VIDA Y ÉTICA

AÑO 3 N° 2 DICIEMBRE 2002

INSTITUTO DE BIOÉTICA
FACULTAD DE POSGRADO
EN CIENCIAS DE LA SALUD
PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA ARGENTINA
Av. Alicia Moreau de Justo 1400
Ciudad de Buenos Aires
C1107AFB Argentina

TELÉFONO
(+5411) 4338-0634
FAX
(+5411) 4349-0284
E-mail
bioetica@uca.edu.ar

www.bioetica.com.ar

DIRECCIÓN Alberto G. Bochatey

COORDINACIÓN PERIODÍSTICA Marina López Saubidet
María Graciela Juliano

DISEÑO **GRUPO UNO**

EDICIÓN EDUCA
Ediciones de la Universidad Católica Argentina

IMPRESIÓN Estrategia & Diseño
lampo14@yahoo.com

AÑO 2002

ISSN 1515-6850

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.

EJEMPLAR
ARGENTINA $27.-
AMÉRICA LATINA U$S10.-
EE.UU. - EUROPA - OTROS U$S15.-

SUSCRIPCIÓN ANUAL
ARGENTINA, $50.-
AMÉRICA LATINA, U$S20.-
EE.UU. - EUROPA - OTROS U$S25.-

SUMARIO

ARTÍCULOS *pág.* **7**

BIOÉTICA DE LAS VIRTUDES. EXPERIENCIA CLÍNICA
Edmund D. Pellegrino, MD

pág. **19**
UCA – GEORGETOWN: DIÁLOGOS DE BIOÉTICA
Sister Carol Taylor, CSFN, RN, PhD , Roberto Dell'Oro, STD y Kevin FitzGerald, SJ, PhD

pág. **43**
CIENCIA Y RESPETO POR LA PERSONA
Rubén Revello

pág. **51**
UNA HERRAMIENTA PARA VALORAR LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN EN LA ATENCIÓN SANITARIA
Dra. Marta T. Fracapani, Dra. Mariana B. Arreghini, Dra. Gladis Velásquez, Dra. María E. Riveira y Dr. Luis Cima

pág. **61**
RAZONES PARA NO ABORTAR
Dra. Gloria María Tomás y Garrido

OPINIÓN Y COMENTARIOS *pág.* **111**

BIOÉTICA: EL CAMINO DE LA ÉTICA MÉDICA EN EL NUEVO MILENIO
P. Lic. Alberto G. Bochatey, O.S.A.

pág. **123**
PROYECTO GENOMA HUMANO Y BIOÉTICA (II)
Dra. Margarita Bosch

pág. **133**
MUERTE Y EUTANASIA
P. José Juan García

pág. **145**
EUTANASIA
Dr. Alberto Di Martino

pág. **151**
EL COMIENZO DE LA PERSONA HUMANA EN VÉLEZ SARSFIELD
Dr. Ezequiel Caride

DOCUMENTOS INTERNACIONALES *pág.* **159**

DISCURSO DEL SANTO PADRE JUAN PABLO II A LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE GLOBALIZACIÓN Y EDUCACIÓN CATÓLICA SUPERIOR

pág. **163**
DISCURSO DEL SANTO PADRE JUAN PABLO II A LA XVII CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA PASTORAL DE LA SALUD

pág. **167**
DISCURSO DEL SANTO PADRE JUAN PABLO II A LOS PARTICIPANTES DE LA ASAMBLEA PLENARIA DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS

pág. **171**
INTERVENCIÓN DE LA DELEGACIÓN DE LA SANTA SEDE EN LA COMISIÓN ESPECIAL DE LA 57° ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE CLONACIÓN DE EMBRIONES HUMANOS

pág. **175**
INTERVENCIÓN DE S.E.R. MONS. RENATO R. MARTINO EN EL TERCER COMITÉ DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE ENVEJECIMIENTO

pág. **179**
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

DOCUMENTOS NACIONALES *pág.* **193**

LEY DE UNIONES CIVILES DE LA LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

Gran Canciller
S.E.R. Jorge Mario Bergoglio, S.J.

Rector
Mons. Dr. Alfredo H. Zecca

Vicerrector
Lic. Ernesto José Parselis

Decano
Facultad de Posgrado en Cs. de la Salud
Dr. Carlos B. Álvarez

Director
Instituto de Bioética
P. Lic. Alberto G. Bochatey, O.S.A.

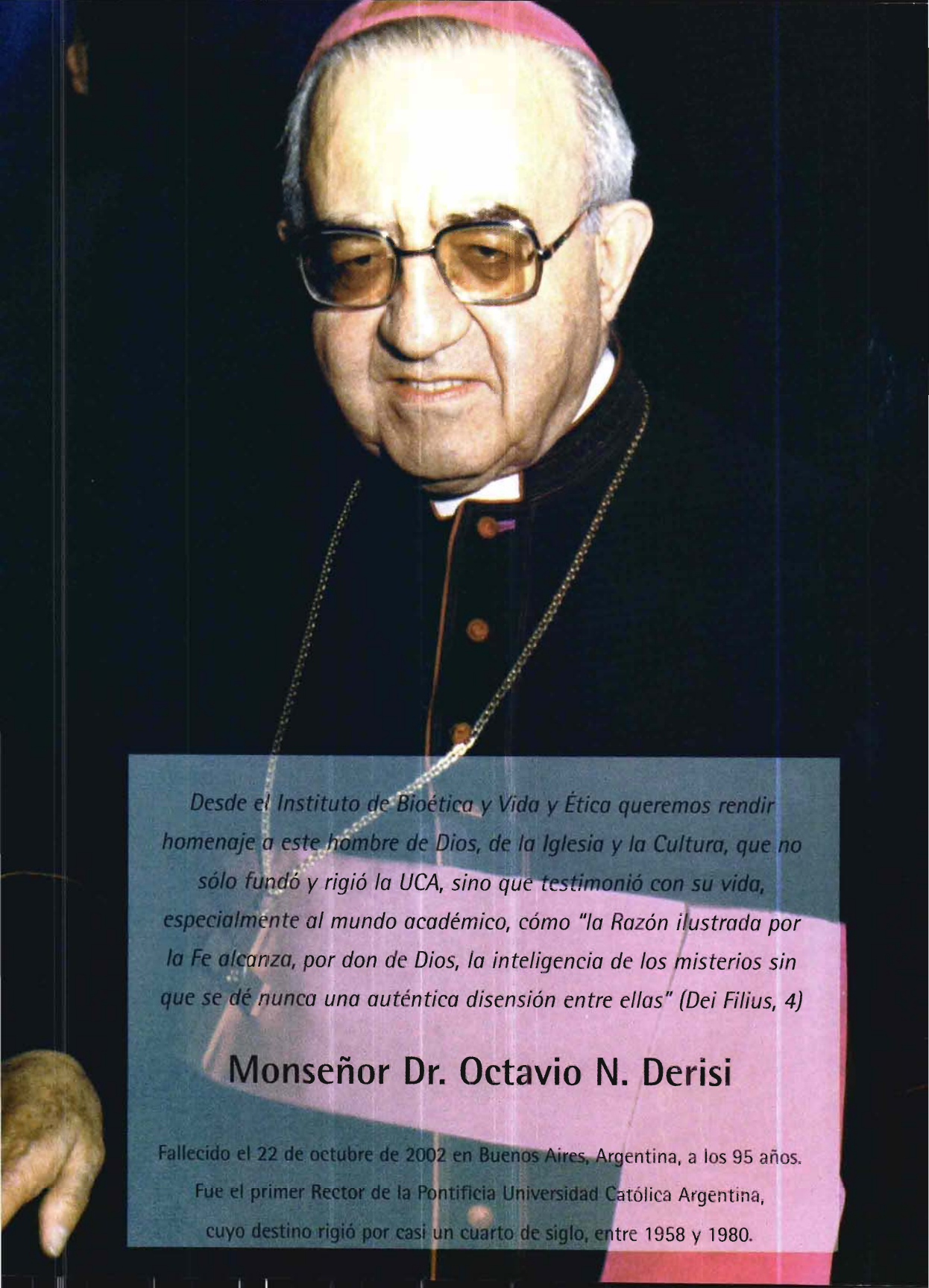
Investigadores
Dra. Margarita Bosch
Dra. Zelmira Bottini de Rey
Pbro. Rubén Revello

Colaboradores del Instituto
Lic. Teresa Baisi
Dra. Marina Curriá
Dr. Roberto Dabusti
Dra. Ana María Di Lonardo
Dra. María C. Donadío de Gandolfi
Dra. Marta Fracapani de Cuitiño
Dr. Armando García Querol
Dr. Lorenzo García Samartino
Dra. Carmen Gutiérrez Berisso
Dra. Patricia Kuyumdjian de Williams
Dra. María Liliana Lukac de Stier
Dra. María José Meincke
Dr. Mariano Morelli
Dr. Carlos Mosso
Dr. Horacio Navarro Pizzurno
Lic. Josefina P. de Videla

VIDA Y ÉTICA
COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Carlos B. Álvarez
R. P. Domingo Basso O.P.
R. P. Dr. Roberto Colombo
Roberto Dell Oro, Ph. D.
Dra. María Luisa Di Pietro
Prof. Dra. María C. Donadio Maggi de Gandolfi
Dra. Marta Fracapani de Cuitiño
Prof. Dr. Gonzalo Herranz
Prof. Dr. Francisco Javier León Correa
Hna. Dra. Elena Lugo Ph. D.
Prof. Dra. María Liliana Lukac de Stier
Prof. Dr. Gérard Memeteau
P. Gonzalo Miranda, L. C.
Edmund Pellegrino, MD, Ph. D.
Prof. Dr. P. Angelo Serra, SJ
S.E.R. Mons. Elio Sgreccia
Prof. Juan de Dios Vial Correa

UCA



Desde el Instituto de Bioética y Vida y Ética queremos rendir homenaje a este hombre de Dios, de la Iglesia y la Cultura, que no sólo fundó y rigió la UCA, sino que testimonió con su vida, especialmente al mundo académico, cómo "la Razón ilustrada por la Fe alcanza, por don de Dios, la inteligencia de los misterios sin que se dé nunca una auténtica disensión entre ellas" (Dei Filius, 4)

Monseñor Dr. Octavio N. Derisi

Fallecido el 22 de octubre de 2002 en Buenos Aires, Argentina, a los 95 años. Fue el primer Rector de la Pontificia Universidad Católica Argentina, cuyo destino rigió por casi un cuarto de siglo, entre 1958 y 1980.

BIOÉTICA DE LAS VIRTUDES. EXPERIENCIA CLÍNICA

El presente artículo es el resultado de la trascripción de la videoconferencia que ofreció el Dr. Pellegrino el 11 de junio de 2002 en el marco del Ciclo Internacional de Bioética organizado por nuestro Instituto. Esto explica los rasgos de oralidad que el lector observará a lo largo del artículo.

Traducción de VIDA Y ÉTICA.

Edmund D. Pellegrino, MD

- Profesor emérito en Medicina y Ética Médica.
- Investigador senior en el *Kennedy Institute of Ethics* (Universidad de Georgetown, EE.UU.)
- Profesor Adjunto de Filosofía en Georgetown.
- Fundador del *Center for Clinical Bioethics* de la Universidad de Georgetown.
- Fue director reciente del Centro para el Estudio Avanzado en Ética
- Autor de más de quinientos artículos en Ciencias Médicas, Filosofía y Ética y miembro de numerosos comités editoriales.
- Autor y coautor de veinticuatro libros y editor fundador del *Journal of Medicine and Philosophy.*
- *Master* del *American College of Physicians, Fellow del American Association for the Advancement of Science* y miembro del *Institute of Medicine of the National Academy of Sciences.*
- Ha recibido numerosos premios y cuarenta doctorados honorarios. Sus trabajos de investigación abarcan la historia y filosofía de la medicina, la ética profesional y la relación médico-paciente.

Palabras clave

- Ética de las virtudes
- Ética de los principios
- Relación médico/paciente

RESUMEN

En la presente disertación, el autor desarrolla los componentes que conforman su teoría de una ética de las virtudes aplicada al campo de los profesionales de la salud en la cual se hace hincapié en la relación médico-paciente. Por lo tanto, de la naturaleza de dicha relación se deriva la promesa del médico hacia la persona enferma y se desprende la clase de persona que debe ser en tanto agente moral.

Asimismo, esta visión propone enmarcar los principios de ética sajona (autonomía, beneficencia y justicia) en el concepto de virtud, es decir, pasar de la declaración de obligaciones a la justificación de esos principios morales.

La ética de las virtudes es el tipo de ética con el que más me asocio. Es la ética más antigua, nos vincula a Sócrates, Aristóteles y Platón. Trata sobre la formación de una buena persona y pone énfasis en el agente antes que en el acto, las consecuencias o las circunstancias del acto. Siempre integrará una teoría completa de la ética porque no se puede excluir al agente moral. Todo principio, regla o norma se canaliza a través de un ser humano. Por lo tanto, el interés no debe girar sólo en torno a un lineamiento específico, sino también en torno al tipo de persona que lo aplica para la resolución de un problema ético en el campo clínico.

Por consiguiente, he concentrado mi trabajo en el desarrollo de una teoría de las virtudes en medicina, en tanto dichas virtudes se aplican a la relación médico-paciente y comprenden al médico y a todos los profesionales de la salud que tienen contacto con el paciente en un escenario clínico. Todo clínico, entonces, debe considerar el carácter del paciente, el tipo de persona que es. La ética de las virtudes considera la idea de una persona en quien se puede confiar que actuará bien independientemente de las circunstancias. Sócrates fue quien primero describió las virtudes cardinales: fortaleza, justicia, prudencia y templanza. Éstas son rasgos del carácter, según el posterior concepto de Aristóteles, definen a la persona por el tipo de persona que es. ¿Por qué es esto tan relevante en medicina? Porque en el mismo centro de la medicina, y de hecho de todas las profesiones, existe una interacción personal.

La reacción entre el paciente y el médico se basa en el hecho de que el paciente es un ser humano vulnerable, que está enfermo y atraviesa una situación de dependencia y ansiedad, por consiguiente, se acerca a otro ser humano que promete una asistencia y ofrece su ayuda. Por tanto, esa relación debe basarse en la confianza. No puede descri-

birse en términos legales, no es un contrato, porque no se escribe un contrato entre personas que se encuentran en distintos niveles para negociar. Cuando el paciente ingresa en el consultorio y el médico pregunta ¿puedo ayudarlo? se infiere que el médico es competente para ayudar y que actuará en función del interés del paciente y no de un tercero. Este punto es particularmente importante en Estados Unidos donde existe el *managed care* en donde las organizaciones reclaman que uno debe ocuparse por los costos y, por ende, no se puede brindar siempre lo que el paciente realmente necesita. Entonces, en una relación basada en la confianza, no importa si el paciente ocupa una posición famosa o no. Cuando uno se convierte en paciente, uno depende del carácter de otra persona a quien se consulta. No sólo se necesita confianza, sino también otros componentes de esa relación que se traducen en el tipo de persona que debe ser el médico. Por ejemplo, el médico debe ser honesto al informar al paciente lo que está mal, lo que puede ofrecer y lo que no puede ofrecer, y dar a conocer los límites de su capacidad. Dichas obligaciones derivan de una teoría de las virtudes, basada en el tipo de persona que uno debe ser. Por ende, dicha confianza y capacidad de entender al paciente debe ir acompañada de una virtud esencial: la compasión. El médico tiene que acompañar a la dosis de pasión cierto grado de supresión del interés personal. En la actualidad esto goza de poca popularidad en tanto la medicina se ha convertido en un negocio y como tal se persigue el interés propio del médico en vez que el del paciente. Sin embargo, la tradición médica durante veinticinco mil años ha tenido como primacía el bien del paciente. Consecuentemente, la virtud aquí referida implica un grado de desfiguración del interés personal del médico.

Es dentro de este contexto que se postula una teoría de la moral médica basada en el fenómeno de la relación médico-paciente. Por lo tanto, mi filosofía de la medicina comienza así: cuál es la naturaleza de la relación y qué exige esa relación en la clase de persona que debe ser el médico. Esto significa que el médico posee deberes, principios, obligaciones. Pero, en definitiva, éstos deben ser canalizados por medio de un ser humano. Por ejemplo, el modo en que uno interpreta la beneficencia puede ser distinto del de otra persona; puede implicar simplemente no dañar al paciente o hacer el bien al paciente. ¿Sólo se hace el bien cuando a uno le cuesta algo (tiempo o esfuerzo)? ¿Se hace el bien cuando uno se expone al peligro de una infección? Por consiguiente, el simple hecho de enunciar que la beneficencia es un principio no establece la obligación. Dicha obligación debe derivar de la naturaleza de la relación. Como mencioné anteriormente, esa relación nunca puede ser un contrato dado que se establece un contrato entre personas que

no confían entre sí. Por tanto, la relación médico-paciente no puede ser un contrato porque la confianza es esencial.

Esto me ha inducido a escribir numerosos trabajos dedicados a la ética médica que derivan de una visión particular de la relación médico-paciente basada en las exigencias derivadas de la naturaleza de lo que hacemos. Esta es una visión más compleja de la relación que va más allá de los principios de autonomía, beneficencia y justicia. Dichos principios son importantes, pero deben enmarcarse en una situación clínica. Creo que esta es la contribución de mis escritos a la ética clínica: pasar de la simple declaración de obligaciones a la justificación de esos principios morales. Hago referencia a la moralidad interna de la medicina: el tipo de calidad de esa moral, genera la clase de persona que uno debe ser.

Por otro lado, estoy preocupado por la profunda profesionalización de la medicina actual. Esto conlleva, en varias ocasiones, el olvido de la obligación en que uno incurre cuando le dice al paciente "¿qué puedo hacer por usted?"

Mi enfoque se distingue de la literatura general de la bioética norteamericana basada en el aporte de los cuatro principios. Considero que este enfoque no es suficiente ya que es necesario volver a la relación humana, la realidad que implica estar enfermo, vulnerable y la promesa de curar. Esto es esencial hoy en día porque toda decisión médica relevante supone una fusión de la técnica y la moral. Lo que es técnicamente adecuado no siempre se corresponde con la rectitud moral. Por eso, nuevamente, para resolver ese dilema necesitamos focalizar en la naturaleza de la relación.

A continuación se transcriben las preguntas del auditorio respondidas por el disertante.

A. RELACIÓN MÉDICO PACIENTE: CARACTERÍSTICAS Y COMPONENTES

¿Podría hablarse de una alianza en la relación médico-paciente?

Creo que alianza es una palabra con una carga semántica emparentada con el plano religioso, la asocio más bien a la relación de Dios con Abrahán. Considero más apropiado el concepto de una promesa, personal, profunda, sagrada hacia una persona que atraviesa una situación de especial vulnerabilidad.

¿Qué papel juega la confidencialidad dentro de la relación médico-paciente? ¿Cuáles son los límites de la confidencialidad?

En la actualidad es muy difícil respetar la confidencialidad del paciente y,

sin embargo, ésta constituye la clave en una relación de confianza. Uno no iría al médico si pensara que éste difundirá datos de nuestra vida privada. La confidencialidad ha sido obviamente uno de los preceptos de la ética hipocrática durante veinticinco mil años. Por otro lado, dicha reserva tampoco es absoluta dado que existen casos en que su protección pueden ocasionar un efecto nocivo a otra persona, entonces deberá quebrantarse esa confidencialidad. Ahora bien, si no hay nadie perjudicado, entonces se protege la privacidad.

Por ejemplo, si un paciente con VIH me solicita que mantenga el secreto porque no quiere avisarle a su mujer que está embarazada, yo, como médico, no puedo preservar esa confidencialidad. ¿Por qué? Porque la protección de ese secreto resultaría en un daño probable a un tercero o terceros. No existe el derecho a la confidencialidad bajo esas circunstancias. Debo aclararle al paciente que no puedo conservar la privacidad porque él me ha puesto en conocimiento y ahora yo soy responsable moralmente si no prevengo a alguien que está en peligro. De lo contrario, yo sería parte del acto inmoral.

De modo que, bajo esas circunstancias, no se aplica la confidencialidad. Esto, a su vez, supone una limitación de la autonomía. La ética anglosajona ha exagerado el valor de la autonomía. Ésta se restringe cuando se perjudica a otra persona, que es vulnerable. Se ha olvidado que el médico también goza de autonomía. Por lo tanto, el profesional de la salud, como ser humano, tiene el derecho moral a proteger su autonomía. Dado que el médico no puede imponerse sobre el paciente, éste no puede imponerse sobre el médico, hay que trabajar en un *modus vivendi* en donde ninguno invalide la autonomía del otro.

Es importante mencionar este punto puesto que en países occidentales, tales como Estados Unidos o Canadá, se vislumbra la tendencia de hacer lo que el paciente quiere. Por ejemplo, hace poco participé en un comité de bioética donde se discutió un caso en el que existía un conflicto entre la familia y los médicos respecto de la atención de un niño. Todos coincidían en que la vida del menor estaba en riesgo. Se podía brindar una asistencia, pero la familia se rehusaba. Aquí se presentaba un caso de limitación a la autonomía del médico. No obstante, el profesional no acató el deseo de la familia dado que tenía el deber de responder por el más débil del grupo, es decir, el infante.

Por consiguiente, en el trato con un paciente adulto, competente, que sabe lo que quiere, debemos recordar la gran relevancia de la autonomía así como sus límites. Si el paciente solicita un suicidio asistido, mi respuesta será

negativa porque viola mis profundas creencias morales. Como médico y persona tengo el derecho moral a proteger mi integridad. Por ejemplo, no aceptaría un paciente que dijera "quiero que todo se haga de tal modo" y cercene mi capacidad para tomar una decisión. Frente a tal planteo respondería que me propongo hacer todo lo que es efectivo, beneficioso y que no suponga una excesiva carga. Pero no prometo hacer todo, porque se puede incurrir en muchas prácticas perjudiciales.

¿Qué relevancia le atribuye al valor de la intersubjetividad?

El concepto de intersubjetividad es muy importante. Quisiera distinguir la noción de intersubjetividad de Levinas de la acepción que propone Martín Bubber, dado que me inclino por esta última. Bubber sostiene que la mejor forma para que el médico y el paciente tomen una decisión es en la instancia del entre ellos, ni uno ni el otro, sino que esa interrelación supone una confianza mutua. Este es el mejor tipo de decisión, en donde se da ese compartir y, de alguna manera, se relaciona con la etimología de la palabra consentir. *Consentire* implica sentir juntos, conocer juntos. Entonces, cuando se toma una decisión, ambos sienten aquello de lo que trata la decisión y conocen cuáles son las implicancias. Por eso prefiero este concepto de intersubjetividad que alude a la relación del yo-tú.

¿Cuál es su opinión con respecto a la compasión?

Como ustedes saben, compasión viene de dos palabras latinas y alude al padecer, sufrir con. Entonces la verdadera compasión remite a la capacidad de comprender al paciente, implica que sintamos algo respecto de la vicisitud de la enfermedad del paciente.

Cuando le preguntamos a los pacientes en Estados Unidos sobre qué es lo que les inquieta dentro del sistema de salud, una de los puntos que siempre mencionan primero es la humillación, incomprensión y falta de atención. Cuando le solicito a los pacientes que le cuenten a los médicos jóvenes qué es lo que consideran más importante, siempre responden lo mismo: dígale a los residentes que se pongan en nuestro lugar. Eso es compasión. Es una virtud y una necesidad para la adecuada ayuda y curación. El médico necesita entender quién es el paciente, cuál es su historia y qué es importante para él en las circunstancias actuales.

¿Qué consejos podría dar acerca de la dificultad para el personal de salud para comunicar las malas noticias como la falla del tratamiento médico cuando ésta implica una cercanía a la muerte?

Siempre que se haga en el modo

correcto, debe contarse la verdad al paciente sobre su enfermedad. Obviamente la noticia sigue siendo igual de mala, pero yo no he visto ningún paciente perjudicado si el modo en que se le informa es el apropiado. Debe adaptarse el mensaje al paciente: quién es, cuál es su cultura, cuál es su nivel de educación. Cuando el mensaje es particularizado se garantiza la transmisión de información sin lastimar al paciente.

¿Cómo ve usted la posibilidad de desarrollar armoniosamente la relación médico-paciente en un contexto donde el abrumador avance tecnológico tiende a cosificar al paciente?

El problema con la tecnología es la pregunta básica: cómo utilizarla correctamente conforme a los límites éticos, en busca del bien y evitando el daño en el hombre. En tanto, el uso de la tecnología en la relación médico-paciente nos remite una vez más a la necesidad de entender la situación del paciente y, por ende, a utilizar la tecnología cuando es apropiada para un caso específico y no simplemente porque contamos con ella. En Estados Unidos es muy común la sobre-utilización de la tecnología. Es obligación tanto del médico como de la enfermera y de todos los agentes de salud saber cuándo usarla y a la vez, saber reconocer los límites de la tecnología.

B. DISTINTOS ACERCAMIENTOS A LA DISCIPLINA BIOÉTICA

¿Cómo fue la experiencia de crear y mantener una corriente de bioética clínica en un contexto basado en otros principios?

Por lo general, los comités de bioética en Estados Unidos no se guían por la ética de las virtudes. Más bien, trabajan con una combinación de los cuatro principios, la ética narrativa, la ética casuística y la ética pragmática. También depende de la composición del Comité y de las creencias de quienes lo integran. Por consiguiente, el enfoque de los comités de bioética a lo largo de Estados Unidos, (yo he visitado varios), es orientado a los principios, pragmático, fuertemente influenciado por el utilitarismo y por el punto de vista particular de los miembros del comité.

Aquellos comités que funcionan en hospitales católicos responden a las directivas establecidas por los obispos norteamericanos para las instituciones de salud católicas. Pero ello no corre para hospitales que no son católicos, de modo que no existe uniformidad excepto el enfoque pragmático e interdisciplinario dominante. Usualmente confluyen profesionales del ámbito psicológico, sociológico, económico.

¿Existe punto de contacto entre la ética de las virtudes que usted propone con la ética de los principios? ¿Cree usted que de algún modo los cuatro principios (autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia) cambiarían su contenido según el carácter de las virtudes del agente médico que actúa?

Es una muy buena pregunta porque uno de los aspectos teoréticos importantes respecto de la ética de las virtudes es que, de alguna manera, debe relacionarse con otras teorías. Ninguna teoría ética se sostiene por sí misma. Entonces, podemos relacionar la ética de las virtudes con los cuatro principios del siguiente modo:

Si tomamos el principio de autonomía, que responde al auto gobierno, que posibilita al paciente la capacidad de tomar sus propias decisiones, el eticista de las virtudes reconocerá que si viola la autonomía no podrá asistir al paciente y no alcanzará el objetivo de la medicina que es curar y alcanzar el bien del paciente. En tal sentido, la violación de la autonomía atenta contra la humanidad del paciente. Por tanto, se espera desde la postura de las virtudes, el respeto a la autonomía. Sin embargo, recordemos que dicha autonomía no es absoluta. La persona virtuosa no será cómplice, es decir, no cooperará cuando la autonomía del paciente perjudique a otra persona.

En cuanto al principio de beneficencia, podemos decir que encaja perfectamente con la teoría de las virtudes. Si buscamos alcanzar la meta de la medicina que es curar y cuidar, debemos desear el bien de la persona. Y ésta es precisamente la virtud de benevolencia.

La justicia implica brindar al paciente lo que se le brinda a uno. Es la consecuencia de la naturaleza de la relación cuando uno promete ayudar, cuando ofrece qué puedo hacer por usted. En esa promesa se entiende que uno es competente y que dicha competencia está supeditada al interés del paciente. La justicia requiere que uno sea virtuoso, que no se viole la relación de confianza y actúe conforme al resultado de la promesa que uno hace.

Por tanto, autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia ensamblan con el concepto de virtud. Se enfatiza la virtud porque se pone el acento en el agente, en el médico, la enfermera, es decir, en el tipo de persona que es el profesional de la salud. Por tanto, el ser una buena persona garantiza que los principios son observados.

