretende precisamente desvincular los términos 'hombre' y 'persona', y aproximar los términos 'persona' y 'animal'. Estos indicadores son propiedades que se van adquiriendo gradualmente a lo largo de la vida. 'Ser persona' pasa a significar una constante actualización de ciertas propiedades típicas. Por eso el feto es, para el filósofo australiano, simplemente una 'persona en potencia', que todavía no posee realmente la propiedad de la 'personalidad'. En consecuencia, hay algunos seres humanos que todavía no son 'personas', mientras otros ya lo fueron o dejaron de serlo, y otros nunca llegarán a serlo.

Una consecuencia práctica de este modo de concebir a la 'persona' es la denuncia de la ilegitimidad de un tratamiento diferenciado de los seres humanos con relación a todos los otros seres vivos; esta consecuencia resulta de haberse atenuado el criterio de selección y de reconocimiento de una 'persona', limitándolo a datos como la presencia de

sensibilidad al placer y al dolor. Esto conduce, a su vez, al establecimiento de una nueva jerarquía, en la cual se contraponen seres inferiores a seres superiores, pero ahora agrupados con independencia de la especie a que cada uno pertenece, y teniendo como base únicamente sus capacidades individuales. Esta nueva jerarquía está, ante sus ojos, justificada; y así considera legítimos tratamientos diferenciados y jerarquizables. [124] Este hecho, aliado al dualismo radical, a la luz del cual concibe a las personas humanas, permite a Singer considerar a algunos seres humanos como meras mercaderías, cuyo único valor reside en sus atributos y en su utilidad. Este es el caso especialmente de los embriones/fetos y niños, a los cuales el autor califica como 'personas en potencia'. Pero lo mismo podría decirse de un anciano físicamente limitado o de un deficiente mental.

Según Singer y, en gran medida en virtud del modelo ético consecuencialista que adoptó, para acompañar el avance de la tecnología médica es indispensable eliminar el principio de la santidad de la vida humana, por su carácter opresivo y limitador, que nos permitiría equipararlo al concepto de 'especismo'. Sustentando esta posición, Singer no tiene en cuenta que todos los individuos

[124] Cf. *PE*¹, p. 90; *PE*², p. 107; *PE*³, pp. 91-92.

de la especie humana mantienen su identidad a lo largo del tiempo. Su desarrollo nunca se altera de forma sustancial. Al admitir la 'potencialidad', ciertamente reconocemos las diversas disposiciones que cada individuo ya trae consigo y que podrán actualizarse con el tiempo. En este sentido, se podría decir que existe una 'potencialidad' asociada a las capacidades, pero no la 'potencialidad' de 'ser persona'.

Pero ¿por qué se reconoció (en vez de 'atribuirse') a los hombres, a los miembros de la especie *Homo sapiens*, el estatus de 'personas'? ¿Qué nos llevó a establecer una unión interna entre 'ser humano' y 'ser personal'?

Aristóteles recordó que comenzamos por conocer un modelo de hombre a partir de un adulto normal, o sea, con sus capacidades actualizadas [125] (el cual, aunque sea adulto, todavía puede no haber desarrollado todas sus potencialidades), para extender después a toda la especie humana esta descripción. Aristóteles, al reconocer al hombre como un animal racional, se refiere a la esencia de la humanidad, a su naturaleza, y describe al miembro de la especie humana con sus respectivas propiedades en base a miembros paradigmáticos y normales.

[126] A su entender, no sería correcto, ni correspondería a la realidad, tomar como referencia para esta identificación un hombre en sus años de infancia, y generalizar atribuyendo a la especie las limitaciones físicas y mentales que presenta siendo niño.

Pero, mientras podemos decir que 'este ser humano todavía no puede hacer algo', por ejemplo, escribir un poema, no podemos afirmar lo mismo en relación a un animal no humano. Éste ya es todo lo que puede ser en cada momento de su vida, mientras que el hombre posee una intimidad a ser revelada. Lo que obliga al reconocimiento de la dignidad humana es el hecho, absolutamente único, de que el hombre sea 'autor de su propio ser', esto es, de corresponderle dar forma a su humanidad. El hombre tiene una naturaleza que él actualiza. Si se limitase a ser y no la tuviera, todos los seres humanos serían iguales. Los llamados 'actos inhumanos' ponen precisamente de relieve, por contraste, una naturaleza humana susceptible de ser contrariada por el propio hombre que la posee.

El hombre es reconocidamente un individuo, un individuo único y singular, de condición corpórea. Este hecho evidentemente no suspende su 'ser persona',

[125] Sobre el concepto 'potencialidad en ejercicio' cf. SAVAGNONE, Giuseppe, *Metamorfosi...*, op.cit., p. 99.

[126] Cf. ODERBERG, David S., *Moral...*, op.cit., pp. 182-183.

su condición relacional. Y, si se verificara que alguno de los individuos de esta especie está temporaria o definitivamente impedido de ejercer en primera persona su condición personal, él no dejaría de ser persona, quedaría antes temporaria o definitivamente confiado a terceros, cumpliendo, por así decir, el papel de estimular el desempeño de un papel por otros. Esta circunstancia no lo lleva a perder su identidad, ya que el 'actuar' está enraizado en el 'ser'. [127]

En contraste con esta visión – por así decir, esencialista – de Aristóteles, la definición de 'persona' que Singer propone es, en el fondo, apenas una definición nominal. Ahora bien, una definición nominal, por partir de una característica, es adecuada y aplicable a cuestiones matemáticas o científicas por su carácter abstracto, pero no se presta a definir un objeto real. Éste requiere una definición real con capacidad descriptiva y normativa. El sujeto es el portador de la propiedad reconocidamente importante para su caracterización. Pero, en caso de que la propiedad no se encuentre presente, y no se haga notar empíricamente de forma temporaria y/o definitiva, nos confrontamos con un problema al nivel del 'tener'

y no del 'ser'. Dado que, si quisiéramos crear un concepto de 'persona' sobre la base del nominalismo, deberíamos escoger una o más características absolutamente indispensables, – en el caso de Singer la 'autoconciencia' y la 'racionalidad' – y comprobables empíricamente. Y deberíamos preguntar entonces a la biología cómo y cuándo se alcanza este grado máximo; y cómo este modo de ver la cuestión permite gradaciones y un margen de limitación dentro de la normalidad (lo que para Singer significa 'no ser', 'ser menos' o 'ser más' persona).

Una aproximación de este tipo es particularmente problemática cuando se busca dar cuenta de la realidad personal, humana u otra. En efecto, la imposibilidad de manifestar ciertas características, aunque se trate de la 'autoconciencia' y/o de la 'racionalidad', no altera la naturaleza de un individuo, en este caso del ser humano. Pues son las propiedades del ser las que determinan su forma de expresión. En ese sentido, debemos reconocer lo que es el cuerpo y la diferencia entre los cuerpos de los seres vivos, sabiendo distinguir el valor intrínseco y la dimensión simbólica de la corporeidad humana, manifestados en todos sus actos. [128]

[127] Cf. SAVAGNONE, Giuseppe, *Metamorfosi...*, op.cit., p. 99.

[128] Cf. *Idem*, p. 101.

La consecuencia práctica de la separación teórica entre los conceptos de 'ser humano' y de 'persona' en el interior de la especie *Homo sapiens* teorizada por Singer, consiste en la atribución a algunos de sus miembros de una inferioridad equiparable a la que en su tiempo teorizaron los defensores del racismo y del sexismo (y que Singer considera que no fue reconocida por haber tenido una actitud 'especista').

Se abordaron algunos aspectos relevantes de la propuesta singeriana y se trató de mostrar algunas de las consecuencias, teóricas y prácticas, que resultan de la denuncia de la ambigüedad inscrita en el concepto de 'hombre'. Singer reedita en esta denuncia un problema milenar de la historia de la filosofía: ¿qué es ser persona? ¿Qué relación hay entre 'ser hombre' y 'ser persona'? ¿Por qué razón atribuimos a los seres humanos el estatuto personal? No obstante, la propuesta singeriana, fundada en la distinción radical, tanto teórica como fáctica, entre ser miembro de la especie *Homo sapiens* y ser un 'ser personal', no parece resolver satisfactoriamente el problema de esta articulación. Y presenta ella misma más problemas que aquellos que pretende resolver.

BIBLIOGRAFIA

1. Fuentes

SINGER, Peter, Como havemos de viver? A ética numa época de individualismo, tradução portuguesa de Fátima St. Aubyn, Lisboa, Dinalivro, 2005.

SINGER, Peter, Ética Práctica, tradução portuguesa de A. A. Fernandes, Lisboa, Gradiva, 2002.

[SINGER, Peter, Ética Práctica, traducción española de Rafael Herrera Bonet, Madrid, Ediciones Akal, 2009.]

SINGER, Peter, How are we to live? Ethics in an age of self-interest, Oxford, Oxford University Press, 1993, reprinted 1997.

SINGER, Peter, Practical Ethics, Cambridge, Cambridge University Press, 1979, reprinted 1989; second edition 1993, reprinted 1995; third edition 2011.

SINGER, Peter, "A Response", in JAMIESON, Dale (ed.), Singer and his Critics, Oxford, Blackwell Publishers, 1999, pp. 269-335.

SINGER, Peter, *Rethinking Life and Death. The Collapse of Our Traditional Ethics*, New York, St. Martin's Griffin, 1996.

SINGER, Peter, "Rethinking Life and Death: A New Ethical Approach", in UHLMANN, Michael M. (ed.), *Last Rights? Asisted Suicide and Euthanasia Debated*, Washington, Ethics and Policy Center, 1998, pp. 171-198.

SINGER, Peter, "Sanctity of Life or Cuality of Life?", *Pediatrics* Vol. 72 No. 1 July 1, Illinois, American Academy of Pediatrics, 1983, pp. 128-129, citado en <http://pediatrics.aappublications.org/content/72/1/128.abstract> consultado el 20.01.2013.

SINGER, Peter, "Taking Humanism Beyond Speciesism", *Free Inquiry*, 24, no. 6 (Oct/Nov 2004), pp. 19-21, citado en www.utilitarian.net/singer/by/200410--.htm consultado el 20.03.2013.

SINGER, Peter, *Unsanctifying Human Life. Essays on Ethics*, KUHSE, Helga (ed.), Oxford, Blackwell Publishers, 2002.

SINGER, Peter, DAWSON, Karen, "IVF Technology and the Argument from Potential", *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 17, No. 2 (Spring, 1988), Princeton University Pres, pp. 87-104, citado en

www.utilitarian.net/singer/by/1988----.pdf, consultado el 16.09.2012.

SINGER, Peter, KUHSE, Helga, *Should the Baby Live? The Problem of Handicapped Infants*, Oxford, Oxford University Pres, 1985.

SINGER, Peter, "What is bioethics? A historical introduction", in KUHSE, Helga, SINGER, Peter (eds.), *A Companion to Bioethics*, Oxford, Blackwell Publishers, 2001, pp. 3-11.

SINGER, Peter, WALTERS, William A. W. (eds.), *Test-Tube Babies. A guide to moral questions, present technics and future possibilities*, Oxford, Oxford University Pres, 1982.

2. Referencias Bibliográficas

ANSCOMBE, G. E. M., *Human Life, Action and Ethics*, Exeter, Imprint Academic, 2005.

BLECHSCHMIDT, Erich, *Sein und Werden. Die menschliche Frühentwicklung*, Stuttgart, Verlag Urchhaus, 1982.

BLUMER, Karin, *Tierversuche zum Wohle des Menschen? Ethische Aspekte des Tierversuchs unter besonderer*

Berücksichtigung transgener Tiere, München, Herbert Utz Verlag, 1999.

BOURGEOIS, Verne Warren, *What Philosophers Say About You*, Ontario, Wilfrid Laurier University Press, 2009.

BRENNAN, Andrew, LO, Yeuk-Sze, "Environmental Ethics", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2011 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/ethics-environmental/> consultado el 16.12.2012.

BRENTANO, Franz, *Psychology from an Empirical Standpoint*, London, Routledge and Kegan Paul, 1874/1911/1973, citado em JACOB, P., "Intentionality", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2010 Edition), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/fall2010/entries/intentionality/> consultado el 07.05.2013.

BRODY, B. A., "Abortion and the Law", *The Journal of Philosophy*, 68, No. 12 (June 17, 1971), pp. 357-369, citado em WARREN, Mary Anne, "On the Moral and Legal Status of Abortion", *The Monist*, Vol. 57, No. 1, 1973, pp. 443-61.

CHAPPELL, Tim, "In Defense of Speciesism", in ODERBERG, David S., LAING, Jacqueline A. (eds.), *Human lives: critical essays on consequentialist*

bioethics, New York, Palgrave Macmillan, 1997, pp. 96-108.

CLARK, Stephen R. L., "Natural Integrity And Biotechnology", in ODERBERG, David S., LAING, Jacqueline A. (eds.), *Human lives: critical essays on consequentialist bioethics*, New York, Palgrave Macmillan, 1997, pp. 58-76.

CHAURASIA B.D., Calvarial defect in human anencephaly, «*Teratology*», 29, 165-172, 1984, citado em <www.providaanapolis.org.br/cnbport.htm> consultado el 07.12.2012.

DELLAPENNA, Joseph W., "Dispelling the Myths of Abortion History", North Carolina, Carolina Academic Press, 2006.

DEMONGEOT, Jacques, WEIL, Georges, "Création des premiers systèmes vivants et ARN fossiles", *Le Temps des Savoirs*, n° 7, Février 2005, pp. 59-79.

DUPUY, Jean-Pierre, "Pour une évaluation normative du programme nanotechnologique", *Le Temps des Savoirs*, n° 7, Février 2005, pp. 205-223.

FERRER, Jorge José, ÁLVAREZ, Juan Carlos, *Para fundamentar la bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*, Madrid, Editorial Desclee De Brouwer, 2005.

GASPAR, Pedro João, Embriões "excedentários" criopreservados: que destino dar-lhes?, Monografia de Mestrado em Comunicação e Educação em Ciência, Universidade de Aveiro, 2004, citado en <https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/111/1/Embri%C3%B5es%20E2%80%9Cexcedent%C3%A1rios%20%80%9D%20criopreservados.pdf> consultado el 11.02.2013.

GEORGE, Robert P., TOLLEFSEN, Christopher, Embryo. A Defense of Human Life, New York, Doubleday, 2008.

GILLET, Grant, "Young Human Beings: Metaphysics and Ethics", in ODERBERG, David S., LAING, Jacqueline A. (ed.), Human lives: critical essays on consequentialist bioethics, New York, Palgrave Macmillan, 1997, pp. 109-127.

GRÄFRATH, Bernd, Evolutionäre Ethik? Philosophische Programme, Probleme und Perspektiven der Soziologie, Berlin, de Gruyter, 1997.

HONNEFELDER, Ludger, "Der Streit um die Person in der Ethik", Philosophisches Jahrbuch, 100 (1993), Freiburg/München, Verlag Karl Alber, pp. 246-265.

HONNEFELDER, Ludger, "Der Begriff der Person in der aktuellen ethischen

Debatte", in RAGGER, Günter, HOLDERER, Adrian (eds.), Bewusstsein und Person: Neurologie, Philosophie und Theologie im Gespräch, Freiburg/ Breisgau, Verlag Herder, 2000, pp. 53-69.

HONNEFELDER, Ludger, "Die Frage nach dem moralischen Status", in HÖFFE, Otfried, HONNEFELDER, Ludger, ISENSEE, Josef, KIRCHHOF, Paul (eds.), Gentechnik und Menschenwürde. An den Grenzen von Ethik und Recht, Köln, DuMont-Literatur- und-Kunst-Verlag, 2002, pp. 79-110.

HUME, David, A Treatise of Human Nature, NORTON, David Fate, NORTON, Mary J. (eds.), Oxford, Oxford University Press, 2009.

JACOB, P., "Intentionality", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2010 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/fall2010/entries/intentionality/> consultado el 07.05.2013.

KASS, Leon R., "Death with Dignity and the Sanctity of Life", in UHLMANN, Michael M. (ed.), Last Rights? Assisted Suicide and Euthanasia Debated, Washington D.C., Ethics and Public Policy Center, 1998, pp. 199-222.

KRANTZ, Susan Lufkin, Refuting Peter Singer's ethical theory: the importance

of human dignity, Westport (Connecticut), Praeger Publishers, 2002.

LAING, Jacqueline A., "Innocence and Consequentialism: Inconsistency, Equivocation and Contradiction in the Philosophy of Peter Singer", in ODERBERG, David S., LAING, Jacqueline A. (ed.), *Human lives: critical essays on consequentialist bioethics*, New York, Palgrave Macmillan, 1997, pp. 196-224.

LEJEUNE, Jérôme, *L'Enceinte Concentrationnaire d'après les minutes du process de Maryville*, Paris, Librairie Arthème Fayard, 1990.

LEJEUNE, Jérôme, *¿Qué es el embrión humano?*, traducción española de Antonio Pardo, Rosa Macaya Azparren, Madrid, Ediciones Rialp, 2009.

LUPER, Steven, "Death", *The Stanford Encyclopaedia of Philosophy* (Summer 2009 Edition), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/sum2009/entries/death/> consultado el 20.03.2013.

MARÍAS, Julián, *Persona*, Madrid, Alianza Editorial, 1996.

MENDONÇA, Marta, "Haverá seres humanos que não são homens? A propósito da teoria da personalidade de Singer e Hörster", *Revista Portuguesa de*

Bioética, nº 2, Setembro 2007, Coimbra, pp. 171-186.

MENDONÇA, Marta, "A Pessoa e a Bioética", in BARBOSA, António, MARTINS DO VALE, Fernando, COSTA, Paulo (eds.), *Gravitações Bioéticas*, Lisboa, Centro de Bioética da FMUL, 2012, pp. 147-168.

MICHON, Cyrille, *Nominalisme*, Paris, Librairie Philosophique J. Vrin, 1994.

MICHON, Cyrille, "Les nominalisme et les relations", *Le Temps des Savoirs*, nº 1, Avril 2000, pp. 121-151.

ODERBERG, David S., "Modal Properties, Moral Status, and Identity", *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 26, No. 3 (Summer, 1997), Princeton University Press, pp. 259-298.

ODERBERG, David S., *Applied Ethics. A Non-Consequentialist Approach*, Blackwell Publishing, Malden, 2005.

ODERBERG, David S., *Moral Theory. A Non-Consequentialist Approach*, Blackwell Publishing, Malden, 2005.

O'MATHÚNA, Dónal P., *Human dignity in the Nazi era: implications for contemporary bioethics*, London, BioMed

Central - Medical Ethics, 2006, citado en www.biomedcentral.com/1472-6939/7/2 consultado el 29.01.2013.

PREECE, Gordon, "The Unthinkable & Unlivable Singer", in PREECE, Gordon (ed.), *Rethinking Peter Singer. A Christian Critique*, Illinois, InterVarsity Press, 2002, pp. 23-67.

POLO, Leonardo, *Persona y Libertad*, Pamplona, EUNSA, 2007.

RHONHEIMER, Martin, *Natur als Grundlage der Moral. Die personale Struktur des Naturgesetzes bei Thomas von Aquin: Eine Auseinandersetzung mit autonomer und teleologischer Ethik*, Innsbruck-Wien, Tyrolia Verlag, 1987.

RHONHEIMER, Martin, *Abtreibung und Lebensschutz. Tötungsverbot und Recht auf Leben in der politischen und medizinischen Ethik*, Paderborn, Verlag Ferdinand Schöningh, 2004.

RHONHEIMER, Martin, *Ética de la Procreación. Traducción española José Mardomingo, José Ramón Pérez-Arangüen*, Madrid, Ediciones RIALP, 2004.

[RHONHEIMER, Martin, *Ethics of Procreation and the Defense of Human Life: Contraception, Artificial Fertilization, and Abortion*, English

translation by William F. Murphy Jr., Washington, D. C., Catholic University of America Press, 2010.]

RITTER, J., GRUENDER, K. (ed.), *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, "Mensch", Basel, Schwabe & Co Verlag, 1980, Vol. 5, pp. 1059-1105; "Nominalismus", 1984, Vol. 6, pp. 874-888; "Person", 1984, Vol. 7, pp. 269-338; "Personalismus", 1984, Vol. 7, pp. 338-341.

RODRIGUEZ-PEREYRA, Gonzalo, "Nominalism in Metaphysics", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2011 Edition), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/nominalism-metaphysics/> consultado el 18.02.2013.

ROLSTON III, Holmes, "Respect for Life: Counting what Singer Finds of no Account", in JAMIESON, Dale (ed.), *Singer and his Critics*, Oxford, Blackwell Publishers, 1999, pp. 247-268.

RYDER, Richard D., "Speciesism Again: the original leaflet", *Critical Society*, Issue 2, Spring 2010, citado en www.criticalsocietyjournal.org.uk/Archives_files/1.%20Speciesism%20Again.pdf consultado el 29.01.2013.

SASSONE, Robert L., *The Tiniest Humans. Based on Interviews with*

Professor Jérôme Lejeune and Professor Sir Albert William Liley, Library of Congress No. 77-76811, Virginia, American Life League Inc., 1977.

SAVAGNONE, Giuseppe, *Metamorfosi della persona. Il soggetto umano e non umano in bioetica*, Torino, Editrice Elledici, 2004.

[SAVAGNONE, Giuseppe, *Métamorphose de la personne. Le sujet humain et non humain en bioéthique*, French translation by Eleonore Mongiat, Éditions Parole et Silence, Paris, 2012.]

SCARLETT, Brian, "The Moral Uniqueness of the Human Animal", in ODERBERG, David S., LAING, Jacqueline A. (ed.), *Human lives: critical essays on consequentialist bioethics*, New York, Palgrave Macmillan, 1997, pp. 77-93.

SCHELER, Max, "Philosophische Weltanschauung", *Studienausgabe: Späte Schriften*. Manfred FRINGS (Hrsg.), *Gesammelte Werke Bd. 9*, Bonn, Bouvier Verlag, 2008.

[SCHELER, Max, GW IX, 120, quoted in <http://plato.stanford.edu/entries/scheler/>, consulted 20.08.2015.]

SCHOCKENHOFF, Eberhard, *Ethik des Lebens. Grundlagen und neue*

Herausforderungen, Freiburg/Breisgau, Verlag Herder, 2009.

SEIFERT, Josef, *What is Life? The Originality, Irreducibility, and Value of Life*, Amsterdam, Editions Rodopi, 2003.

SGRECCIA, Elio, *Manual de Bioética. Fundamentos e Ética Biomédica. Tradução portuguesa Mário Matos, Parede (Cascais)*, Principia Editora, 2009.

[SGRECCIA, Elio, *Manuale di bioetica, Fondamenti ed biomedical*, Vol 1, Milano, Vita e Pensiero, Quarta edizione riveduta e ampliata, 2007.]

[SGRECCIA, Elio, *Manuale di bioetica, Aspetti medico-sociali*, Vol 2, Milano, Vita e Pensiero, Quarta edizione riveduta e ampliata, 2011.]

[SGRECCIA, Elio, *Personalist Bioethics. Foundations and Applications*, transl. John A. di Camillo and Michael J. Miller, The National Catholic Bioethics Center, Philadelphia, 2012.]

[SGRECCIA, Elio, *Manual de Bioética, Fundamentos y ética biomédica*, Vol I, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, Primera edición (rústica), tercera impresión, 2015.]

[SGRECCIA, Elio, *Manual de Bioética, Aspectos medicos-sociales, Vol II*, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 2014.]

SMITH, Janet E., "The Pre-eminence of Autonomy in Bioethics", in ODERBERG, David S., LAING, Jacqueline A. (eds.), *Human lives: critical essays on consequentialist bioethics*, New York, Palgrave Macmillan, 1997, p. 182-195.

SPAEMANN, Robert, *Grenzen. Zur ethischen Dimension des Handelns*, Stuttgart, Klett-Cotta Verlag, 2002.

[SPAEMANN, Robert, *Límites: acerca de la dimensión ética del actuar*, trad. Fernandez Retenaga, F., Mardomingo Sierra, J., Ediciones Internacionales Universitarias, 2003.]

SPAEMANN, Robert, "Die Herausforderung der Zivilisation", in TOLMEIN, Oliver, SCWEIDLER, Walter (ed.), *Was den Menschen zum Menschen macht. Eine Gesprächsreihe zur Bioethik-Diskussion. Mit Beiträge von Hertha Däubler-Gmelin, Robert Spaemann, Walter Schweidler u. a.*, Bd 16, Münster, Lit Verlag, 2003, pp. 11-20.

SPAEMANN, Robert, *Personen. Versuche über den Unterschied zwischen ‚etwas‘ und ‚jemand‘*, Stuttgart, Klett-Cotta, 2006.

[SPAEMANN, Robert, *Personas. Acerca de la distinción entre «algo» y «alguién»*, traducción y estudio introductorio de José Luis del Barco, Pamplona, EUNSA, 2010.]

[SPAEMANN, Robert, *Persons: The Difference between 'Someone' and 'Something'*, trans. Oliver O'Donovan, Oxford University Press, Oxford, 2012. Also under https://books.google.com.py/books?id=bKgPqhDhQkcC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false]

THOMSON, Judith Jarvis, "A Defense of Abortion", *Philosophy and Public Affairs*, Princeton University Press, Vol. 1, No. 1 (Autumn, 1971), p. 47-66.

TOOLEY, Michael, "Abortion and Infanticide", *Philosophy and Public Affairs*, Princeton University Press, Vol. 2, No. 1, Autumn 1972, p. 37-65.

TOOLEY, Michael, *Abortion and Infanticide*, Oxford University Press, Great Britain, 1985.

TORRALBA ROSELLÒ, Francesc, *¿Qué es la dignidad humana? Ensayo sobre Peter Singer, Hugo Tristram Engelhardt y John Harris*, Barcelona, Herder, 2005.

WAGNER-WESTERHAUSEN, Katja, *Die Statusfrage in der Bioethik*, Münster, Lit Verlag, 2008.

WARREN, Mary Anne, "On the Moral and Legal Status of Abortion", *The Monist*, Vol. 57, No. 1 (Jan 1973), pp. 443-61.

WEIKERT, Richard, *From Darwin to Hitler. Evolutionary Ethics, Eugenics, and Racism in Germany*, New York, Palgrave Macmillan, 2006.

WILLIAMS, Thomas D., BENGTSOON, Jan Olof, "Personalism", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Summer 2011 Edition), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/sum2011/entries/personalism/> consultado el 17.04.2013.

La bibliografía en [] fue acrecida a la monografía, tornando conocidas algunas fuentes en diversos idioma."

LUCES Y SOMBRAS: PINCELADAS SOBRE LA LEY DE CANNABIS MEDICINAL

Mg. Dr. Lenin de Janon Quevedo

ldejanonquevedo@uca.edu.ar

- Magister en Ética Biomédica (UCA)
- Especialista en Medicina Clínica (UCA)
- Profesor de Bioética e Investigador en el Instituto de Bioética, Facultad de Ciencias Médicas (UCA)
- Médico de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital "Francisco Santojanni" de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Presidente del Comité de Bioética del Hospital "Francisco Santojanni"
- Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva

Palabras clave

- Cannabis medicinal
- Legalización de la marihuana
- Autocultivo
- Prevención del daño

Key words

- Medical cannabis
- Marijuana legalization
- Domestic hemp cultivation
- Prevention of harm

RESUMEN

En líneas generales, la ley sobre el cannabis medicinal se distingue por haber estimado los datos provenientes de estudios sistémicos y otorgado a la evidencia científica el rol preponderante en el estudio y la investigación de las propiedades medicinales del cannabis. En ella se destacan el concepto integral de salud, la prevención del daño, la universalidad del acceso y la exclusión del autocultivo de marihuana como vía de aprovisionamiento. Será necesario esperar su reglamentación para aclarar las dudas que podrían surgir de la actual interpretación del texto.

ABSTRACT

In general terms, the law on medical cannabis is characterized by having considered the findings coming from systemic researches, and granted a leading role to scientific evidence on study and analysis of medical properties of cannabis. This law highlights such issues as: an integrative conception of health, prevention of harm, universality of access, and exclusion of domestic hemp cultivation as source for supply. It will be necessary to wait until the law is regulated for clarifying doubts that could be derived from the current text.

INTRODUCCIÓN

Cuando se estima que más de 165 millones de personas al año consumen cannabis [1] y que la ganancia generada, para apenas uno de los mega-grupos delictivos que la negocian, excede los 2 mil millones de dólares estadounidenses anuales, [2] los resortes legales no pueden desentenderse de la problemática

que esta especie vegetal ocasiona. En consecuencia, los legisladores están llamados a elaborar instrumentos para ayudar a la sociedad a enfrentar –al menos parcialmente– la problemática seria de salud derivada del consumo masivo de una sustancia de esta naturaleza.

La aprobación de la ley 27350, sobre el cannabis medicinal, significó que los

[1] UN Office on Drugs and Crime. *World Drug Report*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime, 2008.

[2] Csete J, Kamarulzaman A, Kazatchkine M, Altice F, Balicki M, Buxton J, et al. Public health and international drug policy. *Lancet*. 2016; 387(10026): 1427–1480.

representantes del pueblo argentino se abocaran a la nada fácil tarea de regular un recurso terapéutico que obedece a una lógica distinta a la del consenso: la de la evidencia científica. De ahí que debieron cuidar que la nueva norma no naciera desprovista de datos provenientes de estudios sistémicos, [3] ni que conclusiones técnicas fuesen sustituidas por lo que Cohen llama decisiones "pobres" y "apasionadas" amparadas en el voto popular. [4] Si bien queda por analizar la reglamentación de la ley que hasta el momento de escribir estas líneas no había adquirido estado público, el texto que suscitó la adhesión de ambas cámaras tiene, a mi entender, bastantes luces y algunas sombras que me gustaría compartir vía esta reseña.

LAS LUCES: ASPECTOS FAVORABLES DE LA LEY

Siendo una ley sanitaria, entiende que la atención de la salud debe pensarse de manera integrada conforme las

entidades que componen a la persona humana: la biológica, la psíquica, la social y la espiritual. [5] Esta visión integrada de salud advierte que por un lado se puede eliminar un síntoma, y por otro producir un daño, por el hecho de que es imposible dividir a la persona en compartimentos estancos. Así, la acción sobre la parte enferma siempre acarreará consecuencias sobre el todo y las consecuencias de un fármaco nunca debieran ser más graves que el efecto positivo buscado –paliativo para el caso– si se pretende respetar el principio de totalidad terapéutica. Además, teniendo en mente que la persona es un ser social, la idea de totalidad debe extenderse también a la comunidad.

Por consiguiente, mientras no aparezcan investigaciones que descarten las consecuencias psíquicas adversas motivadas por el uso prolongado del fármaco cannabis, [6] éste deberá indefectiblemente ser sometido a las pruebas más rigurosas a fin de evitar el daño para la persona y la sociedad.

[3] Hoffmann D, Weber E, Medical Marijuana and the Law. *New England Journal of Medicine*. 2010; 362 (16): 1453–1457.

[4] Cohen PJ. Medical Marijuana: The Conflict between Scientific Evidence and Political Ideology. Part One of Two. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*. 2009; 23 (1): 4–25.

[5] WHO Expert Committee. *Cancer Pain Relief and Palliative Care*. Geneva: World Health Organization, 1990. pag. 11.

[6] Walsh Z, Gonzalez R, Crosby K, S Thiessen M, Carroll C, Bonn-Miller MO. Medical Cannabis and Mental Health: A guided Systematic Review. *Clinical Psychology Review*. 2017; 51: 15–29.

La ley es clara en conferir al Ministerio de Salud el rol de organismo rector para el estudio e investigación del uso medicinal del *Cannabis sativa* y con ello con-signa que la forma de validación de toda conclusión no será otra que la evidencia científica: sea por datos objetivos cuantificables o epidemiológicos. En este punto no hay que olvidar que, por el momento, la evidencia científica a favor del uso medicinal no es abundante y se necesitan más estudios controlados que arrojen certeza en torno a las bondades de los usos clínicos; independientemente a los múltiples reportes que pregonan sus beneficios. [7, 8, 9]

Otro punto a destacar es el tema de la accesibilidad que la ley encomienda al estado. Sin adoptar una posición estatista, considero que se ha resuelto favorablemente esta cuestión, habida cuenta de que al estado le corresponde garantizar igualdad de oportunidades a los ciudadanos; lo que en salud se traduce como acceso a cuidados de calidad.

De esta manera se ha superado el debate del autoabastecimiento que es uno de los argumentos fundamentales y patrocinadores del autocultivo o cultivo doméstico de la planta. Valdría ponerse en los zapatos de los legisladores –criticados por demás en tantas ocasiones– para imaginarse la presión que debió ejercer sobre ellos el evidente y público apoyo de organizaciones de enfermos y familiares que, desde la necesidad de mitigar sus dolencias, claman por cultivar legalmente la planta. Pero es necesario que se sepa que el autocultivo como fuente de cannabis genera profundas preocupaciones en países como Canadá o ciertos estados de los Estados Unidos, donde coexiste junto al sistema público centralizado de aprovisionamiento. Ahí, se ha convertido en fuente principal de usuarios sin prescripción médica, [10] es decir, de aquellos que cultivan para satisfacer el consumo recreativo personal y comercializar el excedente. [11] Tal situación ha despertado el alerta en las autoridades debido a la "criminalidad" poten-

[7] Deshpande A, Mailis-Gagnon A, Zoheiry N, Lakha SF. Efficacy and adverse effects of medical marijuana for chronic noncancer pain: systematic review of randomized controlled trials. *Canadian Family Physician*. 2015; 61: e372–381.

[8] Madras B. *Update of cannabis and its medical use. Review for the 37th session of the WHO Expert Committee on Drug Dependence*. Geneva: WHO, 2015.

[9] WHO Expert Committee on Drug Dependence. En: *Report of the 37th Expert Committee on Drug Dependence*. Nov. 16–20/2015, at WHO headquarters. Geneva: Commission on Narcotic Drugs, 2015.

[10] Belle-Isle L, Walsh Z, Callaway R, Lucas P, Capler R, Kay R. et al. Barriers to access for Canadians who use cannabis for therapeutic purposes. *International Journal of Drug Policy*. 2014; 25(4): 691–699.

[11] Potter GR, Barratt MJ, Malm A, Bouchard M, Blok T, Christensen AS, et al. Global Patterns of domestic cannabis cultivation: Sample characteristics and patterns of growing across eleven countries. *International Journal of Drug Policy*. 2015; 26: 226–237.

cial que encierra este sistema paralelo [12, 13] que Potter ha catalogado como en "pendiente resbaladiza". [14] Por otro lado, el autocultivo queda excluido de la certificación de calidad que pudiese emitir un organismo de control ya que sería imposible –y hasta desaconsejado– que el estado interviniese todos y cada uno de los hogares cultivadores. El resultado de permitir el autocultivo es arriesgarse a consumir cannabis de distintas bio-variedades y composición química desconocida; o contaminado por hongos, bacterias, metales pesados, pesticidas, e incluso vidrio molido. [15] Por último, la controversia sobre el autocultivo pareciera diluirse definitivamente por cuanto la ley es enfática en: permitir el cultivo exclusivamente para investigaciones; y reconocer al aceite de cáñamo como única variante garantizada por el Estado para ser utilizar con fines medicinales.

Quizás amerite un análisis aparte la palabra "cáñamo" que el texto ha usado para identificar a un medicamento, normalmente nombrado por su ingrediente farmacológico activo y no por un vocablo histórico. Pero ello no desmerece lo que la ley da a entender: que las investigaciones con aceite de cannabidiol elaborado bajo condiciones laborales son las únicas que cumplen con las exigencias científicas; aunque limitadas a la epilepsia refractaria y bajo condiciones muy precisas según lo publicado en la bibliografía. [16]

La gratuidad en la adquisición del aceite permitirá acceder a lo que, hasta ahora, presenta más respaldo científico en comparación con el resto de cannabinoides y THC; mismos que poseen efectividad medicinal discutida, producto de la mala calidad de los trabajos con que se respalda. [17, 18]

[12] *Idem*

[13] Fischer B, Kuganesan S, Room R. Medical Marijuana programs: Implications for cannabis control policy– Observations from Canada. *International Journal of Drug Policy*. 2015; 26: 15–19.

[14] Potter GR. *Weed, need and greed: A study of domestic cannabis cultivation*. London: Free Association Books, 2010.

[15] Leung L. Cannabis and Its Derivatives: Review of Medical Use. *Journal of the American Board of Family Medicine*. 2011; 24: 452–462.

[16] O'Connell BK, Gloss D, Devinsk O. Cannabinoids in treatment-resistant epilepsy: A review. *Epilepsy Et Behavior*. 2017; 70(Pt B): 341–348. doi: 10.1016/j.yebeh.2016.11.012.

[17] Wang T, Collet JP, Shapiro S, Ware MA. Adverse effects of medical cannabinoids: a systematic review. *Canadian Medical Association Journal*. 2008; 178 (13): 1669–1678.

[18] Wilkinson ST, Yarnell S, Radhakrishnan R, Ball SA, D'Souza DC. Marijuana Legalization: Impact on Physicians and Public Health. *Annual Review of Medicine*. 2016; 67: 453–466.

Finalmente, la ley destaca que los problemas de salud inadecuadamente atendidos por los tratamientos médicos convencionales también deberán desarrollar evidencia científica. En este punto, la norma sintoniza con los esfuerzos mayúsculos realizados por organismos internacionales para dotar a la medicina no convencional –llámese tradicional, alternativa, complementaria o etnobotánica– de bases científicas sólidas que certifiquen la efectividad e inocuidad de las plantas medicinales; [19] y, además, reafirmen el *ethos* de la medicina tradicional tendiente a evitar que la persona y la comunidad corran riesgos; algo que es imposible de excluir bajo el uso empírico del cannabis. [20]

LAS SOMBRAS: ASPECTOS IMPRECISOS DE LA LEY

Desde mi parecer, la parte de la ley relacionada con la participación de los pacientes y sus familiares en los estudios, podría prestarse a más de una interpretación. El texto aclara que se propiciará “la participación e incorporación voluntaria de los pacientes y de sus familiares, quie-

nes podrán aportar su experiencia, conocimiento empírico, vivencias y métodos utilizados para su autocuidado” ¿A qué experiencia se refiere? ¿A lo experimentado, o, lo experimentado? En el primer caso se tratarían de vivencias personales, en el segundo, estaríamos hablando de experimentos. No digo que no se pueda investigar sobre sujetos humanos, sino que tales estudios deben regirse y controlarse por un nutrido canon de normas éticas tendientes a cuidar al sujeto investigado. Una persona que sufre en carne propia la dolencia que lo lleva a usar cannabis, no tendría por qué conocerlas.

Un aspecto que conviene enfocar es el registro de usuarios de aceite de cannabis; particularmente, porque en lugares donde ese registro ya existe, es considerado una barrera para la accesibilidad. [21]

Para concluir, debo reconocer que el artículo sobre el “registro nacional voluntario a los fines de autorizar [...] la inscripción de los pacientes y familiares de pacientes que, presentando las patologías incluidas en la reglamentación y/o prescritas por médicos de hospitales

[19] World Health Organization. *WHO Traditional Medicine Strategy: 2014–2023*. Geneva: WHO Press, 2013.

[20] De Janon L. Cannabis y medicina tradicional: libertad, sociabilidad y subsidiariedad de este tipo de fitoterapia. *Vida y Ética*. 2015; 16 (1): 55–72.

[21] Fischer B, Kuganesan S, Room R. Medical Marijuana programs..., *op. cit.*

públicos, sean usuarios de aceite de cáñamo y otros derivados [...]” genera en mí cuestionamientos en cuanto al rol adjudicado al hospital público; cual si se tratara de un salvaguardia de la calidad de atención técnica y ética. Si esto fuese así, valdría preguntarse ¿por qué ese rol no recae, también, sobre cualquier institución de salud, independientemente al subsistema –público, seguridad social o privado– al que pertenezca?

Confío en que la reglamentación de la ley permitirá aclarar tales dudas, que ciertamente no son muchas, pero son dudas al fin.

CONCLUSIONES

La ley de cannabis medicinal es un avance en virtud de: la concepción integrada de cuidados para la salud, la prevención del daño, la elección del organismo rector, el rol preponderante otorgado a la evidencia científica, los esfuerzos para universalizar el acceso al aceite y la exclusión del autocultivo. Las dudas sobre el rol del paciente y la familia en los estudios o la prevención para que el registro de usuarios no se convierta en un obstáculo al acceso de cannabis, pareciera que serán dilucidadas cuando aparezca la reglamentación de la ley.

EL INDEFENSO CHARLIE GARD Y EL LEGADO QUE ESTÁ DEJANDO

Mg. Dr. Lenin de Janon Quevedo

ldejanonquevedo@uca.edu.ar

- Magister en Ética Biomédica (UCA)
- Especialista en Medicina Clínica (UCA)
- Profesor de Bioética e Investigador en el Instituto de Bioética, Facultad de Ciencias Médicas (UCA)
- Médico de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital "Francisco Santojanni" de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Presidente del Comité de Bioética del Hospital "Francisco Santojanni"
- Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva

Palabras clave

- Eutanasia
- Hidratación y alimentación
- Soporte vital
- Enfermedades poco frecuentes
- Cuidados paliativos

Key words

- Euthanasia
- Hydration and nutrition
- Life support
- Rare diseases
- Palliative cares

Charlie Gard es un niño británico que nació el 4 de agosto de 2016 con una rara enfermedad perteneciente a un grupo heterogéneo de patologías mitocondriales, llamada Síndrome de Depleción del ADN Mitocondrial (SDM), variante encefalomiopática de inicio temprano.