¿Considera que el esquema de los cuatro principios ha proporcionado un método simple, inteligible al médico con formación estándar y que ha olvidado mucho de la tradición cultural médica y familiar?

Somos pragmáticos, pero el pragmatismo no se justifica por sí mismo. No hay duda de que la tendencia de la bioética en Estados Unidos se encamina hacia una resolución pragmática. En otras palabras, en vez de buscar el bien conforme a la meta tradicional de la ética, actualmente muchos bioeticistas se preocupan por encontrar un punto de acuerdo. Entonces el bien deriva de un consenso y no de las bases de un principio fundamental o virtud. Por tanto, existe un conflicto con la filosofía pragmática que sostiene como verdadero todo aquello que se acuerda y establece por consenso.

Si el pragmatismo fuese correcto, diríamos: usted quiere que practique la eutanasia porque tiene una enfermedad incurable; entonces si usted y yo coincidimos, eso es correcto. El problema es que podemos coincidir en prácticamente todo entonces el bien deja de ser consistente con principios fundamentales y pasa a ser consistente con aquello que se puede negociar. Esta postura se ha generalizado en los Estados Unidos y yo encuentro serios problemas con ello dado que puede derivar en prácticamente cualquier tipo de ética. De hecho, destruye la ética ya que sostiene que no existe una ética excepto que nos pongamos de acuerdo.

¿Podría argumentarse que el pragmatismo y el consenso apuntan al fin mientras que la ética de las virtudes exalta los medios?

La ética de las virtudes se orienta a los fines, al *thelos* en griego, y la ética aristotélica se define como un "rasgo de carácter" que hace al hombre bueno. El fin de la existencia humana es el bien. En tanto, la ética de las virtudes se orienta al fin y la virtud se define en términos del fin. Son esos rasgos de carácter que disponen al médico de la mejor forma para alcanzar el propósito de la medicina que es curar, ayudar, cuidar, aliviar el dolor y el sufrimiento. Las virtudes se asocian con dichos fines de la medicina.

Una de las virtudes a las que Aristóteles dio gran relevancia es la prudencia. Ésta implica la capacidad de discernir en cualquier situación cuál es el fin y divisar los mejores medios para alcanzarlo. Pero noten que el fin viene primero y esto es consistente con la ética de las virtudes clásica.

C. BIOÉTICA, SISTEMAS DE SALUD Y POLÍTICA

Dado el sistema de salud imperante en nuestro país, el paciente se ve obligado a cambiar reiteradamente de médico de cabecera. ¿Cómo podemos lograr una verdadera relación médico-paciente sostenible?

Me preocupa que la organiza-

ción de la medicina contemporánea torne casi imposible el desarrollo de esta relación. De modo que si intentamos plasmar las ideas de lo que vengo exponiendo, tendremos que hacer algo respecto de la forma en que se organiza la asistencia médica. Encuentro sumamente inquietante, como profesor y como médico, la falta de continuidad existente. La asistencia es episódica, el médico es episódico. Esto no significa que la teoría no funcione porque al menos cuando uno tiene un contacto pasajero con el paciente, uno responde de la mejor manera posible. No hay duda de que el sistema dificulta la situación, pero ello no altera la obligación moral. Por consiguiente, nosotros como médicos debemos promover el cambio del sistema.

La práctica médica moderna es acosada por la organización sanitaria, legal y los medios de comunicación que llevan al médico a ejercer una medicina a la defensiva. ¿Cuál es el proceder ético que debe guiar al médico en este contexto?

En Estados Unidos se hace referencia a la medicina defensiva en términos de la ley, al miedo a la mala praxis, al considerable temor a ser demandado que es muy grande en nuestro país donde existen muchos litigios. Implica que uno ordene todo de modo que si es citado por un tribunal por mala praxis, puede responder por ello. Esto es muy costoso, totalmente ilógico y no es defendible éticamente.

Paralelamente, y en relación con los medios de comunicación, con frecuencia el paciente se acerca al consultorio y cuenta que se enteró por el diario o por internet acerca de un nuevo tratamiento del cual yo no he escuchado aún. Sin embargo, a veces, el médico se sentirá forzado a esconder su desconocimiento en la materia. Una vez más, deberemos tener el carácter de decir al paciente, "disculpe, no estoy familiarizado con lo que usted me cuenta, debo conocer los hechos antes de certificarle algo al respecto". Muchos médicos argumentarán que de esta manera los pacientes elegirán a otro profesional. Es cierto, a mí me ha ocurrido porque yo soy terapéuticamente parsimonioso, por lo tanto, no le doy al paciente todo lo que quiere y no ordeno la receta al menos que deba hacerlo. Entonces el paciente opta por consultar a otro médico pero yo he preservado mi integridad profesional. Lo más interesante estriba en que cuando esos pacientes están realmente enfermos vuelven a elegirme porque saben que soy realmente honesto. Pero esa es una decisión que debe tomar el paciente.

¿Qué relación existe entre bioética y poder?¿Se ha politizado la bioética?

Una de las tendencias en Estados

Unidos y Europa radica en que los aspectos éticos pasan a engrosar las filas del campo de las políticas públicas. En el momento que ingresan en este terreno, se involucra también la política. En tal sentido, el presidente de Estados Unidos, George W. Bush, ha solicitado a la Comisión el asesoramiento en temas concernientes a la bioética como la investigación con células estaminales en un momento de intenso debate en favor y en contra. Durante la presidencia de Clinton, la Comisión se ocupó de temas tales como clonación, consentimiento informado y experimentación en humanos.

Por tanto, estas comisiones se encargan de asesorar al ejecutivo para delinear posteriormente las políticas. Como vivimos en una sociedad pluralista, no todos coincidimos acerca de la forma correcta de actuar por eso debemos establecer cuál es el margen de lo aceptable. Ahora estamos inmersos en un debate, donde, por un lado, dentro del que me incluyo, están quienes consideran que la investigación con células estaminales embrionales no es defendible moralmente; por otro lado, están quienes sostienen que ese punto no es relevante sino que ponen el énfasis en el desarrollo de células estaminales para una posible curación de enfermedades. Es un álgido debate en donde la dificultad de encontrar fundamentos sólidos tiñe a la discusión con una fuerte carga emocional. Por eso mismo, espero que la Comisión logre asesorar al presidente en este tema tan delicado en el que existe un gran vacío entre las dos posturas.

UCA / GEORGETOWN: DIÁLOGOS DE BIOÉTICA

Centro de Bioética Clínica de la Universidad de Georgetown: Nuestro trabajo en Bioética
Sister Carol Taylor, CSFN, RN, PhD

La Bioética en Estados Unidos: Mi experiencia como filósofo italiano
Roberto Dell'Oro, STD

Investigación con células estaminales
Kevin FitzGerald, SJ, PhD

El presente artículo es el resultado de las trascripciones de las videoconferencias ofrecidas por los miembros del Center for Clinical Bioethics de la Universidad de Georgetown (Estados Unidos) el 18 de junio del corriente, en el marco del Ciclo Internacional de Bioética organizado por nuestro Instituto.

Traducción de VIDA Y ÉTICA.

CENTRO DE BIOÉTICA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD DE GEORGETOWN: NUESTRO TRABAJO EN BIOÉTICA

Sister Carol Taylor, CSFN, RN, PhD

- Directora del Centro de Bioética Clínica (Universidad de Georgetown, Estados Unidos)
- Doctora en Filosofía con orientación en Bioética (Universidad de Georgetown)
- Posgrado en Enfermería Quirúrgica.
- Miembro del Comité de Ética y del Equipo de Consulta Ética del Hospital universitario de Georgetown.
- Coordinadora de la iniciativa *Values-Based Health Care* en la Universidad de Georgetown.
- Investigadora *Senior* del *Kennedy Institute of Ethics* (Universidad de Georgetown, EEUU)
- Profesora Asistente en Enfermería (Universidad de Georgetown)
- En su práctica profesional, se dedica al cuidado y atención de enfermos crónicos y críticos y sus familias. Asimismo, conduce ateneos éticos y desarrolla seminarios sobre Ética en el cuidado de la salud para profesionales de la salud y público en general.

RESUMEN

En el presente artículo, la autora pone en común la visión del Centro de Bioética Clínica que preside, en lo que hace al cuidado de la salud y la relación de los profesionales de la salud con los pacientes. Destacando la primacía del encuentro terapéutico, hace un repaso por algunas características que deben reunir tanto los profesionales de la salud como los centros en los que se desempeñan, así como el sistema de salud general de los Estados Unidos, para que este encuentro se desarrolle en condiciones óptimas. Para finalizar describe los objetivos básicos que persigue la enseñanza en Bioética llevada a cabo por este prestigioso centro de Bioética, el *Center for Clinical Bioethics* de la Universidad de Georgetown.

Palabras clave

- Relación médico-paciente
- Educación en Bioética
- Autonomía
- Bioética de las virtudes
- Conflictos de interés

Como ustedes saben, la visión del Dr. Pellegrino para nuestro Centro estuvo siempre formalmente basada en la determinación de darle primacía al "encuentro terapéutico". Para mí, esto significa que, cuando un paciente se presenta para ser tratado, muchas cosas deben estar puestas en su lugar. Es por eso que aquí, en el Centro de Bioética Clínica, buscamos cómo asegurarnos que todas esas cosas funcionen para todos nuestros pacientes.

El primer ingrediente esencial es que los profesionales de la salud deben ser no sólo clínicamente competentes sino también profesionales confiables, de palabra. Una de las cosas que repetimos permanentemente –no sólo a nuestros estudiantes, sino también a nuestros médicos, enfermeras y trabajadores sociales- es que así como deben aprender constantemente más y desarrollar sus capacidades intelectuales, de la misma manera, deben desarrollar su capacidad ética. Esa es la razón por la que hemos diseñado un Programa interno de Ética, a través del cual intentamos enseñar a nuestros alumnos, así como a nuestros médicos, cómo reconocer y enfrentar de la mejor manera los desafíos éticos.

El segundo elemento que debe estar en su lugar para que el cuidado de la salud esté realmente dirigido hacia los pacientes, sus familias y el público en general, es que haya terapias probadas que tengan como objetivo no sólo promover la salud, sino también contribuir a fortalecer la noción de bienestar humano. En nuestro país, Estados Unidos, actualmente hay muchas cosas que pueden interferir con la obtención de buenos resultados, así como con buenas técnicas y procedimientos. Uno de los mayores tópicos éticos del momento es el conflicto de interés: un amigo mío siempre habla acerca de que los científicos y los investigadores clínicos están más motivados hoy por el poder, el prestigio y la obtención de cierta posición que por la intención de promover el bienestar del paciente.

El tercer elemento esencial es que necesitamos tener un sistema de salud que funcione. Como ustedes probablemente saben, aquí en los Estados Unidos, todavía no tenemos garantizado el cuidado de la salud como un derecho para todos. Cada vez con mayor frecuencia, tenemos pacientes que provienen de familias sin seguro social; mientras intentan entrar en el sistema de salud, nos llegan todo el tiempo reportes de personas que mueren simplemente porque son pobres. Para cuando llegan a nuestro hospital, sus condiciones médicas están en estado muy adverso y nosotros sabemos que podríamos haber hecho mucho más. Tenemos un Reporte Nacional que habla de las diferencias en la forma en que son tratados los pacientes, lo que redunda en muy distintos resultados, todo esto puramente basado en la raza y la situación

económica de cada uno de ellos. Es por eso que todo el sistema de salud norteamericano necesita una reforma.

Un cuarto elemento es que necesitamos organizaciones -hospitales y diversos sistemas de salud- que mantengan como su principal propósito beneficiar a los pacientes. Estamos empezando a trabajar con miembros de juntas directivas, ejecutivos del área de salud y equipos de *management*, para ver cómo podemos mantener en primer lugar en sus mentes, no sólo cuánto dinero están haciendo o cuáles son los asuntos legales involucrados, sino más bien el bienestar y la seguridad de los pacientes.

Es a los efectos de enfrentar esas necesidades que tenemos en nuestra Facultad dos médicos que son también eticistas -el Dr. Pellegrino es uno de ellos-, una enfermera eticista, un teólogo moral -el profesor Roberto Dell'Oro-, una filósofa que ha dedicado su carrera profesional a la justicia social y a conseguir reformas en el sistema y las políticas de salud y, nuestro más reciente miembro, un genetista molecular que es también eticista, el profesor Kevin FitzGerald.

Dicho lo precedente, me gustaría agregar dos cosas en el corto tiempo que me queda.

En primer lugar, me gustaría referirme a algunos aspectos de la educación ética que llevamos adelante aquí en nuestro Centro. Lo que tratamos de transmitir es que el objeto de todo proceso de toma de decisiones clínicas debe ser un esfuerzo sincero por promover no sólo la salud y el bienestar de los pacientes, sino también el honor y la integridad de cada participante en dicho proceso. Eso implica entender qué rol juega la religión, cuál la cultura y el rol de nuestra propia especialidad; y es allí donde, a veces, los conflictos aparecen.

Con el objeto de cumplir con nuestro programa de Ética lo mencionado, hemos identificado que el simple hecho de enseñar a alguien qué es lo correcto de hacer no garantiza que lo vayan a hacer realmente. Por lo que puede tenerse un médico o una enfermera con un título en Teología Moral o en Ética que no sean éticos en la práctica, ya que eligen no hacer lo correcto. Es por ello que hemos intentado crear un programa que desarrolle la entidad moral –la capacidad de hacer lo correcto con las correctas razones- y hemos identificado en ella algunos elementos importantes.

Antes que nada, la sensibilidad moral: la habilidad de reconocer un desafío ético. Parte de lo que estamos aprendiendo es cuán ciegos podemos ser ante las amenazas a la dignidad humana y a su seguridad.

El segundo elemento es la responsabilidad moral, ya que sabemos que a

veces podemos ver un problema pero elegir no enfrentarlo. A menudo la dificultad aquí es la diferencia de poder, ya que alguien puede decir "soy sólo un estudiante de medicina o un residente, ¿cómo puedo desafiar al doctor del paciente?" o el médico practicante puede alegar "qué puedo hacer si el seguro médico no pagará el tratamiento" o los administradores del hospital, "el gobierno no entrega dinero suficiente para hacer lo que necesitamos hacer". Entonces, ¿cómo desarrollamos la habilidad de responder a estos desafíos?

En tercer lugar, buscamos la habilidad para razonar éticamente, así como para discernir, una vez que se despliegan todas las alternativas y se analizan, los méritos de unas y otras. ¿Cómo desarrollamos esa sabiduría práctica para discernir qué es lo correcto de hacer en esta situación?

Tratamos de desarrollar un sentido de responsabilidad social. Recientemente, una profesional en Georgetown, al ser consultada acerca de por qué creía que tantos norteamericanos morían pobremente, sugirió que eso ocurre porque nadie se siente responsable por esas muertes debido a que la sociedad está muy fragmentada. Eso hace también que, al momento de cuidar a los pacientes, tratemos el cuerpo e intentemos solucionar la patología pero perdamos de vista a la persona en ese proceso. Entonces, ¿podemos preguntarles a los médicos al final del día -casi en el sentido del Génesis cuando Dios creó al mundo, dio un paso atrás y dijo <esto es bueno>-, podemos preguntarles "¿qué has creado?; ¿puedes dar un paso atrás y decir <esto es bueno>?" Estamos tratando de desarrollar el carácter, lo que implica un gran desafío para los Estados Unidos en la actualidad. Estamos notando que algunos de nuestros Códigos de Ética, por primera vez, están sosteniendo explícitamente que nuestro cometido principal debe ser el paciente. Y pienso que está ocurriendo eso porque se han dado cuenta de que no es más seguro simplemente dar por sentado que cuidar a los pacientes es nuestro primer valor. Eso se hace evidente al mirar las grandes empresas comerciales y de negocios que están en investigación. Es fácil encontrarnos a nosotros mismos haciéndonos la pregunta "¿esta investigación va a beneficiar a los pacientes o se está llevando a cabo sólo para producir dinero para alguien?"

Lo que intentamos hacer es ayudar a alcanzar la decisión buena y correcta cuando alguien tiene un conflicto de interés. Para los estudiantes, el planteo puede ser cómo balancean su necesidad de aprender con el derecho del paciente a un cuidado correcto y dignificante. Es así que algunas de las preguntas que se nos formulan son: ¿podemos aprender a hacer procedimientos en un paciente

anciano que no tiene familia y que nos lo ha solicitado?; ¿podemos practicar procedimientos en un paciente que sabemos va a morir?; si el corazón de alguien deja de bombear o él/ella deja de respirar y, a pesar de que intentemos resucitarlo, se hace evidente que ese paciente no será resucitado exitosamente, ¿podemos practicar procedimientos en un paciente antes de declararlo muerto? Entonces, lo que se pone en la balanza es la necesidad del estudiante de aprender contra el derecho del paciente a un cuidado correcto y dignificante.

El segundo punto que quería abordar es acerca de la forma en que la Ética se pone al servicio del paciente y el rol del Comité de Ética en nuestro hospital. Lo que hacemos es estar disponibles para todos en el hospital las 24 horas del día; generalmente, es un médico, una enfermera o un/a trabajador/a social. Pero debe ser el mismo paciente, un miembro de su familia o un capellán quien llame a la consulta ética ante algún desacuerdo acerca de cómo debe proceder el tratamiento. El Dr. Pellegrino siempre distingue el proceder científicamente correcto de lo bueno a nivel humano. A veces ambos coinciden pero otras son diferentes. Una de las consultas más comunes que se nos pide abordar es cuando un familiar del paciente solicita algún tratamiento agresivo de prolongación de vida, el cual es considerado por nuestros médicos y enfermeras como una forma cruel e inhumana de prolongar la muerte del paciente. El término que se le da a ese tratamiento actualmente en los Estados Unidos es médicamente fútil y ha despertado serios interrogantes entre nosotros acerca de quién tiene la autoridad para determinar qué es lo mejor para el paciente, y si hemos o no sacrificado la integridad de nuestros doctores y enfermeras con esta exageración de la autonomía del paciente. Actualmente, es posible para el paciente o alguno de sus familiares solicitar algún tratamiento que, a veces, nosotros creemos no debe ser otorgado. Por lo que muchas de nuestras consultas tienen relación con el interrogante de cuándo es apropiado empezar, continuar o abandonar un tratamiento de mantenimiento de vida, el cual puede ser diálisis, ventilador o algo tan simple como un antibiótico para una infección, insulina o una medicación para el corazón.

Una consulta que tuvimos recientemente -bastante diferente a las que recibimos generalmente- que no involucraba decisiones que hacen al cuidado directo de pacientes, tenía que ver con un hospital particular que tenía dos médicos que estaban practicando varios procedimientos quirúrgicos para pacientes de alto sobrepeso. El caso se convirtió en lo que llamamos una cuestión organizacional, de ética institucional, debido a que el hospital estaba ganando gran cantidad de dinero gracias a estos proce-

dimientos, así como los dos médicos que administraban el tratamiento. Pero, desde fuera del hospital, otras personas que se ocupaban de estos pacientes comenzaron a preocuparse mucho porque, si bien era un procedimiento selectivo –los pacientes optaban por realizarlo para controlar su peso- implicaba serio riesgo: algunos de estos pacientes sufrieron muchas complicaciones y un número significante de ellos murió. Este escenario hizo que surgieran cuestionamientos para al hospital acerca de si debían o no continuar realizando esos procedimientos, si podrían realizarlos con seguridad, qué información se estaba entregando a estos pacientes antes de que consintieran a realizarse este tratamiento. Este es un buen ejemplo del tipo de consulta que se nos presenta para que demos una recomendación o consejo, la cual es un poco diferente a las preguntas estándar que nos realizan sobre cuidado de los pacientes.

INVESTIGACIÓN CON CÉLULAS ESTAMINALES

Roberto Dell'Oro, STD

- Doctor en Teología Moral (Universidad Gregoriana, Italia)
- Profesor Investigador Asistente (Centro de Bioética Clínica, Universidad de Georgetown, Estados Unidos)
- *Senior Research Fellow* (*Kennedy Institute of Ethics* -Instituto de Ética Kennedy-, Universidad de Georgetown)
- Director del Programa *Bon Secours* en Ética del Cuidado de la Salud de la Universidad de Georgetown en Richmond, Virginia, Estados Unidos.
- Coordinador del *Center's Visiting Scholars Program* (Universidad de Georgetown)
- Miembro del *Institutional Review Board* del Centro Médico de la Universidad de Georgetown.
- Algunos de sus libros son *Moral Experience and the Person: An Interpretation of Dietrich von Hildebrand's Phenomenological Ethics.* (Gregorian University Press, Roma, 1996) y *History of Bioethics: International Perspectives* (International Scholars Publications, San Francisco-London-Bethesda, 1996)

RESUMEN

El autor aborda aquí el tema de la función universalística de la reflexión bioética a partir de su experiencia como investigador del Centro de Bioética Clínica de la Universidad de Georgetown, en Estados Unidos. Es así que se detiene en tres aspectos claves de esta disciplina: su interdisciplinariedad, su universalidad y la necesidad que presenta de poseer un planteamiento antrolológico.

Palabras clave

- Bioética en Estados Unidos
- Universalidad
- Metodología bioética
- Interdisciplinariedad
- Antropología

Mi cometido aquí es el de presentar brevemente la función universalística de la reflexión bioética tal como se hace aquí, en la Universidad de Georgetown. Lo haré como italiano, como teólogo y filósofo moral que nació en Italia, vino aquí hace diez años para estudiar Bioética y que se terminó quedando hasta ahora. Hay algunas dimensiones interesantes de esta experiencia del cambio cultural que creo son estructurales del problema que la Bioética presenta hoy. Es decir, el problema de la Bioética como, primero, un campo interdisciplinario, segundo, como un campo universal y, tercero, como un campo de reflexión que necesita un planteamiento antropológico. Quiero hablar un poco de estas tres cosas de una manera muy breve.

En primer lugar, lo que encontré aquí en la Universidad de Georgetown es la dimensión interdisciplinaria de la Bioética. La función de la Universidad de Georgetown en el promover la disciplina que hoy llamamos Bioética es obviamente muy conocida; se puede decir que esta Universidad es un poco la meca de la reflexión bioética en el mundo. Aquí también se han desarrollado los primeros elementos metodológicos de la reflexión bioética. Creo que la interdisciplinariedad de la Bioética es uno de los aspectos fundamentales de esta metodología. Aquí aprendí a hablar con personas diferentes con quien nunca había hablado antes, por ejemplo, médicos, abogados, gente que se ocupa de *public policy* (política pública). Esta dimensión de interdisciplinariedad es muy importante en el Centro de Bioética Clínica en particular, porque, como explicó Sister Carol Taylor antes, el Centro de Bioética Clínica se ocupa no sólo de la teoría, de la Bioética en su dimensión teorética, sino también de la dimensión práctica, de la dimensión aplicativa de la Bioética. Estas dos dimensiones de la reflexión, la teoría y la práctica, siempre deben ir juntas y eso no es tarea fácil.

Un segundo aspecto de esta interdisciplinariedad es el problema de elaborar un canon epistemológico único que sea como una condición fundamental para que los estudiantes de Bioética puedan confrontarse y hablar el mismo idioma. Eso, obviamente, no es fácil y no siempre se hace con éxito. Yo creo que la disciplina de Bioética aquí, en los Estados Unidos, es una disciplina única pero tiene enfoques muy diferentes, los cuales dependen mucho de cuál es la persona que hace Bioética. Si la persona es un filósofo o un teólogo hay un tipo de enfoque; si la persona es un médico o un clínico, hay otro tipo de enfoque; si la persona es un abogado o un estudioso del Derecho hay otro tipo de enfoque. Creo que esta pluralidad del lenguaje bioético es un problema todavía abierto en la Bioética americana.

La segunda dimensión es la dimensión de la universalidad. La universalidad de la reflexión bioética aquí, en Georgetown, depende de un dato muy simple: del hecho de que muchos estudiosos de Bioética de todas partes del mundo vinieron aquí a estudiar Bioética y a llevar su experiencia. Nosotros hemos establecido aquí, en el Centro de Bioética Clínica, un programa de intercambio internacional, el cual es para nosotros muy importante por diferentes motivos. Primero, porque expande la conciencia de que el diálogo entre culturas diferentes, entre perspectivas culturales diferentes es fundamental para llegar a conclusiones normativas plausibles en Bioética. Segundo, porque hay un discreto provincialismo en la Bioética americana. Para nosotros, es importante no solamente entender el diálogo internacional como una función de la globalización cultural o como una función del imperialismo cultural, sino que es importante para nosotros estar atentos a lo que otros que llegan aquí dicen sobre los problemas de la Bioética y cómo es que han resuelto algunos de los planteos bioéticos. Así que, en el programa de intercambio internacional, nosotros tenemos la oportunidad de, no solamente ofrecer nuestra reflexión en Bioética, nuestra tradición cultural, nuestra tradición analítica y de reflexión, conceptualmente muy desarrollada y típicamente americana, sino también de mantenernos abiertos a la contribución de otras reflexiones, a la contribución de otras culturas, por ejemplo, la contribución de la reflexión europea, así como la contribución de la reflexión latinoamericana.

El tercer elemento que encontré en Georgetown, que se relaciona estrictamente a la dimensión de la universalidad, es el planteamiento antropológico de la reflexión. Yo creo que no es posible hacer Bioética solamente con una concentración, con una atención sobre los aspectos normativos de la reflexión. Los aspectos normativos son inevitablemente la conclusión de la reflexión moral y son articulados últimamente para los abogados y los técnicos del Derecho, pero no hay norma moral que no sea planteada en un horizonte de comprensión antropológico. Así que este intercambio universal es, especialmente, un intercambio sobre las perspectivas antropológicas. Para nosotros aquí, en el Centro de Bioética Clínica, la perspectiva antropológica también está fundada sobre una perspectiva de reflexión católica, de una manera no confesional, de una manera muy abierta, pero esa dimensión es también muy importante para nosotros. Aquí, obviamente, la dificultad teorética que está muy presente en la reflexión americana es la dificultad de articular una perspectiva religiosa o antropológico-religiosa particular frente a una sociedad que es extremadamente pluralista, extremada

mente diferenciada, donde es imposible hacer prevalecer una posición sin mostrar que la misma tiene una rigurosidad, una racionalidad intrínseca. Así que, como Centro de Bioética Clínica en una universidad jesuita, nosotros somos estimulados a reflexionar continuamente sobre la conexión entre la Ética y la Fe.

LA BIOÉTICA EN ESTADOS UNIDOS: MI EXPERIENCIA COMO FILÓSOFO ITALIANO

Kevin FitzGerald, SJ, PhD

- PhD en Genética molecular y PhD en Bioética (Universidad de Georgetown, Estados Unidos)
- Profesor asociado en investigación del Departamento de Oncología del Centro Médico (Universidad de Georgetown)
- Se desempeñó en el Centro Médico de la Universidad de Loyola (Illinois, EEUU), donde focalizó su investigación en la regulación del gen anormal en cáncer y en los aspectos éticos de la genética humana.
- Consultor de la *Juvenile Diabetes Research Foundation*, de la *United States Catholic Conference* y miembro del *American Association for the Advancement of Science Program of Dialogue on Science, Ethics, and Religion.*
- Durante los últimos diez años, fue consultor en temas éticos para la *National Society of Genetic Counselors.*
- Ha ofrecido conferencias en el ámbito nacional e internacional y fue entrevistado recurrentemente por los medios sobre temas como clonación, ingeniería genética humana, investigación en células estaminales y Proyecto Genoma Humano.

RESUMEN

El siguiente artículo distingue los tipos de células estaminales y las razones de su atractivo para la investigación científica. Asimismo, puntualiza la controversia ética en el uso de células estaminales embrionarias, con el objeto de discernir las tensiones que encierra esta cuestión y el modo de encaminar el debate hacia un adecuado equilibrio.

Palabras clave

- Células estaminales
- Células estaminales embrionarias
- Controversia ética
- Células estaminales adultas
- Investigación científica

Quisiera comenzar con una aclaración: en los próximos minutos, expondré una síntesis sobre un tema complejo. Considero que lo mejor será plantear algunas preguntas generales y puntos a tener en cuenta en un área difícil de resolver, no sólo en el presente sino en el futuro, cuando la tecnología y las habilidades científicas avancen aún más.

En primer lugar, es necesario aclarar de qué se está hablando: ¿qué son las células estaminales? Se puede definir a las células estaminales como aquellas células cuya principal tarea es proveer otras células para el crecimiento o el reemplazo de células que se han perdido. Entonces, no sólo producen otras células para tejidos, sino que las células estaminales deben ser capaces de producir más células estaminales. Ésta es una de las claves que permiten a este tipo de células generar más células en el curso de su existencia.

¿Por qué se quiere investigar con células estaminales? Existen tres grandes razones. Primero porque, desde el punto de vista biológico, constituyen una base de investigación científica interesante que aporta información sobre el funcionamiento de las células y el cuerpo. Segundo porque, a partir de esta información, los investigadores desean desarrollar tratamientos terapéuticos. Por consiguiente, se intenta encontrar la forma de tratar algunas de las enfermedades causadas por la pérdida de células y de funcionamiento de tejidos. Algunas de estas enfermedades, que generalmente se mencionan en los medios cuando se discute sobre el uso de células estaminales son: diabetes, Parkinson, Alzheimer. En tercer lugar, existe un área de investigación a la que no se le presta demasiada atención pero que es muy importante para la industria farmacéutica: el desarrollo de drogas. Cuando una empresa crea una droga, antes de insertarla en ensayos clínicos en seres humanos debe probarla en animales o distintos tipos de tejidos humanos cultivados en el laboratorio. Imaginen cuánto más específico puede ser ese ensayo si se aplica la droga en el mismo tipo de células que se pretende tratar con la droga. Esta, pues, es la idea que subyace en el uso de células estaminales para el desarrollo de drogas: la posibilidad de cultivar en el laboratorio los diversos tipos de tejidos y células que se buscan tratar específicamente con la droga. Por consiguiente, se puede ensayar en tejidos humanos.

Ahora bien, con las ideas mencionadas sobre el uso de esta metodología, ¿por qué existen controversias? En parte, y este punto es esencial para mí, cabe la distinción entre diferentes tipos de células estaminales. Las células estaminales que a menudo causan mayor controversia en la sociedad y en los medios de comunicación son las células estaminales embrionarias. Se denominan así porque el único modo de obtenerlas es sustra-

yéndolas del embrión. En el proceso, el embrión es destruido. Esta es, en gran parte, la fuente de la controversia. Se debe tomar una vida humana reciente, un embrión, y destruirlo a fin de obtener células estaminales. Existen otras células derivadas de fetos recientes. No se escucha demasiado de estas células y no hablaré en detalle en este momento, pero es necesario saber sobre ellas: se llaman células embrionarias germinales. Derivan de un área muy específica del feto que se encuentra entre la quinta y la novena semana de gestación, en donde se ubican las células que producirán los óvulos o espermatozoides, según se trate de un feto femenino o masculino. Aparentemente, estas células poseen muchas de las propiedades de las células estaminales embrionarias. ¿Cuáles son dichas propiedades? En primer término, a partir de estas células se puede crear cualquier tejido del cuerpo. ¿Cómo? Todos, en algún momento, atravesamos por el estadio de desarrollo de un embrión y, tal como sabemos en la actualidad, el embrión no posee todos los tejidos ya formados. Hoy se sabe que estas células estaminales deben ser capaces de crear los tejidos del cuerpo. Coincidentemente, se deduce que las células germinales embrionarias pueden lograr lo mismo. En este sentido, se ha pensado que, a medida que el feto continúa con su desarrollo, se crean células estaminales más específicas, a menudo denominadas células estaminales adultas. Debemos ser cuidadosos al llamarlas adultas porque se encuentran desde el estadío de desarrollo del feto hasta el fin de la vida.

En cuanto a las diferencias entre las células estaminales embrionarias y las adultas, se ha considerado que las primeras son capaces de generar todos los tejidos y por otro lado, que pueden crear muchos más tejidos, de modo que superan a las adultas en lo referente a la cantidad. En otras palabras, que pueden dividirse y dividirse y generar más células, mientras que se desconoce la capacidad de las células estaminales adultas en este punto. Esta ha sido la distinción científica básica mencionada hasta el momento.

Por lo tanto, la controversia planteada ha sido el potencial científico y médico de células estaminales embrionarias versus la controversia ética y la división social que genera esta investigación, dado que implica la destrucción de embriones. Cuando los científicos dan cuenta de su trabajo en público, generalmente argumentan que para conocer con exactitud la capacidad de estas células, es necesario hacer dicha investigación. Por lo tanto, necesitan investigar en células estaminales embrionarias. Esto es obvio para la ciencia: ante un interrogante, la respuesta siempre es investigar. Ese es el modo de responder a las preguntas en el proceder científico. Sin

embargo, las cuestiones éticas son más amplias que las científicas. Como se ha visto a lo largo de la historia, la ciencia puede embarcarse en investigaciones que no son buenas para la sociedad, tal es el caso de ensayos que usan a unos miembros de la sociedad para beneficio de otros. En Estados Unidos, contamos con varios ejemplos de este tipo, donde algunas personas fueron utilizadas para investigaciones por tener un determinado color de piel, por padecer deficiencias mentales o incluso, en tiempos de guerra, por el mero hecho de estar enroladas, eran susceptibles de experimentos en función de los intereses de la seguridad nacional. En nuestro país, hoy miramos hacia atrás y reconocemos que esta práctica era errónea.

Entonces, ya acarreamos una historia en donde sabemos que no siempre podemos hacer lo que es mejor para la ciencia. ¿Cómo resolvemos esta cuestión? ¿Cómo abordamos estas tensiones para alcanzar un correcto equilibrio?

Tanto el gobierno como las organizaciones privadas han convocado a paneles de expertos en numerosas ocasiones en nuestro país con el objeto de reunir toda la información para alcanzar un consenso político que permita seguir avanzando en esta materia. Si se analiza el razonamiento que ha guiado a dichos grupos, a menudo se observa que: 1. se admite que para encarar esta controvertida investigación, se necesita una justificación ética más amplia y 2. que dicha justificación ética proviene de dos fundamentos. En primer lugar, existe la necesidad de hacer esta investigación porque ninguna otra responderá el interrogante planteado y, en segundo lugar, dicha investigación supone grandes beneficios que equilibrarían el mal moral causado por la destrucción de embriones.

Se plantea ahora la siguiente pregunta: ¿son éticos estos argumentos? ¿proporcionan una justificación suficiente en el plano ético para avanzar con una investigación considerada como controvertida en nuestra sociedad? Detengámonos en estas preguntas. El primer argumento señala que necesitamos contar con esta investigación. Si se examinan las declaraciones científicas de un pasado reciente, notarán algo muy interesante: los científicos aseguraban que, si bien las células estaminales no eran capaces de responder a las necesidades terapéuticas de muchas enfermedades que se quieren tratar, las células estaminales embrionarias sí tendrían dicha capacidad. No obstante, la investigación de los últimos años concluye lo contrario. Indica que, para gran sorpresa desde el punto de vista científico, las células estaminales adultas parecen ser mucho más flexibles, en otras palabras, pueden crear muchos más tipos de tejidos y en una cantidad mayor de la pensada. Cabe la posibilidad entonces de que las células estaminales

adultas, tal vez no sólo con el uso de un tipo sino de varios tipos, alcancen muchas o todas las necesidades terapéuticas que se mencionan con frecuencia en los medios. Si este fuera el caso, el argumento de la necesidad ("debemos investigar en embriones humanos") se vuelve más débil. Se plantea la alternativa de investigar con embriones animales y utilizar células estaminales adultas humanas que ofrecen muchos, sino todos, los beneficios terapéuticos buscados.

¿Se responderán todos los interrogantes? Probablemente no. Entonces, se plantea el desarrollo de ciencia básica para obtener conocimiento. ¿Es esta una razón suficiente para continuar con la investigación? En este punto, con frecuencia, surge el segundo argumento, que yo denomino de cantidad. Es decir, "millones de personas se beneficiarán con esta investigación, por lo tanto, se debe seguir adelante aunque se presenten problemas éticos". Ahora propongo que examinemos este argumento. ¿Se beneficiarán realmente millones de personas con esta investigación? Cuando se observa con más detalle, se vislumbra que la clave que encierra dicho argumento radica en que esta investigación apunta a desarrollar tratamientos para ayudar a miles y miles de personas en el mundo que sufren de diabetes, Parkinson o Alzheimer. No obstante, en la actualidad, existen millones de personas que mueren a raíz de condiciones que son tratables. Millones de personas mueren cada año por la falta de agua potable. Millones de personas, tal vez billones, carecen de un acceso adecuado a antibióticos. Por consiguiente, si la razón esgrimida para seguir adelante con la investigación descansa en que millones de personas serán curadas, deberíamos preguntarnos si contamos con un sistema de salud que permita que esto ocurra o si se trata, como en otros casos, del desarrollo de avances científicos para unos pocos afortunados que poseen acceso a estos tratamientos.

Actualmente en Estados Unidos se asume con frecuencia que contamos con un buen sistema, al menos dentro de nuestro país. Pero, acorde con lo que Sister Carol mencionó y ha aparecido en informes recientes, esto no es cierto. Entonces si no es así aquí, ¿cómo podremos justificarlo fuera de nuestro país?. Tal vez debería plantearse la siguiente pregunta en cada país: si se realiza esta investigación, ¿quién se beneficiará realmente? Si uno de los argumentos asume el beneficio para unos cuantos, ¿existe alguna otra actividad que podamos abordar en forma inmediata porque ya contamos con la tecnología y no necesitamos mayor investigación que, de hecho, beneficie a millones?

Creo que este es el punto donde la investigación se encuentra en el presente momento. En Estados Unidos los legis-

ladores estaban debatiendo una ley nacional pero ahora ha quedado en suspenso. Si bien no existen certezas conforme a lo que ocurrirá en la esfera política, el debate ético y la demanda científica para continuar con la investigación continuarán. A medida que nos encaminamos al futuro, la resolución de estas cuestiones nos informará acerca del modo en que se abordarían los temas relativos a la ingeniería genética humana y otro tipo de tecnologías desarrolladas para aplicar en el ámbito médico.

Les agradezco sinceramente su atención y, junto a quienes me acompañan en el panel, nos disponemos a escuchar sus preguntas.

PREGUNTAS A LOS PANELISTAS

¿Cómo canalizan las consultas éticas en el Hospital de Georgetown al cual pertenece?

Sister Carol Taylor: De hecho, tenemos dos mecanismos: el hospital tiene un Comité de Ética que está conformado por amplia membresía. Tiene entre 15 y 20 miembros que se reúnen todos a la vez, entre los que tenemos a alguien de la administración del hospital, un médico, un/a enfermero/a, un capellán, un/a trabajador/a social... y, a veces, tenemos también estudiantes, al tratarse el nuestro de un hospital-escuela, tenemos un residente o un estudiante de Medicina. Pero las consultas éticas actuales son procesadas por un grupo más pequeño, porque muchos de nosotros estamos aprendiendo que, en los Estados Unidos, el traer a un paciente y a los miembros de su familia dentro de la estructura de un Comité de Ética Hospitalario puede ser alarmante y hay allí un gran desequilibrio de poder. Además, es también difícil lograr que 15 o 20 miembros del staff de un hospital muy ocupado encuentren un momento donde puedan reunirse todos y, a veces, estas reuniones necesitan ser realizadas con premura. Por ello, nuestro Comité de Ética Hospitalario creó un Equipo de Consulta Ética. Tenemos un eticista de trayectoria, con experiencia clínica así como formación en Bioética, quien realiza un primer análisis de la situación, dónde está el conflicto ético, y luego, tenemos preparado un grupo de consultores, por lo que, si la situación lo requiere, invitaríamos a un psiquiatra a ser parte del Equipo de Consulta; si hubiera un asunto religioso, invitaríamos a alguien de la Capellanía; si el asunto estuviera relacionado con la capacidad de razonar y el funcionamiento del cerebro, tendríamos a un neurólogo o un/a asistente social, dependiendo de la necesidad. Entonces, ese grupo pequeño de dos o tres personas se sienta con los profesionales de la salud, el paciente y su familia e identifica cuál es el asunto ético, analiza todas las alternativas y trata de buscar en lo profundo la fuente del conflicto. Generalmente, nos encontramos con que si hay buena comunicación y confianza, los problemas pueden ser resueltos.

¿Puede legislarse en el área de investigación con embriones tempranos?

Prof. Dr. FitzGerald: Esta es un área de un gran interés en el debate internacional, ya que, en este momento, el foco está en los embriones tempranos y el argumento que necesitamos para hacer investigación con embriones tempranos con el fin de obtener los resultados y los beneficios que queremos. Pero, si vamos a permitir eso legalmente, tienen que haber razones para afirmar porqué la vida humana en este punto va

a estar abierta a hacer esa investigación y por qué en otro punto no. Y, cualquiera sean esas razones, después, en el futuro, pueden ser desafiadas y cambiadas. Para esto es importante ver cómo el debate sobre células estaminales ha cambiado a lo largo de los últimos años. Sólo puedo darles ejemplos de los Estados Unidos, con la especificidad que conlleva, pero hace sólo un año atrás, aquí, cuando uno escuchaba los argumentos de nuestros representantes de gobierno decían "sólo queremos hacer investigación con los embriones sobrantes que son congelados en las clínicas de fertilización in vitro; eso es todo lo que queremos hacer". Un año después, esas mismas personas están diciendo "Oh, no, no, esos embriones no son lo suficientemente buenos; ahora necesitamos usar tecnologías de clonación para crear embriones para poder destruirlos con el fin de obtener células estaminales de ellos". Entonces, si uno mira la dinámica de este debate, se da cuenta de que hay un gran asunto: que no habrá ninguna línea clara y que, a medida que las diferentes investigaciones científicas vayan mostrando los usos de las células -tal vez de fetos, incluso tal vez de algunos adultos- se irán resolviendo los asuntos. Hay muchos tópicos de investigación que son muy poderosos en el mundo, cuando hablamos de cosas como trasplantes de órganos. En ciertos países es más fácil obtener órganos o incluso se pueden comprar órganos, cuando, aquí, en los Estados Unidos, eso es supuestamente ilegal. Entonces, ciertamente, hay precedentes en este asunto y eso despierta gran preocupación. También está la cuestión de que se pueden extraer células de otros animales y mezclarlas con células humanas; ya no hablamos sólo de embriones humanos, pero ¿qué hay sobre embriones humanos mezclados con células de otros animales o embriones animales mezclados con algunas células humanas?

No estoy diciendo que todo lo relacionado con esta investigación sea necesariamente malo pero sí que despierta algunos muy importantes interrogantes.

En Estados Unidos, ¿cómo se controla la moralidad de la experimentación sobre seres humanos? ¿De ello se encargan los Comités Éticos?

Prof. Dr. Dell'Oro: Hay algo muy importante que debe ser distinguido aquí. Cuando hablamos de Comité Ético en los Estados Unidos nos referimos a Comités Éticos del hospital. Pero, además, hay otro tipo de comité ético que se ocupa específicamente de la experimentación clínica, o sea, de la experimentación sobre los seres humanos.

Este último tipo de comité ético se llama *Institutional Review Board* (Consejo Institucional de Revisión) y yo

sirvo como eticista en este comité ético, que se ocupa de experimentación con seres humanos. Aquí, obviamente, hay algunas reglas muy precisas que hay que observar para aprobar protocolos de experimentación clínica. No necesariamente todos los protocolos que se hacen pueden que ser aprobados. Muchos de ellos presentan aspectos problemáticos desde el punto de vista moral, desde el punto de visto ético. Los problemas morales con estos protocolos suelen ser de dos tipos, en particular:

1. Es posible que la proporción entre los riesgos y los beneficios que se obtienen en este tipo de estudio no esté a favor de los beneficios. Es así que un estudio tiene que ser cancelado porque los riesgos son excesivos o los riesgos no son balanceados en relación con los beneficios.

2. Muchas veces hay problemas de consentimiento informado. Este es un aspecto muy importante en la investigación clínica en los Estados Unidos porque el principio de autonomía, que plantea el problema del consentimiento informado, es uno de los principios más importantes en la bioética americana. De todos modos, otro problema es precisamente eso, que muchos pacientes deciden entrar en un protocolo de experimentación clínica sin comprender exactamente, sin tener los instrumentos para comprender que el protocolo puede ser muy problemático para ellos. Existe lo que aquí se llama *therapeutic misconception*, la idea de que un protocolo de investigación es necesariamente un protocolo que va a beneficiar al paciente. Eso, obviamente, no es verdad y el paciente tiene que comprender esto muy bien.

Estos dos problemas son, yo creo, los aspectos éticos fundamentales que nosotros controlamos para aprobar o no un protocolo de investigación.

Sister Carol Taylor: Me gustaría agregar algo más. Lo que vemos crecientemente en los Estados Unidos es cada vez más investigación solventada con fondos privados, no del gobierno, y esto provoca un gran problema de regulación. En lo que respecta a la gente que está financiando la investigación, ¿qué clase de escrutinio ético quieren tener? Una de las grandes preguntas que vemos entre los miembros de la comunidad bioética es con relación al jurado pagado por una gran corporación para ser su conciencia ética, ¿en qué medida el hecho de que la corporación les paga mucha plata influencia sus juicios acerca de lo que debe hacerse o no?

Se ha mencionado que una de las cosas que tratamos de hacer es asegurar los representantes de la comunidad en este Comité de Ética para que puedan representar el interés del público. Pero, incluso si uno está allí como un miembro

de la comunidad, ¿a cuántos tipos de personas está representando?. ¿Está representando al enfermo que se beneficiaría? ¿Está representando a un católico? ¿Está representado a una persona pro-ciencia? Pero, yo creo que uno de los puntos importantes que la cuestión plantea es que si esperamos a que esto pase a ser parte de "la manera en que hacemos las cosas" para después tratar de interponer una prohibición ética sobre ella, es muy difícil cambiar las cosas una vez que ya han empezado.

¿Cómo puede superarse la visión utilitarista que impera en el debate sobre investigación con células estaminales?

Prof. Dr. FitzGerald: Es una muy buena pregunta. Una de las cosas que se manifestó en forma clara, por lo menos recientemente, en el debate de células estaminales es cómo la gente ha estado tratando de usar un acercamiento ético utilitarista para decir "así es como vamos a resolver las limitaciones". Pero uno tiene que hacerse la pregunta más amplia de ¿qué es lo que realmente producirá el mayor bien para la mayor cantidad de personas? Pienso que se puede discutir desde esta perspectiva; que no tendríamos que estar haciendo investigación porque obtendríamos mayores resultados por mucho menos si sólo pusiéramos a disposición de las personas agua limpia, una buena dieta, abrigo y refugio y sólo un mínimo cuidado de la salud. Ellos obtendrían un beneficio mucho mayor que realizando esta investigación. Entonces, es suficientemente interesante ver en algunos de los debates que se han estado sucediendo en la televisión y los periódicos, cuando aparece alguna estrella de Hollywood diciendo "¿por qué Ud. está en contra de esta investigación? Yo quiero esta investigación para mí o para alguien más". La respuesta correcta sería "sí, pero Ud. es sólo una persona" o "el miembro de su familia es sólo una persona y eso no es suficiente". Entonces es cuando se vuelve al argumento de que millones de personas se curarían, frente a lo cual -como intenté mencionar- personalmente pienso que ese no es el caso, ya que incluso si se encontraran, esas curas no llegarían a la gente. Por lo que, yo coincidiría en que es un mucho mejor camino usar la rica tradición católica que tenemos, la cual abiertamente trata de balancear las cosas en nombre del bien común, donde la persona está obligada a hacer todo lo que pueda por la sociedad y el rol de la sociedad es el de proteger y tratar de ayudar lo máximo que pueda a todas las personas y cada una de ellas.

Prof. Dr. Dell'Oro: Quisiera agregar que considero que la perspectiva utilitarista carece de un criterio intrínseco para juzgar la moralidad de las acciones. Por consiguiente, esta perspectiva se reflejará en términos de cómo maximizar el bien neto. Tal como apuntaba el Prof.

Dr. FitzGerald, se puede asumir que quizás la justificación para una investigación, como en el caso de las células estaminales, no es necesariamente plausible porque existen otro tipo de investigaciones, tal vez mucho más útiles, que maximizarían el beneficio neto de la sociedad. Es aquí donde emergen otros planteos, filosóficos y antropológicos (en los que se sostiene la perspectiva ética). El hecho de acudir a una perspectiva antropológica en respuesta a un planteo ético específico se entiende a partir del deseo de reflejar no solamente el resultado neto de lo que se hace, sino también la naturaleza propia de lo que se hace.

En tanto, la perspectiva antropológica en el ámbito ético aborda la pregunta acerca de qué es un embrión. Correlativamente, la ética de las virtudes se cuestionará en qué se ha convertido la sociedad cuando acepta la idea de poder manipular y destruir embriones humanos. De modo que estos fundamentos contemplan dos interrogantes: con qué estamos trabajando y en qué nos convertimos como sociedad cuando barajamos la idea de operar sobre otros seres, como son los embriones. Creo que ambas preguntas constituyen un complemento y no pueden ser obviadas si se desea encarar una reflexión ética seria.

Sister Carol Taylor: Incluso, es nuestra responsabilidad como eticistas plantearnos dichos interrogantes. A menudo se escuchan cuestionamientos del estilo: "yo no sé lo que es un embrión, pero sí sé lo que padece una persona con Parkinson". Frente a la escasa predisposición para abordar esas preguntas fundacionales, es fácil descontar aquello que no se comprende. Si uno mira en la historia de la humanidad, se observará el ventajismo a partir de la violación de la dignidad de individuos a los que no comprendimos por ser distintos de nosotros.

¿Qué desafíos éticos plantea el avance de la ciencia? ¿Cómo se ensambla la visión antropológica en el desarrollo científico?

Prof. Dr. FitzGerald: Teniendo en cuenta los avances científicos, creo que el verdadero desafío para todos y cada uno de nosotros es responder al interrogante: ¿cuál es nuestra concepción respecto de nosotros mismos, como seres humanos? ¿Quién queremos ser como seres humanos? ¿En qué deseamos convertirnos, no sólo como individuos sino como sociedad? La necesidad de plantearnos estos interrogantes se explica a partir de una tecnología que nos proporciona habilidades y capacidades que, de alguna manera, van más allá de nuestra imaginación. Nadie pensó que sería tan sencillo mezclar y combinar no sólo genes y cromosomas sino células y tejidos en nuestro propio cuerpo. De modo

que, cuando se está lidiando con estos temas, creo que debemos comenzar con estas preguntas básicas concernientes a cómo nos vemos y cómo nos reconocemos nosotros en relación con los demás.

Sister Carol Taylor: Quisiera hacer una breve referencia con respecto a lo que pienso que está en juego cuando nos confrontamos con estos desafíos éticos. Creo que, literalmente, está en juego nuestra humanidad, nuestra dignidad humana dada por Dios.

Una pregunta relevante implica no sólo lo que este desafío significa respecto de nuestra habilidad de cuidarnos a nosotros mismos, sino también cómo definimos nuestra capacidad de ocuparnos o cuidarnos unos a otros. Fue uno de nuestros presidentes, creo que Roosevelt, quien sostuvo que el verdadero criterio para juzgar la moralidad de una sociedad estriba en cómo se ocupa de los miembros más vulnerables.

Prof. Dr. Dell'Oro: En tanto, la cuestión epistemológica se refiere a qué tipo de lenguaje se utiliza en bioética y cuál cobra relevancia en este ámbito. Por ejemplo, considero que en Estados Unidos el lenguaje legal, jurídico es el predominante. Consecuentemente, las preguntas planteadas por Sister Carol y por Kevin FizGerald no tienen cabida. Entonces, la elección de una metodología correcta en bioética se asocia con la posibilidad de crear un espacio para que emerjan aquellos interrogantes metafísicos y sean abordados correctamente. Por lo tanto, los interrogantes en bioética no sólo derivan del plano legal sino que se relacionan con nuestra propia naturaleza y con la realidad de lo que queremos ser, como seres humanos y como sociedad.

CIENCIA Y RESPETO POR LA PERSONA

Pbro. Rubén Revello

- Profesor de Teología II en la Carrera de Psicología (Facultad de Filosofía y Letras, Pontificia Universidad Católica Argentina)
- Profesor de Teología II en la Carrera de Psicopedagogía (Facultad de Filosofía y Letras, Pontificia Universidad Católica Argentina)
- Profesor Titular de Teología Dogmática (Revelación) en el Seminario Mayor de La Plata.
- Profesor Adjunto de Teología Moral en el Magister de Ética Biomédica (Instituto de Bioética, Fac. de Posgrado en Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica Argentina)
- Secretario Ejecutivo de Fe y Cultura de la Conferencia Episcopal Argentina
- Perito en Bioética de la Comisión Fe y Cultura (Conferencia Episcopal Argentina)
- Asesor de profesionales y Pastoral Universitaria (Diócesis de Lomas de Zamora, Buenos Aires, Argentina)
- Miembro de la Comisión de Bioética del Ministerio de Salud Pública (Provincia de Buenos Aires, Argentina)

Palabras clave

- Persona
- Dignidad
- Investigación
- Responsabilidad
- Progreso científico

RESUMEN

El autor presenta aquí una concreta reflexión sobre la ética de la investigación científica, basándose en la delimitación de conceptos claves como progreso científico, respeto y persona, destacando la noción de "ciencia al servicio del Hombre"

Al estudiar a Santo Tomás de Aquino, se ve el valor práctico que tiene, en todo diálogo sincero, aclarar cuál es el sentido en que se usará una expresión. Por eso (aún corriendo el riesgo de agotar en fatigosos preámbulos), conviene aclarar qué significado se dará en este trabajo a los conceptos de **progreso, científico, respeto y persona.**

1) Progreso, deriva del latín progresus, ir por grados, avanzar, adelantar [1].

Esto tiene una doble referencia: por un lado, se trata de poner en movimiento, es algo dinámico, que provoca un cierto cambio de las cosas. Pero dicho cambio posee una nota muy específica: acerca a una meta prefijada, supone un recorrido desde un punto a otro, siendo, el progreso, el movimiento que produce este cambio. Conviene aclarar también, que no se trata sólo de un cambio, sino de un "cambio que agregue alguna forma de perfección", pues un cambio que alejase al objeto de su fin sería una degradación y no progreso.

Para ser absolutamente fieles al sentido original de la expresión, no podemos, entonces, llamar progreso a cualquier cambio ocurrido en la realidad, sino sólo al cambio que nos lleva, intencionalmente, a estar más cerca de un determinado objetivo. Así, el progreso se debe medir por la capacidad de acercarnos más a nuestra perfección.

Dicho de otro modo, en el campo del conocimiento humano, **para que haya verdadero progreso debe haber sucesión de grados, orden, una meta, es decir: intencionalidad, previsión y finalidad.** Quien quiera progresar debe tener en claro hacia dónde se dirige y cuales son los pasos que debe seguir, en modo tal de poder acceder a ese fin.

En este punto del trabajo debemos señalar, cómo el concepto de progreso requiere, a su vez, de una virtud humana fundamental, como es la **prudencia.** Ella, lejos de posponer la acción, es quien impulsa a obrar, pero de modo racional, por ello se la define como: la recta razón en el obrar [2].

[1] Corominas, J. Breve diccionario etimológico de la Lengua Castellana, Ed. Gredos, Madrid, 1994, 477.
[2] de Aquino, Tomás Suma Theológica, II-II, q. 47, a 4, resp.