Se trata de un trastorno autosómico recesivo caracterizado por la reducción severa de la producción de ADN dentro de la mitocondrias, que son las organelas donde se genera la energía celular. Este déficit de producción energética lleva al mal funcionamiento esencialmente de músculos, cerebro, hígado y riñones. De ahí las variantes existentes: miopática, encefalomiopática, hepatocerebral y neurogastrointestinal. Las manifestaciones clínicas dependen de los órganos más afectados y entre estas se destacan: debilidad muscular severa que impide los movimientos y compromete la ventilación pulmonar desencadenando insuficiencia respiratoria que requiere el uso del respirador artificial; alteraciones hepáticas e intestinales; desnutrición; alteración de los órganos de los sentidos, y convulsiones. [1] Esta enfermedad

tiene una incidencia muy baja y se estima que la variante presentada por Charlie ha sido reportada en apenas 15 personas en todo el mundo. El SDM suele ser una condición fatal en la infancia y niñez temprana, aunque hay casos que llegaron hasta la adolescencia y adultez. Aún no existe tratamiento curativo específico y el soporte de las funciones vitales permite cierta sobrevida.

El equipo de profesionales del *Great Ormond Street Hospital for Children*, en Londres, manifestó que en "el caso de Charlie, su cerebro, músculo y capacidad para respirar están todos severamente afectados. Además, posee una sordera congénita y trastornos epilépticos severos. Su corazón, hígado y riñones también están afectados, aunque no de manera grave". [2] Por consiguiente, el equipo consideró que mantener vivo a Charlie era generarle más daño y, por lo tanto, había que permitirle morir con dignidad, esto significaba: suspender la hidratación y alimentación por sonda, y retirar el respirador artificial. Sin embargo, los padres de Charlie, Cris Gard y Connie Yates, de *Bedfont-Middlesex*, estaban decididos a mantener con vida a

[1] El-Hattab A, Scaglia F. Mitochondrial DNA Depletion Syndromes: Review and Updates of Genetic Basis, Manifestations, and Therapeutic Options. *Neurotherapeutics*. 2013; 10 (2): 186-198.

[2] GOSH response to Charlie Gard Court of Appeal ruling today [Internet]. Great Ormond Street Hospital for Children. London (UK); 25/05/2017[Consulta 02/07/2017]. Disponible en: <http://www.gosh.nhs.uk/news/latest-press-releases/gosh-response-charlie-gard-high-court-ruling-today>

su hijo para poder llevarlo a los Estados Unidos donde se estaba desarrollando un tratamiento aún en estado experimental; y a tal fin, organizaron una campaña de recolección de fondos llegando a la suma de 1.3 millones de libras esterlinas. Pero el disenso entre médicos y padres pasó a dirimirse en la justicia del Reino Unido. El 11 de abril de 2017, el juez de familia del Tribunal Superior de Inglaterra y Gales (*High Court of England and Wales*) Nicholas Francis, dictaminó que a Charlie se le debería permitir morir y que un tratamiento experimental no solo sería inútil, sino que bien podría causarle "dolor, sufrimiento y angustia". [3]

El 25 de mayo de 2017, la Corte de Apelaciones (*Court of Appeal*) no contradijo la decisión del tribunal inferior, e incluso, enfatizó sobre el hecho de que Charlie y sus padres habían tenido el beneficio de ser tratados no solo en un centro de excelencia, como el *Great Ormond Street Hospital*, sino también por los más grandes expertos en patolo-

gías mitocondriales de todo el mundo. El caso pasó al Tribunal Supremo del Reino Unido (*Supreme Court of the United Kingdom*) el que también estuvo de acuerdo con las sentencias anteriores. Finalmente, se apeló al Tribunal Europeo de Derechos Humanos quien rechazó tomar el caso por considerarse incompetente para emitir juicio de fondo. En junio de 2017, los padres solicitaron llevar al niño a su casa y que muriera en el seno de la familia, no obstante, el pedido fue denegado por el hospital bajo el argumento de que perdería el monitoreo y los cuidados médicos especializados, indispensables para permitirle al paciente morir sin sufrimiento. Se anunció que el 30 de junio de 2017 se iba a retirar el soporte vital; aunque posteriormente, el personal del hospital acordó dar a los padres de Charlie más tiempo para permanecer a su lado. [4, 5]

La situación de Charlie ha generado la intervención de líderes mundiales. El 30 de junio el Papa Francisco utilizó su

[3] England and Wales High Court (Family Division) Decisions. Mr. Justice Francis (In Public): *Great Ormond Street Hospital v Yates & Ors* [2017] EWHC 972 (Fam) [Internet]. 11/04/2017 [Consulta 02/07/2017]. Disponible en: <http://www.bailii.org/cgi-bin/format.cgi?doc=/ew/cases/EWHC/Fam/2017/972.html&query>

[4] Charlie Gard parents lose European court appeal. BBC News: England, Regions, London [Internet]. 27/06/2017 2017 [Consulta 03/07/2017]. Disponible en: <http://www.bbc.com/news/uk-england-40423371>

[5] Bowcott O. Charlie Gard: European court rejects plea to intervene in life-support fight. *The Guardian: Law* [Internet]. 27/06/2017 [Consulta 03/07/2017]. Disponible en: <https://www.theguardian.com/law/2017/jun/27/charlie-gard-european-court-rejects-plea-to-intervene-in-life-support-fight>

cuenta de twitter para enviar un mensaje a favor y en defensa de la vida. Por la misma vía, el presidente de los EEUU, Donald Trump, también expresó estar dispuesto a ayudar al pequeño Charlie, sus padres y al Papa. El hospital romano *Bambino Gesù* manifestó su disposición de recibir y cuidar del pequeño pero, según lo comunicado por la presidenta del hospital Mariella Enoc, el hospital londinense no aceptó la transferencia por motivos legales. [6]

A propósito del caso, el Cardenal Elio Sgreccia, ex presidente de la Pontificia Academia para la Vida, publicó el 2 de julio de 2017 en el blog *Il Dono della Vita* el artículo titulado “*Los 10 puntos críticos sobre el caso del pequeño Charlie Gard*” [7], donde recuerda que, en virtud del fundamento ontológico de la dignidad humana, interrumpir el agua y la comida no es suspender un tratamiento, sino “dejar morir de hambre y sed” a un

ser indigente y sufriente. Situación que podría acontecer bajo la anuencia de los tribunales europeos.

Este caso, sin cerrarse todavía, ya suscitó controversias de fondo entre dos sistemas jurídicos de gran similitud, como son el británico y el estadounidense, acerca de la potestad de los tribunales para definir el mejor interés. Algo que, al menos en decisiones pediátricas, en tierras americanas parece estar más claro: hacer “todos los esfuerzos para anteponer a las familias y mantener a los tribunales, y a los políticos, por fuera de las decisiones sensibles en el final de vida”. [8]

Desconocemos cuándo llegará el día del retiro del soporte vital. Pero más allá de lo que suceda, el pequeño Charlie, quien merece sea respetado en su dignidad hasta el último segundo de vida, está mostrando al mundo una cantidad de interrogantes que ni la medicina, como

[6] Bambino Gesù. Enoc: da ospedale inglese no a trasferimento Charlie per motivi legali. Radio Vaticana [Internet]. 04/07/2017 [Consulta 05/07/2017]. Disponible en:

http://it.radiovaticana.va/news/2017/07/04/la_presidente_del_bambino_ges%C3%B9_enoc_su_charlie_gard/1323180

[7] Sgreccia E. Card. Sgreccia: i 10 punti critici sul caso del piccolo Charlie Gard. 02/07/2017 [Consulta 02/07/2017]. En: *Il Dono della Vita*. BLOG [Internet]. Roma. Disponible en: <http://www.ildonodellavita.it/card-sgreccia-10-punti-critici-sul-caso-del-piccolo-charlie-gard/>. Traducción del texto completo al castellano disponible en: http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo58/files/Cardenal_Sgreccia_-_Los_10_puntos_criticos_sobre_el_caso_del_peque-o_Charlie_Gard_.pdf

[8] Waldman E. Let Charlie Gard's Parents Decide His Fate. *The New York Times*: Op-Ed Contributor [Internet]. 06/07/2017 [Consulta 07/07/2017]. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2017/07/06/opinion/let-charlie-gards-parents-decide-his-fate.html>

práctica científica, ni la justicia, han sido capaces de resolver. Es que no todo puede ser resuelto por la ciencia y las leyes civiles: estas describen o, en mayor o menor medida, intervienen sobre la realidad, pero no llegan a instituir la. El derecho de los padres a decidir sobre sus hijos, la aplicación del mejor interés del niño, la eficacia de los tratamientos desconocidos, la arrogancia de considerarse intérpretes del

sufrimiento ajeno, la prevención incompasiva del daño y muchos interrogantes más, quedarán redundando en nuestras conciencias incluso después de que Charlie deje de estar entre nosotros.

El presente artículo fue publicado en el portal AICA el 11 de julio y citado por ACI Prensa el 10 de julio.

DÍA DEL NIÑO POR NACER

Comunicado de la Comisión Ejecutiva
de la Conferencia Episcopal Argentina

Buenos Aires, 25 de marzo de 2017

El 25 de marzo celebramos la Solemnidad de la Anunciación del Señor. Nos unimos en esta celebración al Día del niño por nacer, recordando la alegría del anuncio de que Dios se ha hecho hombre por medio de una mujer que no tuvo miedo y que, con su fe y confianza, dijo "sí".

María, la mujer libre que aceptó y valoró la vida, y que con su sí cambió la historia de la humanidad poniendo la base de un nuevo humanismo. *"Las culturas cambian, pero los fundamentos esenciales de las personas permanecen. La Ley de Dios y el sentido común nos han enseñado que la vida es un gran bien que debemos preservar desde el momento que comienza"* (CEA, "Una cuestión de vida o muerte", 23 de agosto de 2006)

Conocemos y acompañamos a las mujeres, a los padres y a las familias que viven situaciones injustas, dolorosas y a veces dramáticas, justo cuando está por llegar una nueva vida. Pero no sucumben a las presiones e indicaciones de muerte que reciben de su alrededor, incluso de algunas instancias de la sociedad civil. La solidaridad y la esperanza de la comunidad cristiana se hacen presente por medio de personas e instituciones que, en nombre de Dios, anuncian el gozo del Evangelio. El Papa Francisco nos recuerda que: *"La alegría cristiana no es una alegría que se construye al margen de la*

realidad, ignorándola o haciendo como si no existiese. La alegría cristiana nace de una llamada –la misma que tuvo san José– a tomar y cuidar la vida, que nos interpela a custodiar la vida y ayudarla a nacer y crecer” (Francisco: Carta a los obispos en la Fiesta de los Santos Inocentes, 2016).

En este día, queremos recordar lo que ya dijéramos hace unos años: *“No hay una vida que valga más y otras menos: la del niño y el adulto, varón o mujer, trabajador o empresario, rico o pobre. Toda vida debe ser cuidada y ayudada en*

su desarrollo desde la concepción hasta la muerte natural, en todas sus etapas y dimensiones” (CEA, 107 Asamblea Plenaria. 8 de mayo de 2014). Debemos educar para aceptar y acoger toda vida humana sin discriminación, especialmente las más vulnerables y excluidas.

Qué María, Madre de Dios y Madre nuestra, nos ilumine para festejar el don de la vida y nos ayude a desarrollar un mundo más pacífico y justo, donde los niños puedan disfrutar de una vida plena y puedan construir una Patria de hermanos, la Civilización del Amor.

DISCURSO DEL SANTO PADRE FRANCISCO A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ NACIONAL ITALIANO DE BIOSEGURIDAD, BIOTECNOLOGÍA Y CIENCIAS DE LA VIDA

*Ciudad del Vaticano,
lunes 10 de abril de 2017*

Señoras y señores,

Doy mi cordial bienvenida a cada uno de ustedes y agradezco al presidente, el profesor Andrea Lenzi, las amables palabras con las que ha introducido nuestro encuentro. Deseo, ante todo, expresar mi aprecio por el trabajo realizado por el Comité Nacional de Bioseguridad, Biotecnología y Ciencias de la Vida en los 25 años desde su creación en la Presidencia del Consejo de Ministros. Los temas y las cuestiones que enfrenta vuestro Comité son de gran importancia para el hombre contemporáneo, tanto como individuo como en la dimensión relacional y social, comenzando por la familia y llegando a las comunidades locales y nacionales, a las internacionales y al cuidado de la Creación.

Como leemos en el libro del Génesis, "el Señor Dios tomó al hombre y le dejó en el jardín de Edén, para que lo labrase y cuidase" (2:15). La cultura, de la que sois representantes autorizados en el campo de las ciencias y de las tecnologías de la vida, lleva consigo la idea de "cultivo". Expresa muy bien la tensión para que crezca, florezca y fructifique, a través del ingenio humano, lo que Dios ha puesto en el mundo. No podemos olvidar, sin embargo, que el texto bíblico nos invita también a "custodiar" el jardín del mundo. Como he escrito en la encíclica *Laudato si'* mientras «labrar»

significa cultivar, arar o trabajar, «cuidar» significa proteger, custodiar, preservar, guardar, vigilar. Esto implica una relación de reciprocidad responsable entre el ser humano y la naturaleza "(n. 67). Vuestra tarea no es solamente la de promover el desarrollo armónico e integrado de la investigación científica y tecnológica relacionada con los procesos biológicos de la vida vegetal, animal y humana; también se os pide que preveáis y prevengáis las consecuencias negativas que puede causar un uso distorsionado de los conocimientos y de las capacidades de manipulación de la vida.

El científico, como el tecnólogo, está llamado a "saber" y a "saber hacer", siempre con mayor precisión y creatividad en su ámbito de competencia y, al mismo tiempo, a tomar decisiones responsables sobre los pasos que hay que dar y sobre los que hay que detenerse para emprender un camino diferente. El principio de responsabilidad es la piedra angular de la acción humana, que de sus actos y omisiones debe responder frente a sí mismo, frente a los demás y en última instancia frente a Dios. Las tecnologías, incluso más que las ciencias, ponen en manos del ser humano un poder enorme y creciente. El riesgo más grave es que los ciudadanos y, a veces, incluso aquellos que los representan y los gobiernan, no adviertan plenamente la gravedad de los retos que se plantean, la complejidad

de los problemas que hay que resolver, y el peligro de utilizar mal el poder que las ciencias y las tecnologías de la vida han puesto en nuestras manos (ver ROMANO GUARDINI, *La fine dell'epoca moderna*, Brescia 1987, pp. 80-81).

Además, cuando los lazos entre el poder tecnológico y el poder económico se hacen más estrechos, los intereses pueden condicionar los estilos de vida y las tendencias sociales para beneficiar a ciertos grupos industriales y comerciales, en detrimento de las poblaciones y los países más pobres. No es fácil llegar a una composición armoniosa de las diferentes instancias científicas, productivas, éticas, sociales, económicas y políticas, promoviendo un desarrollo sostenible que respete la "casa común". Esta composición armoniosa requiere humildad, coraje y apertura a la confrontación entre las diferentes posiciones, con la certeza de que el testimonio dado por los hombres de ciencia a la verdad y el bien común, contribuye a la maduración de la conciencia civil.

Para terminar esta reflexión, permítanme que les recuerde que las ciencias y las tecnologías están hechas para el hombre y para el mundo, no el hombre y el mundo para las ciencias y las tecnologías. Están al servicio de una vida digna y sana para todos, ahora y en el futuro, y para hacer nuestra casa común más

habitable y solidaria, más cuidada y custodiada. Por último, animo los esfuerzos de su Comité para iniciar y sostener procesos de consenso entre los científicos, los tecnólogos, los empresarios y los representantes de las instituciones, y para identificar estrategias de sensibilización de la conciencia pública sobre las cuestiones

planteadas por la evolución de las ciencias de la vida y de las biotecnologías.

Que el Señor bendiga a cada uno de ustedes, a vuestras familias y a vuestro valioso trabajo. Os aseguro mi recuerdo en la oración y confío en que ustedes lo harán para mí. ¡Gracias!

DISCURSO DEL SANTO PADRE FRANCISCO A UN GRUPO DE ENFERMOS DE HUNTINGTON Y A SUS FAMILIAS

*Ciudad del Vaticano,
jueves 18 de mayo de 2017*

Queridos hermanos y hermanas:

Os recibo con alegría y os saludo a cada uno de los que estáis aquí presentes en esta reunión y reflexión dedicada a la enfermedad de Huntington. Doy las gracias sinceramente a todos los que se han esforzado para que esta jornada se pudiera realizar. Agradezco a la señora Cattaneo y al señor Sabine sus palabras de presentación. Me gustaría extender mi saludo a todos los que llevan en su cuerpo y en su vida las huellas de esta enfermedad, así como a los que sufren otras enfermedades denominadas raras.

Sé que algunos de vosotros habéis tenido que realizar un viaje muy largo y difícil para estar hoy aquí. Os lo agradezco y me alegro de vuestra presencia. He escuchado vuestras historias y las dificultades que cada día tenéis que afrontar; conozco la tenacidad y la dedicación con que vuestras familias, los médicos, el personal sanitario y los voluntarios están a vuestro lado en este camino lleno de cuestas arriba, algunas muy duras.

Durante mucho tiempo, los temores y las dificultades que han caracterizado la vida de las personas enfermas de Huntington han provocado a su alrededor malentendidos, barreras, verdaderas marginaciones. En muchos casos, los enfermos y sus familias han experimen-

tado el drama de la vergüenza, del aislamiento, del abandono. Pero hoy estamos aquí porque queremos decir a nosotros mismos y al mundo: «HIDDEN NO MORE!», «NUNCA MÁS OCULTA», «MAI PIÙ NASCOSTA!». No se trata simplemente de un eslogan, sino de un compromiso que todos debemos asumir. La fuerza y la convicción con que pronunciamos estas palabras se derivan precisamente de la misma enseñanza de Jesús. Durante su ministerio, él se encontró con muchos enfermos, se hizo cargo de su sufrimiento, derribó los muros del estigma y de la marginación que a muchos de ellos les impedía sentirse respetados y queridos. Para Jesús, la enfermedad nunca ha sido obstáculo para acercarse al hombre, sino todo lo contrario. Él nos ha enseñado que la persona humana es siempre valiosa, que tiene siempre una dignidad que nada ni nadie le puede quitar, ni siquiera la enfermedad. La fragilidad no es un mal. Y la enfermedad, que es expresión de la fragilidad, no puede y no debe llevarnos a olvidar el inmenso valor que siempre tenemos ante Dios.

También la enfermedad puede ser una oportunidad para el encuentro, la colaboración, la solidaridad. Los enfermos que se encontraban con Jesús quedaban regenerados sobre todo por esta toma de conciencia. Se sentían escuchados, respetados, amados. Ninguno de vosotros se debe sentir nunca solo, ninguno se debe

sentir una carga, ninguno debe sentir la necesidad de escapar. Vosotros sois valiosos para Dios, sois valiosos para la Iglesia.

Me dirijo ahora a las familias. Quien sufre la enfermedad de Huntington sabe que nadie puede superar la soledad y la desesperación si no tiene a su lado personas que con abnegación y constancia se transforman en «compañeros de viaje». Vosotros sois todo esto: padres, madres, esposos, esposas, hijos, hermanos y hermanas, que cada día, de manera silenciosa pero eficaz, acompañáis a vuestros familiares en este duro camino. También para vosotros el camino se hace a veces cuesta arriba. Por eso os animo también a que no os sintáis solos; a que no cedáis a la tentación del sentimiento de vergüenza y de culpa. La familia es un lugar privilegiado de vida y dignidad, y podéis contribuir a crear esa red de solidaridad y de ayuda que sólo la familia es capaz de asegurar y a la que está llamada a vivir en primer lugar.