Cuando Santo Tomás trata el tema, señala que una de las partes constitutivas de la prudencia es la previsión, entendiendo por ello, que los medios deben ser dispuestos de tal modo que conduzcan al fin perseguido. Así, los actos presentes deben ordenarse hacia el fin deseado y esto es lo que llamamos previsión [3]. Esta disposición correcta de los medios, exige conocerlos y conocer las consecuencias que se siguen de su uso. Por otro lado, si no se los controla, si no se tiene dominio pleno sobre ese recurso, debe posponerse su utilización.

El verdadero progreso es el que sabe hacia qué bien se dirige, con qué medios y (lo que es un aporte propio de la prudencia) si es oportuna la acción a realizar o se impone reflexionar un poco más. Es interesante que desde el seno mismo del mundo científico se pida algo semejante [4]. El científico y autor de El principio de responsabilidad, Hans Jonas, señala en esa obra:

"¿Quiénes serán los escultores de esa imagen (de Hombre), según qué modelos y sobre la base de qué conocimientos? Se plantea también la cuestión de experimentar con los seres humanos futuros. Éstas y parecidas preguntas, que exigen una respuesta antes de que emprendamos el viaje a lo desconocido, muestran de la forma más enérgica, en qué medida nuestro poder de acción desborda los conceptos de toda ética anterior" [5].

2) Ciencia [6] / **científico**, esta expresión deriva del latín scire que significa saber, como "conocimiento cierto de las cosas por sus principios y causas" [7].

Quiero destacar el carácter de certeza que supone el saber propio de la ciencia, así como los fundamentos en los que ella se basa. Para tener esa certeza, debemos, necesariamente, reconocer el carácter objetivo de la verdad. Lo contrario (negar la posibilidad de un conocimiento objetivo de la verdad [8]), nos conduce irremediablemente hacia un relativismo gnoseológico que niega la base misma de la ciencia actual, que es partir de la realidad objetiva en modo de mantener la capacidad de repetir los resultados en iguales condiciones [9] (repetitividad). La creatividad del científi-

[3] de Aquino, Tomás Suma Theológica, II-II, q. 49, a 6, resp.
[4] Jonas, H. El principio de responsabilidad, ed. Herder, Barcelona, 1995, 33.
[5] Jonas, H. opera cit. , 54.
[6] Corominas, J. opera cit. , 149.
[7] AAVV, Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española, Madrid, 1995, XX ed., tomo I, 472.
[8] Suchecki, Z., Chiesa e massonería, ed. Librería Editrice Vaticana, 2000, 31.
[9] COMITÉ INTERNACIONAL DE EDITORES DE REVISTAS MÉDICAS: Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas en Revista Argentina de Cardiología, enero – febrero de 1994, Vol. 62, n 1.

co no consiste en crear la realidad, sino en hacer comprensible de un modo nuevo los datos ya presentes en la realidad.

"La ciencia nunca ha abandonado esta fundamental convicción: la investigación está al servicio de una inteligibilidad de datos que no se pueden manipular totalmente o dominar caprichosamente. (...) Por esto, experimentos, pruebas y verificaciones tienen siempre un valor decisivo y preeminente sobre cualquier otro elemento". [10]

El verdadero científico es aquel que se inclina ante la realidad objetiva e intenta dar a este conocimiento, un uso que sea benéfico para la humanidad. Pero, al mismo tiempo, posee un saber que no es mera constatación del fenómeno, sino que se apoya en los fundamentos (principios y causas) que lo rigen. Es ese el sentido en el que Juan Pablo II entiende la verdad científica:

"La verdad científica es, como toda otra verdad, deudora solo de sí misma y de la suprema Verdad que es Dios, creador del hombre y de todas las cosas". [11]

Objetividad de la verdad y búsqueda de la perfección, dan a la ciencia un marco seguro que vincula, al mismo tiempo, los diversos conocimientos, les da un sentido hacia donde progresar y hace que se pongan al servicio del hombre.

A modo de resumen, creo que es oportuno detenernos un poco. Hasta el momento he querido señalar que no todo descubrimiento de la ciencia, necesariamente, es un progreso científico. Para poderlo incluir en ese ámbito deben darse ciertas condiciones:

a) **Debe ordenarse a un fin determinado**. Me permito recordar que la causa final es lo primero en el orden de la intención (antes de iniciar la acción debo tener en claro hacia dónde quiero llegar).

b) **Debe partir de la realidad objetiva**, de lo que las cosas son en sí mismas.

c) **Debe provocar en la humanidad un efecto benéfico** (en consonancia con el bien propio de su naturaleza del hombre).

d) **Debe ser prudente**, es decir, que además de racional debe ser oportuno y tener previsión de las consecuencias negativas que se puedan seguir de su aplicación.

e) **Debe generar certeza**. Debe fundarse sólidamente, de modo que el investigador pueda conocer los principios y causas que rigen esa realidad.

f) **El saber científico debe poder interpretarse en el marco más amplio de la metafísica** (ya que le dará un significado más profundo, universal y permanente).

10] Gismondi, G. *Umanesimo científico e pensiero cristiano*, Ed. IPAG, Rovigo, 1982, 57.
[11] Juan Pablo II *Discurso a la Pontificia Academia de Ciencias*, en Osservatore Romano, 12 y 13 de noviembre de 1979.

Hecho este resumen que intenta puntualizar las ideas elaboradas hasta el momento, podemos continuar con los otros dos conceptos.

3) Respeto. Es interesante la referencia que Romano Guardini [12] hace de esa expresión en alemán. En esa lengua "respeto" se dice "Ehrfurcht", que reúne dos conceptos, Ehre (honor) y Furcht (temor). Es un temor a invadir el honor del otro (en el lenguaje bíblico, es la imagen de Moisés que no puede mirar el rostro de Dios), es no invadir la intimidad del otro con la propia presencia:

"En el respeto, el hombre renuncia a lo que de otro modo le gustaría, esto es, a tomar posesión y usarlo para su propio provecho. En vez de eso, se echa atrás, toma distancia. Así surge un espacio espiritual en que se eleva lo que merece respeto, y puede así subsistir libremente y resplandecer". [13]

Aplicado a nuestro tema, podemos decir que cuando una ciencia invade, desarticula al Hombre (varón y mujer) y se vuelve irrespetuosa de su dignidad, tal ciencia nunca puede serle benéfica porque parte de una premisa falsa, como es desconocer la dignidad del sujeto al cual debe servir. Al respecto no puedo dejar de citar la siguiente frase de Guardini:

"Quizá se puede decir que toda auténtica cultura empieza cuando el hombre retrocede, no se precipita, no arrebata consigo, sino que crea distancia, para que se establezca un espacio libre en el que puedan hacerse evidentes la persona con su dignidad, la obra con su belleza y la naturaleza con su poder simbólico". [14]

4) Persona. Según el concepto tradicional de Boecio, persona es toda "sustancia individual de naturaleza racional". Es decir, es "algo determinado", cuya naturaleza propia es la razón. Pero cuando algo posee una naturaleza racional, dejamos de llamarlo "algo" para darle una categoría superior y lo llamamos "alguien".

Ese cambio de clasificación no es sólo una cuestión semántica; hablar de alguien supone "respectividad", es reconocer que estoy frente a otro que forma parte de mi grupo, frente a un igual. Lo que haga para enaltecerlo, me enaltece, del mismo modo que lo que haga para degradarlo, terminará degradándome a mí también.

En cuanto a esta dignidad presente en cada Hombre, no nace de mi reco-

[12] Guardini, R. Una ética para nuestro tiempo, Ed. Lumen, Buenos Aires, 1994, 83-96.
[13] Guardini, R. Opera cit., 84.
[14] Guardini, R. Opera cit. , 85.

nocimiento, o del reconocimiento del consenso, es intrínseco a su ser. Le basta la sola existencia para poseerla. Por eso, querer justificar la manipulación de seres humanos argumentando falsas distinciones entre vida humana y persona humana, lo único que logra es poner de manifiesto un alarmante desconocimiento de la ontología, al mismo tiempo que nos retrotrae a períodos ya superados de la historia, en los que una persona con poder se paraba delante de los que ingresaban a los campos de concentración, decidiendo a su antojo, o según los cambiantes criterios del régimen de turno, quién era persona y tenía derecho a seguir viviendo, y quién no merecía ese rango y podía ser utilizado según el propio antojo.

Así, todo progreso científico debe estar al servicio de la persona humana y nunca será justificable que avance sobre ella bajo el pretexto de servirla, pues lo único que logrará es aniquilarla. La ciencia es el instrumento y la persona humana quien debe ser servida y custodiada.

La ciencia no es autónoma, es una actividad humana que debe estar al servicio del hombre. No entender este principio básico, lejos de ser un progreso, se transforma en otro de los tantos intentos humanos destinado al fracaso. Tan vieja como el hombre mismo, la fantasía de obtener una forma de conocimiento que permita competir con Dios, ya resonó fatalmente en los oídos de nuestros primeros padres: "Si comen del árbol del bien y del mal seréis como dioses". Nunca una expresión encerró una mentira tan trágica: ser como dioses no implica **ser dioses**. Cuando el hombre juega a ser como Dios, lo único que logra es una triste caricatura, llena de poder pero sin un corazón capaz de utilizarlo. El poder, sin moral, es siempre destructivo y termina siendo irracional.

CONCLUSIÓN

Por todo lo anterior, nuestro tiempo se revela maravilloso y desafiante para la mente humana. Los múltiples y verdaderos avances de la ciencia, la potenciación de los mismos y su rápida aplicación a la vida de las personas por parte de la técnica, hacen de nuestros días un momento privilegiado para el progreso. Al mismo tiempo, una ciencia que permanezca indiferente a valores tales como el respeto por el ser humano o a la prudencia en su aplicación corre el riesgo de salirse de cauce y poner en riesgo la existencia misma del hombre.

Hoy como nunca el mundo reclama al científico la necesidad de obrar responsable y prudentemente, pues los hechos se suceden con tal rapidez que un error o una imprevisión de las consecuencias, pueden provocar, antes de darnos cuenta, efectos indeseados que pon-

gan en riesgo nuestras vidas y nuestro hábitat.

La salida a este dilema entre progreso científico y posibilidad de un error irreversible, no puede ser una especie de terror paralizante que, por miedo a equivocar el camino, detiene indefinidamente la reflexión. Una respuesta de ese tipo, no es digna de la inteligencia humana, que halla en la dificultad un desafío a desplegar toda su creatividad.

Tampoco parece digna del saber humano, una salida impulsiva que se lance a la aventura sin prever los riesgos que se corren (no sólo el científico que lleva adelante ese estudio, sino todas las personas que se verán afectadas por el mismo).

Parece mucho más racional, incorporar a la reflexión sobre el objeto, la consideración sobre las personas que se servirán de dicho progreso, las probables consecuencias y el tiempo necesario para poder medir los efectos que se sigan de su aplicación. Todo esto, de manera tal que el hombre siga sirviéndose de la ciencia como fiel aliada y no defendiéndose de ella y del riesgo de ser instrumentado por los científicos.

UNA HERRAMIENTA PARA VALORAR LA CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN EN LA ATENCIÓN SANITARIA

Dra. Marta T. Fracapani
Dra. Mariana B. Arreghini
Dra. Gladis Velásquez
Dra. María E. Riveira
Dr. Luis Cima

. Pediatras del Servicio de Internación N°1 del Hospital Humberto Notti (Mendoza, Argentina)

Palabras clave

. Consentimiento informado
. Historia clínica
. Relación sanitaria
. Paciente

RESUMEN

El presente artículo analiza el consentimiento informado en tanto derecho del paciente y deber del profesional de la salud y detalla los requisitos que lo conforman. A continuación, se focaliza en su implementación práctica en el Hospital de Pediatría H. Notti sobre una muestra de 700 historias clínicas, con el objetivo de evaluar en forma cuali-cuantitativa los procedimientos con consentimiento informado en los diversos servicios de internación.

INTRODUCCIÓN:

Para analizar los servicios sanitarios en la actualidad se hace imprescindible programar la evaluación de la implantación del Consentimiento Informado.

La información sanitaria es uno de los derechos fundamentales de los pacientes y por lo tanto uno de los deberes de los profesionales sanitarios. Uno de los pilares de este derecho está en lo que se ha denominado Consentimiento Informado [1][2].

El Consentimiento Informado debe entenderse dentro del marco de una información continuada, adecuada y comprensible para el paciente [3]. Tratándose de personas incapaces como las que se atienden en el Hospital de Pediatría Humberto Notti de la provincia de Mendoza de Argentina, dicha información debe brindarse a los padres o al representante legal, y el menor deberá brindar su asentimiento. El fundamento que lo origina es en nuestra provincia de tipo administrativo, pero sobre todo de origen ético. Nuestra mentalidad, menos pragmática que la de otras sociedades que le dieron su origen en el principio de autonomía, en el caso de los pacientes capaces, es la misma naturaleza de dignidad de la persona humana la que le da base y transforma en un mínimo ético a ser respetado y fijado por la sociedad a través de sus leyes.

En este trabajo nos referimos sólo a cómo se obtiene y cómo se registra el Consentimiento Informado. La legislación comparada indica que se debe informar verbalmente y por escrito en los procedimientos que conlleven un riesgo sustancial. Por este motivo, a la hora de tener que probar que el paciente o su familia ha dado su consentimiento es necesario la existencia de este documento [4]. No obstante, esto no significa que la información deba ser simplificada al hecho de firmar el documento. El documento es la forma de registrarlo, debiendo obtenerse a través de la información verbal previa, que le haya proporcionado el profesional por el mejor entendimiento del paciente y su familia [5].

La evaluación de la implantación de documentos de Consentimiento Informado parece ser una estrategia adecuada para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria.

OBJETIVOS:

- Conocer el porcentaje de procedimientos con Consentimiento Informado en los diferentes servicios de internación.
- Evaluar cuantitativamente y cualitativamente a los citados documentos.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se analizaron en forma retrospectiva 700 historias clínicas de los pacientes que ingresaron durante el mes de julio de 2002, en el Hospital de Pediatría Humberto Notti de la provincia de Mendoza. Dicho número se seleccionó al azar de 1238 ingresos en los servicios de internación clínica, cirugía, recuperación cardiovascular y programa de internación domiciliaria. No fueron considerados los de las áreas de terapia intensiva pediátrica y neonatal, así como los servicios de internación temporaria ni hospital de día.

Se diseñó un protocolo en el que se consideró:

I Verificación de la existencia de documentos
II Evaluación cuantitativa
III Evaluación cualitativa

Para evaluar I se diferenció entre protocolos genéricos y específicos para algún procedimiento.

Para la evaluación cuantitativa se valoró el número de historias clínicas con las siguientes variables:

1. Número total de historias clínicas
2. Número total de historias clínicas por servicios
3. Número total de historias clínicas con Consentimiento Informado
4. Número total de historias clínicas con Consentimiento Informado por servicio
5. Número total de historias clínicas con Consentimiento Informado general
6. Número total de historias clínicas con Consentimiento Informado general por servicio
7. Número total de historias clínicas con Consentimiento Informado específico
8. Número total de historias clínicas con Consentimiento Informado específico por servicio
9. Número total de historias clínicas sin Consentimiento Informado

En relación con la evaluación cualitativa, se decidió focalizar el análisis en la cantidad de información y en las declaraciones, firmas y consentimientos. En otra etapa se analizarán los aspectos referidos a la calidad de la información.

Se consignaron:
10. Nombre del paciente
11. Nombre del tutor o representante legal
12. Nombre del médico

Procedimiento
13. ¿Qué se va a hacer?
14. ¿Cómo se va a hacer?
15. ¿Para qué se va a hacer?
16. ¿Quiénes lo van a hacer?

Riesgos y efectos secundarios
17. Información de consecuencias seguras
18. Información de riesgos materiales típicos
19. Información de riesgos personalizados
20. Apertura al criterio subjetivo
21. Declaraciones
22. Firma del representante legal
23. Firma del médico
24. Asentimiento del menor

Las variables fueron analizadas en el sistema estadístico Epi Info 6.0 bajo Windows' 98.

RESULTADOS:

No pudieron estudiarse todos los pacientes ingresados durante el mes de julio de 2002 por dificultades al acceso en el Servicio de Archivos del Hospital y en algunos casos por la legibilidad de las historias.

De las 700 historias clínicas que se analizaron se dividió la muestra en dos según se realizaran prácticas quirúrgicas o no, por ser habitual el uso de Consentimiento Informado en estas prácticas.

- 497 historias clínicas de los servicios de clínica y 6 del programa de internación domiciliaria, en total 503 (72%)
- 189 historias clínicas del área crítica quirúrgica y 8 de recuperación cardiovascular, en total 197 (28%)

Se hallaron 76 historias clínicas con Consentimiento Informado, de las cuales 17 pertenecían a los servicios de clínica y programa de internación domiciliaria (3%) y 59 al área crítica quirúrgica y recuperación cardiovascular (30%).

Todos los Consentimientos Informados eran genéricos, ninguno específico. En el 97% de los casos constaba el nombre del paciente y en el 86% el nombre del tutor o representante legal. En cambio solamente en 1 (1,3%) tenía el nombre del médico.

Solo tenían el procedimiento que se iba a realizar el 7% de los Consentimientos Informados evaluados, pero en ningún caso constaba de cómo se realizaría, ni para qué, ni quienes lo iban a realizar. No se encontró, en ningún caso, información sobre consecuencias seguras, riesgos materiales, ni personalizados, ni había apertura al criterio subjetivo.

En el 100% estaba la firma del representante legal pero sólo en el 4% la firma del médico. En tanto, en ningún Consentimiento Informado se hallaron declaraciones ni asentimiento del menor.

Entre los motivos por los cuales se constaba en las historias clínicas de

Consentimiento Informado se encontró:

- 18% cirugías genitourinarias
- 13% cirugías de malformaciones de pie
- 11% cirugías de abdomen agudo
- 11% de extirpación de tumores
- 9% ingreso al programa de internación domiciliaria
- 8% cirugía de corrección de fracturas
- 6% cirugías de quemados
- 5% cirugías de ORL
- 5% cirugías cardiovasculares
- 4% administración de anestesia
- Resto: cirugías oftalmológicas, displasias de caderas y malformaciones de cráneo, biopsias, broncoscopías, traqueotomías.

DISCUSIÓN:

La historia clínica es el conjunto de documentos en donde se contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier tipo sobre la situación y evolución clínica de los pacientes a lo largo de su proceso asistencial. En la historia clínica pueden ser usados cualesquiera de los soportes documentales adecuados para su utilización, siempre y cuando se garanticen su autenticidad, integridad, seguridad y conservación. Debe ser única por paciente, claramente legible, evitándose, en lo posible, la utilización 0de símbolos y abreviaturas [6]. La entidad o facultativo propietario es responsable de la custodia de las historias clínicas y deben adoptar todas las medidas precisas que garanticen la confidencialidad de los datos o de la información contenida en las mismas. El acceso por otras personas distintas al paciente a las historias clínicas ha de estar justificado por la atención sanitaria de éste. Debe permitirse el acceso para la obtención de información estadística sanitaria, para las actividades relacionadas con el control y evaluación de la calidad de la asistencia prestada (como en el presente trabajo), los programas oficiales de docencia e investigación o a requerimiento de la autoridad judicial (6).

El Consentimiento Informado es un proceso gradual que se realiza en el seno de la relación sanitaria – paciente, en virtud de la cual, la persona competente recibe del sanitario una información suficiente y comprensible que le capacite para participar voluntariamente en la adopción de decisiones respecto del diagnóstico y proceso de su tratamiento(7). Por lo tanto, debe constar de información suficiente en cantidad y calidad para que garantice el derecho de autonomía de los pacientes y su libertad en la toma de decisiones. Es un proceso que incluye la elaboración de la información por parte de los profesionales, su transmisión y discusión, la valoración por parte del paciente o de sus representantes en el caso de tratarse de incapaces (como en este trabajo), y la aceptación o no del procedimiento diagnóstico y/o del tratamiento propuesto (5).

Además de la identificación del servicio sanitario responsable, debería constar del nombre completo del paciente, de su representante legal y del profesional implicado, lo cual se realizó en forma insuficiente en los consentimientos evaluados en este trabajo.

Ningún Consentimiento Informado de los analizados fue específico, todos fueron genéricos, lo cual no es aceptable ni ética ni legalmente.

Escasas veces tenían el procedimiento a realizarse, sin explicar en ningún caso para qué se realizaría ni los riesgos o efectos secundarios. Un formulario escrito de Consentimiento Informado debe respetar, al menos, los siguientes criterios de información (7):

- Naturaleza de la intervención: qué se va a hacer.
- Objetivos de la intervención: para qué se hace.
- Riesgos, molestias y efectos secundarios posibles, incluidos los derivados de no hacer la intervención.
- Opciones posibles a la intervención propuesta.
- Explicación breve del motivo que lleva al sanitario a elegir una y no otras.

A un paciente, o su representante legal, hay que proporcionarle toda la información que necesite para tomar una decisión.

Sobre los riesgos y consecuencias debe informarse en los formularios escritos lo siguiente (7):

- Consecuencias seguras de la intervención.
- Riesgos típicos de la intervención: aquellos cuya producción deba normalmente esperarse, según el estado y conocimiento actual de la ciencia y aquellos que por su gravedad, no por su frecuencia, pudieran aparecer.
- Riegos personalizados: aquellos que se derivan de las condiciones peculiares de la patología o estado físico del paciente, así como de las circunstancias personales o profesionales relevantes.
- Contraindicaciones
- Disponibilidad explícita a ampliar toda la información si el paciente lo desea.

Los médicos internos y residentes participan en la información, de acuerdo con el nivel de formación marcado por el programa correspondiente, y con el grado de tutela que en él figura.

Cualquier información incorporada a la historia clínica debería ser fechada y firmada de forma que se identifique claramente al personal que lo realice (6). Además, debe ser firmada por el paciente o representante legal si ha leído y comprendido la información, se le han dado las

explicaciones que ha solicitado, está satisfecho con ellas y ha dado o no su consentimiento. Solo es aceptable, desde el punto de vista ético y legal, el consentimiento que es emitido por una persona que actúe de forma libre y voluntariamente.

Cuando el paciente es un menor o incapacitado legal, debe intervenir, en la medida de lo posible, en el procedimiento de autorización. Cuando el médico responsable considere que el menor reúne las condiciones suficientes de madurez, debe facilitarle la información adecuada a su edad y su opinión debe tomarse en consideración como un factor que es determinante en función de su edad y grado de madurez (8).

En la mayoría de los casos se observó que el motivo de solicitud de Consentimiento Informado fue para realizar actos quirúrgicos. Por lo tanto, es conveniente especificar algunas pautas que indiquen cuándo una intervención es susceptible de tener formulario de Consentimiento Informado (7) (9)(10):

- Aquellos procedimientos que sean invasores del cuerpo
- Aquellos procesos diagnósticos o terapéuticos que supongan riesgos e inconvenientes, notorios y previsibles, no inherentes a la actuación clínica (per se), que repercutan de manera importante en las actividades de la vida cotidiana.
- Cuanto más dudosa sea la efectividad, más necesario es desarrollar cuidadosamente la información y, por lo tanto, el uso de soporte escrito.

Entre los procesos en los cuales se usa en otros países el Consentimiento Informado encontramos: cirugía, anestesia, radiografías con contraste, radioterapia, cirugía ambulatoria, anestesia local, accesos venosos, análisis de sangre, prescripción de fármacos.

No es preciso el Consentimiento Informado cuando (7)(9)(11)(12)(13):

- la no intervención suponga un riesgo para la Salud Pública
- no esté el paciente capacitado y no existan familiares o representantes familiares.
- la urgencia no permita demoras por poder ocasionar lesiones irreversibles o existir riesgo de fallecimiento.
- el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, en tal caso, se debe constar en la historia clínica con la firma del médico informante y de un testigo.

En el documento de Consentimiento Informado debe quedar constancia de que el paciente o la persona destinada a la información recibe una copia de dicho documento y de que comprendió adecuadamente la información.

Se han postulado varios modelos de formularios de Consentimiento Informado(14). Es necesaria su implantación con las características evaluadas en este trabajo, siendo esta herramienta de ayuda en la comunicación entre el sanitario y el paciente, como así también, una herramienta de registro. A los efectos de mejorar la calidad de la atención sanitaria debería revisarse y actualizarse periódicamente el uso de formularios de Consentimiento Informado.

CONCLUSIONES:

1 El Consentimiento Informado requiere un cambio cultural en los profesionales del equipo de salud sobre la base de principios éticos.

2 La Jurisprudencia en el país es todavía escasa y si bien hay varios anteproyectos de ley en la provincia y a nivel nacional, las directrices desde el punto de vista jurídico no han sido expresadamente definidas.

3 El número de historias clínicas en las que existen documentos de consentimiento es poco aceptable.

4 En el escaso número de historias con consentimiento hay un alto porcentaje de documentos genéricos.

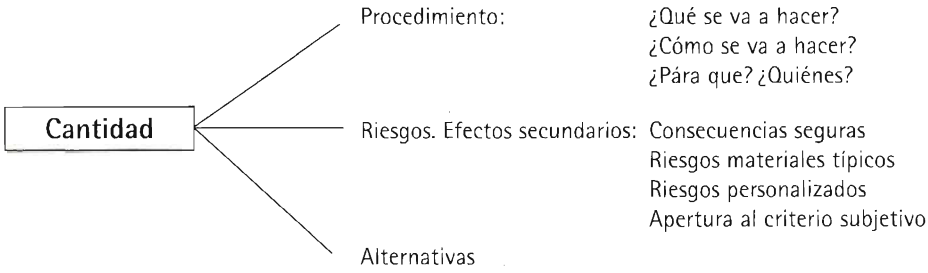
5 Los ítems mejor cumplimentados son los referidos al nombre del paciente y firma del padre o representante legal.

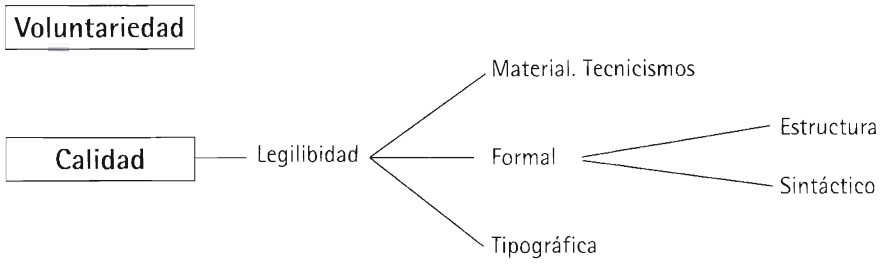
6 Se observa la necesidad de incorporar los demás ítems investigados.

7 Proponemos como herramienta para evaluar el mejoramiento de la calidad de la asistencia sanitaria una guía práctica para la elaboración del Consentimiento Informado.

Guía práctica para la elaboración del consentimiento informado

A. Información





B. Declaraciones. Firmas. Consentimientos

Bibliografía:

1 Reich, W. "American Hospital Association. A Patient's Bill of Right" en, *Encyclopedia of Bioethics.* New York, The Free Press, 1978 vol. 4, pp. 1782 -1783.

2 The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. *The Belmont Report: Ethical Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research.* Washington, U.S. Government Printing Office, 1978.

3 Salgo vs. Leland Standord Jr. University of Trustees. 1957, 317P2d, pp. 170 -181

4 Faden, R., Beauchamp, T. A *History and a Theory of Informed Consent.* New York, Oxford University Press, 1986, pp. 119 - 125.

5 Gracia, D. *Fundamentos de Bioética.* Madrid, Eudeba, 1989, pp. 90 - 93.

6 Ley 3/2001: Reguladora del Consentimiento Informado y de la Historia Clínica de los pacientes. Galicia, España, mayo de 2001.

7 Lorda, P., Concheiro Garro, L. *El Consentimiento Informado: Teoría y Práctica* (I). Med. Clín. 1993, 100: 659 -663.

8 Fracapani de Cuitiño, M., Giannaccari de Mathus, L., Bochatey, A. *Bioética, sus instituciones.* Ed. Lumen, 1999, pp. 396 - 398.