Y me dirijo a vosotros, médicos, personal sanitario, voluntarios de las asociaciones que se dedican a la enfermedad de Huntington y a las personas afectadas por ella. Entre vosotros hay también personal del Hospital «Casa Sollievo della Sofferenza» que, con su atención y su investigación, son una manifestación de la aportación que la Santa Sede quiere dar en este ámbito tan importante a tra-

vés de una obra suya. El servicio de todos vosotros es muy valioso, porque la esperanza y el impulso de las familias que se confían a vosotros dependen ciertamente de vuestro compromiso e iniciativa. Son muchos los retos que plantea la enfermedad desde el punto de vista diagnóstico, terapéutico y asistencial. Que el Señor bendiga vuestro trabajo: que seáis un punto de referencia para los pacientes y sus familias, que en muchas ocasiones se ven obligados a hacer frente a las ya duras pruebas que la enfermedad comporta en un contexto socio-sanitario que, con frecuencia, no corresponde a la dignidad de la persona humana. Así las dificultades aumentan. Con frecuencia, la enfermedad se agrava por la pobreza, las separaciones forzadas y una sensación general de confusión y desconfianza. Por eso, las asociaciones y los organismos nacionales e internacionales son decisivos. Sois como las manos de Dios que siembran esperanza. Sois la voz de estas personas que quieren reivindicar sus derechos.

Por último, están aquí presentes genetistas y científicos que sin escatimar energías se dedican desde hace tiempo al estudio y la búsqueda de una terapia para la enfermedad de Huntington. Es obvio que se mira a vuestro trabajo con mucha expectativa: la esperanza de encontrar un camino para la curación definitiva de la enfermedad depende de vuestros esfuer-

zos, pero también para la mejora de las condiciones de vida de estos hermanos y para su acompañamiento, especialmente en la etapa delicada del diagnóstico, cuando aparecen los primeros síntomas. Que el Señor bendiga vuestros esfuerzos. Os animo a realizarlo siempre con medios que no contribuyan a alimentar esa «cultura del descarte» que a veces se insinúa también en el mundo de la investigación científica. Algunas líneas de investigación, de hecho, utilizan embriones humanos provocando inevitablemente su destrucción. Pero sabemos que ningún fin, aunque en sí mismo sea noble como la posibilidad de una utilidad para la ciencia, para otros seres humanos o para la sociedad, puede justificar la destrucción de embriones humanos.

Hermanos y hermanas, como veis sois una comunidad grande y motivada. Que la vida de cada uno de vosotros, marcada directamente por la enfermedad de Huntington o comprometida cada día en acompañar el dolor y la dificultad de los enfermos, sea un testimonio vivo de la esperanza que Cristo nos ha dado. Incluso a través del dolor pasa un camino fecundo de bien que podemos recorrer juntos.

Gracias a todos. Que el Señor os bendiga, y por favor, no os olvidéis de rezar por mí, igual que yo rezaré por vosotros. Gracias.

MENSAJE DEL SANTO PADRE FRANCISCO PARA LA XXV JORNADA MUNDIAL DEL ENFERMO 2017

*Ciudad del Vaticano,
jueves 8 de diciembre de 2016*

El asombro ante las obras que Dios realiza: «El Poderoso ha hecho obras grandes por mí...» (Lc 1,49)

Queridos hermanos y hermanas:

El próximo 11 de febrero se celebrará en toda la Iglesia y, especialmente, en Lourdes, la XXV Jornada Mundial del Enfermo, con el tema: El asombro ante las obras que Dios realiza: «El Poderoso ha hecho obras grandes por mí...» (Lc 1,49). Esta Jornada, instituida por mi predecesor san Juan Pablo II, en 1992, y celebrada por primera vez precisamente en Lourdes el 11 de febrero de 1993, constituye una ocasión para prestar especial atención a la situación de los enfermos y de todos los que sufren en general; y, al mismo tiempo, es una llamada dirigida a los que se entregan en su favor, comenzando por sus familiares, los agentes sanitarios y voluntarios, para que den gracias por la vocación que el Señor les ha dado de acompañar a los hermanos enfermos. Además, esta celebración renueva en la Iglesia la fuerza espiritual para realizar de la mejor manera posible esa parte esencial de su misión que incluye el servicio a los últimos, a los enfermos, a los que sufren, a los excluidos y marginados (cf. Juan Pablo II, *Motu proprio Dolentium hominum*, 11 febrero 1985, 1). Los encuentros de oración, las liturgias eucarísticas y la unción de los enfermos, la convivencia

con los enfermos y las reflexiones sobre temas de bioética y teológico-pastorales que se celebrarán en aquellos días en Lourdes, darán una aportación nueva e importante a ese servicio.

Situándome ya desde ahora espiritualmente junto a la Gruta de Massabielle, ante la imagen de la Virgen Inmaculada, en la que el Poderoso ha hecho obras grandes para la redención de la humanidad, deseo expresar mi cercanía a todos vosotros, hermanos y hermanas, que vivís la experiencia del sufrimiento, y a vuestras familias; así como mi agradecimiento a todos los que, según sus distintas ocupaciones y en todos los centros de salud repartidos por todo el mundo, trabajan con competencia, responsabilidad y dedicación para vuestro alivio, vuestra salud y vuestro bienestar diario. Me gustaría animar a todos los enfermos, a las personas que sufren, a los médicos, enfermeras, familiares y a los voluntarios a que vean en María, Salud de los enfermos, a aquella que es para todos los seres humanos garante de la ternura del amor de Dios y modelo de abandono a su voluntad; y a que siempre encuentren en la fe, alimentada por la Palabra y los Sacramentos, la fuerza para amar a Dios y a los hermanos en la experiencia también de la enfermedad.

Como santa Bernadette estamos bajo la mirada de María. La humilde mucha-

cha de Lourdes cuenta que la Virgen, a la que llamaba «la hermosa Señora», la miraba como se mira a una persona. Estas sencillas palabras describen la plenitud de una relación.

Bernadette, pobre, analfabeta y enferma, se siente mirada por María como persona. La hermosa Señora le habla con gran respeto, sin lástima. Esto nos recuerda que cada paciente es y será siempre un ser humano, y debe ser tratado en consecuencia. Los enfermos, como las personas que tienen una discapacidad incluso muy grave, tienen una dignidad inalienable y una misión en la vida y nunca se convierten en simples objetos, aunque a veces puedan parecer meramente pasivos, pero en realidad nunca es así.

Bernadette, después de haber estado en la Gruta y gracias a la oración, transforma su fragilidad en apoyo para los demás, gracias al amor se hace capaz de enriquecer a su prójimo y, sobre todo, de ofrecer su vida por la salvación de la humanidad. El hecho de que la hermosa Señora le pida que rece por los pecadores, nos recuerda que los enfermos, los que sufren, no sólo llevan consigo el deseo de curarse, sino también el de vivir la propia vida de modo cristiano, llegando a darla como verdaderos discípulos misioneros de Cristo. A Bernadette, María le dio la vocación de servir a los enfermos y la llamó para que se hiciera

Hermana de la Caridad, una misión que ella cumplió de una manera tan alta que se convirtió en un modelo para todos los agentes sanitarios. Pidamos pues a la Inmaculada Concepción la gracia de saber siempre ver al enfermo como a una persona que, ciertamente, necesita ayuda, a veces incluso para las cosas más básicas, pero que también lleva consigo un don que compartir con los demás.

La mirada de María, Consoladora de los afligidos, ilumina el rostro de la Iglesia en su compromiso diario en favor de los necesitados y los que sufren. Los frutos maravillosos de esta solicitud de la Iglesia hacia el mundo del sufrimiento y la enfermedad son motivo de agradecimiento al Señor Jesús, que se hizo solidario con nosotros, en obediencia a la voluntad del Padre y hasta la muerte en la cruz, para que la humanidad fuera redimida. La solidaridad de Cristo, Hijo de Dios nacido de María, es la expresión de la omnipotencia misericordiosa de Dios que se manifiesta en nuestras vidas especialmente cuando es frágil, herida, humillada, marginada, sufriente, infundiendo en ella la fuerza de la esperanza que nos ayuda a levantarnos y nos sostiene.

Tanta riqueza de humanidad y de fe no debe perderse, sino que nos ha de ayudar a hacer frente a nuestras debilidades humanas y, al mismo tiempo, a los retos actuales en el ámbito sanitario y

tecnológico. En la Jornada Mundial del Enfermo podemos encontrar una nueva motivación para colaborar en la difusión de una cultura respetuosa de la vida, la salud y el medio ambiente; un nuevo impulso para luchar en favor del respeto de la integridad y dignidad de las personas, incluso a través de un enfoque correcto de las cuestiones de bioética, la protección de los más débiles y el cuidado del medio ambiente.

Con motivo de la XXV Jornada Mundial del Enfermo, renuevo, con mi oración y mi aliento, mi cercanía a los médicos, a los enfermeros, a los voluntarios y a todos los consagrados y consagradas que se dedican a servir a los enfermos y necesitados; a las instituciones eclesiales y civiles que trabajan en este ámbito; y a las familias que cuidan con amor a sus familiares enfermos. Deseo que todos sean siempre signos gozosos de la presencia y el amor de Dios, imitando el testimonio resplandeciente de tantos amigos y amigas de Dios, entre los que menciono a san Juan de Dios y a san Camilo de Lellis, patronos de los hospitales y de los agentes sanitarios, y a la santa Madre Teresa de Calcuta, misionera de la ternura de Dios.

Hermanos y hermanas, enfermos, agentes sanitarios y voluntarios, elevemos juntos nuestra oración a María, para que su materna intercesión sostenga y

acompañe nuestra fe y nos obtenga de Cristo su Hijo la esperanza en el camino de la curación y de la salud, el sentido de la fraternidad y de la responsabilidad, el compromiso con el desarrollo humano integral y la alegría de la gratitud cada vez que nos sorprenda con su fidelidad y su misericordia.

*María, Madre nuestra,
que en Cristo nos acoges como hijos,
fortalece en nuestros corazones
la espera confiada,
auxílianos en nuestras enfermedades
y sufrimientos,
guíanos hasta Cristo, hijo tuyo
y hermano nuestro,
y ayúdanos a encomendarnos al Padre
que realiza obras grandes.*

Os aseguro mi constante recuerdo en la oración y os imparto de corazón la Bendición Apostólica.

COMUNICADO DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL BOLIVIANA: “DISCRIMINACIÓN POR RELIGIÓN

*La Paz - Bolivia,
miércoles 12 de abril de 2017*

“Me tejiste en el seno de mi madre”
Salmo 139,13

La Secretaría General de la Conferencia Episcopal Boliviana, ante el anuncio por parte de la Presidenta de la Comisión Mixta de Constitución de la Asamblea Legislativa Plurinacional de no convocar a los representantes de las Iglesias para debatir sobre el artículo 157 del Proyecto de Ley del Código del Sistema Penal, denuncia que esa posición discrimina a la inmensa mayoría de la población boliviana, en razón de sus ideas religiosas.

El art. 4 de la Constitución Política del Estado, señala que “el Estado respeta y garantiza la libertad de religión y de creencias espirituales, de acuerdo con sus cosmovisiones. El Estado es independiente de la religión”. En ningún caso niega o rechaza las expresiones de fe, en consecuencia no se avala a un Estado laicista y, siendo la población boliviana mayoritariamente cristiana, es incongruente rechazar las observaciones planteadas por cualquier instancia religiosa frente a temas que afectan directamente a personas y familias.

Además, la Iglesia Católica, en Bolivia y en todo el mundo, aporta al debate público sólidos argumentos racionales, reflexiones éticas, criterios jurídicos y datos científicos, sobre las más impor-

tantes cuestiones relacionadas con la vida y la convivencia humana, que pueden ser contrastados y dialogados con los que no comparten fe alguna.

Hay que recordar que no son sólo los grupos religiosos los que se posicionan en contra del aborto, sino también la mayoría de los ciudadanos, importantes líderes sociales y políticos, científicos y médicos quienes, al final, son los que tienen que realizar ese acto que va en contra de una conciencia moral recta. Por esa razón, la Iglesia Católica, junto a otras Iglesias e Instituciones, ha defendido en múltiples ocasiones la necesidad de reconocer y respetar el derecho a la objeción de conciencia para todos los profesionales de salud y otras áreas.

Es un principio de razón que el derecho a la vida no se puede reconocer selectivamente, por edad, sexo, raza, nacionalidad u otro elemento. Todos gozamos de la misma dignidad y merecemos el reconocimiento pleno de nuestros derechos.

Reiteramos una vez más que la propuesta del Código del Sistema Penal es

inconstitucional en su formulación sobre los delitos del aborto, el infanticidio y la muerte asistida. Por tanto, "como Iglesia y como sociedad digna no podemos aceptar estos supuestos. El Estado está obligado a crear políticas públicas orientadas a mejorar la vida de las personas y políticas educativas de apoyo a la mujer embarazada y de prevención de la violencia para que la vida en nuestra sociedad sea posible para todos". (Comunicado CEB "Por la vida de los más vulnerables" 13.03.2017).

Un verdadero Estado de Derecho debe respetar su propia normativa y proteger a toda su población, especialmente a los más pobres y desfavorecidos, como los niños por nacer, las mujeres, los enfermos y los ancianos.

En el Día del Niño boliviano y próximo a la celebración de la Pascua, rogamus a Dios Padre renueve en todos la vocación a la vida y la protección que debemos a los más pequeños.

Que María, la Madre de Jesús, ilumine a Bolivia ante esta grave decisión.

DECLARACIÓN DE LA ACADEMIA PONTIFICIA DE LAS CIENCIAS CUMBRE SOBRE TRÁFICO DE ÓRGANOS Y TURISMO DE TRASPLANTES

*Ciudad del Vaticano,
miércoles 8 de febrero de 2017*

De conformidad con las resoluciones de las Naciones Unidas y la Asamblea Mundial de la Salud, la 2015 Cumbre del Vaticano de Alcaldes de las principales ciudades del mundo, la Declaración conjunta de líderes de la fe contra la esclavitud moderna 2014 , y el Magisterio de Francisco, quien en junio 2016, en las Cumbre Jueces sobre la trata de personas y el crimen organizado , afirmaron que el tráfico de órganos y el tráfico de personas con fines de extracción de órganos son "verdaderos crímenes contra la humanidad [que] deben ser reconocidos como tales por todos los líderes religiosos, políticos y sociales y por la legislación nacional e internacional," nosotros, los participantes firmantes de la Academia Pontificia de las Ciencias Cumbre sobre tráfico de órganos, resolvemos para combatir estos crímenes contra la humanidad a través de los esfuerzos integrales que involucren a todos los actores de todo el mundo.

La pobreza, el desempleo y la falta de oportunidades socioeconómicas son factores que hacen a las personas vulnerables al tráfico de órganos y el tráfico de personas con fines de extracción de órganos. Individuos indigentes son víctimas en los esquemas de tráfico de órganos cuando son inducidos a vender sus órganos en una desesperada búsqueda de una vida mejor. Del mismo modo, desesperados son los pacientes que

están dispuestos a pagar grandes cantidades y los viajes a destinos en el extranjero como turistas de trasplantes para obtener un órgano que puede mantenerlos vivos, ajenos a las consecuencias para la salud a corto y largo plazo de los trasplantes comerciales. Intermediarios sin escrúpulos y profesionales de la salud hacen posible el tráfico de órganos, sin tener en cuenta la dignidad de los seres humanos. Los procedimientos quirúrgicos se realizan en instalaciones no autorizadas que sirven clandestinamente a turistas de trasplantes. Sin embargo, el tráfico de órganos también puede ocurrir en las instalaciones legítimas, en situaciones en las que los individuos que están dispuestos a vender sus órganos se presentan a trasplantar centros como un pariente o amigo altruista del destinatario. Los medios de comunicación han hecho una importante contribución a la comprensión del público para poner de relieve la difícil situación de las personas objeto de trata mediante la publicación de sus investigaciones independientes de los delitos relacionados con el trasplante y profesionales de la salud corruptos e instalaciones no reguladas.

Una serie de instrumentos jurídicos internacionales definen, condenar y penalizar estas prácticas, a saber, el Protocolo de las Naciones Unidas contra la Trata de Personas (Protocolo de Palermo), el Convenio del Consejo de Europa contra la

Trata de Seres Humanos y la Convención del Consejo de Europa contra la Trata de Humanos órganos. Apoyamos estos documentos, los cuales afirman que los profesionales del trasplante que cometen o instigar estos crímenes deben ser legalmente responsables si los delitos se llevan a cabo en el país o en el extranjero.

Los instrumentos jurídicos del pasado reciente son un eslabón importante emergente política innovadora para combatir la desigualdad social. La trata de seres humanos con fines de extracción de órganos y su tráfico son contrarias a la Asamblea General 2030 Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo sostenible como una cuestión de derechos humanos y la justicia social, porque los pobres son explotados por sus órganos y todavía no es capaz de recibir una trasplante si sufren insuficiencia orgánica. Jeffrey Sachs ha escrito que "El desarrollo sostenible sostiene que la política económica funciona mejor cuando se centra simultáneamente en tres grandes cuestiones: en primer lugar, promover el crecimiento económico y el empleo decente; En segundo lugar, la promoción de la equidad social a las mujeres, los pobres y los grupos minoritarios; y en tercer lugar, la promoción de la sostenibilidad del medio ambiente". Países en conflicto y sin estabilidad interna pueden convertirse en los lugares de los crímenes relacionados con el trasplante.

Se ha avanzado por profesionales de la salud en consonancia con la Declaración de Estambul para reducir el tráfico de órganos. Sin embargo, una serie de destinos para el turismo de trasplantes permanecen todo el mundo en el que la legislación apropiada para reducir estos delitos y proteger a los pobres y vulnerables no existen o no se cumplan debidamente. Estas prácticas también persisten debido a que algunos estados han fallado en su responsabilidad de satisfacer las necesidades de sus ciudadanos para obtener un trasplante de órganos.

De este modo, tanto de los objetivos de desarrollo sostenible de la ONU, el Protocolo de las Naciones Unidas de Palermo sobre la trata de personas, las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud (2004 y 2010), el Convenio del Consejo de Europa contra la Trata de Seres Humanos, el Convenio del Consejo de Europa contra la trata de órganos humanos, la Resolución de Madrid sobre donación de órganos y trasplante, y la Declaración de Estambul, y como resultado de los datos sobre el tráfico de órganos que se presentan en esta Cumbre PAS sobre tráfico de órganos, que la promesa que suscribe nuestro compromiso de combatir estas prácticas ilícitas e inmorales como una comunidad de partes interesadas que cumplan la directiva de Francisco para combatir la trata de personas y tráfico de órganos en todas sus formas condenables.

Las siguientes recomendaciones de la Cumbre PAS de tráfico de órganos se proponen a los gobiernos nacionales, regionales y municipales, a los Ministerios de Salud, al poder judicial, a los líderes religiosos, a las organizaciones de salud profesionales y al público en general para su aplicación en todo el mundo:

1. Que todas las naciones y todas las culturas reconocen trata de personas con fines de extracción de órganos y su tráfico, que incluyen el uso de órganos de presos y pagos a los donantes ejecutados o los familiares de donantes fallecidos, como delitos que deben ser condenada en todo el mundo y legalmente procesado en el ámbito nacional e internacional.

2. Que los líderes religiosos fomentar la donación de órganos ético y condenan la trata de personas con fines de extracción de órganos y su tráfico.

3. Que las naciones proporcionar los recursos para lograr la autosuficiencia en la donación de órganos en una cooperación regional a nivel nacional, con en su caso, al reducir la necesidad de trasplantes a través de medidas preventivas y mejorar el acceso a los programas nacionales de trasplante de una manera ética y regulada.

4. Que los gobiernos establezcan un marco legal que proporciona una base

explícita para la prevención y persecución de los delitos relacionados con el trasplante, y protege a las víctimas, independientemente del lugar donde se hayan cometido los crímenes, por ejemplo, por ser parte en el Consejo Convención de Europa contra el tráfico de órganos de.

5. Que los profesionales de la salud realizan una revisión ética y médica de los donantes y receptores que tenga en cuenta sus resultados a corto y largo plazo.

6. Que los gobiernos establezcan registros de toda la obtención de órganos y trasplantes realizados dentro de su jurisdicción, así como todos los trasplantes de sus ciudadanos y residentes realizadas en otra jurisdicción, y compartir los datos correspondientes con los bancos de datos internacionales.

7. Que los gobiernos a desarrollar un marco legal para el cuidado de la salud y otros profesionales para comunicar información sobre los casos sospechosos de delitos relacionados con el trasplante, respetando al mismo tiempo sus obligaciones profesionales a los pacientes.

8. Las autoridades responsables que, con el apoyo del sistema de justicia, investigan los trasplantes que se sospecha de la participación de un crimen cometido dentro de su jurisdicción o

cometidos por sus ciudadanos o residentes en otra jurisdicción.

9. Que las autoridades responsables, proveedores de seguros, y las organizaciones benéficas no cubren los costos de los procedimientos de trasplante de delitos de tráfico de personas con fines de extracción de órganos o el tráfico de órganos.