9 Servicio Vasco de Salud. *Guía práctica para la elaboración de documentos de Información y Consentimiento.* Bilbao, 1998.

10 Hospital Marqués de Valdecilla. *Conceptos Básicos para la Formulación de un documento de CI.* Santander, 1997.

11 Lorda, P. *El Consentimiento Informado: Teoría y práctica.* Med. Clín. 1993, 101, pp. 174 - 182.

12 Beauchamp, T., Childress, J. *Principles of Biomedical Ethics.* New York., Oxford University Press, 1994.

13 Gracias, D. *Procedimientos de decisión en ética clínica.* Madrid, Eudema, 1991, pp. 134 -136.

14 Appelbaum, P., Lidz, C., Meisel, A. *Informed Consent. Legal Theory and Clinical Practice.* Oxford University Press, 1987, pp. 151 - 174.

RAZONES PARA NO ABORTAR

Gloria María Tomás y Garrido

- Doctora en Farmacia (Universidad Complutense de Madrid, España)
- Master en Bioética (Universidad de Murcia, España)
- Orientadora Familiar (Universidad de Navarra, España)
- Profesora de Bioética (Universidad Católica de Murcia, España)
- Profesora del Instituto de Bioética de Andalucía (España)
- Profesora de los Masters de Bioética de la Universidad de Murcia y la Universidad de La Laguna (España)
- Profesora Visitante de la Universidad Austral (Argentina) y la Universidad de La Sabana (Colombia)
- Miembro de la Asociación Española de Bioética, de la Sociedad Andaluza y de la Sociedad Murciana.
- Vicepresidente de la Sociedad Valenciana de Bioética.
- Ha publicado numerosos libros y es colaboradora habitual en revistas de Bioética.

Palabras clave

- Persona
- Vida humana
- Cuerpo humano
- Aborto
- Embrión
- Feto

RESUMEN

En el presente trabajo se explica que no puede permitirse, en ningún caso, el aborto procurado -es decir, la exterminación de una posible y nueva vida indefensa- justificando que se realiza de forma legal y técnicamente correcta, a modo de una especie de "calidad de muerte". Se viene a consentir en la muerte injustísima de inocentes, motivado la mayoría de las veces por comodidad, por ignorancia y desinformación e, incluso, por soledad. El aborto ha sido *la principal lacra del siglo XX* pues el feto, es el hombre viviente independiente y lo que más lo relaciona con su madre es que se aferra a ella para vivir, no para morir.

En la película *Matrix*, se expresan estos sentimientos con gran nostalgia: " *... los seres humanos ya no nacen, se cultivan (...) parece que nos movemos en un desierto real, porque de tanto querer saber de todo, no sabemos lo suficiente*".

A. INTRODUCCIÓN

Entre los dramas más profundos de nuestro tiempo se encuentra la pérdida del sentido transcendente de la persona humana, el olvido de su genuina dignidad y la esclavitud de los hombres a sus propias obras y proyectos.

Por ello, la vida humana se ve amenazada de múltiples maneras, situación que no responde al designio de Dios Creador, ni al proyecto humano de ser hombre.

Una manifestación de este diagnóstico es el aborto provocado y procurado, aceptado en tantos casos a nivel legal. Se viene a consentir en la muerte injustísima de inocentes, motivada, la mayoría de las veces, por comodidad, por ignorancia y desinformación e, incluso, por soledad.

Los objetivos de este trabajo son ofertar información básica, una panorámica y criterios sólidos sobre el fenómeno del aborto provocado, su realidad biológica, el tratamiento legal, la consideración social y sus aspectos éticos-morales, así se dispone de claves y de argumentaciones sobre el valor y la dignidad de la vida humana, con la consideración que deben merecer por parte de las personas, las instituciones, los poderes públicos y la propia legislación.

B. LA REALIDAD BIOLÓGICA.

El vientre materno: de cuna natural a corredor de la muerte [1]

1. El comienzo de la vida humana

1.1. Momento clave: la unión del esper-

[1] Fue empleada esta expresión en la *Jornada de la Vida*, España, 4 de febrero de 2001.

matozoide con el óvulo

Desde que se produce la fecundación, mediante la unión del espermatozoide con el óvulo, surge un nuevo ser humano distinto de todos los que han existido, existen y existirán.

La biología nos enseña que los progenitores están unidos a su progenie por un eslabón material continuo, en el que el óvulo fecundado posee el programa completo: se trata del filamento molecular del ADN. En cada célula reproductora, este filamento, de un metro de longitud aproximadamente, está cortado en piezas, los cromosomas -23 pares en nuestra especie- localizados en el núcleo celular. La genética estudia la naturaleza y función del ADN. Todo lo que un organismo materialmente será se encuentra escrito en su ADN.

La vida tiene una historia muy larga, se remonta a tiempo inmemorial. Pero cada individuo tiene un comienzo preciso, el momento de su concepción. Durante la vida de un individuo, todas las células que lo componen tienen los mismos cromosomas, que se reunieron por vez primera en el cigoto. El ADN nuclear se convierte en una suerte de código de barras; es la huella digital molecular de la materialidad del cuerpo y, por tanto, de la persona.

Sin embargo, la vida biológica no son los cromosomas, sino la célula en la que se encuentran, puesto que una célula es la menor porción de materia organizada capaz de mantener y transmitir la vida [2].

Patrimonio genético y sistema inmunológico propios

A partir de la fecundación hay un nuevo patrimonio genético, distinto del de la madre. Y un sistema inmunológico propio, también diferente del de la madre. Hay, pues, una nueva vida humana, que se concreta en la progresiva realización del nuevo individuo de la especie humana; no se da ya ningún cambio cualitativo que permita afirmar que primero no existía un ser humano y después sí.

Este cambio cualitativo únicamente ocurre en la fecundación y, a partir de entonces, el nuevo ser, en interacción con la madre, sólo precisa factores externos para llegar a adulto: oxígeno, alimentación y paso del tiempo. El resto está ya desde el principio.

No estamos ante un ser humano potencial, sino ante una persona llena de potencialidades que deben desarrollarse. El dinamismo biológico de todo ser vivo comienza con la unión del espermatozoide con el óvulo. Schimmel y Crumm, en 1994, publicaban dos fotografías impresionantes:

[2] Bosch, M. "¿Cuándo ganamos el derecho a la vida?" *ISTMO*, núm 251, 2000, 36-37.

en una se observa el momento de la fecundación, por penetración con ayuda de una micropipeta, de un espermatozoide humano en el citoplasma del óvulo humano; en la otra, tomada 45 horas después, en pleno proceso de segmentación, se fotografía la aspiración de una blastómera.

En el proceso de la fecundación [3], desde el desprendimiento del óvulo del ovario, su captación por las franjas tubáricas y la capacitación del único espermatozoide que penetrará en la célula femenina, se ha estudiado cómo en el óvulo entra todo el espermatozoide, en su interior se mueve muy lentamente y los dos pronúcleos se van acercando hacia el centro, para fusionarse las cromatinas de ambos. El momento de la fusión de los dos pronúcleos, más que la adhesión de las membranas del espermatozoide y del óvulo, es el acontecimiento culminante de la fecundación, pues es entonces cuando se suman las dos cargas genéticas. Desde que se inicia hasta que termina esta fusión de núcleos pasan unas once horas. Después comienzan las divisiones; al principio de un modo muy rápido y, después, más asincrónico.

La individuación se da desde el primer momento de la fecundación

Hasta el momento del nacimiento se producen unas 41 generaciones celulares, y muy pocas más tendrán lugar desde el nacimiento hasta el final de la vida.

El embrión, ya desde su más temprana etapa de evolución, influye poderosamente en la adecuación del organismo materno para su óptimo desarrollo pero, aunque la intervención del organismo materno sea muy importante, no significa que su actuación sea exclusiva y que consiga un total dominio en el desarrollo embrionario, sino que el nuevo ser tiene una autonomía relativa y real.

La individuación se da desde el primer momento de la fecundación. El genotipo va dirigiendo el desarrollo, que manifiesta el fenotipo, en el que también influyen las circunstancias externas. Así se irá manifestando continuamente que ese ser tiene la condición de individuo de la especie humana.

1.2. La vida humana es concreta, es un continuo

A veces se presenta el término de vida humana como una idea abstracta, pero la realidad es que no existen más que seres humanos individuales. Una vida humana concreta no es, no puede ser otra cosa que un ser humano. El pre-

[3] cfr. Velayos, J.L. y Santamaría, L., en "Consideraciones en torno al comienzo de la vida humana", *Cuadernos de Bioética* Vol.VII, Nº 25 1ª, 1996, 1-9.

rrequisito para la individuación es el paso inmediato que sigue a la concepción, minutos después de ésta. El desarrollo humano es un continuo en el que no hay saltos cualitativos, sino la progresiva realización del destino personal.

Lo que, habiendo sido engendrado por el hombre, se desarrolla autónomamente hasta tomar figura humana madura ha de ser considerado, en todo momento, como "alguien", y no como "algo". Para la condición de ser personal sólo puede y debe haber un criterio: la pertenencia biológica al género humano. De ahí que tampoco se pueda separar el comienzo y el fin de la existencia de la persona del comienzo y fin de la vida humana. Si existe "alguien", existe desde que existe un organismo humano individual, y seguirá existiendo mientras el organismo esté vivo. El ser persona es la vida de un hombre [4].

2. Etapas significativas en el desarrollo intrauterino

2.1. No al término pre-embrión

Aceptar el hecho de que tras la fertilización, un nuevo ser humano ha comenzado a existir no es cuestión de gusto u opinión. Su naturaleza, desde su concepción hasta su vejez, no es una disputa metafísica, es una simple evidencia experimental.

En esta continuidad del desarrollo embrionario se suelen distinguir tres períodos: una fase de prediferenciación, que abarca prácticamente el primer mes del desarrollo; una fase embrionaria, que ocupa el segundo mes y posiblemente parte del tercero; y el resto del tiempo que es el período fetal. Hacia la terminación del desarrollo, en el período fetal, predominan los procesos de crecimiento y aumento del tamaño de los órganos, ya formados con anterioridad totalmente, e incluso se van adquiriendo nuevas funciones.

La frontera entre uno y otro período se puede determinar con conceptos convencionales, pero lo que no cabe es el paso de una individualidad a otra; desde el cigoto -como la primera célula que resulta de la fusión de las células masculina y femenina- hasta la muerte, existe biológicamente el mismo ser. Es engañoso pretender que adquiera características de determinado período para reconocerlo como humano: un ser no es una etapa, es todas las etapas por las que pasa su vida.

La idea de pre-embrión es un concepto surgido en el Reino Unido, que abarca los catorce primeros días del desarrollo, viniendo a coincidir su termina-

[4] Spaemann, R., *Personas, Acerca de la distinción entre "algo" y "alguien"*, Eunsa, 2000, 236.

ción con la aparición de la línea primitiva. A este término se le ha dado una connotación extrabiológica e incluso extracientífica, considerándolo como no humano.

2.2. Etapas del desarrollo intrauterino

La reproducción en el ser humano es sexual. Implica la formación y donación de gametos entre dos individuos: varón y mujer. La fecundación es interna, así como el desarrollo del embrión; las crías son vivíparas, están vivas en el útero materno y el desarrollo intrauterino, esquemáticamente, sigue las etapas detalladas a continuación.

Tras unas primeras divisiones celulares, este ser humano recibe el nombre de mórula, en la que pronto aparecerá una diferenciación entre las células que formarán el embrión y las destinadas a formar la placenta.

En el embrión de dos y cuatro células se verifica la síntesis de factores de crecimiento: él dirige su propio desarrollo según el plan de la especie humana. Se ha encontrado que en los primeros días de su existencia libera al medio sustancias que afectan al endometrio (tejido uterino de implantación) para adherirse y proseguir su crecimiento, mostrando que también se comunica bioquímicamente con su madre.

Surge después el blastocisto, que anidará en la pared del útero de su madre.

A continuación, se van diferenciando sus órganos durante todo el período embrionario, al tiempo que la placenta se desarrolla plenamente. El comienzo del desarrollo del ser humano sucede entre los 17-20 días después de la fecundación.

La activación del ovocito se ha descrito como una verdadera "explosión de vida", un despertar celular que pone en juego una serie de eventos concatenados que dirigen al cigoto a la división y diferenciación aumentando su complejidad. Esta explosión de vida se pone de manifiesto en el hecho de que la supervivencia del embrión es mayor en comparación con las células que le dieron origen, aún bajo condiciones de congelación.

El embrión, a esta altura denominado feto, continuará su crecimiento mientras se produce la maduración funcional de sus órganos hasta que, en un momento dado, nacerá y se llamará neonato.

El desarrollo de los distintos órganos, con la consiguiente división de funciones, se realiza de un modo suave, perfectamente acoplado.

A las dos semanas de la fecundación se inicia el desarrollo del sistema nervioso.

A las tres semanas de vida comienza a diferenciarse el cerebro, aparecen esbozos de lo que serán las piernas y los brazos, y se puede comprobar cómo late el corazón y circula la sangre.

A las cuatro semanas ya empiezan a formarse los ojos.

En la semana sexta, la cabeza prácticamente tiene la forma definitiva, el cerebro está muy desarrollado, y se puede hacer al embrión un electroencefalograma, que detecta la actividad eléctrica de su cerebro; comienzan a formarse manos y pies; aparecen, cumplidos los cincuenta días, las huellas dactilares, las cuales permanecerán durante toda su vida y diferenciarán a este ser de millones de sus semejantes. Los labios se abren y se cierran.

A las ocho semanas, el estómago comienza la secreción gástrica; también aparecen las uñas y, en realidad, todos los sistemas del cuerpo están funcionando; mide el feto unos cuatro centímetros y pesa unos cuatro gramos.

2.3. ¿Es problema la gemelación?

Como explican los profesores Velayos y Santamaría, ese ser, vivo y autónomo, tiene la condición de individuo de la especie humana. Se ha argumentado contra esta realidad el hecho de la posible formación de gemelos, al menos en las primeras fases del desarrollo, diciendo que un individuo humano no lo es si se puede dividir, con lo que se confunde individualidad con indivisibilidad.

El problema de los gemelos no es tal: significa que el comienzo de la vida del hermano gemelo se hace por desprendimiento de un grupo de células de su hermano, lo cual es cierto, pero lo único que cabe afirmar es que también en la especie humana -al igual que en otras especies animales y vegetales- se da la posibilidad de una generación distinta a la fecundación, por escisión.

La diferencia con otras especies estribaría en que, en el hombre, esta posibilidad queda limitada a etapas muy iniciales del desarrollo, mientras que en otros seres vivos se mantiene en la vida adulta.

También se podría interpretar el fenómeno de la gemelación como la manifestación externa de la presencia, ya desde el principio, de dos hermanos que comparten un mismo hábitat físico hasta que sucede la separación gemelar, si bien esta posibilidad es teórica y difícil de ser demostrada.

En todo caso, siempre habrá una individualidad con una potencialidad de divisibilidad cada vez menor, lo que no invalida el que, en todo momento, antes

y después de una división con separación de células, se pueda hablar de individuo / individuos.

3. Desarrollo extrauterino

Hay cambios que no se producirán más que después de nacer. La primera dentición se da a los seis meses, la salida de los dientes definitivos suele ocurrir a los siete años y las últimas muelas no salen hasta bien avanzada la edad adulta.

Orgánicamente, sin saltos cualitativos, el neonato se hace niño y el niño, tras la pubertad, adolescente. La pubertad, con todos sus cambios anatómicos y fisiológicos, acaece en la segunda década de la vida, donde aparece también la capacidad reproductora.

El adolescente pasa a joven, el joven a adulto y el adulto a anciano.

Estos son los nombres que distinguen las etapas de la vida de un solo ser que surgió con la fecundación y que será el mismo hasta que muera, aunque su apariencia externa varíe de una a otra fase, con sus etapas evolutivas e involutivas.

4. ¿Qué es el aborto?

La Medicina entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterina, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir. Si esa expulsión del feto se realiza en período viable, pero antes del término del embarazo, se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere.

El Derecho considera aborto a la muerte del feto mediante su destrucción, mientras depende del claustro materno, o por su expulsión prematuramente provocada para que muera, tanto si no es viable como si lo es.

En el lenguaje corriente, aborto es la muerte del feto por su expulsión natural o provocada, en cualquier momento de su vida intrauterina. Es la acepción que emplearemos en este libro.

5. Aborto espontáneo y procurado

El aborto puede ser espontáneo o provocado (procurado). El espontáneo se produce, bien porque surge la muerte intrauterinamente, o bien porque causas diversas motivan la expulsión del nuevo ser al exterior, donde fallece, dada su falta de capacidad para vivir fuera del vientre de su madre.

Si el aborto es provocado, se realiza matando al hijo en el seno materno o

forzando artificialmente su expulsión para que muera en el exterior.

6. Métodos habituales en la práctica del aborto

El aborto provocado tiene por objeto la destrucción del hijo en desarrollo en el seno materno o su expulsión prematura para que muera.

Los métodos para lograr este abominable objetivo se eligen atendiendo a los medios de que se disponga y a la edad del feto que hay que suprimir. Los más utilizados son: aspiración, legrado, histerectomía, inducción de contracciones e inyección intraamniótica.

También existen los preparados farmacéuticos que, con apariencia de medicamento, se emplean para lograr el aborto.

Generalmente, los métodos se utilizan sólo en los primeros meses del embarazo, ya que el hijo crece y se desarrolla muy rápidamente y después, tanto la trituración como la expulsión, se hacen muy difíciles para quien realiza el aborto y muy peligrosas para la madre.

Como es fácil de comprender, en todo tipo de aborto existe, además, para la madre el riesgo de infecciones, de perforación uterina y que, a las hemorragias, se una la lesión de órganos abdominales. Aunque ninguna de estas alteraciones sea muy frecuente, existe también el peligro de que estas manipulaciones incidan negativamente en el desarrollo de embarazos posteriores.

Mucho más significativo es el alto riesgo de alteraciones psíquicas que aparecen, directa o tardíamente, en la persona que ha abortado, en último término, por la intuición humana de que se ha realizado un crimen contra la vida de un inocente indefenso, algo que jamás puede justificarse.

6.1. Aborto por aspiración

Consiste en la dilatación del cuello uterino, con el instrumental adecuado para realizar esta función, para que por él pueda caber un tubo que va conectado a un potente aspirador. La fuerza de la succión arrastra al embrión y al resto del contenido uterino, todo deshecho en pequeños trozos. Una vez terminada la operación de succión, se suele realizar un legrado para obtener la certeza de que el útero ha quedado bien vacío.

Se utiliza este procedimiento cuando el embarazo es de menos de diez o doce semanas.

6.2. Método de legrado

El legrado o raspado, también llamado "curetaje", es el método más empleado. Se comienza por dilatar convenientemente el cuello del útero, que sólo puede hacerse bajo anestesia. Después se introduce en el útero una especie de cucharilla de bordes cortantes, llamada legra o "cureta", que trocea bien a la placenta y al hijo al ser conducida de arriba abajo por toda la cavidad del útero. Los trozos así obtenidos se extraen con la misma legra.

Se suele practicar el legrado, sobre todo, en los tres o cuatro primeros meses de la vida del hijo. Si el embarazo ha superado las doce semanas, las dificultades aumentan y hay que triturar muy bien el cuerpo del feto para sacarlo al exterior. A veces, pueden quedar grandes restos en el interior del útero, por ejemplo, la cabeza, y por eso el abortador debe identificar cuidadosamente todos los restos extraídos para asegurarse de que no ha quedado nada dentro de la madre.

6.3. Método de la histerectomía o minicesárea

Consiste en practicar una incisión en el útero, a través del abdomen materno, para extraer por ella al hijo y la placenta. Se suele emplear este método a partir de las veinte semanas del embarazo. Habitualmente se extraen niños vivos, pero que mueren después, ya que -generalmente- no son viables hasta la semana veintiocho.

6.4. Aborto por inducción de contracciones

En este método se provoca la expulsión del feto y de la placenta mediante la administración a la madre, por diversas vías, de sustancias que provocan contracciones semejantes a las de un parto, como, por ejemplo, prostaglandinas o la oxitocina.

Estas contracciones provocan la dilatación del cuello uterino y la bolsa en que está el hijo se desprende de las paredes del útero.

6.5. Método de la inyección intraamniótica

Se inyecta una solución salina hipertónica -o una solución de urea- en el líquido amniótico a través del abdomen de la madre. Estas soluciones irritantes provocan contracciones similares a las del parto y, tras la inyección, con un intervalo de uno o de dos días, el hijo y la placenta suelen ser expulsados al exterior. Con frecuencia, después se realiza un legrado, para asegurarse de la expulsión de la placenta.

Para que este método sea eficaz, el embarazo debe ser de cierto tiempo, de más de cuatro meses.

Además de la expulsión, estas soluciones son irritantes para el feto, a quien no sólo envenena, sino que además le produce quemaduras extensas. El feto muere con toda seguridad.

6.6. Utilización de píldoras abortivas

Tanto los estrógenos como los prostágenos pueden recetarse para diversos trastornos ginecológicos. Una de las indicaciones de estas píldoras combinadas (estrógenos / prostágenos) y de las píldoras únicamente prostágenas es la anticoncepción.

Existen cuatro mecanismos identificados mediante los cuales pueden ejercer su efecto:

- inhibir la ovulación;
- evitar la implantación endometrial del óvulo fecundado;
- alterar la consistencia del moco cervical, inhibiendo la movilidad del espermio, y
- disminuir la motilidad de la trompa de Falopio [5].

Uno o más, de los cuatro mecanismos, predominan al impedir el curso del embarazo según el tipo de píldora utilizada.

Las principales que se utilizan son:

1. Las píldoras anticonceptivas combinadas.

Las píldoras anticonceptivas combinadas, como ya se ha indicado, han sido consideradas como inhibidoras de la ovulación y existen indicios que prueban que las más antiguas fórmulas, de dosis elevadas, hacían exactamente eso. Actualmente, la composición es de estrógenos en bajas dosis, encaminadas a minimizar los efectos secundarios. Lo que se produce es la ovulación-ruptura, por lo que se conjetura que el mecanismo endometrial se activa más lentamente si se produce la concepción, al impedir el embarazo en curso. Generalmente inhiben bien la ovulación y, si no lo hacen, el endometrio no está tan atrófico como para que no se implante la gestación.

2. Las píldoras únicamente prostágenas o minipíldoras.

Están destinadas, principalmente, a aquellas mujeres en las que están contraindicados los estrógenos. Con su empleo, la ovulación se produce en alto grado; algunas fuentes señalan el 60%-

[5] McCrystal, P., "¿Qué clase de receta? El dilema ético de los fármacos abortivos", *Cuadernos de Bioética* Vol. VII, Nº 27 3ª 1996, 352-358.

85%. En tales casos, el modo de actuar depende del efecto prostágeno, tanto sobre el endometrio como sobre el moco cervical. Se activa el mecanismo que vuelve poco receptivo el endometrio a la implantación y así impide el embarazo.

Se han realizado estudios estadísticos dando la conclusión de 1 aborto químico por cada 88 ciclos menstruales para una mujer que sistemáticamente tome la píldora combinada. Es decir, un aborto cada siete años.

6.7. Utilización de prostágenos inyectables

Actúan sobre el principio del mecanismo prostágeno, que comprende la interferencia en la ovulación, el moco cervical y la implantación endometrial. La evidencia clínica indica que el grado de ovulación con este sistema es muy bajo, pero será operativo en algún grado, como se muestra por la tasa de embarazos descubiertos, en un 0.3% por cien mujeres y año.

Norplant es un sistema de implante de modo subcutáneo, cuya función es originar la supresión del crecimiento del endometrio.

La efectividad de estos métodos, testeada muchas veces, sólo se ha conseguido en parte con la RU-486 (antiprogesterona del cuerpo lúteo) y la denominada píldora del día después (estrógenos y prostágenos en altas dosis).

6.8. RU-486

La RU-486 es un compuesto, Mifepristone, que inhibe la función de la progesterona bloqueando su acción, por ser un antagonista de sus receptores. Es además, un potente antiglucocorticoide, cuyo mecanismo de acción afecta:

- al endometrio, al que modifica e involuciona;
- al miometrio, aumentando sus contracciones;
- al cuello uterino, relajando el cervix y dilatando su orificio- y
- a la placenta, anulando su función en el proceso de formación, con lo que se produce la muerte del embrión, al privarle de las sustancias nutritivas.

En síntesis, y en combinación con algunas prostaglandinas, tiene un potente efecto abortivo. Su administración se realiza en época muy temprana del embarazo, antes de la sexta semana de la vida del hijo, por lo tanto, antes de que se produzca la segunda falta de la regla de la madre. 48 horas después de administrarse, se produce una menstruación con la expulsión del embrión. También puede ser utilizada como coadyuvante en abortos de embarazos del segundo

trimestre, y tiene otras aplicaciones relacionadas con estos campos.

Puede utilizarse tanto por vía vaginal como oral y su eficacia para conseguir el efecto abortivo es de un 96%; a veces, se ha de practicar, después, un legrado para consumar este tipo de aborto.

Tiene además efectos secundarios: desde dolores abdominales, náuseas y diarreas, hasta graves hemorragias uterinas, que pueden producirse entre una o dos semanas después del uso del abortivo y pueden prologarse durante unos quince días [6]. Últimamente, se está prodigando el uso de Metothrexate IM a dosis única, para "reabsorber" el embrión y el Misoprostol -prostaglandina usada como protector gástrico- para inducir contracciones, dilatar el cuello uterino y expulsar el embrión.

6.9. La píldora del día después

La comercialización, con receta médica, de la píldora de emergencia, también conocida como píldora postcoital o del día después, está generando un debate similar al que en su día protagonizó la RU-486 -aprobada en España en el 2000- y que se suministra en hospitales y clínicas autorizadas, bajo estricta supervisión médica.

A diferencia de las anteriores, utilizadas con este fin, en su composición se han eliminado los estrógenos y su fórmula, básicamente, es un gestágeno, el Levo-Norgestrel, más eficaz y con menos efectos secundarios, como vómitos, náusea y tensión mamaria. O también, como ya hemos dicho, estrógenos y prostágenos a altas dosis, como Neogynona o Eugynon. Se emplean durante tres días.

Actúa sobre el sistema hormonal femenino:

- retrasa la ovulación, por lo que puede impedir la fecundación;
- impide la implantación del óvulo fecundado en la matriz;
- cambia la movilidad de las trompas de Falopio y
- hace que los espermatozoides vayan más despacio.

Según The Lancet [7], su eficacia llega, sobre un 100% de fecundaciones producidas, al 85%, si es que llega a darse su fecundación. Es un producto anticonceptivo y abortivo, si falla su efecto contra la fecundación.

Al entorpecer la implantación, volviendo hostil la pared del endometrio, e impedir así el vínculo con la corriente sanguínea ricamente nutritiva de la madre, la consecuencia es la expulsión

[6] Para una ampliación del tema, cfr. Pastor, Luis Miguel "RU 486" *Cuadernos de Bioética*, Vol, Nº 41, 1ª 2000, 56-63.
[7] Lancet, 352; 478, 1998.

prematura y artificialmente inducida del embrión recién concebido.

Se le quiere dar un carácter de fármaco porque sus efectos secundarios, como ya hemos indicado y por lo que hasta ahora se conoce, son muy inferiores a los de otros anticonceptivos orales, pero esto es un error terminológico, ya que este producto ni cura ni previene ninguna enfermedad, pues el embarazo no es ninguna falta de salud. Los embarazos de alto riesgo son otra cuestión, muy minoritaria.

En este aspecto, el Dr. Ángel García, secretario del Colegio de Médicos de Asturias, ha puesto de manifiesto cómo no es un problema nuevo el que los médicos no quieran recetarla. A lo largo de la historia ha habido médicos que se rebelaron contra sociedades y gobiernos que les exigían hacer lo que no debían. Todavía hoy Amnistía Internacional denuncia el encarcelamiento de algunos que no han querido colaborar con el correspondiente régimen despótico para hacer fechorías en los cuerpos de los hombres.

No se trata de razones religiosas, indicará este profesional, ni de cuestiones de conciencia, para que hayan de recurrir a la objeción de conciencia -con las posibles represalias laborales, aislamientos o, al menos, significación dentro del grupo en el ejercicio de la actividad clínica-. Lo lógico es que este tipo de productos, como ocurre con los preservativos, se ofrezca sin recurrir al médico, si es que efectivamente hay una demanda tal que la sociedad los desea como útiles.

Hay una serie de actividades, algunas relacionadas directamente con los actos fallidos del amor -como la anticoncepción, el aborto, la esterilización no terapéutica y otras- que no son actos médicos, aunque tengan por objeto el cuerpo humano. El juramento de Hipócrates: "Y no daré ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso y, del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo", tiene un valor universal y sigue tan vivo como hace veinticinco siglos, porque tiene valor eterno, aunque haya lugares y épocas que no lo reconozcan.

6.10. Dispositivos intrauterinos

Es una técnica más de contracepción, tanto normal como de emergencia que, en este segundo caso, pretende utilizar medios para abortar, en un tiempo muy breve, después del acto sexual que se presume fecundante.

La inserción del espiral o DIU se emplea en el caso en el que hayan transcurrido más de 72 horas de la relación sexual presumiblemente fecundante,

porque el espiral ejerce su efecto hasta los 5-7 días después de la ovulación, o bien si existe alguna contraindicación para el uso masivo de estrógenos o de estroprostágenos.

Son de distintos tipos: de polietileno y cobre, algunos de ellos con un núcleo de plata y otros impregnados de componentes hormonales, que se introducen en el útero. Todos ellos originan una reacción inflamatoria local, implicando cambios químicos y celulares que dificultan la implantación.

Al insertar el DIU, el endometrio se torna inhóspito, debido a la inflamación ocasionada por la presencia de un cuerpo extraño que acumula líquido, engrosa el endometrio y no permite la implantación del posible embrión formado. Entre los efectos colaterales de la inserción del espiral se dan calambres uterinos, metrorragias e incremento de la enfermedad pélvica inflamatoria.

El espiral no impide la ovulación o la concepción, sino que, más bien, neutraliza la implantación del embrión recién concebido. Este rechazo bioquímico imposibilita la nutrición en curso y el embrión se pierde en el posterior flujo menstrual. Más que anticonceptiva, es una acción abortiva. [8]

6.11. La eliminación de embriones es una forma de aborto

El Consejo Pontificio para la Familia, el 12 de julio de 2000, en respuesta a las numerosas consultas que este organismo había recibido sobre la "reducción embrional" ha declarado que esta eliminación de embriones es una forma de aborto. A continuación, se resumen sus declaraciones.

Embarazos múltiples

En la actualidad son menos comunes los casos de embarazo múltiple, es decir, las situaciones en las que el seno materno alberga muchos embriones. De todos modos, siguen produciéndose y sus causas son, bien la estimulación de los ovarios en caso de inefabilidad, o bien el recurso de la fecundación artificial. Muchas veces, la falta de pericia en la aplicación de estas técnicas es ya un peligro para la vida de la madre como para los hijos concebidos.

Por lo que se refiere a los embarazos múltiples, algunos afirman que no pueden llegar a su fin, ya sea por la muerte espontánea de los embriones en el útero o por el nacimiento prematuro de los fetos sin esperanza de vida. Además, en caso de que todos los nasci-

] Deseo expresar mi agradecimiento a la médica ginecóloga Esperanza Reynal por la ayuda prestada en la elaboración técnica de este apartado.

turos lleguen al parto, la dificultad obstétrica es grande.

Por estas argumentaciones, se llega a concluir que se podría justificar la selección y eliminación de algunos embriones para salvar a los demás o, al menos, a uno de ellos. Así se ha introducido la técnica llamada "reducción embrionaria".

El embrión es persona

Pero, como todo embrión tiene que ser considerado y tratado como persona humana en el respeto de su dignidad eminente -como se afirma en *Donum Vitae*, I, 1-, debe reconocerse al nascituro, desde el primer momento de su concepción, todos los derechos humanos fundamentales y, en primer lugar, el derecho a la vida, que no puede ser violado de ningún modo. Mas allá de toda confusión y ambigüedad, se debe afirmar, por tanto, que la reducción embrionaria constituye un aborto selectivo, porque elimina directa y voluntariamente un ser humano inocente. Ya sea querida como fin o como medio, en ambos casos, la reducción embrionaria es siempre un desorden moral grave.

Nunca es lícito provocar la muerte de manera voluntaria

Se trata de una verdad a la que se puede llegar con la simple razón; el carácter ilícito de este comportamiento constituye una norma válida para todos los hombres. La prohibición moral sigue en pie incluso cuando seguir con el embarazo implique un riesgo para la vida o la salud de la madre y de los demás hermanos gemelos. No es lícito hacer el mal ni siquiera para alcanzar un bien. No puede justificarse ni en virtud del principio del llamado mal menor ni tampoco por el principio conocido con el nombre de "doble efecto".

Tampoco hay que minusvalorar la posibilidad de que la adopción de la técnica de la reducción de embriones lleve a una mentalidad eugenésica, en virtud de la cual, a través de técnicas de diagnóstico prenatal, se llegue a medir el valor de una vida humana únicamente según parámetros de normalidad y de bienestar físico, a la luz de un concepto reductivo de "calidad de vida".

De todos modos, si bien forma parte de los límites humanos tener que asistir, en ocasiones, de manera impotente, a la muerte prematura de criaturas inocentes, nunca podrá ser moralmente lícito provocar la muerte de manera voluntaria.

Este tipo de aborto por reducción embrionaria, aunque no sea frecuente a causa de embarazos múltiples, sí lo es cuando se realiza la clonación de embriones humanos con fines terapéuti-

cos, tal como ya ha sido legalizado por el Parlamento británico, el 22 de enero de 2001.

A este respecto, el semanario *Die Zeit* (18 de enero de 2001), ha publicado un amplio artículo del catedrático emérito de Filosofía Robert Spaemann, donde afirma que la objeción ética de esta técnica es clara, pues se trata de una violación de la dignidad humana, al considerar a las personas humanas como medios al servicio de los fines de otras personas.

Hace alusión al Tribunal Constitucional alemán que, en su jurisprudencia permanente, sigue el principio establecido por él mismo hace dos décadas: "Allí donde existe vida humana, le corresponde dignidad humana; lo decisivo no es que el portador sea consciente de dicha dignidad ni sea capaz de preservarla. Las capacidades potenciales inherentes al ser humano son suficientes para fundamentar la dignidad humana".

6.12. Otros

El, curiosamente llamado, desarrollo científico sigue progresando en métodos eficaces para procurar el aborto voluntario; últimamente, también se está desarrollando la técnica de implantación de parches con esta finalidad.

C. LUCES Y SOMBRAS: CULTURA DE LA VIDA VERSUS CULTURA DE LA MUERTE

En momentos claves, desde el punto de vista histórico, como el que actualmente vivimos -cambio de milenio-, se hacen diagnósticos culturales y sociales muy variados y, casi siempre, válidos.

Es preciso, sin embargo, saber seleccionar para evitar que un exceso de datos y de información revierta el objetivo buscado, no dejando espacios vacíos para el pensamiento humano, pues no es de la información, sino de la reflexión personal, de donde deben salir las claves y pautas para establecer los parámetros adecuados.

El gran músico español Cristóbal Halffter ha comentado que hay que enseñar a escuchar el silencio, como un camino de sensibilidad; hay que enseñar la cultura con los libros, porque con el libro, cada uno se enfrenta personalmente con la cultura universal. Se lee en la intimidad, con el libro entre las manos, anotando por encima; si esto se pierde, cambiaremos de cultura. Y, desgraciadamente, a veces, pasa.

1. Lo sagrado, horizonte de lo real

Esa falta de interioridad ha sido descrita, de modo profundo, por el

gran médico psicosomático Rof Carballo; poéticamente, se expresa diciendo que hay muchos hombres que albergan desiertos en su alma: "el alma occidental se ha desertizado. Poco importa su inmensa riqueza en poderosos artilugios, en máquinas que casi piensan mejor que los hombres, en oídos y ojos mecánicos que perciben y fotografían lo inaudito y lo invisible. Algo sabemos los médicos de este desierto que va creciendo poco a poco en el corazón del hombre. Le llamamos vacío, depresión, opacidad para el espíritu, encanijamiento (...)"[9]

Para este gran maestro una posible solución es elevarse con esfuerzo y con vigor en la vida del intelecto para atisbar el verdadero horizonte de lo real, que centra en lo sagrado.

Esta sociedad global e interdisciplinar, en este tiempo en el que cada parcela del saber puede absorber toda una vida, se vislumbra con más fuerza la necesidad de reunir las cuatro o cinco ideas centrales del humanismo que están en la raíz de cada saber, entre las que es primordial la defensa de la vida.

2. La expansión de la anticoncepción

En las décadas venideras, habrá un continuo descenso del número de países que afronten problemas de aumento de población. El tema más serio será una población envejecida en muchas regiones. Recientes informes de toda condición han subrayado las consecuencias sociales y económicas del declive excesivamente rápido del crecimiento de la población.

El envejecimiento, y no el «boom» poblacional, es ahora el principal problema demográfico. Sería de esperar que los gobiernos y las agencias de control de población se dieran cuenta de ello y reduzcan sus programas de planificación familiar, mas no es así; la arraigada cultura del aborto no sólo sigue haciendo sus estragos, sino que, por ahora, avanza.

Este hecho nos manifiesta que lo que sigue estando en juego es el significado de la vida humana. Según lo que se capta que es la vida humana y lo que es su calidad, la opción de que algunas de estas vidas no merezcan ser, puede ser calificada con una amplitud y variedad realmente pasmosa: desde algo totalmente aberrante hasta satisfactoria. El avance de la legislación, prácticamente a nivel planetario, con honrosas excepciones, apunta a la aprobación más cercana del último planteamiento.

[9] Rof Carballo, J. 3ª *ABC*, 4-X-1990.

3. La defensa de la vida

Apelando serena y sosegadamente a la propia conciencia, todos captamos que esos nuevos seres -quizás no esperados o no deseados o... casi, no adecuados-, no son un objeto, al que se puede acceder y manipular; todos, si reflexionamos -algo a lo que fuertemente hemos aludido al comienzo de este capítulo- tenemos la intuición de que estamos ante alguien, por la misma experiencia que también nos sabemos alguien.

Este hecho es fundante: les / nos otorga un valor ético absoluto, aunque no sepamos explicarlo, aplicarlo o manifestarlo, tanto porque las herramientas éticas y humanas, no desprecian, pero superan las racionales, porque el Hombre, como ya advirtió Camús, es la única criatura que puede ir en contra de sí mismo, autodestruirse.

Se repite el itinerario seguido por el Dr. Bernard Nathanson, principal promotor de la legalización del aborto que, al descubrir su error, pasó al movimiento provida, en el que trabajó muchos años siendo judío agnóstico, hasta que, en 1996, recibiera el don de la fe y se bautizara en la Iglesia Católica.

Terminemos este apartado con un canto a la vida, expresado en la poesía de dos mujeres: la poeta Gloria Fuertes y la llorada Madre Teresa de Calcuta.

"Querida vida, eres lo mejor que he tenido y que tengo
eres lo más importante que puede tener un ser humano
te has portado conmigo a lo primero regular
pero, más bien, bien
nunca tuve que tener psicólogo ni psiquiatra, vida mía
siempre te he defendido, siempre he estado enamorada de ti
vida, vida mía
me has dado suerte, poemas, fama
buena salud, buen humor, don de amistad, don poético
en amores, de todo un poco, más bien poco
el último falta
y además era el último
me ha dejado mal sabor de boca y casi baldada
cosas de la vida
cosas tuyas, hija".

Gloria Fuertes

"La vida es:
- una oportunidad, aprovéchala
- una belleza, admírala
- una alegría, saboréala
- un sueño, hazlo realidad
- un reto, afróntalo
- un deber, cúmplelo
- un juego, juégalo
- preciosa, cuídala
- riqueza, consérvala

- amor, gózalo
- un misterio, desvélalo
- una promesa, cúmplela
- tristeza, supérala
- un himno, cántalo
- un combate, acéptalo
- una tragedia, doméñala
- una aventura, arróstrala
- una felicidad, merécela
- es la vida, defiéndela." [10]

Madre Teresa

(Poema con el que consoló a unos leprosos, una noche de tormenta, en un pueblo indio a las orillas del Ganges)

Cada persona no es sólo fruto de una combinación genética específica y peculiar y que, como tal, ya la hace única, irrepetible, incluso, novedosa. Es cierto que la vida biológica no es un valor ético absoluto, por lo que una defensa crispada de la misma sería inhumana; pero, esta vida biológica es expresión de la vida de un ser cuyo valor sí que es absoluto; que, además, cuenta en sí misma con su capacidad para la trascendencia, con su intuición de libertad, de pensamiento y de amor.

No se es sólo cantidad valorable por unas gráficas de calidad, sino que cada cual es también capaz de elecciones singulares, reales, posibles y, casi siempre, interiores, porque son humanas. Con muchos objetivos, casi infinitos, porque son éticos, pero no indefinidos.

4. Entender a la persona por lo que está llamada a ser

Precisamente por ello, la vida real se presenta narrativa y como tarea, en donde la excelencia humana, que es entitativa a cada cual, ciertamente no está dada ni asegurada, pero no corresponde a nadie cortarla. Entender a la persona exige, decididamente, observarla no desde lo que es, sino desde lo que está llamada a ser, por lo que no puede ser reducido ni el yo ni el tú a lo finito. En definitiva: o se respeta una vida desde su inicio o no se respetará nunca o nunca del todo.

Abdicar de valores éticos es hacerlo de uno mismo. Funcionar sólo desde perspectivas cientifistas es hacer a la persona desarraigada; la ciencia aislada, corrompe la interrelacionalidad, el cariño: por eso se dice que la auténtica enfermedad que nos merodea a todos es la soledad.

La vida humana es la manifestación más fecunda del amor humano; tener o no tener hijos no es cuestión de deseos de consumo afectivo, es aceptar el regalo de la paternidad, de la maternidad, tantas

[10] Tomás, G., *Cartas Ecológicas*, 1996, 182.

veces manifestada también en actos de solidaridad, de amistad, de entrega; algo mucho más valioso que costoso.

D. BIOJURÍDICA: ALGUNAS NOCIONES Y SUS CONSECUENCIAS

1. Introducción

1.1. Entramado social y Derecho

Señala el escritor Kundera que la burocracia se ha infiltrado en el tejido de la vida. Junto a la conveniencia de la política para realizar las opciones sociales y la necesidad de la articulación jurídica de los valores, es preciso alzar la voz para mostrar que "los derechos humanos son los de la persona individual y el símbolo de su conciencia personal [11].

Con el voto se gobierna a los pueblos, se los administra y se dirige la máquina del Estado; pero con los votos no se escogen los poetas inspirados, ni se descubren los hombres de ciencia, ni parece prudente que se decida si se debe abrir o cerrar un alto horno, tal como reconoce Chueca.

El derecho no es una guía técnica sobre la felicidad inmediata, sino que es un instrumento que reconoce la identidad y que la protege, pero que no la crea ni la destruye. En este sentido, no siempre la jurisprudencia aparece acorde a la condición humana de las personas y sus exigencias. Por ejemplo, si se afirma que hay derecho a la salud, el enfermo de cáncer, debería querellarse, pero ¿contra quién? No hay derecho a la salud. No hay derecho a la vida, puesto que morimos. No existe el derecho a la belleza. No hay derecho a la genialidad, como tampoco a la felicidad. Pero hay derecho a los cuidados, a la seguridad, a la libertad... [12]

Esto no significa no considerar que el derecho es un dinamizador de la propia sociedad. Pero hay que advertir que el derecho, en cuanto regulador de las relaciones humanas y sociales, debe estar también orientado y asentado en las convicciones que integra su universalidad, la integridad de la persona, la libertad. Y, en definitiva, por la ley moral.

La equivalencia entre lo legal y lo real podría ser un objetivo lúcido de la biojurídica, aún considerando que la ley moral y la ley civil no obedecen a la misma lógica práctica.

1.2. La lógica jurídico-positiva y la ley moral

[11] Müllor, J. *Dios cree en el hombre*, Rialp, 90; 104ss.
[12] Cfr. Comte-S, A. Entrevista en *Le Figaro*, 21-III-96.

La ley moral [13] asegura que el hombre, a través de su vida, se perfecciona con su obrar. La lógica jurídico-práctica no es extraña a esa ley, y tampoco se opone a ella, pero su objetivo es hacer posible la vida de los hombres en comunidad, por lo que tiende a la paz, a la libertad y a la justicia, que significa, sobre todo, "igualdad en la libertad". La primera condición para obtener estos objetivos es la seguridad, otorgada por el poder estatal, de poder sobrevivir sin ser presa, ni del más fuerte ni del más astuto.

Sostenida por la autoridad coercitiva del Estado, la ley civil garantiza, por encima de todo, la supervivencia y la seguridad física de cada individuo humano. Es éste el primer contenido del bien común, presupuesto necesario para cualquier otro bien que caiga bajo la competencia del Estado.

Mientras que la ley moral regula el obrar del individuo, mirando a la bondad de los propios actos, la ley civil regula las relaciones entre individuos, mirando al bien común. No se propone, por lo tanto, hacer buenos a los hombres, si bien es cierto que la acción legislativa pública tiene una gran responsabilidad en promover y favorecer las condiciones y el ambiente donde sea posible vivir una vida buena, virtuosa y digna del hombre.

Lo que se prohíbe por la ley civil es relevante en el plano moral, pero no pasa necesariamente lo contrario. Es decir, cuando algún asunto se presenta como relevante y grave desde la perspectiva moral, no por esta única razón debe estar regulado por la ley civil. Esta asimetría, como afirmará Santo Tomás, no constituye necesariamente un defecto, sino que pertenece al orden previsto por la ley eterna; la ley humana, sin embargo, no debe nunca aprobar aquello que la ley divina prohíbe.

1.3. Sociedad y aborto

Con respecto al aborto, en la antigüedad, en Grecia y Roma, estaba permitido y socialmente aceptado; no sólo el aborto, sino también el infanticidio.

Desde que el Derecho se humanizó, gracias a la influencia del cristianismo, el aborto se ha castigado siempre como un crimen.

Mas la concepción moderna del Estado y de la ley civil ha traido nuevos dilemas en la época contemporánea. Thomas Hobbes es el primer promotor en fundar la legitimidad del Estado sobre la actitud de salvaguardar la supervivencia del individuo, lo que ha conducido a una

[13] Responde a algunos de los razonamientos formulados por Martin Rhonheimer en *Derecho a la vida y estado moderno. A propósito de la Evangelium Vitae*. Rialp, 1998.

lógica utilitarista, que permanece válida hasta el día de hoy; incluso, como ciudadanos, hemos interiorizado esa lógica, que es contractual y, en este sentido, limitada.

Curiosamente, el Estado moderno es el primero en la historia que posee los medios adecuados para garantizar una eficaz tutela de la vida y, paradójicamente, puede hacerse cómplice del asesinato planificado de vidas humanas indeseadas.

La extensión de la práctica del aborto en el mundo occidental ha sido muy rápida; en la década de los veinte, la Unión Soviética permitió el aborto; en la de los treinta, se sumaron varios países escandinavos y, posteriormente, otros del Este de Europa, entonces bajo la dominación soviética, así como Japón. Desde finales de los setenta, se va permitiendo el aborto provocado en la mayoría de los países.

2. Situación en España

En España, el aborto ha sido un delito castigado sin excepciones en el Código Penal hasta 1985, en que una reforma del Código, conocida popularmente como "ley del aborto", estableció unos supuestos en que, por concurrir determinadas circunstancias, el aborto no sería punible.

El aborto en España sigue siendo un delito, regulado en el Código Penal, en el Título VIII ("delitos contra las personas"), Capítulo III, artículos 411 a 417 bis, ambos inclusive.

En estos preceptos se establecen unas penas para quienes aborten, como se establecen en otros lugares del Código para quienes asesinen, violen o roben.

Pero la novedad que supuso la nueva legislación es que, aún siendo el aborto provocado un delito, si se realiza en determinadas condiciones que prevé la legislación, no se castiga ni a quien lo practique, ni a quien consienta que se le practique.

1. Las circunstancias que despenalizan el aborto en España son de tres clases:

a) Relativas a la madre: que preste su consentimiento al aborto; que del embarazo se derive un grave peligro para su vida o su salud física o psíquica, o que el embarazo sea el resultado de un delito de violación.

b) Relativas al hijo: que se presuma que habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas.

c) Relativas a la misma práctica del aborto: que cuando se realice en virtud de uno de los casos anteriores, se haga en un centro autorizado para ello; que se practique por un médico o

bajo su dirección; que, en algunos casos, haya uno o más dictámenes médicos que aconsejen el aborto, y que éste se realice no más tarde de determinados plazos en los casos de violación o de presuntas malformaciones del hijo.

3. Sistema de plazos y sistema de Indicaciones

3.1. Sistema de plazos

En algunas legislaciones se parte de la base de que el hijo concebido y no nacido no merece ninguna protección legal más que a partir de determinado tiempo de vida intrauterina, que es cuando se le empieza a considerar merecedor de protección. Según este criterio, el aborto es legal en determinado plazo del embarazo. Este sistema se conoce como "sistema de plazos".

3.2. Sistema de indicaciones

En otros ordenamientos, como ocurre en el ordenamiento español, se considera que el hijo merece protección legal desde el inicio de su vida, pero se establecen las circunstancias en las cuales abortar deliberadamente no debe ser castigado. Éste es el sistema conocido como "sistema de indicaciones", que suele ser mixto, es decir, que, a cada indicación suele corresponder un plazo de embarazo en que el aborto provocado no es punible.

Se argumenta que una de las razones por las cuales se establecen ciertas indicaciones para que el aborto no sea punible es el intento de justificar la existencia de "casos límites", en los que no puede exigirse de las madres angustiadas una conducta heroica, ya que ésta no es función de la norma penal.

3.3. Los casos límite

Esta alusión responde a un planteamiento permisivo, porque cualquier legislación penal establece con carácter general que los "casos límite", en los que una persona se ve obligada, física o psíquicamente, a cometer un delito (cualquier delito, no sólo el aborto), implican la exención de responsabilidad penal del autor.

También en España se da este eximente de responsabilidad, llamada "estado de necesidad", que, apreciada por el juez, conlleva la absolución del autor del delito.

Por lo tanto, no era necesaria una legislación específica para los "casos límite" en materia de aborto provocado, pues jamás se ha condenado a nadie por

este delito, en la historia judicial española, si concurría la circunstancia de estado de necesidad.

Si lo que se pretendía era resolver los "casos límite", la reforma del Código Penal no sólo no ha venido a llenar una laguna, que no existía, sino que ha transmitido a la sociedad la errónea impresión de que abortar en determinadas condiciones no es delito, tanto si se trata de "casos límite" como si no, pues parece que basta con cumplir determinados requisitos formales para que abortar no sea delito, e incluso, para llegar a ser una conducta socialmente respetable.

Estos planteamientos, desgraciadamente, han dado lugar y también justifican, el establecimiento legal de centros dedicados a la práctica de abortos, como si fuera una actividad médica o terapéutica, en lugar de un sistema de eliminación de hijos no nacidos.

4. El artículo 417 bis del Código Penal español

El artículo 417 bis del Código Penal declara no punibles determinados tipos de aborto. Dice así:

"1. No será punible el aborto practicado por un médico, o bajo su dirección, en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado y con consentimiento expreso de la mujer embarazada, cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

1ª Que sea necesario para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico de la especialidad correspondiente, distinto de aquel por quien o bajo su dirección se practique el aborto.

En el caso de urgencia por riesgo vital para la gestante, podrá prescindirse del dictamen y del consentimiento expreso.

2ª Que el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación del artículo 429, siempre que el aborto se practique dentro de las doce primeras semanas de gestación y que el mencionado hecho hubiese sido denunciado.

3ª Que se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y que el dictamen, expresado con anterioridad a la práctica del aborto, sea emitido por dos especialistas del centro o establecimiento sanitario, público o privado, acredita-

do al efecto, y distintos de aquél por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

2. En los casos previstos en el número anterior no será punible la conducta de la embarazada, aún cuando la práctica del aborto no se realice en un centro o establecimiento público o privado acreditado, o no se hayan emitido los dictámenes médicos exigidos".

Estamos ante una legislación mixta, de indicaciones y plazos, aunque el primero de los supuestos se atenga exclusivamente al "sistema de indicaciones".

5. Clases legales de aborto

5.1. Aborto terapéutico

Inicialmente, se denominó así al que se practicaba cuando entraban en colisión la vida de la madre y la del hijo. Hoy se extiende esta acepción a cualquier dolencia o riesgo de dolencia. Incluso se pretende sugerir que, mediante el aborto, se cura alguna enfermedad de la madre. Para realizar este tipo de aborto no hay plazo alguno. La madre puede hacerlo impunemente en cualquier momento de su embarazo si el certificado médico se basa en el peligro para su vida o salud.

La vida de la madre o la vida del hijo

La frecuencia de que se plantee colisión entre la vida de la madre y la del hijo es muy rara, incluso, hay más ocasiones de peligro de muerte para una madre como consecuencia de un aborto provocado que como consecuencia de su embarazo.

La salud física de la madre

Ciertamente, un embarazo que se considere normal es, de por sí, una sobrecarga que debe sufrir la mujer embarazada y que produce trastornos de diversa índole, pero ninguna de ellas entra en las causas previsibles para que el aborto no sea punible. Hay ocasiones en las que un embarazo puede agravar una enfermedad previa de la madre, aunque sea difícil cuantificar el riesgo y, además, hoy día existen medios sobrados para que todo llegue feliz término.

Y lo más importante: hay que tener muy en cuenta la enorme desproporción de los valores en conflicto en este caso, que son la mejor o peor salud de la madre, frente a la vida o muerte del hijo. No se puede justificar la eliminación del hijo para evitar un agravamiento de la salud física de la madre.

La salud psíquica de la madre

Con respecto a la salud psíquica,

en el caso de un embarazo no deseado, supone una perturbación emocional en la madre, pero de ahí a que tenga serias consecuencias para su salud psíquica media un abismo; sin embargo, la mayoría de los abortos realizados en España al amparo de esta ley son por esta causa.

Con este modo de razonar, podríamos afirmar que todos los hombres y mujeres sobre la tierra sufren una grave enfermedad psíquica por el hecho de existir; pues toda existencia lleva consigo episodios infelices.

Además de soluciones más sensatas, como aceptar el hijo o darlo en adopción antes de eliminarlo, lo que por ahora sí está claro es que ningún tipo de enfermedad mental conocido y preciso se pueda curar solamente mediante un aborto, como tampoco es demostrable que el aborto no sea más perjudicial para la salud psíquica de la madre que dejar que el hijo nazca.

5.2. Aborto ético

Se refiere al aborto realizado cuando ha habido embarazo después de una violación. Se presupone que hay que declararlo, y realizarlo, en los tres primeros meses de embarazo. El nombre proviene por los que consideraban que el aborto provocado en estos casos era éticamente admisible.

El aborto no remedia la violación

Se transmite la sensación de que se remedia un acto de salvajismo, como es toda violación, aunque en realidad, el aborto no remedia nada, pues la violación no puede dejar de haber existido y el hijo fruto de la violación es completamente inocente.

El hecho de que el aborto por causa de violación no sea punible antes de los tres meses de gestación, y sí lo sea después de ese plazo, no obedece a ninguna razón fundamentada; quizás obedece a que la realización del aborto es más fácil y ofrece menos riesgos para la madre cuanto más pequeño sea el feto en el útero materno. Es sumamente rara la práctica de abortos legales fundados en esta causa.