10. Que las organizaciones profesionales de la salud involucrados en el trasplante de promover entre sus miembros el conocimiento y el cumplimiento, instrumentos legales y directrices internacionales contra el tráfico de órganos y el tráfico de personas con fines de extracción de órganos.

11. Que la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Europa, organismos de las Naciones Unidas, incluida la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, y otros organismos internacionales cooperen para permitir una completa colección de información sobre los delitos relacionados con el trasplante, para producir una comprensión más clara de su naturaleza y alcance y de la organización de las redes criminales involucradas.

Firmantes

1. Chancellor Marcelo Sánchez Sorondo, canceller de la Pontificia Academia de Ciencias

2. Jeremy Chapman, Director de la División de Medicina y el Hospital Westmead cáncer, Sydney, Australia
3. Alex Capron, profesor de la Universidad USC Presidente Scott H. Bice en Derecho Sanitario, Política y Ética (Escuela de Derecho Gould) Profesor de Medicina y Derecho (Facultad de Medicina Keck) Co-Director del Centro del Pacífico para la Política de Salud y Ética
4. José Nuñez, Director Médico Donación y Trasplante programa de la Organización Mundial de la Salud OMS, Ginebra, Suiza
5. Beatriz Domínguez Gil, Oficial Médico Organización Nacional de Trasplantes Madrid, España
6. Francis Delmonico, profesor de Nueva Inglaterra de órganos Banco de Cirugía, Escuela de Medicina de Harvard Hospital General de Massachusetts de Boston, MA, EE.UU.
7. Gustavo Vera, MP Ciudad de Buenos Aires, Argentina
8. Marta López Fraga, la Ciencia Oficial Comité Europeo de Trasplante de Órganos (CD-P-A) Dirección Europea de Calidad del Medicamento y atención médica (EDQM), Consejo de Europa
9. Mirela Basic, Jefe del Departamento de Salud Especiales y Trasplante, Ministerio de Salud de la República de Croacia
10. Branko Hrvatin, Presidente del Tribunal Supremo de Croacia Zagreb, Croacia
11. Aimee Comrie, prevención del delito y justicia penal Oficial de la UNODC, Viena, Austria
12. Dominique Martin, profesor titular de Ética Salud y profesionalismo en la Universidad de Deakin Geelong, Australia
13. Elmi Muller, Departamento de Cirugía, Groote Schuur Hospital de la Universidad de Ciudad del Cabo, África del Sur
14. Annika Tibell, médico jefe, PMO, nuevo Karolinska, profesor de la Universidad de Karolinska Hospital de adjunto de Ética Médica, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia
15. Emanuele Cozzi, Italiano Centro Nacional de Trasplantes, Italia
16. Gilad Erlich, Procurador Fiscal Penal Superior de Distrito de la Región Central (Gran Tel Aviv), Israel
17. Axel Rahmel, junta médica Fundación Alemana trasplante de órganos, Frankfurt am Main, Alemania
18. Ignazio Marino, Profesor de Cirugía, Sidney Kimmel Medical College, Universidad Thomas Jefferson, Filadelfia, EE.UU.
19. Kristoff Van Asshe, Profesor de Investigación en Derecho Sanitario y estudios de parentesco, de la Universidad de Amberes, Bélgica
20. Mustafa Musawi, Presidente del Centro de Trasplante de Órganos, Presidente de la Sociedad de Trasplantes de Kuwait Kuwait
21. Bassam Saaed, Consultor del Hospital Pediátrico nefrólogo Al Jahra, Kuwait - Presidente de la Sociedad de Oriente Medio para el trasplante de órganos (MESOT)
22. Somchai EIAM-Omg, el profesor de la División de Medicina del Hospital de la Universidad de Chulalongkorn Nefrología, Bangkok, Tailandia
23. Ali Bagheri, Profesor Asistente de Medicina y Ética Médica, Universidad de Teherán de Ciencias Médicas, Irán. Miembro del Comité Internacional de Bioética de la UNESCO
24. Alexis García López, Departamento de Nefrología-Urología y Trasplante Renal, Hospital Manuel de Jesús Rivera infantil, Managua, Nicaragua
25. Martí Manyalich, Presidente de Donación y Trasplante Instituto, DTI Barcelona, España
26. Marina Minina, Centro Coordinador Jefe de la donación de órganos Moscú, Rusia
27. Shashank Bengali, Jefe de la Oficina de Asia del Sur en Los Angeles Times
28. Naziha Syed Ali, editor asistente de la aurora Periódico, Pakistán
29. Jay Lavee, el presidente, el profesor Israel Trasplante de la Sociedad de Cirugía Directora, Unidad de Trasplante Cardíaco Heart Institute Leviev, el Centro Médico Sheba de Tel Aviv Facultad de Medicina de la Universidad de Tel Aviv, Israel

30. Mario Filho Abbud, Profesor Asociado de Medicina Jefe de Nefrología La disciplina, la Escuela de Medicina FAMERP, Director Centro de Trasplante de Órganos Fundación FUNFARME Sao José do Rio Preto, SP, Brasil
31. Gabriel Gondolesi, Jefe de Cirugía General. Jefe de trasplante hepático, Renopancreático y de Unidad de Soporte Nutricional, Rehabilitación y Trasplante Intestinal. Hospital Universitario, la Fundación Favaloro. Investigador del Conicet en Salud, Miembro del IMeTtyB, Universidad Favaloro-CONICET, Buenos Aires, Argentina
32. Benita Padilla, Jefe de la preservación de órganos humanos Esfuerzo (HOPE) Manila, Filipinas
33. Gabriel Danovitch, Medicina, Nefrología Ronald Reagan UCLA Medical Center Connie Frank centro de trasplantes de riñón de Los Ángeles, California, EE.UU.
34. Igor Codreanu, Agencia de Trasplantes de Moldova
35. Alejandro Niño Murcia, Presidente de la Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Trasplante, Bogotá, Colombia
36. Mehmet Haberal, Fundador y Presidente de la Sociedad de Trasplantes Presidente de Turquía de la Junta Suprema Ejecutivo de la Universidad Baskent Turquía
37. Jiefu Huang, Presidente Nacional de la donación de órganos y trasplante Comité Beijing, República Popular China
38. Nancy Ascher, el profesor de la División de Cirugía de la cirugía de trasplante Isis Profesor Distinguido en Trasplante Leon Goldman, MD Profesor Distinguido en Cirugía
39. Adeera Levin, Presidente de la Sociedad Internacional de Nefrología Vancouver, Canadá
40. Phil O'Connell, Presidente Anterior La Sociedad de Trasplante de Sydney, Australia
41. Haibo Wang, Consejero, Declaración de Estambul Director del Grupo Depositario, Trasplante de órganos de China Respuesta del Sistema Nacional
- Miembro de la donación de órganos y trasplante Comité, República Popular China
42. Ali Hosseini Malek, jefe de trasplante de órganos Shiraz Universidad de Ciencias Médicas de Shiraz, Irán
43. Terence Kee, Consultor Senior del Departamento de Medicina Renal del Hospital General de Singapur
44. Un Hai Phan, Director del Departamento de Cooperación Internacional de Hanoi Médico Jefe Universidad de Enfermedades del Riñón y el Hospital de la Universidad Departamento de diálisis Viet Duc, Vietnam
45. Maryana Doitchinova Simeonova, director ejecutivo de la Agencia Búlgara de trasplante de Sofía, Bulgaria
46. Milbert Shin, Procurador de los Derechos Humanos
47. Debra Budiani-Saberi, director de la ONG Coalición para Organ Failure Soluciones Washington DC, EE.UU.
48. José Medina Pestana, profesor de Nefrología y Jefe del riñón y del Hospital Programa de Trasplante de Páncreas hacer Cuenca del Sao Paulo, Brasil
49. Maria Matamoros, Director del Centro de Trasplante de Hígado / Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Costa Rica
50. Riadh Fadhil, profesor de urología y cirugía de trasplante en Hamad Director Médico Corporación de Qatar Centro de la donación de órganos (HIBA)
51. Rudolf Garcia Gallont, Presidente directiva Hospital Herrera Llerandi
52. Maria Antonio Soledad, Departamento de Salud de Filipinas
53. Tim Pruettt, Presidente de la Sociedad Americana de Cirujanos de Trasplantes Profesor de Cirugía y Medicina Interna, el Presidente John S Najarian de la Universidad de Minnesota Trasplante de Minneapolis, MN, EE.UU.
54. Greg Obrador, Universidad Panamericana, Campus México Decano de la Facultad de Ciencias

de la Salud y la Facultad de Medicina de la Ciudad de México, México

55. Karina Jazmín Durán Martínez, fiscal de la Unidad Especializada en Investigación de Tráfico de Menores, Personas Y Órganos, Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, México

56. John Gill, profesor de la División de Medicina de Nefrología del Hospital de St. Paul Vancouver, Canadá

57. Sandeep Guleria, Nacional del Riñón y Transplante Instituto Delhi, India

58. Faissal Shaheen, Director General Centro Saudita de Trasplante de Órganos (SCOT) Médico Consultor Senior y nefrólogo

59. Hirato Egawa, Departamento Médico de la Universidad de Tokio mujeres de Cirugía, Instituto de Gastroenterología

60. Campbell Fraser, Departamento de Negocios Internacionales y Estudios de Asia Griffith Business School Campus Nathan, Universidad de Griffith, Australia

61. Monir Moniruzzaman, Profesor Adjunto del Departamento de Antropología y el Centro de Ética y Humanidades en el Life Sciences Universidad Estatal de Michigan

62. Sunil Shroff, Mohan Fundación Chennai, India

63. a Sally Johnson, Director de la donación de órganos y trasplante de NHS Sangre y Trasplantes, Reino Unido

64. James McDaid, Belfast City Hospital de la Universidad Queen de Belfast, Irlanda

65. Aonghus Kelly, Misión de asistencia fronteriza de la Unión Europea integrada en Libia

66. Curie Ahn, Medicina de la Universidad Nacional de Seúl Departamento de translación, Corea del Sur

67. Fahim Zaman, MD, FACP

68. Ademola Aderibigbe, Ex Jefe Renal Care Center de la Universidad de Florin Hospital Universitario Director Maayoit Healthcare Ltd Ilorin, Nigeria

69. Andreas Karampinis, Organización de Trasplantes Presidente Helénica Atenas, Grecia

70. Roman Danielewicz, Sociedad de Trasplantes de Polonia Varsovia, Polonia

71. Alessandro Nanni Costa, Director General Centro de Trasplantes Nacional Italiano, Italia

72. Jose Marie Simon, Presidente Honorario FIAMC (Federación Internacional de Asociaciones de Médicos Catholiques)

73. María del Carmen Bacqué, Presidenta del INCUCAI (Instituto Nacional Unico Coordinador de ablación e Implante)

74. Salvador Aburto, Director General del Centro Nacional de Trasplantes de la Secretaría de Salud Ciudad de México, México

75. Nelufar Hedayat, periodista y presentador de Fusión Media Network Londres, Reino Unido

76. Rosi Orozco, United vs. Trata Fundación

77. John McCaffrey, Fundación Galileo

LOS 10 PUNTOS CRÍTICOS SOBRE EL CASO DEL PEQUEÑO CHARLIE GARD^[1]

Lunes 02 de julio de 2017

En estas horas dramáticas, somos testigos, dolorosos e impotentes, de los recientes acontecimientos y los ribetes devastadores que está adquiriendo el caso del pequeño Charlie Gard: el bebé británico de 10 meses que padece del Síndrome de Depleción del ADN Mitocondrial, variante encefalomiopática de inicio temprano; el cual, conforme a las resoluciones judiciales de tres tribunales británicos distintos y de diferentes instancias, y más recientemente del mismo Tribunal Europeo de Derechos Humanos, deberá ser acompañado hasta la muerte por medio de la separación de la máquina que le garantiza ventilación mecánica y de la interrupción simultánea de la alimentación y de la hidratación artificial, no sin antes haber adquirido un estado de sedación profunda.

En los diferentes niveles judiciales, los tribunales británicos han reiterado que el proceso de deterioro general de las condiciones clínicas de Charlie y, con ello, el deterioro progresivo e incontenible del funcionamiento de los órganos que rigen las funciones vitales, ante todo la respiratoria, induce a pensar que cual-

[1] Sgreccia E. Card. Sgreccia: i 10 punti critici sul caso del piccolo Charlie Gard. 02/07/2017 [Consulta 02/07/2017]. En: Il Dono della Vita. BLOG [Internet]. Roma. Disponible en: <http://www.ildonodellavita.it/card-sgreccia-10-punti-critici-sul-caso-del-piccolo-charlie-gard/>. Traducido por L. de Janon Quevedo.

quier decisión respecto a nuevas acciones que prolongasen tales condiciones de vida, serían consideradas ilegítimas, dado que ello no supone el real, mejor interés del pequeño, sino más bien se dirigen a aumentar, en el tiempo y la intensidad, el dolor y el sufrimiento del mismo. Lo más sorprendente es que la idea misma de someter a Charlie a un protocolo experimental de tratamiento con nucleósidos que se está desarrollando en los Estados Unidos, propuesta formulada en varias ocasiones por los padres, ha sido considerada impracticable, más aún "fútil", por los médicos consultores que los jueces han requerido, frente a la necesidad, esta sí urgente, de querer dar una ejecución rápida y definitiva a los mecanismos unánimes de las sentencias hasta ahora dictadas.

Parece que todo hubiera contribuido, en los últimos seis meses, a realizar una especie de "ensañamiento tanatológico" respecto al pequeño Charlie, una competencia por parte de jueces y médicos, encaminada a asegurar la solución más rápida posible de su caso, acallando todo resurgimiento de esperanza de los padres, así como cada rayo de luz sobre la posibilidad de éxito de una terapia que, aunque probada solamente en ratones y para una variante de enfermedad distinta a la que padece el infante británico, según lo dicho por el mismo Profesor responsable de la investigación

en curso en los Estados Unidos, consultado específicamente por los padres de Charlie, habría podido, al menos teóricamente, aportar beneficios a sus condiciones generales de salud. Es cierto que después de que se solicitó la autorización para proceder a la aplicación del tratamiento en Charlie, en el pasado enero, la encefalopatía epiléptica que padece generó, a través de crisis reiteradas, un daño cerebral más profundo y severo; sin embargo, lo que aquí se quiere discutir se refiere más bien, y siempre, a la posibilidad de decidir cuándo y cómo poner fin a la vida de un ser humano indefenso. A tal fin, parece oportuno considerar algunos puntos críticos que emergen de la observación completa de este caso, paradigmático en muchos aspectos.

1. La incurabilidad nunca puede ser confundida con lo intratabilidad. Una persona afectada por una enfermedad considerada, bajo el estado actual de la medicina, incurable, es paradójicamente el sujeto que más que cualquier otro tiene derecho a solicitar y obtener asistencia y cuidado, atención y dedicación continuas. Se trata de un principio fundamental de la ética del cuidado, que tiene como principales destinatarios precisamente aquellos que se encuentran en un estado de vulnerabilidad, de inferioridad, de debilidad mayor. Y Charles representa paradigmáticamente el ejemplo de quien tiene derecho a ser asistido en

cada fase de su enfermedad, en razón del estado de necesidad, vinculado con su edad y con la enfermedad que vive. El rostro humano de la medicina se manifiesta precisamente en la práctica clínica de "ocuparse" de la vida del doliente y del enfermo.

2. El derecho a ser ininterrumpidamente objeto, o mejor aún, sujeto de las atenciones y de los cuidados por parte de familiares y extraños, reside en la dignidad de la que nunca deja de ser titular, aunque incipiente, enferma y sufriente, una persona humana. Es el ser substancial del hombre y sus potencias que fundan esta dignidad, no solo sus actualizaciones concretas y accidentales. Esto es lo que se entiende por "dignidad exclusivamente ontológica de la persona", un estatus que prescinde completamente de la facultad de utilizar activamente las capacidades exquisitamente propias de un ser racional, bastando que las mismas existan como potencialidades actuales y eventualmente factibles del mismo ser racional.

3. La alimentación-hidratación artificial mediante sonda nasogástrica, en ningún caso podrá considerarse como un tratamiento. No es tal por la artificialidad del medio utilizado para suministrarla, dado que no se considera un tratamiento dar leche a un bebé con la ayuda de un biberón. No es tal por los procesos a través de los cuales estos alimentos se

producen, puesto que no se considera un tratamiento, por ejemplo, la leche en polvo, cuya producción también sufre un proceso industrial largo y completamente mecanizado. No lo es por el hecho de que la bolsa de alimentación parenteral sea indicada por un médico especialista, ya que la adquisición misma de fórmulas lácteas está supeditada a la prescripción de un médico pediatra. El agua y la comida no se convierten en dispositivos médicos solo por el hecho de ser suministrados artificialmente, por lo tanto, interrumpirlas no es igual a suspender un tratamiento, sino dejar morir de hambre y de sed a quien sencillamente no está en condiciones de alimentarse por sus propios medios.

4. La idea central que sustenta al consentimiento informado tiene que ver con el principio por el cual el paciente no es nunca un individuo anónimo al que se le aplican ciertos conocimientos técnicos, sino un sujeto consciente y responsable que debe ser llamado a compartir el desarrollo de cuanto sea necesario para generar una mejoría de la salud propia y, eventualmente, el logro de un objetivo de curación y tratamiento. Esto implica la necesidad de que participe en el proceso de la toma de decisiones que lo afectan, dentro de una relación dialógica que evite encontrarse en una situación de tener que someterse pasivamente a las opciones y decisiones de los otros. La

historia del pequeño Charlie contrariamente demuestra como si, en el transcurso del tiempo, estuviese determinada una dinámica de desconexión esencial entre las decisiones del equipo médico y la voluntad de sus padres, como emblemáticamente se deduce de la última prohibición que les impusieron, esto fue, poder transportarlo para ver morir, en su casa, al propio hijo.

5. La prohibición de aplicar en Charlie un tratamiento experimental en ningún caso puede justificarse apelando al estado de sufrimiento que el mismo está actualmente viviendo. Es muy posible que el tratamiento experimental no hubiera producido los resultados médicos esperados, pero es igualmente cierto que los sufrimientos de Charlie requieren un enfoque paliativo integral y sistémico que hipotéticamente hubiera podido acompañar a la misma experimentación. La obstaculización del acceso a tales terapias fue motivada sea en nombre de la inutilidad pronostica de estas –aspecto en el que el azar forma parte de los parámetros de incertidumbre absoluta y ordinariamente propios de cada terapia experimental– como en la necesidad de evitar aquellos sufrimientos adicionales que hubiera podido generar la prolongación de la vida en tales condiciones; por lo tanto, la perspectiva también remota de permitirle vivir a Charlie, o incluso de prolongar el

tiempo de su vida a través del tratamiento experimental, fue considerada a priori una perspectiva impracticable, en nombre de la necesidad de evitar mayores sufrimientos, y esto no por medio de soluciones paliativas adecuadas, sino por medio de la muerte inducida.

6. El principio del mejor interés del niño, que las cartas internacionales ponen en el centro de los mecanismos de protección de los menores y que los mismos tribunales ingleses han tomado por justificativo fundamental para sus decisiones, creemos que difícilmente implique, o mejor, legitime una forma de eutanasia pasiva como la que se decidió practicar al pequeño Charlie. Creemos que su mejor interés va en la dirección de asegurarle una existencia lo más digna posible, mediante un abordaje analgésico oportuno que permita tener el dolor bajo control, si realmente hubiera sido imposible seguir una vía de acceso al protocolo experimental ya en desarrollo en los Estados Unidos. Que, además, es lo que precisamente han solicitado de manera ininterrumpida los padres de Charlie hasta el momento.

7. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha eludido increíblemente todos los aspectos de fondo enumerados desde aquí, e incluso, parece ser que ha ido más allá, asumiendo una postura puramente procedimentalista, en nom-

bre del principio del margen de apreciación. Si por un lado ha observado, en la sentencia con fecha del pasado 28 de junio, que las decisiones de los tribunales nacionales británicos de ninguna manera consumaron una violación de los artículos 2, 6 y 8 de la Convención Europea de los Derechos Humanos, confirmando, por lo tanto, la rectitud formal de sus actuaciones, por otro lado, ha considerado que no tiene que entrar en el fondo del asunto sobre la suspensión de la alimentación-hidratación-respiración artificial en nombre de la autonomía soberana de los Estados miembros que les permitiría regular conforme su voluntad asuntos con implicaciones éticas más complejas, como es el caso de la factibilidad, o no, de la eutanasia pasiva en un infante pequeño. Y esto a pesar del hecho de que la lectura conjunta de los artículos 2 y 8 de la Convención indica claramente la prohibición de arrebatar en forma deliberada, a quien sea, el bien fundamental de la vida

8. No hay quien no vea cómo detrás de cada aspecto de esta historia, se esconde una idea, aunque nunca mencionada, de eficacia en la gestión de los recursos sanitarios que induce a disponer de los mismos de un modo que no puede generar una sigilosa cultura del descarte. En una sociedad que incluye un fenómeno creciente de medicalización de las enfermedades y junto a un número

siempre en aumento de personas ancianas, escoltadas por enfermedades degenerativas acompañantes, los recursos cada vez más escasos destinados al sistema sanitario de los gobiernos nacionales, alimentan una cultura mercantilista que hace del eficientismo a toda costa su objetivo primario, vital y exclusivo, y consecuentemente, agiganta el número de aquellos que, marginados en términos de sus expectativas de vida, son identificados como residuos para eliminar, si es posible.