5.3. Aborto eugenésico

Se refiere esta acepción a cuando se realiza el aborto por causa de malformaciones del feto. Para que no sea punible deben cumplirse dos condiciones:

- que existan dos certificados médicos, emitidos por especialistas diferentes de los que eventualmente practiquen el aborto, en los que conste la presunción de graves taras del hijo;

- que el aborto se realice en las primeras veintidós semanas de gestación, es

decir, hasta los cinco meses y medios de la vida del hijo en el vientre de su madre.

Con el aborto no se mejoran los caracteres hereditarios

La eugenesia está relacionada con la mejora y selección de los caracteres hereditarios. Desde este punto de vista, es inadecuado denominar eugenésico a cualquier tipo de aborto puesto que con él no se consiguen mejorar los factores hereditarios de la especie humana.

Se establece el plazo indicado porque hacia la vigésimo segunda semana es cuando, con las técnicas habituales, se pueden detectar signos de que el hijo padece alguna malformación congénita. El aborto por esta causa tampoco es frecuente.

5.4. Otras posibilidades de aborto

En el caso en que llegara a demostrarse que se ha practicado un aborto sin cumplir ninguna de estas condiciones, ese aborto así practicado sería un delito punible, y los culpables (autores materiales, inductores, cómplices, encubridores) deberían ser castigados. Pero es sumamente difícil que, en la práctica, ocurra esto, porque tendría que abrirse una causa penal, previa denuncia, que permitiera al juez investigar y supone muchos trámites insidiosos a nivel familiar y a nivel judicial.

Tampoco puede dejarse en el olvido que puedan ampliarse supuestos para evitar que el aborto se castigue penalmente. En este sentido, está aprobado en algunos países el aborto por causas socio-económicas, es decir, si la llegada de un nuevo hijo implicase un sacrificio económico o social que los padres considerasen insoportable. Es el llamado "cuarto supuesto".

5.5. Lesiones al feto

El Código Penal manifiesta el acuerdo unánime acerca de la necesidad de tipificación específica del delito de lesiones al feto, como respuesta a las voces doctrinales y jurisprudenciales que se alzaron al respecto.

Los nuevos progresos técnicos (que permiten incidir sobre la salud e integridad del feto, con fines de investigación, terapéuticos o de otra índole, a través de tantos medios técnicos, como el suministro de fármacos) aumentan las posibilidades de que las actuaciones sobre el feto se realicen, no sólo por imprudencia o negligencia profesional, sino también, como se denomina en Derecho, de forma dolosa, por ejemplo, a través de lesiones originadas al nasciturus si se manipulan genes cuya acción es desconocida o como consecuencia de actividades experimentales.

Aunque se dan distintas interpretaciones, según que la actuación se dé en el mal llamado pre-embrión, en el embrión o en el feto, defendemos que resultaría absurdo considerar que las lesiones causadas al nasciturus y que alterarán su normal desarrollo sólo sean punibles si se han inferido a partir de los tres meses aproximadamente desde el momento de la concepción, y que quedaran impunes las lesiones causadas al nasciturus con anterioridad, aunque el resultado sea igual o de mayor entidad.

Las consecuencias que se derivan de este planteamiento, son múltiples.

6. Naturaleza legal del aborto

En los dilemas planteados en torno a la existencia o ausencia del castigo penal por la acción de abortar, subyace una especie de adoctrinamiento indirecto a la sociedad: transmitir la idea de que abortar puede llegar a considerarse como algo socialmente respetable.

Por esta razón hay, incluso, quienes entienden que el "sistema de indicaciones", por amplio que sea, no resuelve del todo estas cuestiones, y se pretende transformar la naturaleza legal del aborto, de modo que, de ser delito, pasase a ser el derecho que las madres tendrían de matar a sus hijos concebidos y aún no nacidos; lo que, según sus patrocinadores, podría lograrse si se implantase una mera "ley de plazos", que desprotegiera absolutamente a los seres humanos de tres o cuatros meses de edad en el útero materno; de modo que el Derecho se desentendería de ellos, y sólo quedarían a merced de lo que su madre decidiera hacer con ellos, incluido el darles muerte, sin tener que explicar a nadie por qué.

7. Exigencias éticas del Estado

7.1. El aborto provocado afecta a la solidaridad natural de la especie humana

El aborto provocado no es sólo un asunto íntimo de los padres, sino que afecta directamente a la solidaridad natural de la especie humana; todo ser humano debe sentirse interpelado ante la comisión de cualquier aborto.

La autonomía de la conciencia individual debe respetarse en función de la persona humana pero, precisamente por esta convicción, los Estados tienen la exigencia ética de proteger la vida y la integridad de los individuos, y despreciarían gravemente esta exigencia tanto si se inhibieran en el caso del aborto provocado, como si lo hicieran en el caso de la tortura.

Los Estados tienen la obligación de poner los medios, también los jurídicos,

para que no se practiquen abortos, del mismo modo que tienen obligación de poner los medios necesarios para que no se asesine, se viole o se robe.

El Estado sólo debe sancionar aquellas conductas inmorales que entran en el ámbito de su competencia por no agotarse en el terreno de la intimidad de las personas y siempre que las normas jurídicas sean un instrumento técnicamente apto para evitar que se haga lo que se prohíbe.

Todo ello sin perjuicio de la prudencia exigible al legislador para saber en cada caso hasta dónde puede y debe llegar, pues a veces es admisible la tolerancia con el mal, por la imposibilidad de erradicarlo y por si su prohibición pudiese causar males todavía mayores.

7.2. El Estado, protector de los valores que cimientan el orden social

El Estado debe proteger, por todos los medios a su alcance, los valores sobre los que se cimienta el orden social, como lo es la vida humana y su dignidad, y nunca, bajo ninguna circunstancia, puede renunciar a reprimir los atentados básicos y definitivos contra esos valores, porque en ellos está la razón de ser de toda sociedad organizada y del mismo poder público.

Dichos valores son previos, independientes y superiores a las determinaciones de la mayoría en lo que hace referencia a la naturaleza de las cosas.

Nunca será positiva la legalización de los abortos, pues esto no ayuda a su desaparición, sino a que aumente su número. La opinión pública general ve como bueno lo que se despenaliza, y cada vez se trivializa más en las conciencias la decisión de abortar.

7.3. El alcance de la ley penal

La ley penal no sólo tiene como fin la persecución del delito, sino también ayudar a conformar la conciencia social sobre los valores básicos de la convivencia, estimulando a los ciudadanos a no cometer lo que se penaliza. Por eso, cuando una determinada conducta se despenaliza, se hace cada vez más frecuente hasta llegar a ser vista como buena y, por lo tanto, a practicarse con naturalidad, en la equivocada creencia de que todo lo legal es moral y todo lo ilegal, inmoral.

Es de desear alcanzar unas cotas, también a nivel estatal, mucho más correctas. El Estado debe reconocer, según afirma Joseph Piepper que, cuanto más excelente es un bien, tanto más y más lejos irradia su bondad; precisamente por ello, la mejor manera de ser bueno habrá de consistir en usar de la propia

bondad no sólo para sí mismo, sino también para los demás, algo que atañe directamente a la función pública, que debe considerar cómo el hombre alcanza su verdadera riqueza y logra la auténtica realización de sí mismo cuando ve la verdad y la hace.

7.4. La coherencia entre las virtudes personales y las virtudes sociales

No se puede pretender ni que de los vicios privados salgan virtudes públicas, ni que de los defectos públicos se obtengan valores. El hombre suele tener la conciencia de su significado y de sus límites en su entorno, de ahí la necesidad de coherencia entre virtudes sociales y personales.

Hay un mínimo que se articula alrededor de la defensa de la dignidad humana –en la cual se incluye el derecho a la vida, también del concebido y todavía no nacido- que es absolutamente irrenunciable pues, de lo contrario, ni la sociedad ni el Estado tendría justificación alguna. Este mínimo no es patrimonio exclusivo de la Iglesia Católica, sino de toda la Humanidad.

7.5. Límites de la norma jurídica

Los legisladores no pueden, no tienen derecho, a determinar quién es humano o no a los efectos de su protección jurídica. Éste es un dato de la realidad que los hombres han de respetar, pues no lo pueden cambiar.

De ahí que toda norma jurídica que atenta contra este principio sea esencialmente injusta, aunque se apruebe con todos los formalismos legales; del mismo modo que es radicalmente ilegítimo basar el derecho a la vida de cualquier ser humano en su salud, su habilidad física o mental o cualquier otra circunstancia distinta del hecho de ser humano y estar vivo. Es esta una doctrina que la Humanidad ha aprendido -aunque su aplicación no siempre sea coherente- con la experiencia de los totalitarismos del Siglo XX.

La identidad del niño y de la humanidad en general, encontrará protección en la medida en que volvamos a las fuentes de nuestro Derecho y se fortalezca la familia, que debe volver a ser reconocida como cuna biológica del hombre y arca guardadora de los auténticos valores.

E. LA IGLESIA CATÓLICA Y EL ABORTO

1. Introducción

La importancia de este apartado radica en que el aborto, sin dejar de ser

un problema científico, político y social grave, es una seria cuestión moral para cualquiera, sea o no creyente.

La defensa de la vida ha sido una constante en la Tradición y en el Magisterio de la Iglesia. Hay documentos significativos de carácter doctrinal, canónico y pastoral que manifiestan cómo la Iglesia nunca ha querido, ni quiere dejar de alzar su voz para desenmascarar el mal, para defender los verdaderos derechos del hombre y, en particular, el derecho a la vida.

2. Orientación doctrinal

La Santa Sede ha condenado siempre el aborto (Cfr. S. Oficio 1889 y 1895; Pío XII, en el Discurso a las obstétricas, el 29 de octubre de 1951; Pablo VI, en la *Humanae Vitae*, 1968; *De aborto procurato*, 18 de noviembre de 1974; La Instrucción *Donum Vitae* del 22 de febrero de 1987).

Son documentos claves en el siglo XX sobre la defensa de la vida humana, los textos del Concilio Vaticano II (por ejemplo, *Lumen Gentium*, *Gaudium et Spes* y *Apostólicam Actuositatem*), del Catecismo de la Iglesia Católica y diversos documentos del Pontífice Juan Pablo II.

La Constitución Pastoral del Concilio Vaticano II, *Gaudium et Spes*, dice a este respecto: "Dios, Señor de la vida, ha confiado a los hombres la insigne misión de proteger la vida, que se ha de llevar a cabo de un modo digno del hombre. Por ello, la vida ya concebida ha de ser salvaguardada con extremados cuidados; el aborto y el infanticidio son crímenes abominables".

En el Catecismo de la Iglesia Católica, los puntos 2258-2330 están referidos a las exigencias que conlleva vivir el quinto mandamiento de la Ley de Dios: no matarás; explícitamente, tratan el tema del aborto los puntos 2270-2275. A lo largo del Catecismo [14], también podemos considerar otras orientaciones complementarias para la defensa de la vida. Los nn. 2293 y 2294 explicitan la relación entre técnica, ciencia y vida humana. En 362-365 se pone de relieve la dignidad personal de que goza el cuerpo humano por ser un elemento constitutivo de la persona. Los nn. 356 y 357 señalan cómo la persona no es algo, un objeto, sino alguien.

Adquiere un relieve especial la Encíclica *Evangelium Vitae* de Juan Pablo II, "sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana", del 25 de marzo de 1995. Consta de una introducción, cuatro capítulos y una conclusión. Este documento es clave en toda su argumentación para esta-

14] Cfr. Santos, M. "La Bioética y el Catecismo de la Iglesia Católica" en *Persona y Bioética*, Año 2, Nº 2, 1998. Colombia.

blecer y afianzar una nueva cultura de la vida humana, para la edificación de una auténtica civilización de la verdad y del amor.

En el capítulo II, se refiere explícitamente al "delito abominable del aborto". Se examina cómo la percepción de su gravedad se ha ido debilitando progresivamente en la conciencia de muchos y afirma cómo la aceptación del aborto en la mentalidad, en las costumbres y en la misma ley es señal evidente de una peligrosísima crisis del sentido moral, que es cada vez más incapaz de distinguir entre el bien y el mal, incluso cuando está en juego el derecho fundamental a la vida.

Se hace referencia a cómo el desarrollo de la ciencia pone más claramente de manifiesto que hay vida desde el inicio de la concepción y declara que el aborto directo, es decir, querido como fin o como medio, es siempre un desorden moral grave, en cuanto eliminación deliberada de un ser humano inocente.

En el n. 51 de la Carta Apostólica *Novo Millennio Ineunte*, escrita por el Papa al comienzo de este nuevo milenio, Juan Pablo II señala algunos de los retos actuales para esta nueva época. El primer reto que cita es, precisamente, el deber de comprometerse en la defensa del respeto a la vida de cada ser humano desde la concepción hasta su ocaso natural.

3. Orientación canónica

Es doctrina inmutable la establecida en el Código de Derecho Canónico de 1917 y revisada el 23 de mayo de 1988 por la Comisión para la Interpretación Auténtica de dicho código, que "Quien procura un aborto, si éste se produce, incurre en excomunión *latae sententiae*" (Canon 1398)

Con la expresión *latae sententiae* se quiere decir que el que incurre en ella queda excomulgado automáticamente, sin necesidad de que ninguna autoridad de la Iglesia lo declare para su caso concreto de manera expresa. Pero para que se produzca la pena de excomunión, el aborto debe consumarse, es decir, el hijo ha de morir como consecuencia del aborto. Si, por cualquier circunstancia, el aborto no llega a consumarse, no se producirá la excomunión, aunque haya pecado.

La excomunión afecta a todos aquellos que cometen este crimen conociendo el castigo que conlleva y, por lo tanto, incluye a los cómplices, sin cuya ayuda no habría podido ser cometido el crimen (Canon 1329).

La razón de ser de esta norma es proteger la vida del hijo desde el mismo instante de su concepción, porque la Iglesia se da cuenta de que la frágil vida de los hijos en el seno materno depende

decisivamente de la actitud de los más cercanos, que son, además, quienes tienen más directa y especial obligación de protegerla. Una vez que el niño nace, está ya protegido, de alguna forma, por la misma sociedad.

Además, la Iglesia no sólo deja claro que el aborto es un crimen muy grave y peligroso, sino que incentiva a los que lo cometen a buscar, sin tardanza, el camino de la conversión.

Asimismo, sabe que hay situaciones en las que la persona deberá ampararse en el derecho a la objeción de conciencia, aún cuando esta actitud pueda acarrearle represalias.

4. Orientación pastoral

La Iglesia está solícita a las inquietudes humanas de su tiempo. Sirva para mostrarlo el ejemplo que se detalla a continuación.

En octubre de 1993, se cumplían quince años del pontificado de Juan Pablo II; entre otros eventos, el periodista Messori publicó un libro-entrevista a Juan Pablo II, titulado "Cruzando el umbral de la esperanza" [15]. El capítulo n. 31 (págs. 201-206) versa sobre el tema que nos ocupa. Por su interés, se realiza un breve resumen de este capítulo:

"El derecho a la vida es, para el hombre, el derecho fundamental. Y, sin embargo, cierta cultura contemporánea ha querido negarlo, transformándolo en un derecho 'incómodo' de defender ¡No hay ningún otro derecho que afecte más de cerca a la existencia misma de la persona! (...) Es difícil pensar en una situación más injusta que la legalización de la interrupción del embarazo, donde entra en juego un fundamental imperativo de toda conciencia recta: la defensa del derecho a la vida de un ser humano inocente e inerme.

"Con frecuencia, la cuestión se presenta como derecho de la mujer a una libre elección frente a la vida que ya existe en ella. Cualquiera puede ver que ésta es una alternativa sólo aparente ¡No se puede hablar de derecho a elegir cuando lo que está en cuestión es un evidente mal moral, cuando se trata simplemente del mandamiento de No matar!

"¿Este mandamiento prevé acaso alguna excepción? La respuesta de suyo es 'no'; ya que, hasta la hipótesis de la legítima defensa -que no se refiere nunca a un inocente sino siempre, y solamente, a un agresor injusto- debe respetar el principio que los moralistas llaman *principium inculpatae tutelae* (principio de defensa

[15] Juan Pablo II, *Cruzando el umbral de la esperanza*. Plaza y Janés, 1995, 201-206

irreprensible): para ser legítima, esa 'defensa' debe llevarse a cabo de modo que inflinga el menor daño y, si es posible, que deje a salvo la vida del agresor.

"El caso de un niño no nacido no entra en semejante situación. Un niño concebido en el seno de la madre no es nunca un agresor injusto; es un ser indefenso que espera ser acogido y ayudado.

"Es obligado reconocer que, en este campo, somos testigos de verdaderas tragedias humanas. Muchas veces, la mujer es víctima del egoísmo masculino (...)

"Se trata de un problema (el aborto) de gran envergadura, en el que todos debemos demostrar la máxima responsabilidad y vigilancia. No podemos permitirnos formas de permisivismo, que llevarían directamente al conculcamiento de los derechos del hombre y también a la aniquilación de los valores fundamentales, no solamente de la vida de las personas singulares y de las familias, sino de la misma sociedad. ¿No es acaso una triste verdad eso a lo que se alude con la fuerte expresión de civilización de la muerte?

"Obviamente, lo contrario de la civilización de la muerte no es y no puede ser el programa de la multiplicación irresponsable de la población sobre el globo terrestre. La paternidad y la maternidad responsables son el postulado de amor por el hombre, y son también el postulado de un auténtico amor conyugal, porque el amor no puede ser irresponsable. Su belleza está contenida en su responsabilidad. Cuando el amor es verdaderamente responsable es también verdaderamente libre (...)

"El deseo es que tal responsabilidad no falte nunca en ningún sitio y en ninguna persona; que la responsabilidad no falte ni en los legisladores ni en los educadores ni en los pastores ¡A cuántas personas menos conocidas desearía rendir aquí homenaje y expresarle la más profunda gratitud por su generoso esfuerzo y su dedicación sin tasa! En su comportamiento queda confirmada la cristiana y personalista verdad del hombre, que se realiza en la medida en que sabe hacerse don gratuito para los demás.

"De los centros de asesoramiento debo referirme a los ateneos. Tengo en mente las escuelas que conozco y aquellas a cuya institución he contribuido (...) La persona no es solamente una maravillosa teoría; se encuentra, al mismo tiempo, en el centro del ethos humano (...) El modo más eficaz de servir a la verdad de la paternidad y de la maternidad responsables está en mostrar sus bases éticas y antropológicas. En ningún otro campo como en éste es tan indispensable la colaboración entre pastores, biólogos y médicos.

"No puedo detenerme aquí en pensadores contemporáneos, pero un

nombre al menos debo citar, el de Emmanuel Lévinas, representante de una especial corriente de personalismo contemporáneo y de la filosofía del diálogo. Análogamente a Martin Buber y a Franz Rosenzweig, que exponen la tradición personalista del Antiguo Testamento, donde tan fuertemente se acentúa la relación entre el 'yo' humano y el divino, el absolutamente soberano 'Tú'.

"Lévinas -que como, sus correligionarios, vivió profundamente el drama del holocausto- ofrece de este fundamental mandamiento del decálogo una singular formulación: para él, la persona se manifiesta a través del rostro. A través del rostro habla el hombre, habla en particular todo hombre que ha sufrido una injusticia, habla y pronuncia estas palabras: '¡No me mates!' El rostro humano y el mandamiento de 'No matar' se unen en Lévinas de modo genial, convirtiéndose, al mismo tiempo, en un testimonio de nuestra época, en la que, incluso Parlamentos, Parlamentos democráticamente elegidos, decretan asesinatos con tanta facilidad".

F. POR UNA CULTURA DE LA VIDA: IDEAS PARA RECORDAR, HECHOS PARA VIVIR.

1. Vida humana y sexualidad

1.1. La dignidad no viene anulada por la verdad sino por la coerción

Así como al descubrir las leyes de la materia el hombre es capaz de grandes progresos técnicos, del mismo modo, el reconocimiento del espíritu y de las leyes morales, elevan a la persona.

Es un error pensar que la dignidad de la conciencia se basa en la independencia de esas leyes. La dignidad no viene anulada por la verdad sino por la coerción.

En diversas ocasiones, el aborto viene indirectamente provocado por una deformación u olvido de la verdad que rige el significado de la persona y de la sexualidad humana.

Guardini lo expresa certeramente: "A la pregunta ¿qué es tu persona? No puedo responder: mi cuerpo, mi alma, mi razón, mi voluntad, mi libertad, mi espíritu. Todo eso no es aún la persona, sino el conjunto de las cosas que lo constituyen. La persona misma existe en la forma de pertenencia a sí misma". Es decir, las personas son dadas las unas a las otras no como objetos, como algo de lo que disponer, sino como sujetos, con quienes hablar y a los que respetar en su irreductible alteridad subjetiva.

Esta alteridad queda pervertida cuando se aceptan, sin más y de modo eventual, como una forma de diverti-

mento, las relaciones sexuales, sobre todo en adolescentes, que quizás acaban de conocerse y a los que únicamente les ha dado tiempo a sentir el primer impacto corporal. Convertir esto que está pasando en una especie de norma es reducir a la persona a un objeto manipulador y manipulable.

1.2. Reconocer a la persona como persona

Reconocer a la persona como persona es el fundamento radical de cualquier otro deber porque cada persona vale por sí misma, no por el deseo acogedor o sexual de otros.

Desde este supuesto, emerge el auténtico significado humano de la sexualidad, donde la relación de las personas entre sí, las relaciones más íntimas y profundas, nos remiten a la experiencia ética original, que se impone a la conciencia de una manera incondicional, aunque no obligada.

Los órganos sexuales son los encargados de llevar a cabo el acto que expresa la unión personal y de abrirla, de modo natural, a la fecundidad. Son portadores de una doble capacidad: la puramente reproductora y la que expresa y realiza la unión de intimidades. Son los órganos más íntimos y, con ellos, se realiza el ejercicio natural de los impulsos sexuales en su integración paulatina desde las instancias superiores de la personalidad. Es una forma de relacionarse, que se abre a la donación de la vida, como una expansión de su dinámica propia; además, la donación de los amantes se hace fecunda porque en ella participa el cuerpo.

1.3. La sexualidad desde el punto de vista biológico

Desde el punto de vista biológico, lo esencial de la sexualidad y de la reproducción está en la diferenciación de células especializadas, en virtud del proceso llamado gametogénesis, destinada a desarrollarse como un nuevo ser, que queda programado como individuo original, indivisible, genéticamente diferente al o a los progenitores.

El sexo, biológicamente, adopta y se adapta a rasgos variadísimos en sus manifestaciones estructurales y funcionales.

Hay sexo y sexualidad en organismos muy simples, de tipo unicelular. Y gametos, que son también células, diferenciados como espermatozoides y óvulos, en los organismos evolutivamente más avanzados.

1.4. La sexualidad desde el punto de vista humano

Mas la importancia de la sexuali-

dad humana no radica en la biología, sino en que está estrechamente vinculada con la conciencia del carácter único que tiene la persona. Y, precisamente, de la unión sexual fecunda puede resultar algo que de ningún modo estaba antes: otra persona.

En la intimidad común de los amantes brota una novedad absoluta: una tercera intimidad, algo que desborda a los mismos padres. Lo asombroso de la sexualidad es lo que resulta de ella, porque entre la unión sexual y la aparición de una nueva persona hay un salto evidente; entramos en el terreno del misterio existente en cada persona, muestra de su trascendencia y su singularidad.

El amor, ya lo decía Santo Tomás, es siempre el regalo esencial. Así hay que entender el amor sexual, sin trivializarlo como una condición accidental de nuestro ser. El ejercicio originario de la sexualidad es algo infinitamente más feliz y más costoso y con unas consecuencias más importantes que borrar sus huellas con un aborto.

1.5. Sexualidad y relación amorosa

La sexualidad pertenece a la relación amorosa de la persona con el mundo, a ese modo de estar que llamamos amor, que es amor actualizado en la esfera de lo corporal. Un amor que puede realizarse, ya sea en la actividad sexual, ya en la abstinencia.

Los diversos modos de este amor, su estrechez o su amplitud, se realizan en la esfera del comportamiento humano, por lo que configura no sólo la esfera de lo corporal sino todas las dimensiones del ser. La persona es más que su facticidad; su significado, inagotable, se advierte cuando habla no sólo de sí mismo, sino que remite también a algo más grande que él, cuando remite a su trascendencia; es de ésta de donde emana el significado de la sexualidad humana: ser "una carne" significa ser en aquella comunión recíproca que nace del ser varón y mujer.

La masculinidad existe en tanto que existe la feminidad; la feminidad tiene sentido en la medida en que existe la masculinidad; la masculinidad y la feminidad se donan recíprocamente el significado y lo pueden hacer en tanto que ellas mismas son don, un regalo, la una para la otra; y que tiene consecuencias atrayentes.

La autoconciencia del hombre, en su ser varón y mujer, se identifica con la conciencia de ser don; bien es cierto que, para llegar a redescubrir este significado, hay que superar el conocimiento positivista y lógico; es preciso pensar simbólicamente, con poesía, algo nuevo y antiguo, a la vez.

La masculinidad y la feminidad son como si ambas constituyesen las dos mitades del anillo que se intercambiaban en Grecia los antiguos amigos, mediante los cuales estaban en situación de reconocerse siempre. La masculinidad explica la feminidad; la feminidad explica la masculinidad. No sólo se explican sino que, además, son justificación una de otra.

Todo ser nos fascina por esta carga simbólica; bien lo expresó Goethe en su Fausto "(...) esa belleza nos arrastra hacia lo alto"; de donde surge una afirmación definitiva: una dimensión esencial del hombre es la familia.

En consecuencia, en la base de las perturbaciones sexuales, y también del aborto, hay una restricción del modo amoroso de estar en el mundo, una radical alteración existencial, un empequeñecimiento estructural de las relaciones del hombre consigo mismo y con el mundo; se ha perdido y desdibujado la dimensión simbólica pero, a su vez, se añora, precisamente por ello; siempre hay una puerta abierta a la esperanza, porque el comportamiento sexual de la persona no depende fundamentalmente de su constitución, ni de la estructura social en la que está insertado, sino de ella, y puede educarse y transformarse.

2. Vida humana y corporalidad

2.1. El cuerpo humano, objeto de investigación y de exhibición

"El cuerpo humano es parte integrante y, a la vez, expresión de la persona creada a imagen y semejanza del Dios invisible. La corporalidad manifiesta lo que somos y lo que sentimos: emociones y afanes, dolores y alegrías, ilusiones y temores. A través del cuerpo, la persona se hace presente en el mundo visible, se da a conocer y se comunica con los demás: con gestos y con palabras, con llantos y con risas, con manifestaciones llamativas y con ademanes sencillos. A través del cuerpo incidimos en la realidad material que nos rodea, transformándola y modificándola, de modo que se convierte de mero ambiente circundante, en mundo nuestro, mundo del hombre, mundo que se acomoda a la criatura humana y refleja su personalidad.

"En ese conjunto de realidades, manifestaciones de la riqueza de nuestra condición personal, se expresa la dignidad natural del cuerpo humano, que trasciende la del resto del mundo visible" [16]

Sin embargo, en la actualidad, el significado del cuerpo está confundido, no

[16] Echevarría, J., *Itinerarios de vida cristiana*, Red. Planeta-Testimonio, 142,143.

sólo en tanto su consideración como objeto de investigación, en el que se olvida que es principalmente un alguien, sino en su consideración como material de exhibición. La moda tiene mucho que ver en este tema.

Da la impresión de que a más incomunicación y menos alternativas, más necesidad hay de resarcirse con las modas que, aparentemente, permiten expresarse sin restricciones. Se convierte, entonces, el cuerpo en el recurso más a mano para romper el cerco de la incomunicación y para autoafirmarse sobre el espejo móvil de las miradas ajenas.