9. Inquieta aún más la liviandad con que se acepta el paradigma de la calidad de vida, es decir, ese modelo cultural que tiende a admitir la ausencia de dignidad de algunas existencias humanas, completamente identificadas y confundidas con la patología de la que son portadoras o con los sufrimientos que las acompañan. Jamás un enfermo puede ser reducido a su patología, ya que cada ser humano no cesa un solo instante, y a pesar de su estado de enfermedad y/o de sufrimiento, de ser un universo inconmensurable de sentido que merece en todo momento que le presten atención aquellos que desean incondicionalmente su bien y no se resignan a considerar su existencia como una existencia de la serie B por el solo hecho de haber caído en la necesidad, en la indigencia, en el sufrimiento. Una existencia a la que se haría un favor cancelándola definitivamente. Y ello se

aplica con más razón en el caso de quienes no pueden, o no pueden expresar más lo que son y lo que sienten, como es el caso del pequeño Charlie.

10. En la transparencia de las posturas esquizofrénicas involucradas en estos nuevos paradigmas culturales, se puede captar la ambivalencia de que, la reivindicación de la libertad del acceso total e indiscriminado a la eutanasia, basada en el predominio exclusivo de la autonomía individual, niega al mismo tiempo la autonomía decisoria en otros casos, como el que analizamos, donde se considera que solo los médicos están legitimados a decidir, sin participación alguna de los padres. La ambivalencia de quien cree que es justo que los médicos aún estén en condiciones de darles tiempo a los padres para que la permanencia en compañía de su hijo facilite la elaboración de

la partida, y, en cambio, no piensa cuánto lo necesitarían las madres subrogantes que, a fin de consentir los deseos de sus "arrendadores de vientres", son súbitamente despojadas de sus bebés luego del nacimiento. La ambivalencia de quien piensa custodiar la dignidad de la vida de un sujeto, negándole la vida misma, que es el fundamento principal no solo de la dignidad del hombre, sino de todo otro reconocimiento que pueda hacerse a su favor. La ambivalencia de quien, en el marco de los ordenamientos democráticos, lucha por la defensa jurídica, institucional e internacional de los derechos de los más débiles, y luego acepta, de buen grado, ver legalizada o judicializada la eutanasia, aplicada incluso sobre los más pequeños, sobre los más débiles, sobre los más necesitados.

+ Elio Sgreccia

PUBLICACIONES DEL INSTITUTO DE BIOÉTICA

¿QUÉ ES LA VIDA?

LA VIDA
FRÁGIL

JOSE LUIS DEL BARCO

Para adquirir cualquiera
de las publicaciones contactarse
con el Instituto de Bioética

Principios
de Bioética

Jornada
por la Vida

Actas del Simposio Internacional
celebrado en Buenos Aires el 2
y el 3 de septiembre de 1998

ANGELO SCOLA

LA BIOÉTICA
COMO PRÁXIS

¿QUÉ ES LA VIDA?

PRINCIPIOS DE BIOÉTICA EN EL CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA

Autores

Domingo M. Basso

Hugo O. M. Obiglio

Dos son los capítulos en que se desarrolla esta obra. El primero de ellos recoge la enseñanza del *Catecismo* sobre los principios fundamentales del orden moral; el segundo, presenta una recopilación de todos los textos que sintetizan los criterios explícitos sobre cuestiones puntuales de Bioética formulados en numerosos documentos, más o menos recientes, del Magisterio de la Iglesia.

Editado por el Centro de Investigaciones en Ética Biomédica, Buenos Aires, 1993.
Págs. 134.

PRINCIPIOS DE BIOÉTICA

Actas del Simposio realizado del 17 al 19 de abril de 1998 en "La Armonía", Cobo, prov. de Buenos Aires. Organizado por el Instituto de Ética Biomédica de la Pontificia Universidad Católica Argentina - Coordinador: Hugo O. M. Obiglio.

Contenido: Aspectos históricos de los principios que soportan la Bioética; De los principios éticos a los bioéticos: algunas precisiones preliminares; Hacia un examen de la cuestión de los Principios de la Bioética; Examen de las actitudes y de los Principios de la Bioética contemporánea predominante; Conclusiones y esbozos para una posterior redacción de Principios.

Editado por la Fundación Alberto J. Roemmers, Buenos Aires, 1998.
Págs. 261.

JORNADA POR LA VIDA

Actas del Simposio Internacional celebrado en Buenos Aires el 2 y 3 de septiembre de 1998 en la sede de la Pontificia Universidad Católica Argentina - Coordinador: Hugo O. M. Obiglio.

Contenido: Fundamentos antropológicos de la cultura por la vida; Problemática de la procreación: reflexiones sobre el inicio de la vida; ¿Cuál es el riesgo de las técnicas de fecundación artificial?; Los efectos psicológicos del aborto en la familia; El derecho ante intereses implicados en la procreación artificial; La protección constitucional del derecho a la vida; Las distintas concepciones filosóficas y la legislación europea sobre el no nacido; El derecho a la vida como fundamento de los derechos humanos; Los derechos del nascituro y la manipulación genética; Derecho a la vida y Política Nacional.

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina-, Buenos Aires, 1999.
Págs. 217.

¿QUÉ ES LA VIDA?

Autores varios

Coordinador: Angelo Scola

Todos los fenómenos que se desarrollan con excesiva velocidad necesitan definir mejor su naturaleza y su método. Este es el caso de la Bioética, donde la urgencia por regular una materia tan delicada ha llevado a dejar en segundo plano el estudio del objeto que se quiere regular: ¿qué es la vida? La Bioética seguirá cuestionada mientras no se dé respuesta a esta pregunta, que es previa a todo debate. Este libro pretende ayudar al lector a profundizar en el fenómeno de la vida humana.

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina- para el Instituto de Ética Biomédica,

junto a la Universidad Católica de Chile y la Universidad de San Pablo, Buenos Aires, 1999.
Págs. 311.

LA BIOÉTICA COMO PRAXIS

Autor

Elio Sgreccia

Las páginas de este libro presentan el valioso aporte al saber bioético brindado por S.E.R. Mons. Elio Sgreccia en las conferencias "Derechos Humanos y Bioética. De la Bioética al Bioderecho", "El Siglo XX como siglo de la Bioética" y "La asistencia médica a los enfermos y a los moribundos: la proporcionalidad terapéutica", ofrecidas durante su visita al Instituto de Ética Biomédica con motivo de la designación, por parte de la Pontificia Universidad Católica Argentina, como *Profesor Honoris Causa*.

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina-, Buenos Aires, 2000.
Reimpresión, 2004.
Págs. 101.

LA VIDA FRÁGIL

Autor

José Luis Del Barco

"Seguramente, el olvido más grave de nuestro siglo, un olvido lamentable ocasionador de ruinas, haya sido dar la espalda a la sabia razón práctica, cuya lamentable ausencia de patria necesitada ha dejado a nuestro tiempo en un estado penoso de oscuridad duplicada, como una tiniebla negra fatalmente ensombrecida, y ha causado una orfandad de desamparo completo a la moral, a la ética, al derecho, a la política: a todas las ciencias prácticas. Otros olvidos podrían contemplarse con desapego o con frialdad de estatua, como el amigo fingido al amigo que se marcha, pero el de la razón práctica no, pues sin ella

nos hundimos en un foso de ignorancias y nos quedamos sin medios, sin recursos, sin ideas para encarar con prudencia las dudas existenciales de la cultura de enigmas que anuncia el nuevo milenio, entre ellas, las inquietantes de la ciencia bioética".

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina-, Buenos Aires, 2000.
Págs. 203.

SEXUALIDAD Y PROCREACIÓN HUMANA

Autora

María Luisa Di Pietro

"El punto de vista frente a la procreación aparece hoy ambivalente: al 'miedo' al hijo, que lleva a la difusión de una mentalidad contraceptiva y abortiva, se contraponen el deseo del hijo a satisfacer incluso con el recurso a las técnicas de fecundación artificial. Y si, a primera vista, la contracepción y el aborto parecen negar la vida y la fecundación artificial rendirle un servicio, la mentalidad que subyace a ambas opciones es, en realidad, única.

A través de la descripción de los eventos, el análisis de las ideologías, el desenmascaramiento de la 'neolengua', el libro se propone como una investigación de las razones que han llevado a este estado de hecho y encuentra la raíz última en aquella 'banalización de la sexualidad' que Juan Pablo II ha indicado -en el n. 97 de la Carta Encíclica *Evangelium vitae*- justamente como uno de los 'principales factores que se encuentran en el origen del desprecio a la vida naciente', porque 'sólo un amor verdadero sabe custodiar la vida'".

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2005.
Págs. 351.

CURARSE Y HACERSE CURAR

Autor

Maurizio Calipari

Mons. Dr. Maurizio Calipari, Oficial de Estudio de la Pontificia Academia para la Vida, aborda la compleja realidad de ofrecer en la actualidad terapias a pacientes enfermos graves y moribundos, encontrando un punto de equilibrio ético y moral que valore la vida sin convertir sus prácticas en eutanasia ni en encarnizamiento terapéutico. Elabora un criterio que denomina principio de lo éticamente adecuado que contribuye a superar el dilema planteado y evita sucumbir en la tentación del abandono del paciente en lo que Mons. Elio Sgreccia denomina en el prólogo del libro como "el momento más alto y decisivo de su existencia".

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2007.
Págs. 232

PERSONA Y SEXO

Autor

Carlos Abel Ray

Persona y sexo resume con lenguaje sencillo ochenta y seis audiencias de los miércoles de Juan Pablo II referidas a un tema que él mismo denominó Teología del cuerpo, en las que abordó lo que significa el cuerpo humano en su triple dimensión biológica, antropológica y teológica. El libro analiza en sus tres capítulos las temáticas: el cuerpo humano ayer, relacionado con la creación del hombre; el cuerpo humano hoy, referido a la pureza y la teología del cuerpo; y el cuerpo humano mañana, vinculado al momento de la resurrección.

Esta obra, escrita por un médico pediatra, es de utilidad para jóvenes, padres y docentes, tanto para la

propia formación como para transmitir en forma docente y académica la Verdad, el Bien y la Belleza del cuerpo humano.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2007.
Págs. 336.

BIOÉTICA Y PERSONA

Compilador

Alberto Bochaty

La obra trata sobre el pensamiento, la preocupación por la persona y por la Bioética personalista de Mons. Elio Sgreccia. Un adelantado a su tiempo, que supo descubrir su vocación y misión poniéndola en práctica en su máxima expresión. Un hombre que creció en sabiduría y conocimientos y, con la generosidad exclusiva de los sabios, supo compartirla con sus alumnos, sus discípulos y todas aquellas personas de buena voluntad que se han acercado a él. Como el compilador expresa, Mons. Elio Sgreccia no sólo enseña y promueve un tipo de Bioética, sino que ha logrado encender una luz que ilumina una escuela de pensamiento bioético cuya base es la persona, creada a imagen y semejanza de Dios y cuya dignidad personal se presenta siempre, con la misma fuerza e intensidad, en cada ser humano.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2008.
Págs. 447.

BIOÉTICA DE PÍO XI A BENEDICTO XVI

Autores

Hugo O. M. Obiglio y Carlos Ray

La vivencia de situaciones médicas que conllevan un contenido ético cuestionable ha sido el motor que llevó a la publicación de este trabajo, en el cual se señalan los párrafos más destacados acerca de la

Bioética que han escrito los últimos siete pontífices y lo declarado al respecto por el Concilio Vaticano II. Se enfatiza también la continuidad absoluta del Magisterio en aquellos temas que hacen a la vida, la familia y la dignidad de la persona. Desde Pío XI hasta Benedicto XVI han profundizado en estas cuestiones, en razón de los nuevos avances de la ciencia y la técnica.

Su contenido sigue la Bioética personalista, impulsada por S.E.R. Mons. Elio Sgreccia y sus seguidores, entre los que se cuentan los autores de esta obra.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2010.
Págs. 530.

BIOÉTICA: LA VERDAD QUE BUSCA EL BIEN

Autor

Rubén Revello

En los últimos cincuenta años de historia, el desarrollo alcanzado por la ciencia y la tecnología puso a disposición de la humanidad una cantidad de avances y logros que no dejan de maravillar. Sin embargo, toda esta búsqueda sobre *la verdad* del ser de las cosas, muchas veces corre el riesgo de olvidar *el bien* del hombre y del cosmos. La presente obra, tratará de hallar en la estructura del conocimiento científico, un elemento que justifique la pregunta ética de si es correcto hacer o no hacer algo determinado, aunque sea técnicamente posible. Con tal fin se presenta también el pensamiento de santo Tomás de Aquino.

La Bioética es un ámbito excelente para recuperar el hábito propiamente humano de la palabra proferida y acogida, la consideración de los matices y de los tonos diversos que requieren de la inteligencia su máximo esfuerzo.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2010.
Págs. 192.

NI TIERRA NI OFICIO

Autor

María Paula Casanova

Se trata de una serie de entrevistas que la autora realizó al Card. Elio Sgreccia. Es de destacar la particular preocupación que puso en mantenerse fiel a las palabras de su interlocutor. El presente texto nos permite acceder a la historia personal que fue templando el espíritu y pensamiento del fundador de la corriente bioética que conocemos como personalismo ontológico.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética. Traducido al español por el Instituto de Bioética.

Buenos Aires, 2014.

Págs. 155.

NUEVOS DESAFÍOS EN EL INICIO DE LA VIDA

Compiladores

Rubén Revello

Daniel C. Beros

Este libro recoge una serie de artículos aportados por especialistas que han sido convocados como expositores en el marco de las Jornadas Interdisciplinarias de Ética: "Bioética: problemáticas ético-morales del inicio de la vida humana", organizadas conjuntamente por iniciativa del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina y el Departamento de Teología Sistemática del I.U.ISEDET, entre los meses de junio y noviembre de 2013.

Con la publicación de este material los organizadores se han propuesto realizar una contribución al debate público que se da en nuestra sociedad sobre las cuestiones ético-morales abordadas: los debates sobre el inicio de la vida humana, la fertilización asistida y el aborto.

Editorial Croquis.

Buenos Aires, 2014.

Págs. 140

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 1 / Nro. 0 / Diciembre 2000

- . Humanizar la medicina
- . Fecundación y concepción: ¿hasta dónde coinciden?
- . Consecuencias psicológicas del aborto en la mujer a muy corto plazo
- . Uso compasivo de medicación de enfermedad neurológica pediátrica de evolución fatal: consideraciones éticas

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 2 / Nro. 1 / Julio 2001

- . Biodiversidad y biotecnología
- . La naturaleza como recurso moral
- . Constitución, derechos humanos y fecundación asistida
- . Límites constitucionales y éticos jurídicos a su regulación con motivo de un caso judicial

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 2 / Nro. 2 / Diciembre 2001

- . La bioética personalista
- . Vida humana y sexualidad. San Agustín y la persona
- . Bioética. Los diez primeros años de un comité de ética hospitalario latinoamericano
- . Tratamiento de una mujer con conductas homosexuales. Un reto a la bioética y un desafío terapéutico
- . La píldora del día después. Consideraciones antropológicas y éticas
- . Clonación. Una mirada desde la ética y el derecho
- . Células estaminales y clonación terapéutica
- . Importancia de la familia para el potencial demográfico de las naciones en un mundo globalizado
- . *Evangelium vitae*: cinco años de confrontación con la sociedad
- . VI Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida. Comunicado final Vaticano, 11-14 de febrero de 2000

- . Discurso de Juan Pablo II a los participantes en la VII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Para que tengan vida y la tengan en abundancia. Mensaje de Juan Pablo II para la IX Jornada Mundial del Enfermo
- . Ley de salud reproductiva: diálogo con diputados y senadores

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 3 / NRO. 1 / JUNIO 2002

- . El embrión humano: ¿cúmulo de células o individuo humano?
- . Los orígenes de la Bioética
- . Importancia de la noción de persona como fundamento de la Bioética
- . El Proyecto genoma humano. Historia y resultados
- . La naturaleza del Amor Conyugal y su relación con la dignidad de la vida humana en el pensamiento de Juan Pablo II
- . Anencefálicos y autorización a inducir un parto. A propósito de un fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina
- . Anencefalia: un problema actual
- . El síndrome de inmuno deficiencia adquirida (SIDA) y secreto médico
- . Discurso de Juan Pablo II a la Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Naturaleza y dignidad de la Persona Humana como fundamento del derecho a la vida: desafíos del contexto cultural contemporáneo
- . Haced que la voz de la Santa Sede llegue a los "aerópagos" de la cultura moderna. Mensaje de Su Santidad Juan Pablo II al Cardenal Paul Poupard
- . Intervención de S.E.R. Mons. Javier Lozano Barragán en la 55ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud
- . Identidad y estatuto del embrión humano
- . La salud reproductiva de los refugiados. Mensaje de los Pontificios Consejos para la Pastoral de la Salud, para la Pastoral de los Migrantes e Itinerantes y para la Familia, dirigido a las Conferencias Episcopales
- . Día nacional de la santidad de la vida humana 2002. Proclamación
- . La píldora del día después es abortiva. Dictamen del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 3 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2002

- . Bioética de las virtudes. Experiencia clínica
- . UCA - Georgetown: Diálogos de Bioética
- . Ciencia y respeto por la persona
- . Una herramienta para valorar la calidad de la comunicación en la atención sanitaria
- . Razones para no abortar
- . Bioética: el camino de la Ética Médica en el nuevo milenio
- . Proyecto genoma humano y Bioética (II)
- . Muerte y eutanasia
- . Eutanasia
- . El comienzo de la persona humana en Vélez Sarsfield
- . Discurso del Santo Padre Juan Pablo II a la Conferencia Internacional sobre Globalización y Educación Católica Superior
- . Discurso del Santo Padre Juan Pablo II a la XVII Conferencia Internacional sobre la Pastoral de la Salud
- . Discurso del Santo Padre Juan Pablo II a los participantes de la Asamblea Plenaria de la Academia de Ciencias
- . Intervención de la delegación de la Santa Sede en la Comisión Especial de la 57ª Asamblea General de las Naciones Unidas sobre clonación de embriones humanos
- . Intervención de S.E.R. Mons. Renato R. Martino en el tercer Comité de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre envejecimiento
- . Sobre algunas cuestiones relativas al compromiso y la conducta de los católicos en la vida política
- . Nota doctrinal de la Congregación para la Doctrina de la Fe
- . Ley de Uniones Civiles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 4 / NRO. 1 / JUNIO 2003

- . Bioética: autobiografía intelectual
- . Asesoramiento ético a parejas estériles
- . Aspectos científicos y éticos de la Epidemia de VIH y SIDA. Hacia una propuesta auténticamente humana
- . Educación de la sexualidad

- . El Personalismo en las diversas áreas culturales de América Latina y el Caribe
- . Algunos aspectos éticos de la sexualidad humana
- . Filiación por dación o abandono del concebido criopreservado. Técnicas de Procreación Humana Asistida. Reglamentación legal en la República Argentina.
- . Clonación: panorama legal mundial. Límites jurídicos vs. Libertad de investigación. Efectos en el Derecho de Familia.
- . Embarazos incompatibles con la vida. Declaración del Instituto de Bioética, UCA
- . ¿Ovulaciones múltiples en la mujer? Aclaración del Instituto de Bioética. Pontificia Universidad Católica Argentina
- . Ética de la investigación biomédica: para una visión cristiana
- . Consideraciones acerca de los proyectos de reconocimiento legal de las uniones entre personas homosexuales.

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 4 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2003

- . Fundamentos filosóficos y teológicos de la Bioética
- . Dilemas en el tratamiento al inicio de la vida
- . Contextualizando la discusión sobre clonación: premisas ideológicas y asuntos olvidados
- . La peligrosa pendiente que convierte los delitos en derechos.
La protección jurídica del embrión a 30 años de Roe vs. Wade
- . La importancia de la sociedad civil ante el proceso de desarrollo de la investigación científica
- . La Bioética: de la ética clínica a una Bioética Social
- . Las llamadas "uniones civiles". Ataque al matrimonio
- . Clonación: pérdida de la paternidad y negación de la familia
- . Conclusiones del Congreso Teológico - Pastoral sobre la Familia
- . Discurso de Juan Pablo II
IV Encuentro Mundial de las Familias. Pontificio Consejo para la Familia
- . Homilía del Cardenal Alfonso López Trujillo
IV Encuentro Mundial de las Familias. Pontificio Consejo para la Familia

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 5 / NRO. 1 / JUNIO 2004

- . Los valores de la familia contra el sexo seguro
- . Desafíos de la Bioética en el siglo XXI: nueva genética, manipulación y progreso
- . Conocimientos básicos sobre fertilidad humana. Conocimientos sobre métodos de planificación familiar
- . Jornada por la Vida.
Celebración del Día del Niño por Nacer
- . El estudio del ADN
- . La belleza del amor, la sexualidad y la vida
- . La familia: imagen del amor de Dios
Reflexión sobre situaciones difíciles y ambigüedades en referencia a la vida, la familia y algunas cuestiones éticas
- . Aborto. Presencia del Instituto de Bioética en el debate público
- . Comentarios a propósito del III Congreso Mundial de Familias
- . La dignidad de la procreación humana y las tecnologías reproductivas
- . Aspectos antropológicos y éticos.
Comunicado Final de la X Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida, Vaticano, 21 de febrero de 2004
- . Reflexiones sobre los problemas científicos y éticos relativos al estado vegetativo.
Declaración común de la Academia Pontificia para la Vida y la Federación Mundial de Asociaciones de Médicos Católicos
Vaticano, 17 - 20 de marzo de 2004

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 5 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2004 NÚMERO ANIVERSARIO - 10 AÑOS DEL INSTITUTO DE BIOÉTICA

- . Apertura - Palabras de bienvenida
- . Necesidad de una Bioética personalista
- . Teología, Filosofía y ciencias al servicio de la Verdad y de la Vida
- . Pontificia Academia para la Vida: bastión en la defensa de la vida
- . La Bioética personalista en Estados Unidos

- . Personalismo: comparando y contrastando dos enfoques
- . La normativa italiana sobre reproducción médicamente asistida en el contexto europeo
- . Metodología de la Ética clínica y enfoque personalista en las decisiones médicas
- . Bioética personalista y consideraciones respecto del final de la vida
- . Ética al final de la vida. Aplicación a personas en estado vegetativo
- . Responsabilidad: concepto eje en el tema de la salud
- . La responsabilidad como eje de la relación clínica
- . Bioética integral. Persona como objeto y persona como sujeto
- . Situación de la Bioética personalista en España
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Teología
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Biotecnologías
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Filosofía
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Familia
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioderecho
- . Bioética personalista: caminos de diálogo a favor de una Cultura de la Vida
- . Teología de la Vida
- . Contracepción y aborto como frutos de una misma planta: la continuidad de la enseñanza entre *Humanae vitae* y *Evangelium vitae*
- . Estatuto jurídico del embrión en la Argentina
- . Proporcionalidad terapéutica
- . Decisiones en medicina crítica: entre el encarnizamiento terapéutico y la eutanasia
- . Aplicaciones pastorales de la Bioética personalista

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 6 / NRO. 1 / JUNIO 2005

- . ¿Fundamentos religiosos de la Bioética?
- . La contribución de la religión a la Bioética
- . El Don de la felicidad
- . La Bioética y la corporeidad
- . Ontología de la corporeidad. La dimensión exterior de la persona humana
- . Jurisprudencia y Bioética: balance de 20 años de democracia
- . ¿Qué legislación en Bioética?
- . La Bioética en la perspectiva de la ciencia moral
- . Responsabilidad y Ética. Sugerencias de Emmanuel Lévinas

- . Debate: ¿se debe despenalizar el aborto?
- . Necesidad de proteger al más débil
- . El derecho a tomar decisiones
- . El conflicto de la futilidad terapéutica
- . Aborto terapéutico. Declaración del Instituto de Bioética
- . Aborto: análisis del fallo de la Suprema Corte bonaerense que autoriza aborto
- . Ningún derecho asiste a matar a una persona
- . Educación para vivir
- . Discurso de S.S. JP II "Tratamientos de mantenimiento vital y estado vegetativo"
- . Reflexiones sobre los problemas científicos y éticos relativos al estado vegetativo
- . Reflexiones acerca de la nutrición artificial e hidratación
- . La eutanasia en Holanda incluso para niños menores de doce años
- . Nuevo presidente de la Pontificia Academia para la Vida: S.E.R. Mons. Elio Sgreccia
- . Mensaje de S.S. Juan Pablo II a los participantes de la XI Asamblea General de la PAV
- . Homilía de S.S. Benedicto XVI

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 6 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2005

- . Apertura
- . La encíclica *Evangelium vitae*: origen y motivación
- . Teología de la vida en *Evangelium vitae*
- . Síntesis de la mañana
- . La educación para la vida en la carta encíclica *Evangelium vitae*
- . *Evangelium vitae* y Bioética
- . *Evangelium vitae*: su eco en Norteamérica
- . El cuidado de la salud a diez años de la *Evangelium vitae*
- . *Evangelium vitae*, leyes y legisladores
- . *Evangelium vitae*: su valor y vigencia ante los desafíos legislativos sobre la vida
- . Pena de muerte. Enseñanza de *Evangelium vitae*
- . Algunas consideraciones en torno al cuerpo humano a la luz del magisterio de Juan Pablo II
- . *Evangelium vitae* y tercera edad
- . *Evangelium vitae* y familia
- . *Evangelium vitae* y aborto
- . El derecho de los padres ante una posible ley de "educación sexual". Solicitada publicada en el diario La

- Nación por la Facultad de Derecho, el Instituto para el Matrimonio y la Familia y el Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina
- . Declaración episcopal sobre el proyecto de educación sexual – CEA. Comunicado emitido por la Agencia Informativa Católica Argentina (AICA)
- . Las personas homosexuales dentro de la Iglesia
- . Salud: firme oposición a la ley de donante presunto. Para la Iglesia viola la libertad de la persona
- . El acto debe ser voluntario
- . Mensaje del Cardenal Javier Lozano Barragán con ocasión de la Jornada Mundial contra el Sida
- . Instrucción sobre los criterios de discernimiento vocacional en relación con las personas de tendencias homosexuales antes de su admisión al seminario y a las órdenes sagradas
- . Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos
- . Algunas consideraciones respecto de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos adoptada por la Conferencia General de la Unesco

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 7 / NRO. 1 / JUNIO 2006

- . Los alimentos transgénicos: un desafío científico, bioético y jurídico
- . Bioética y microprematuros
- . Pasos hacia una Bioética universal: la Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO
- . Jornada en conmemoración del Día del Niño por Nacer
- . En servicio de la vida humana. Reflexiones filosóficas a partir de la Carta de los agentes sanitarios
- . Declaración con motivo de la ley que propone la legalización de la ligadura de trompas y la vasectomía
- . Relaciones lábiles
- . La Iglesia pide una educación sexual "positiva y prudente"
- . Hay que educar en los afectos y tomar algunos recaudos
- . La Iglesia insiste en que se debe defender la vida. Rechazo de católicos al proyecto de juristas
- . Cambios al Código Penal: el aborto siempre es un crimen. Comunicado de la Agencia Informativa Católica Argentina (AICA)
- . La Iglesia ante el proyecto de ligadura de trompas y vasectomía. Comunicado de prensa de la Conferencia Episcopal Argentina
- . Comunicado del Secretariado Nacional para la Familia

- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los miembros de la XII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Congreso Internacional: El embrión humano en la fase de la preimplantación. Declaración Final de la XII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Intervención del Card. Javier Lozano Barragán, jefe de la delegación de la Santa Sede, en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre el tema VIH/SIDA

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 7 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2006

- . Apertura
- . Legislación, políticas públicas y proyectos sobre la vida y la familia en la Argentina
- . Sociedad civil y la agenda Bioética
- . La agenda bioética en Chile
- . Formación y enseñanza en Bioética
- . Educación sexual en las escuelas
- . Inicio de la vida humana y debate sobre el aborto
- . Donante presunto
- . Cuidados paliativos y una experiencia desde el Hospice
- . Consideraciones bioéticas sobre células madre y clonación
- . La clonación. Elementos científicos y reflexiones éticas
- . La medicina, la vida y la muerte: una mirada antropológica
- . La muerte y su significación
- . Defensa de la vida y dignidad humana
- . Proporcionalidad en los medios terapéuticos y de sustentación vital
- . La ética del morir desde la medicina. La muerte biológica
- . Dimensión antropológica de la muerte
- . Madurez humana. Vida y responsabilidad
- . *Quo vadis homo?* La poshumanidad
- . Ligadura de trompas y vasectomía
- . Esterilización: el Congreso argentino legaliza ligadura de trompas y vasectomía
- . Declaración en defensa de la vida inocente
- . En defensa de la vida humana inocente
- . Una cuestión de vida o muerte
- . Objeciones a la ley de educación sexual obligatoria
- . La píldora del día después
- . Sigue la polémica: "el Estado no puede promover leyes que permitan el aborto con píldoras"

- . Píldora del día después. Consideraciones legislativas, científicas y antropológicas
- . Mujer: Declaración de la Universidad Católica Argentina sobre el Protocolo Facultativo
- . Intervención de Mons. Elio Sgreccia. Las células madre. ¿Qué futuro para la terapia?

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 8 / NRO. 1 / JUNIO 2007

- . La educación en el amor. Un proyecto que integra a la familia, la escuela y los alumnos
- . Limitación del esfuerzo terapéutico en neonatología
- . La homosexualidad en la cultura occidental. Evolución histórica y perspectivas en el siglo XXI
- . Crisis en la enseñanza de la medicina.
- . La llamada "objección de conciencia institucional"
- . Así entró el aborto en España
- . Objeción de conciencia
- . No existe un derecho al aborto.
- . Sorpresa entre los especialistas
- . Nueva cultura de la vida
- . El valor de la vida se mide por dignidad
- . Se acelera el debate sobre la eutanasia
- . Polémica por la píldora del día después
- . Repercusiones del proyecto de ley de muerte digna
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI. XIII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Congreso Internacional: la conciencia cristiana en apoyo del derecho a la vida
- . Familia, personas y vida

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 8 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2007

- . Conciencia y discernimiento moral
- . La objeción de conciencia en los documentos internacionales
- . Conciencia moral y virtudes
- . Objeción de conciencia en el Derecho
- . Historia de la objeción de conciencia e interpretaciones actuales del concepto de tolerancia
- . Objeción de conciencia y Antropología

- . Bioética y objeción de conciencia: perspectiva pastoral
- . Los desafíos jurídicos frente a la objeción de conciencia
- . El derecho a la objeción de conciencia de las instituciones
- . Objeción de conciencia y administración hospitalaria
- . Bioética y farmacología
- . Ciudadanía y municipios saludables
- . Objeción de conciencia y ciudadanía
- . Palabras de cierre
- . Aborto y sus consecuencias
- . Regulación de la natalidad. Dificultades según la personalidad
- . La preocupación por la vida en "Aparecida"
- . Casos de desviación de la identidad sexual
- . No hay que matar un niño para solucionar un problema social
- . Procreación artificial: sistemática eliminación de embriones humanos en Gran Bretaña
- . Aborto: hospital público ejecuta sentencia contra niño por nacer
- . La legalización de la muerte digna en Río Negro levantó polémica
- . Críticas de la Iglesia a la ley que autoriza la muerte digna
- . Alimentación e hidratación artificiales. Respuestas a algunas preguntas de la Conferencia Episcopal Estadounidense
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 9 / NRO. 1 / JUNIO 2008

- . La sedación paliativa ante síntomas refractarios
- . De la justicia a la solidaridad. Hacia un nuevo paradigma
- . Deontología médica y "reproducción médicamente asistida"
- . Investigación biomédica, bioética y bioderecho
- . Eutanasia: entre la autonomía y la responsabilidad
- . Advierten sobre la despenalización
- . Aborto: debates sobre la protección de los bebés prematuros
- . "Europa debe revisar sus políticas abortistas"
- . Ante la aprobación de los lineamientos curriculares para la Educación sexual integral. Comunicado de la Comisión Episcopal de Educación Católica de la Conferencia Episcopal Argentina
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI. Sesión plenaria de la Congregación para la Doctrina de la Fe

- . Discurso de S. S. Benedicto XVI en la XIV Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Comunicado final de la PAV. Declaración final de la XIV Asamblea General de la Pontificia Academia para la Vida
- . Discurso de S. S. Benedicto XVI a la Asamblea Plenaria del Consejo Pontificio para la Familia
- . Discurso de S. S. Benedicto XVI. Congreso del Instituto Juan Pablo II para estudios sobre el Matrimonio y la Familia

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 9 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2008

- . Laudatio
- . La reflexión sobre la ontogénesis humana
- . Presentación del libro "Bioética y persona. Escuela de Elio Sgreccia"
- . Ética de la vida y derechos del hombre
- . El respeto por la persona y su dignidad como fundamento de la Bioética
- . Mons. Elio Sgreccia, don Elio, una personalidad inolvidable
- . Apertura
- . Información para el enfermo incurable
- . El acompañamiento a los padres con un recién nacido grave cercano a la muerte
- . Vivir la verdad
- . La comunicación de la verdad global a la persona con una enfermedad incurable: qué, cómo y por qué decirlo
- . El principio de lo éticamente adecuado en el uso de medios de preservación de la vida: entre el encarnamiento terapéutico y el abandono del paciente
- . La experiencia del *hospice*
- . El caso del cáncer avanzado del cuello uterino
- . El principio de lo éticamente adecuado
- . Enfrentando el sufrimiento y la muerte para aprender a vivir
- . Síntesis de la jornada
- . Consideraciones sobre la agonía y el morir humano
- . La filosofía y la muerte del anciano enfermo consciente
- . Amor, muerte y esperanza. Reflexiones desde Gabriel Marcel
- . Sentido y límite de la visión filosófica sobre el dolor y la muerte
- . Reflexión final
- . Aborto: proyectos de reglamentación de abortos no

- punibles en la Ciudad de Buenos Aires
- . La pensión por viudez a las parejas gay generó adhesiones y polémicas
- . Ante la solicitud de practicar un aborto en la ciudad de Mendoza
- . Un bebé diseñado para salvar a su hermano
- . No a la condena a muerte de Eluana Englaro
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los obispos de Ecuador
- . Curar a los enfermos, pero sin eliminar a nadie
- . Discurso de S.S. Benedicto XVI en el Congreso organizado por la PAV

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 10 / NRO. 1 / JUNIO 2009

- . *Informe Warnock*: revisión y reflexión bioética a los 25 años de su publicación
- . Sobre la filosofía del *Informe Warnock*
- . Impacto social y legislativo del *Informe Warnock*
- . Consecuencias de una visión utilitarista del embrión
- . El embrión humano. Aspectos éticos y biológicos del *Informe Warnock* ante las nuevas evidencias científicas
- . Técnicas de tratamiento de la esterilidad. Aspectos tecnológicos y éticos abordados en el *Informe Warnock*
- . Técnicas e investigaciones con embriones humanos o sus células contempladas en el *Informe Warnock*
- . Bioética y Biopolítica en Latinoamérica desde el Personalismo
- . Bioética y trascendencia. La perspectiva cristiana en el mundo secular
- . Benedicto XVI y la recepción mediática de sus declaraciones
- . La eutanasia es síntoma de la cultura de la muerte
- . Células estaminales embrionarias y el verdadero progreso
- . Investigación con células madre: cuándo comienza una vida humana
- . Persona por nacer: la encarnación y la dignidad de la persona en el día del niño por nacer
- . Bioética en los medios
- . Palabras del Santo Padre Benedicto XVI durante el encuentro con los enfermos
- . Desafíos de la Genética y riesgos de la Eugénica
- . Discurso de S.S. Benedicto XVI en la XV Asamblea de la Academia Pontificia para la Vida
- . Texto íntegro del "Manifiesto de Madrid"

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 10 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2009

- . Una presencia que conoce. Mensajes de Juan Pablo II para la Jornada Mundial del enfermo
- . Tutela de la vida y trasplantes. Fundamentos filosóficos de la Bioética contemporánea
- . Propuesta educativa para la promoción de una cultura de donación de órganos
- . Sistema nacional de procuración de órganos y tejidos para trasplante
- . Soporte vital y terapia intensiva. Muerte intervenida
- . Trasplantes: un servicio a la libertad y a la caridad
- . Donación de órganos y religiones
- . El proceso de donación trasplante. Una mirada interdisciplinaria
- . Extracción de órganos de cadáveres con fines de trasplante. Voluntariedad y consentimiento presunto
- . Por qué el concepto de muerte cerebral es válido como definición de muerte
- . Hacia el Bicentenario patrio. Reflexiones sobre la ciencia y la técnica aplicadas a la vida humana
- . Genética, desafíos y posibilidades
- . Bioética, salud y sus relaciones con la industria
- . Ante la despenalización del consumo de drogas
- . Procreación artificial: la fecundación heteróloga y el derecho a la identidad
- . Cuestionar el manual no pone en tela de juicio la ley
- . Para el Instituto de Bioética de la UCA, el aborto "es siempre un fracaso"
- . El matrimonio sólo existe entre varón y mujer
- . La heterosexualidad como requisito para el matrimonio no es discriminación
- . El aborto químico promovido desde el Congreso de la Nación
- . Pero, ¿hacia falta ser un genio para llamarlo niño?
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI en el ingreso de la "Casa Alivio del Sufrimiento"
- . A propósito de que la píldora mata el doble, nadie podrá lavarse las manos
- . Aclaración de la Congregación para la Doctrina de la Fe sobre el aborto procurado

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 11 / NRO. 1 / JUNIO 2010

- . Bioética personalista y familia
- . Educación integral de la sexualidad de mujeres y de varones
- . Desafío de nuestra época
- . Moralidad, ética y ciencias
- . Un padre que ama la vida. El contexto adecuado de nuestra preocupación por la Bioética
- . Farmacogenómica: aspectos éticos de la medicina personalizada
- . La Bioética y la libertad humana
- . "Bebés a la carta". Frente a una nueva eugenesia
- . Las técnicas de procreación artificial heterólogos: análisis bioético y jurídico
- . Problemas y tendencias culturales contemporáneas: el rechazo de la maternidad y la familia
- . Respuesta virtuosa del personalismo ontológico a la Bioética principista
- . El concepto del Bioderecho y los derechos humanos
- . Voluntades anticipadas y su estatus bioético
- . De *Donum vitae* a *Dignitas personae*. El arduo camino de la Iglesia en defensa del ser humano
- . La enseñanza de la Bioética personalista promueve cambios en las actitudes de los alumnos adolescentes de la escuela pública
- . Tratamientos proporcionados y desproporcionados en el estado vegetativo persistente
- . Ya son más de 200 las parejas de gays que quieren adoptar
- . Sobre el bien inalterable del matrimonio y la familia
- . Declaración ciudadana por la vida y la familia
- . Derecho a decidir
- . Jornada Interuniversitaria UCA-AUSTRAL y presentación del libro de S.E.R. Mons. Fernando Chomali
- . Mensaje de Benedicto XVI para la XVIII Jornada Mundial del Enfermo
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los participantes en la Asamblea General de la PAV

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 11 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2010

- . La moral por acuerdo. Sus fuentes modernas
- . El respeto por la vida, un valor ineludible
- . La opinión pública en tiempos de medios complejos
- . Pluralismo mediático: ¿lobby informativo o diálogo para el consenso?
- . Cuestiones en juego en los proyectos de legalización del aborto
- . Por qué es necesario un método en la decisión bioética
- . Trasplante pulmonar pediátrico con donantes vivos relacionados
- . Estado del trasplante pulmonar y sus problemáticas actuales
- . Recomendación del Comité de Bioética del INCUCAI en el caso de las gemelas con fibrosis quística
- . Aspectos bioéticos del trasplante con donantes vivos
- . Dolor físico, muerte y sociedad
- . Voluntades anticipadas, su valor legal
- . Eutanasia: proyectos vinculados al final de la vida
- . ¿Tienen un lugar la espiritualidad y los estudios religiosos en las humanidades médicas?
- . La defensa de los que tienen menos poder
- . ¿Se debe legalizar el aborto?
- . La ética y el juramento médico defienden al niño por nacer y toda vida
- . ¿Está bien usar células madre?
- . Simposio catarinense de Bioética en Brasil
- . Límites de la fertilización in vitro
- . El aborto no promueve la salud de los niños
- . La familia es la base de la sociedad e incluso de la naturaleza humana
- . Por qué ética y ciencia deben dialogar siempre
- . Estima y gratitud de la Iglesia por la investigación científica

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 12 / NRO. 1 / JUNIO 2011

- . Aborto: dolor prohibido
- . Cuidados paliativos y Magisterio de la Iglesia
- . Salud sexual, salud reproductiva y aborto, ¿qué derechos?
- . Ecología: el nuevo dios verde

- . Humildad, respeto y servicio ante la dignidad personal del embrión humano
- . Jaque a la identidad
- . Texto íntegro del Manifiesto por la vida
- . Defender los derechos humanos implica atender la vida en el vientre materno
- . Discurso de S. S. Benedicto XVI a los participantes en la asamblea general de la Academia Pontificia para la Vida
- . Comunicado con ocasión de la futura ley de cuidados paliativos (Asociación Española de Bioética y Ética Médica, AEBl)
- . Proyecto de ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 12 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2011

- . Bioética: 40 años de recorrido y un nuevo futuro
- . Aportes históricos al crecimiento de la Bioética clínica
- . En las distintas corrientes de la Bioética clínica actual ¿podemos encontrar puntos en común?
- . Aportes de la Pontificia Academia para la Vida (PAV) al desarrollo de la Bioética
- . Bioética clínica personalista: el aporte del padre José Kutenich
- . El estatuto de la persona humana como centro del actual debate justificatorio de los derechos fundamentales y sus consecuencias
- . Del sueño cartesiano a la muerte encefálica
- . Consideraciones bioéticas acerca del diagnóstico de muerte y la importancia del concepto de persona humana
- . Camila Sánchez Herbón, la persona expuesta
- . ¿Existe un "derecho" al aborto en el sistema internacional? ¿debe la Argentina legalizar el aborto para cumplir con sus compromisos internacionales?
- . No una vida, sino dos. "Elige la vida y vivirás" (Dt 30,19)
- . Muerte digna
- . Grave proyecto sobre fecundación artificial en el Senado
- . Respetar la dignidad del moribundo. Consideraciones éticas sobre la eutanasia
- . Comunicado ecuménico "No matarás" (Ex 20,13)
- . El maravilloso don de la vida humana

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 13 / NRO. 1 / JUNIO 2012

- . Valores éticos del médico en la detección del posible donante de órganos
- . La educación, la sociedad y los trasplantes: una solución a demostrar
- . La Iglesia Católica ante la donación de órganos
- . El dilema de la proporcionalidad terapéutica en un paciente adolescente con enfermedad terminal
- . Derechos Humanos: una aproximación conceptual y su relación con la salud
- . ¿Cabe la Objeción de Conciencia en una sociedad moderna?
- . Intangibilidad de los Derechos del Hombre
- . Reflexiones y aportes sobre algunos temas vinculados a la Reforma del Código Civil
- . Dignidad de la vida, dignidad de la muerte
- . "Muerte digna" e "identidad de género"
- . La ley de "identidad de género" socava el derecho personalísimo a la identidad en sus dimensiones individual y social
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los participantes en la Asamblea de la Pontificia Academia para la Vida
- . Así como tú, yo también tengo derecho a vivir

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 13 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2012

- . Reflexiones sobre la enseñanza de la Iglesia referidas a la homosexualidad
- . Diagnóstico prenatal en el marco de la Bioética personalista ontológica
- . Aspectos filosóficos de la investigación y desarrollo terapéutico con células madre. Una mirada centrada en la persona
- . Aspectos antropológicos de las terapias con células madre
- . Sobre el uso terapéutico de células estaminales de origen adulto
- . La preocupación por la vida en "Aparecida"
- . Un Padre que ama la vida. El contexto adecuado de nuestra preocupación por la Bioética
- . La defensa de los que tienen menos poder
- . Vida
- . El niño por nacer iluminado por la palabra
- . Defender los derechos humanos implica atender la vida

- en el vientre materno
- . La opción por la vida en esta universidad
- . ¿Qué le hace el aborto al corazón de la sociedad?
- . Cuestiones sensibles en torno al aborto
- . Presiones internacionales sobre América Latina con respecto a temas de salud reproductiva e identidad de género
- . El Código Civil y nuestro estilo de vida
- . Sobre la resolución para abortos no punibles en la Ciudad de Buenos Aires
- . Sexualidad, don y responsabilidad
- . Defendiendo la vida ganamos todos

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 14 / NRO. 1 / JUNIO 2013

- . Estatuto antropológico de la enfermedad y el dolor en el enfermo terminal
- . La contribución del Principialismo anglosajón a la Bioética
- . La cuestión del estatus de la Bioética contemporánea
- . Una mirada universitaria sobre la anencefalia
- . La crianza de niños por parejas homoparentales y los trabajos científicos
- . Reproducción médicamente asistida. Ley 26.862
- . La vida: don de Dios y tarea de todos
- . Análisis de la ley de fecundación artificial en Argentina
- . ¿Es lícito suspender los líquidos a una persona en estado vegetativo o de mínima conciencia?
- . El embrión es uno de nosotros
- . Defendiendo la familia y el matrimonio, ganamos todos
- . Declaración de Guanajuato sobre fecundación in vitro
- . Cuidados paliativos - un derecho humano (Carta de Praga)

REVISTA VIDA Y ÉTICA AÑO 14 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2013

- . Adicciones
- . Dónde iniciar el diálogo con el mundo en defensa de la vida
- . Caridad en la frontera de la vida: la donación de órganos para trasplantes
- . La fe como custodia de la vida humana
- . Perspectiva médica o visión integral del hombre. análisis crítico de la anticoncepción
- . La humanización del ejercicio de la vocación médica: un desafío fáctico

- . Estado vegetativo permanente. calidad de vida vs sacralidad de la vida
- . El drama de la droga y el narcotráfico
- . Declaración de Madrid sobre "Ciencia, humanismos y posthumanismos"
- . Discurso a los participantes en la conferencia organizada por la Federación Internacional de las asociaciones Médicas Católicas
- . Adopción de menores de edad por parejas conformadas por personas del mismo sexo
- . Discurso a los participantes a la XXVIII Conferencia Internacional para los Agentes Sanitarios

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 15 / NRO. 1 / JUNIO 2014

- . Nuevas esperanzas que la ciencia abre a la vida
- . Impacto de la evolución científico-tecnológica en la bioética neonatal-perinatal
- . Políticas sociales y vida cotidiana en argentina. Avances, dificultades y un gran desafío: la inclusión de los jóvenes
- . Análisis del fallo de la S.C.J.N. sobre abortos no punibles. Una mirada desde la Bioética Personalista
- . Problemática ético moral vinculadas a las técnicas de fertilización asistida
- . Dos modelos radicalmente opuestos. El aborto en el marco del debate legislativo en la argentina: implicancias ético-jurídicas
- . Carta a Fray Domingo M. Basso, O.P.
- . Fray Domingo M. Basso, O.P. y la Bioética
- . Aborto
- . Carta a las familias
- . La unión civil entre personas del mismo sexo
- . Discurso al movimiento por la vida italiano

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 15 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2014

- . La calidad de vida y salud desde una antropología cristiana
- . Diagnóstico prenatal: su relación con la prevención de enfermedades fundantes de discapacidad

- . El Judaísmo frente al problema bioético del aborto: la vigencia del postulado frente a todo derecho
- . Marihuana medicinal: ¿medicina o medicamento? parte I
- . Estado de situación de los estudios de neurobioética en relación al neurocognitive enhancement en argentina y el mundo
- . Defensa de la vida física del paciente en estado terminal. Entre la dignidad y la autonomía
- . El derecho genómico en México
- . Equipo móvil de abortos en la Provincia
- . Despenalización del consumo de drogas
- . La vida humana no es descartable
- . Dignidad humana: la última frontera
- . El aborto: una discusión madura, informada y propositiva
- . No matarás al niño en el seno materno
- . Encuentro del Papa con los ancianos en la plaza de San Pedro

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 16 / NRO. 1 / JUNIO 2015

- . La deshumanización en la atención profesional ¿vulnera el derecho a la intimidad?
- . Judaísmo y problemática bioética de la reproducción asistida: consideraciones generales
- . Cannabis y medicina tradicional: libertad, sociabilidad y subsidiariedad de este tipo de fitoterapia
- . La medicina regenerativa: consideraciones jurídicas en la perspectiva de la relación médico-paciente
- . Cobertura de salud en la legislación argentina de los últimos ocho años
- . Martirio y persecución en nuestros días
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes en la plenaria de la Academia Pontificia para la Vida
- . Reflexiones en torno a la vida
- . Comunicado del Presidente de la Conferencia Episcopal de Colombia en mérito a la decisión de la corte constitucional sobre la adopción de menores por parejas homosexuales
- . El derecho humano a la vida, a una vida digna para toda persona

REVISTA VIDA Y ÉTICA Año 16 / Nro. 2 / Diciembre 2015

- . Un rumbo renovado para la Bioética Personalista aparecida, *evangelii gaudium*, *laudato si'*
- . La buena nueva y dignidad de la persona
- . Algunos desafíos culturales actuales de la Bioética Personalista
- . El itinerario formativo para una Bioética Personalista
- . Análisis bioético del capítulo 7.3 del documento de aparecida: nuestro compromiso con la misión en la sociedad
- . El nuevo código civil y comercial y la bioética
- . La vida, primer derecho humano
- . Sobre el protocolo para el aborto no punible
- . La decisión de la corte constitucional acerca de la adopción de menores de edad por parejas conformadas por personas del mismo sexo

REVISTA VIDA Y ÉTICA Año 17 / Nro. 1 / Junio 2016

- . La enseñanza de la bioética en el grado de las escuelas de medicina
- . Análisis a partir del principio de libertad responsabilidad de la información accesible a las familias acerca de los bancos de sangre de cordón umbilical
- . Transhumanismo y bioética: una aproximación al paradigma transhumanista desde la bioética personalista ontológicamente fundada
- . El bien de los ancianos
- . Donación y transplante de órganos: considerandos, resoluciones y aportes del judaísmo
- . No al narcotráfico, si a la vida plena
- . Discurso del Santo Padre Francisco al Comité Nacional de Bioética en Italia
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes en la Asamblea Plenaria de la Academia Pontificia para la Vida
- . Firme nuestra esperanza en defensa de la vida

REVISTA VIDA Y ÉTICA Año 17 / Nro. 2 / Diciembre 2016

- . Criterios para el reconocimiento jurídico del embrión
- . Los transgénicos en la reflexión de *laudato si'*. Propuestas para la bioética ambiental
- . El impacto y el proceder médico frente a las directivas anticipadas
- . Universalidad y Bioética. Análisis desde la perspectiva de la Declaración Universal de Bioética y derechos humanos (resumen de tesis)
- . El embrión humano y los artículos 17 y 57 del código civil y comercial
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes del Congreso Europeo de Cardiología
- . Tratemos con misericordia nuestra casa común
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes en "América en diálogo - nuestra casa común"

CRITERIOS PARA PUBLICAR EN VIDA Y ÉTICA

1. La Revista Vida y Ética es una publicación especializada en el campo de la Bioética que realiza el Instituto de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina. Se focaliza en la difusión académica entre los profesionales afines a la Bioética y a todas las personas interesadas en las temáticas y discusiones actuales en este campo.
2. Las opiniones y posiciones son de responsabilidad exclusiva del autor, y no reflejan necesariamente la posición del Instituto de Bioética ni de esta Revista.
3. El material deberá ser inédito. Las ponencias, comunicaciones y declaraciones serán aceptadas siempre que consignen con claridad el lugar y fecha de su primera exposición.
4. Todo material que quiera ser publicado en Vida y Ética deberá contar con la autorización expresa del Director de la Revista y de aquellas personas que él considere apropiadas. Junto con esta aprobación se tendrá en cuenta el tiempo disponible para su publicación, desde la entrega del material, y el espacio disponible en la Revista.
5. Se consideran cuatro tipos de publicaciones: **artículos, opinión y comentarios, documentos nacionales y documentos internacionales**. Los **artículos** son documentos producto de una Investigación Científica y Tecnológica. Presentan de manera detallada los resultados originales de un Proyecto de Investigación. La estructura generalmente utilizada contiene cuatro partes importantes: introducción, metodología, resultados y conclusiones. Deben tener una extensión máxima de 50 páginas de Word. La sección de **opinión y comentarios** consta de documentos producto de un Ensayo de Investigación. Presentan en detalle un análisis, interpretación o crítica del autor, sobre un tema

específico, recurriendo a fuentes originales. La estructura generalmente utilizada contiene tres partes importantes: introducción, desarrollo y conclusiones con respecto al estado actual del conocimiento del tema analizado. Se incluyen en esta categoría trabajos cortos, abocados en un tema específico, por tanto su máxima extensión es de 15 páginas de Word.

Los **documentos nacionales** y los **internacionales** son comunicados de prensa, declaraciones de instituciones y/o sus directivos, artículos periodísticos, etc. Suelen ser escritos breves que no exceden las 1000 palabras.

6. Los autores que hayan publicado en *Vida y Ética* recibirán tres ejemplares de cortesía de dicho número.
7. El material deberá estar escrito en español. El texto debe ir en letra Times New Roman (12 pts.), interlineado sencillo, sangría en primera línea (1,25 cm.), y un espacio entre párrafos. El artículo debe ir acompañado de un resumen (reseñado en tercera persona, de **no más de 10 ó 12 líneas**) que destaque las ideas principales que se abordan en el texto y una selección de palabras clave (**entre 3 y 4**) que guíen al lector acerca de los temas a tratar, las cuales deben estar traducidas al inglés.

Debe ser acompañado por un currículum vitae abreviado de su/s autor/es, en el que conste grado académico alcanzado, pertenencia institucional y una casilla de correo de contacto. En el caso de artículos producidos por más de un autor, se deberá seleccionar un autor de contacto. Estas consideraciones se aplican tanto a la sección de **artículos** como a la sección de **opinión y comentarios**. Es importante reseñar que el material deberá estar escrito, preferentemente, en tercera persona. El cuerpo del texto puede contar con subtítulos. Se puede incluir

referencias bibliográficas al final del artículo o notas explicativas o aclaratorias al pie de la página, si se consideran necesarias.

8. Las referencias bibliográficas deberán llevar la siguiente forma:
- En el caso de libros deberán realizarse de la siguiente forma: APELLIDO DEL AUTOR, Nombre, *Título del libro*. Subtítulo, Traductor (si es que hubiera), nº de edición (salvo que sea la 1º edición), volumen, Lugar de edición, Editorial, año de publicación, página/s.
 - En el caso de citar revistas el modo será el siguiente: APELLIDO DEL AUTOR, Nombre, "Título del artículo", *Título de la revista*, volumen, número, lugar de edición (mes, año), página/s.

Dado que nuestra publicación se refiere al campo de la Bioética, también se aceptará el sistema de citas bibliográficas Vancouver, propio de las publicaciones biomédicas. En tal caso, las citas irán numeradas en el texto y las referencias correspondientes al final del artículo. Ejemplos:

Libros:

Autor/es. Título del libro. Edición (salvo que sea la 1º edición) . Lugar de publicación: Editorial; año. Página/ s.

Ej.: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: guía terapéutica. 2ª ed. Madrid: Elsevier; 2005. pp. 250-252.

Artículos de revistas:

Autor/es. Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista. año; volumen (número): página inicial-final del artículo.

Ej.: Medrano MJ, Cerrato E, Boix R, Delgado-Rodríguez M. Factores de riesgo cardiovascular

en la población española: metaanálisis de estudios transversales. *Med Clin (Barc)*. 2005; 124(16): 606-12.

Artículo de revista en Internet

Autor/es del artículo. Título del artículo. Nombre de la revista [Revista on-line] año [consultado...]; volumen (número): [Extensión/páginas (si constan)]. Dirección electrónica.

Ej.: Francés I, Barandiarán M, Marcellán T, Moreno L. Estimulación psicocognoscitiva en las demencias. *An Sist Sanit Navar [revista en Internet]** 2003 septiembre-diciembre. [acceso 19 de octubre de 2005]; 26(3). Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol26/n3/revis2a.html>

Comunicación presentada a un congreso

Autor/es de la Comunicación/Ponencia. Título de la Comunicación/Ponencia. En: Título oficial del Congreso. Lugar de Publicación: Editorial; año. página inicial-final de la comunicación/ponencia.

Ej.: Castro Beiras A, Escudero Pereira J. El Área del Corazón del Complejo Hospitalario "Juan Canalejo". En: Libro de Ponencias: V Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios. Bilbao; Ministerio de Sanidad y Consumo, Gobierno Vasco; 2000.p. 12-22.

Tesis Doctoral

Autor. Título de la tesis [tesis doctoral]. Lugar de publicación: Editorial; año.

Ej.: Muñiz García J. Estudio transversal de los factores de riesgo cardiovascular en población infantil del medio rural gallego [tesis doctoral]. Santiago: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico, Universidade de Santiago; 1996.

Artículo de periódico

Autor del artículo (si figurase). Título del artículo. Nombre del periódico. Día mes año; Sección: página (columna).

Ej.: Carrasco D. Avalado el plazo de cinco años para destruir parte de la HC. *Diario Médico*. Viernes 23 de julio de 2004; Normativa: 8.

Material audiovisual

Autor/es. Título de la videocinta [videocinta]. Lugar de edición: Editorial; año.

Aplicable a todos los soportes audiovisuales. Ej.: Borrel F. La entrevista clínica. Escuchar y preguntar. [video] Barcelona: Doyma; 1997.

9. La Pontificia Universidad Católica Argentina se reserva los derechos de autor y el derecho de digitalizar y divulgar en línea todos los artículos completos presentados en esta publicación.
10. El material deberá ser enviado a la siguiente dirección: **Instituto de Bioética Facultad de Ciencias Médicas Pontificia Universidad Católica Argentina Alicia Moreau de Justo 1600, 3° (C1107AFF) – Cdad. Autónoma de Buenos Aires – Argentina E-mail: bioetica@uca.edu.ar**
11. El *Instituto de Bioética* no se hace responsable del material entregado o enviado a otra dirección de correo electrónico que no sea la señalada en el punto anterior. Para considerarlo recibido, quien envía deberá contar con un recibo físico con sello, o bien con la respuesta electrónica desde la dirección de e-mail institucional.

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

El Instituto de Bioética de la Universidad Católica Argentina cuenta con una biblioteca especializada de alrededor de 2000 volúmenes y recibe más de 25 publicaciones periódicas de Bioética.

Durante el año, se han sumado a nuestro fondo bibliográfico las publicaciones que citamos en esta sección.

- **MANUAL DE BIOÉTICA**
Autores: José Alberto Mainetti y José Luis Mainetti
Editorial Quirón, La Plata, 2011
- **BIOÉTICA**
PÁGINAS ESCOJIDAS
Autores: José Alberto Mainetti y José Luis Mainetti
Editorial Quirón, La Plata, 2016
- **BIOÉTICA QUIRÓNTICA**
Autores: José Alberto Mainetti y José Luis Mainetti
Editorial Quirón, La Plata, 2017

VIDA Y ÉTICA

Publicación semestral del Instituto de Bioética

RENOVACIÓN DE SUSCRIPCIÓN

- Deseo renovar mi suscripción
- Deseo suscribirme al año
- Deseo recibir algún ejemplar suelto (N° - Año)

Formas de pago:

- Cheque nominal:**
a favor de Fundación Universidad Católica Argentina, no a la orden
- Giro Postal:**
a nombre de Fundación Universidad Católica Argentina
- Depósito:**
Banco Galicia Casa Central
- Caja de ahorro en \$ Arg. N° 9750179-1 999-1
- Transferencia bancaria:**
Banco Galicia Casa Central
- Caja de ahorro en \$ Arg. N° 9750179-1 999-1
CBU 0070999030009750179113
CUIT 30-53621658-4

Efectivo

Actualización de datos para la recepción de VIDA Y ÉTICA

Nombre y apellido:

D.N.I.:

Domicilio de recepción de la revista:

.....

Teléfono / Fax:

E-mail:

Desea ser incluido en nuestro listado de contactos para recibir información de nuestras

actividades: SI NO

**MONTOS DE SUSCRIPCIÓN ANUAL
(2 EJEMPLARES):**
Argentina: \$ 350
Exterior: U\$S 350

VALOR DE EJEMPLARES SUELTOS:
Argentina: \$ 200
Exterior: U\$S 200

IMPORTANTE:

**Enviar el presente cupón
de suscripción y
el comprobante de pago a:**
Instituto de Bioética · Pontificia
Universidad Católica Argentina
Av. Alicia M. de Justo 1600 · 3° piso
C1107AFF · Buenos Aires · Argentina

O a nuestro e.mail:
bioetica@uca.edu.ar