La moda ya no consiste sólo en el cambiante refugio de la identidad para quien se tranquiliza sintiéndose bien vestido, sino que se funde con el cuerpo exhibiéndolo por sí mismo, como objeto de belleza y de deseo. El cuerpo está de moda, despojado del pudor, del sentimiento de culpa. El recato sexual no vende y la pobreza y la glotonería en el amor conducen a un viaje sin ver paisajes, con paradas penosas, entre las que aparecen el abuso sexual, la posibilidad de un embarazo y el planteamiento enfermizo de un aborto.

2.2. La manipulación del cuerpo reduce la dignidad personal

El profesor Melina [17] explica que el cuerpo forma parte integrante de la persona, participa de su dignidad y muestra su vocación a la apertura y al don de sí. La persona, en su concreta totalidad, es unión sustancial de alma y de cuerpo: sin el cuerpo no hay persona. El cuerpo no es un instrumento para usar y manipular según el propio antojo, como si se tratara de algo inferior, de una 'posesión' propia de la que se dispone libremente. En la concepción instrumental del cuerpo, que prevalece hoy, se encierra un dualismo dañino. La aparente exaltación esconde una reducción sustancial y un posible desconocimiento de su valor: que el cuerpo está llamado a convertirse en manifestación del espíritu.

Las funciones y los procesos biológicos fundamentales no son, en el Hombre, algo impersonal, sino que son actuaciones y relaciones personales. La acción de comer y de beber de una persona no se reducen a ser meras funciones fisiológicas del organismo, sino que se convierten en convivencia. Mucho más aún las relaciones sexuales que integran las funciones instintivas y emotivas en la relación de una persona con otra, mediante el signo-sacramento del cuerpo.

La manipulación del cuerpo reduce la dignidad de la persona y la relación personal que comporta la relación sexual y el

[17] Melina, L., *¿Qué es la vida?*, Ed. Encuentro, 1999, pág 76-77.

respeto de la vida humana. El cuerpo de la mujer queda como materia, como instrumento de una determinada voluntad; lo somático se entiende como eficiencia y, en realidad, hay un desprecio a la corporalidad, por lo que el posible hijo se valora como un extraño. La negación del cuerpo como personal es la negación de la vida familiar y su consecuencia es la lógica eugenésica.

El cuerpo y sus dinamismos tienen un significado moral, no porque la biología se constituya en un principio de la ética, sino porque la persona no se da sin su dimensión corporal.

En 1998, el escritor Julián Marías [18], en relación con el aborto, afirmaba que si se borra de la conciencia actual la evidencia de que el niño que va a nacer es "alguien", un "quien" irreductible a todo, insustituible, el mundo habrá perdido su realidad humana y se convertirá en un inmenso rebaño al que se podrá conducir hacia cualquier matadero en medio de un aterrador silencio.

3. Vida humana y familia

No se es persona sin la condición sexuada. Esta condición se da en el ámbito de la racionalidad y no está desvinculada de la corporeidad. Desde ahí, la inclinación de los sexos apunta a un acontecimiento: la comunión interpersonal, el matrimonio.

3.1. La sexualidad apunta a la comunión

El matrimonio no es un invento artificial, sino que la razón humana descubre su conveniencia. Ningún ser humano creado puede remediar la soledad originaria y, es en el matrimonio monogámico, inscrito en nuestro ser, en el que la naturaleza humana, a través del amor conyugal, encuentra la ayuda necesaria, que remedia en gran parte esta soledad.

3.2. Carácter esponsal del cuerpo humano

El carácter esponsal del cuerpo humano, se manifiesta incluso en la anatomía de los órganos sexuales. El cuerpo se hace lenguaje de la persona, que halla su plenitud en el don de sí: nos constituye en alguien para ser dado. Con la libertad, los esposos se vinculan, se dan y se pertenecen, se entregan su ser y su poder ser. Desde estos supuestos, sólo el amor está legitimado para llamar a alguien a la existencia, para constituir la familia, cuyo signo entitativo es el amor de gratuidad.

[18] Conferencia pronunciada en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, 1995. Véase también articulo en *ABC*, 31 de octubre de 2002.

Bien es cierto que, junto al amor conyugal, el amor virginal, con ese mismo carácter esponsal, centra la entrega en Cristo, en toda su universalidad y su radicalidad.

3.3. Lo más contrario al amor no es el odio, sino el amor propio

Para el profesor Del Barco [19], el Hombre no precisa satisfacer exigencias ni cumplir requisitos para ser persona, porque la mayor aportación de la persona es ella misma, un ser con otros seres, no un ser solo. Un ser-con, cuya forma más alta de coexistencia es el amor.

El que se casa, no regala algo, un objeto de más o menos valor: se da a sí mismo. Y no recibe un precio por esa entrega, porque el amor no se vende: recibe un don, que sólo puede ser gratuito, de otra vida que será para siempre de los dos. Que el amor es el principio de todo, no quiere decir comienzo, sino despliegue o movimiento orbital que vuelve al punto de partida. De ahí, que lo más contrario al amor no es el odio, sino el amor propio.

3.4. Paternidad y Maternidad

La sexualidad, volvemos a recordar, es propia de todas las especies bisexuales en las que el macho, por una atracción biológica invencible, cubre a la hembra.

Entre el hombre y la mujer esta atracción biológica se humaniza, pues no tienen sólo cuerpos que copulan, sino alma, espíritu, capacidad de amar, misterio. La pura atracción sexual puede convertirse en lo más entrañable del ser humano. Precisamente por esto, la consecuencia del amor copulativo puede ser la procreación, pero nunca es su fundamento, aunque la misión vocacional a la paternidad y a la maternidad constituye un aspecto fundamental del camino emprendido.

4. Vida humana y acción social

4.1. Entre todos hacemos la sociedad

El 5 de octubre de 1995, en las Naciones Unidas [20], Juan Pablo II afirmaba que la libertad posee una lógica interna que la cualifica y ennoblece: está ordenada a la verdad y se realiza en la búsqueda y en el cumplimiento de la verdad. Separada de la verdad de la persona humana, la libertad degenera, en la vida individual, en el libertinaje y, en la vida

[19] Tomás, G., *Manual de Bioética*. Editorial Ariel, 2001, Págs. 67-83.
[20] Alocución ofrecida junto al mensaje central pronunciado con ocasión del 50º Aniversario del final de la Segunda Guerra Mundial en Europa.

política, en la arbitrariedad de los más fuertes y en la arrogancia del poder (...) lejos de ser una limitación o amenaza a la libertad, la referencia a la verdad sobre el hombre es, en realidad, la garantía de su futuro.

Lograr que en una sociedad se respete la verdad de la dignidad humana y, por lo tanto, el derecho a la vida, es responsabilidad de todos en su actividad cotidiana, pues cada uno, con la coherencia de su conducta, de sus palabras, de sus opiniones, de su voto, de su actitud ante la educación de sus hijos, etc., influye en lo que se piensa, en cómo se vive y en lo que se legisla. Aunque, la efectividad de los derechos para todos ha de pasar, inevitablemente, por la aceptación de responsabilidades por parte de los mejor situados, pues como agudamente ha señalado el profesor Ballesteros, la tendencia a la justificación del aborto va unido a una conquista de los derechos humanos que no parten de la igual dignidad de todos, sino de normas de primacía de aquellos que son capaces de hacer demandas solventes y en condiciones de decidir, quienes tienden a negar derechos a aquellos seres humanos que no pueden efectuar demandas.

En verdad, un papel importante corresponde a los políticos, educadores y responsables de los medios de comunicación social, porque tienen una influencia directa y pública, pero aunque este tipo de personajes influyan en la sociedad, también son influidos por ella.

Por tanto, lo que cada uno puede y debe hacer para afirmar la vida es vivir con la conciencia de su dignidad. Se afirma la vida de los demás, si cada uno percibe la suya propia en toda su grandeza y ajusta su conducta a esa profunda convicción.

4.2. Crecimiento de la población, crecimiento del nivel de vida

Apoya esta tesis la teoría de Julian Simon, fallecido en 1998, que dedicó gran parte de su vida al empeño científico de demostrar la idea de que es falso que exista una relación negativa entre el crecimiento económico y el crecimiento de la población.

Simon [21] declara que la evidencia científica demuestra que hoy la gente vive mejor que en cualquier otra época de la historia. Están en aumento en el mundo entero los niveles de calidad. La mortalidad infantil y la mortalidad en general están en declive. La esperanza de vida media se ha duplicado en los países pobres en los dos últimos siglos y, casi se ha triplicado,

[21] Tomás, G., *Razones para no abortar.* UCAM, Cuadernos de Teología. Temas de actualidad, 2001, 116.

en los ricos. Son más abundantes las materias primas y las fuentes energéticas. Ha disminuido la contaminación y la calidad del aire y del agua está aumentando. Hay mayor cantidad y calidad de alimentos y la gente se está alimentando mejor que nunca. Se han erradicado enfermedades crónicas que causaron muchos estragos en otras épocas. Los llamados "dragones asiáticos" (Hong Kong, Singapur, Corea del Sur, Taiwán, Malasia) muestran que una muy densa concentración de seres humanos en el espacio, no impide una existencia cómoda y una dinámica de expansión económica, siempre que el sistema económico otorgue a los ciudadanos la libertad que se requiere para desplegar los talentos propios y para aprovechar las oportunidades.

El beneficio más importante que se consigue a partir del crecimiento de la población, según Simon, es el aumento correlativo en el acervo de conocimientos. Las mentes importan en economía tanto, o incluso más, que las manos o las bocas.

4.3. Un sí a la imaginación humana

El progreso no se genera automáticamente. Las personas y su aumento, crean problemas, pero son ellas el mejor combustible para acelerar el progreso.

La gente que ejercita su imaginación en su propio beneficio llega también a beneficiar a los demás.

Simon deduce que el rechazo de la vida conlleva el individualismo y el envejecimiento demográfico y, en definitiva, una inercia paralizante. Para él la solidaridad, el esfuerzo y el entusiasmo constituyen nuestra mejor esperanza de cara al futuro económico.

Simon se preguntaba [22] por qué las estadísticas sociales de los gobiernos consideraban a la gente como pasivos y no como activos. "Cada vez que nace un ternero se eleva el PIB de la Nación y cada vez que nace un bebé el PIB cae, ¿quién lo entiende? (...) Si se valora la vida humana, las expectativas de vida y la disminución de la mortalidad infantil, causa del gran crecimiento demográfico, deben ser celebradas y no lamentadas, pues no pueden haber mejores señales de triunfo del hombre sobre la muerte".

5. Vida Humana y Política

5.1. La defensa de los derechos humanos inalienables

Se dice que Maquiavelo [23] no

[22] *Id.* 118.
[23] Cfr. *La Revista*, núm.53 9-X-1997.

disoció la moral de la política, no cavó ningún foso insalvable entre el reino de los fines y el de los medios, sino que eligió, con pulso firme, entre dos opciones éticas distintas e imposibles de reunir en una síntesis apaciguadora, aquella que garantiza la gloria, el prestigio, el esplendor y la fortaleza de la polis, por encima de la consecución individual del Bien entendido a la luz de la Revelación. Saltó en el vacío.

Al no centrar su elección en ninguna apoyatura transcendente exterior, consagró, con varios siglos de adelanto, el desafío en el que se consumirían grandes atormentados como Nietszche, Dostoievsky o Camús.

Las páginas inmortales de 'El príncipe' no son otra cosa que un manual de administración del mal (...), advertencia imperecedera sobre la necesidad de reservar el ejercicio del poder a hombres de corazón puro y voluntad insobornables. Mucho más importante, cuando se trata de defender los derechos humanos inalienables.

5.2. Un programa práctico

Siempre existen y pueden crearse líneas de acción para el desarrollo de esta cultura de la vida, entre las que no deben faltar [24]:

- Rogar por los legisladores y dirigentes sociales, que alcancen a entender que nunca se puede legitimar la muerte de un inocente;

- Descubrir el sentido trascendente del sufrimiento, del dolor, del sacrificio, pues es su rechazo el que tantas veces lleva a justificar cualquier intento de acabar con lo que se cree que son sus causas, incluidos los ancianos, los enfermos, los deficientes y los nuevos hijos, que pueden complicar la vida y disminuir el bienestar de la familia;

- Acoger y ayudar, también económicamente, a quienes, por razón de su maternidad, se encuentran en situaciones difíciles;

- Recibir con alegría, por duro que pueda presentarse, al nuevo hijo enfermo o deficiente que llegue a la familia, como una bendición de Dios, como tradicionalmente van dando ejemplo tantos matrimonios;

- Reaccionar positivamente ante la opinión pública siempre que sea el caso;

- Orientar el voto hacia alternativas que merezcan más confianza por sus

[24] *El Aborto*, Conferencia Episcopal Española, 25-III-91. Documentos mc, págs.88-90.

orientaciones hacia la defensa de la vida;

- Informar con ciencia y conciencia sobre el valor de la vida humana desde su concepción hasta la muerte natural;

- Los profesionales sanitarios, han de poner su prestigio profesional en la defensa de esta noble causa, con todos los medios técnicos, profesionales y humanos a su alcance;

- Fomentar la existencia de asociaciones de diversa índole, que promuevan con acciones puntuales la defensa de la vida humana.

6. Vida Humana y Misterio

6.1. La vida humana es rompedora de límites

Se recoge a continuación un fragmento de una carta escrita por un médico sabio, el Dr. Jiménez Díaz, dirigida a uno de sus discípulos predilectos, otro sabio médico, el Dr. Ortíz de Landázuri; está fechada el 20 de junio de 1963 y dice así: "Vivimos en un planeta que no tiene luz directa; la luz y la vida nos vienen del sol. En nuestros sentimientos (...) las cosas nos vienen de arriba y acaso nosotros no hacemos más que, en el mejor de los casos, ser permeables y saber reflejarlas ¡Cuántos misterios nos rodean!".

Nuestro espíritu es aún más complejo, zonas conscientes e inconscientes, profundas y superficiales, hacen de nuestro conocimiento una estupenda aventura. La masa de vida es algo extraordinariamente elástica, de la que no se sabe con precisión dónde comienza y dónde termina. Corrientes alternas de ternura y de frialdad, de curiosidad intelectual y de apatía, cruzan la inmensa bóveda de nuestro mundo interior. Sentimos que cada uno de nosotros linda con el misterio; ¿dónde está el fondo de mí mismo o hasta qué altura puedo llegar cuando pienso y cuando amo?

La vida interroga a la fe y todos experimentamos que nuestro interior es más rico aún que la portentosa trama de nuestro cuerpo [25]. El proceso de la venida al mundo de un ser humano, y la necesidad de su protección a todos los niveles para evitar el crimen nefasto del aborto, nos hace vislumbrar cómo la vida humana es rompedora de límites, misteriosa.

6.2. La conciencia constituye el corazón del corazón

Ignoramos mucho de nosotros mismos y, tanto más, de los otros. Pero

[25] Mullor, J., *Dios cree en el hombre*, Rialp, 1990

todos podemos percibir el latido constante y luminoso de la propia conciencia.

En ella está la zona determinada de nuestra personalidad y las claves de nuestra libertad. En ella se bifurcan los senderos interiores del alma: de ella, para adentro, arrancan los caminos que, a través del misterio, llevan hacia Dios o hacia la nada enigmática y silenciosa. De ella, para afuera, parten los que conducen la acción a las elecciones vitales -amor, amistad, trabajo-, a la responsabilidad y, en último análisis, a la historia.

La conciencia constituye el corazón del corazón. El nacimiento y el progreso de las ciencias humanas, desde la Psicología a la Estadística, van haciendo mensurable, pero nunca terminan de hacerlo del todo, el impacto de las ideas sobre la vida, impacto que no anula jamás la propia vida humana.

6.3. Recuperar la mirada contemplativa

Aunque el eclipse del Hombre (varón y mujer) ha desvirtuado su mirada contemplativa, la conciencia -como ojo luminoso del alma- es recuperable. Aunque haya muchos hechos delictuosos que hieren y profanan la vida, la lucha por ganar esta batalla está en marcha. La fidelidad ha de ser intrépida, con ecos profundos y persuasivos en el corazón, convencidos incluso, como Sartre, de que las verdades existenciales no pueden contestarse de una vez por todas.

Machado, en su canto a la encina, decía:

> "Brotas derecha o torcida/
> con esa humildad que cede/
> sólo a la ley de la vida/
> que es vivir como se puede."

6.4. La vida humana es un don no disponible

No basta "tratar de vivir como se puede"; la analogía humana ha de ser más valiente, porque la vida es un precioso regalo; tal como señala Sgreccia: "la vida es un don no disponible" [26].

En dos mil años, el ser humano ha aprendido muchas cosas. Ha establecido una relación más profunda con la realidad que lo rodea -se puede decir que ahora conoce con mayor extensión y profundidad el mundo creado, desde el macrocosmos hasta el microcosmos-; ha descubierto las leyes que rigen la vida y las causas de muchas enfermedades, lejos ya de las antiguas conjeturas sin

[26] Entrevista en *Zenit*, 2000.

base científica; en los últimos siglos, ha dado pasos de gigante en la penetración de los grandes procesos de la vida humana. Ante estas posibilidades extraordinarias hay que defender y estudiar como un reto, el asentamiento de la moralidad sobre bases firmes, cuya pretensión de validez universal, en una época de fragmentaciones, se necesita. Y, a su vez, no tener miedo ni al rigor ni a la claridad expositiva.

El Siglo XXI -ha dicho Testar- será ético o no será, llegando a más, pues señala que será religioso o no será. La decisiva aportación que el hombre hace a la historia, tal como señala el profesor Caffarra [27], es la del bien moral. El orden de los valores morales es el orden de la caridad, las normas morales son las normas del amor. Si no, no hemos entendido nada y nada merece la pena.

Precisamente por eso, ahora que conocemos más al Hombre, ahora que la Medicina ha penetrado mejor el secreto de la transmisión de la vida, ahora que avanzamos en la técnica y en la ciencia, avancemos también en el mayor respeto a la persona, amemos al Hombre, protejamos su misterio, su espiritualidad. Sólo así el progreso de la ciencia será -paradójicamente- científico.

[27] Caffarra, C. *Vivir en Cristo*. Eunsa, 1998, 157 y 177.

Bibliografía

Bermúdez, A., *Yo sobreviví a un aborto*, Planeta-testimonio, 2000.
Carrasco De Paula, *Identidad y estatuto del embrión humano*, Eiunsa, 2000.
Conferencia Episcopal Española. *El aborto. 100 cuestiones y respuestas sobre la defensa de la vida humana y la actitud de los católicos*, 25 de marzo de 1991, Documentos mc.
Juan Pablo II, Enciclica *Evangelium Vitae*, 25 de marzo de 1995.
Juan Pablo II, *Cruzando el umbral de la esperanza*, Plaza y Janés, Barcelona, 1994.
Melina, L., *Corso di Bioetica. Il Vangelo della vita*, Piemme, 1996.
Miglietta, *Bioética, la Nuova scienza della vita e della salute*, Cros Media, 2001.
Rhonheimer, M., *Derecho a la vida y estado moderno. A propósito de la Evangelium Vitae*, Rialp, 1998.
Scola, A., *¿Qué es la vida?*, Ed. Encuentro, 1998.
Spaemann, R., *Personas, Acerca de la distinción entre "algo" y "alguien"*, Eunsa, 2000.
Tomás, G., *Manual de Bioética*, Ariel, Barcelona, 2001.
Tomás, G., *Razones para no abortar*, Cuadernos de Teología, Temas de Actualidad, UCAM, Murcia, 2001.

BIOÉTICA: EL CAMINO DE LA ÉTICA MÉDICA EN EL NUEVO MILENIO

Discurso ofrecido en el acto de incorporación como Miembro de número a la Academia Argentina de Ética en Medicina.

Buenos Aires, 25 de noviembre de 2002.

P. Lic. Alberto G. Bochatey, O.S.A.

- Director del Instituto de Bioética (Facultad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica Argentina)
- Profesor de Bioética en grado y posgrado (Facultad de Teología, Universidad del Salvador, Colegio Máximo, Buenos Aires, Argentina) y Profesor de Bioética en el Magíster en Ética Biomédica (Instituto de Bioética, Facultad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica Argentina)
- Miembro de la Comisión Nacional de Bioética.
- Miembro de la Comisión Provincial de Bioética, Provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Miembro de la Academia Argentina de Ética en Medicina

Palabras clave

- Bioética
- Ética Médica
- Autonomía
- Libertad
- Fe y razón
- Metafísica
- Paradigma científico

Es fácil constatar que estamos viviendo un cambio profundo en la historia de la civilización humana. Podríamos asegurar que estamos en medio de la "Cuarta Era" de la humanidad.

La Primera Era fue la de la caza y de la pesca: el Hombre, capaz de tener una relación directa con la realidad, vive en tribus y se mantiene habitando en las cavernas.

La Segunda Era es la agrícola y ganadera. El Hombre ha aprendido a tomar posesión del suelo, a cultivarlo, a domesticar los animales y a construir grandes centros culturales como los de Asia, América Latina y del Medio Oriente. Florece la escritura, el cambio de moneda, pero también las guerras de conquistas.

La Tercera Era es la industrial. El hombre fabrica máquinas que le permiten acelerar el tiempo de dominio, tanto sobre la materia como sobre el tiempo y el espacio, trabajando los elementos de la naturaleza. También la máquina le permite recorrer largas distancias en poco tiempo y comienza una notoria mejoría y aumento en la comunicación entre las personas y las culturas, nunca imaginados antes.

La Cuarta Era es la que ha iniciado y que podríamos llamar posindustrial y urbanizada. Está caracterizada por grandes problemas como las guerras mundiales, las grandes urbes, despoblación del campo, modificación de la estructura familiar, intentos globalizadores, máquinas que ya no te trasladan físicamente, sino virtualmente por el mundo geográfico, pero, sobre todo, por el mundo de las culturas, los negocios y las ideologías, etc. El Hombre no sólo es capaz de conquistar el espacio (por eso, muchos hablan de Era espacial o atómica) sino de examinar, conocer y manipular el elemento más pequeño de la vida, *los genes* y *las proteínas*. Por esto, muchos han propuesto llamar a esta Era, la Era de la Biotecnología o de la BIOTEC.

Esta Era ha hecho al Hombre aún más gigante por el poder que éste siente sobre la naturaleza y por que ha ampliado, en un cierto sentido, sus capacidades corpóreas: no sólo nos podemos mover mejor y más rápido sino que hemos aumentado nuestra capacidad sensorial: podemos ver y escuchar todo el mundo [1].

ÉTICA, AUTONOMÍA Y LIBERTAD

Toda esta maravilla ha despertado en el Hombre pensante un grito de alarma o advertencia a la humanidad: tenemos una gran necesidad de una ética que

[1] Cfr. Sgreccia, E.: *Le nuove frontiere della scienza*, Ed. Pantheon, Roma, (2001) 29-39.

cuide la conservación de la vida y de la biosfera. No es una alarma catastrófica o de temor, es la alarma de la verdad que ya ha constatado acciones desmesuradas del Hombre cuando ha querido ser grande en su poder o, dicho de otra forma, cuando "quiso ser como Dios": conocimos la bomba atómica, los planes médicos y experimentales de Hitler, etc.. Se rompió la creencia de que toda novedad científica y tecnológica es, de por sí, un bien para la Humanidad. La Bioética ha puesto en evidencia que si estas novedades no son presentadas al mundo de forma completa y plena, es decir, con su marco ético entre otras cosas, lejos de ser grandes avances pueden pasar a ser la ruina de la Humanidad.

Ya no será la bomba atómica, sino que será la bomba ecológica, capaz de contaminar aguas, aire, atmósfera, alimentos hasta hacer imposible vivir. Ya no será suficiente, como lo recordaba Potter, una ética social, ni una ética económica, ni siquiera, podríamos inferir nosotros, una ética global ni la ética de los "extranjeros morales" de Engelhardt. Será la Bioética y su elaboración, con principios que respeten la libertad, la responsabilidad y la Verdad (es conocida la metáfora que dice que así como en Estados Unidos está la Estatua de la Libertad en la costa Este del país, se debería construir una Estatua de la Responsabilidad en la costa Oeste del mismo)

Desde el campo académico, es desde donde mejor se puede constatar que a la libertad no se la puede entender como un simple libero arbitrio o, peor aún, como una especie de "no limit" para mis sentimientos o para mis intereses, por válidos, útiles, ideológicos que sean. La libertad debe ir unida a la responsabilidad y ésta debe encontrar su marco de referencia en la Verdad. Una "Verdad que nos hace libres" y que, desde la fe como desde la ciencia, debe ser el verdadero objeto de nuestros esfuerzos intelectuales y volitivos. Todos sabemos lo importante que es la libertad, tanto como experiencia existencial como principio vital: sin vida física no hay ejercicio de la libertad, y sin una vida responsable y acorde a su dignidad, no hay libertad duradera y profunda.

Estos principios de libertad, responsabilidad y Verdad, superan toda filosofía utilitarista, pragmática e individualista que puede llegar a los extremos de China e India, donde la selección para eliminación "eugenésica" o, más bien, económica, de las mujeres por sobre los varones y la intromisión tiránica del Estado en la planificación familiar, son uno de los mayores escándalos mundiales. Es de notar que en nuestra cultura, tanto China como India, no serían países relacionados con filosofías posmodernas utilitaristas o constructivistas. Sin embargo, a ninguno de los dos les es útil, práctico y económicamente conveniente

que nazcan mujeres o que los matrimonios tengan más de un hijo. Sin una ética basada en la persona y en su propio bien, los Estados o los organismos de poder, tienen un camino mucho más fácil para dominar a los pueblos con políticas, legislaciones y programas que eliminen aquellas personas que pueden no ser útiles, hallan ya nacido o aún no. Es siempre más fácil eliminar al pobre que eliminar la pobreza. Esta realidad se ha hecho presente hasta en nuestro país. Esta mentalidad o ideología merece la reflexión académica de la ética que necesitan para transformar el "abuso" en "buen uso".

VALIDEZ DE LA METAFÍSICA Y SUS FUNDAMENTACIONES ONTOLÓGICAS

La ciencia en cuanto ciencia, y la ética en cuanto ética, tienen como fundamento la existencia de la persona con su realidad físico biológica, ética y espiritual: el Hombre, varón-mujer, es una realidad de unidad donde ni el cuerpo es más que el espíritu ni el espíritu más que el cuerpo. Es, justamente, la unidad ontológica del ser la maravilla que hace del Hombre una "razón trascendente". Respetar la naturaleza humana quiere decir, respetar el espíritu encarnado del Hombre y de todos los Hombres.

Al nombrar la ontología y la metafísica, estoy haciendo una reivindicación de esta ciencia filosófica y ética que, desgraciadamente, se la ha eliminado de muchos discursos académicos como una especie de "a priori" que, sin duda (como toda discriminación o eliminación reduccionista), no ayuda a elaborar la reflexión filosófica y ética que necesitamos. Es la metafísica la que nos pondrá como punto de referencia la naturaleza humana, entendida como espíritu encarnado, cuerpo espiritualizado, unidad cuerpo y espíritu que da la vida y la estructura específicamente humana: así surge, para nuestra reflexión ética, el Hombre como punto de referencia ontológico y ético [2].

Sé que vivimos días en los que la "moral autónoma" se presenta con gran fuerza y hace fruncir el ceño del autonomista o relativista cuando escucha hablar de esta perspectiva ontológica. Pero no sólo la tolerancia, sino el mismo método científico, nos hace estar de acuerdo, por ejemplo, en que la razón humana puede, por sí misma, llegar a la determinación de las normas de acción, como dirá Auer. Pero tenemos la experiencia de que el Hombre descubre en sí mismo la dificultad que tiene para ser coherente con lo que ve como ideal de vida. La fe, entonces, se presenta como necesaria para el nivel de la determinación racional autónoma de las normas. Hay, sí, autonomía, pero al mismo tiempo hay una inquietud

[2] *Ibid.*

y una pregunta que será Dios quien pueda responderla. La relación entre fe y razón, en el área de la ética, no consiste en una especie de agregado arquitectónico a un edificio ya existente sino, más bien, en la piedra angular sobre la que se apoyan los arcos que sostienen la cúpula de nuestro edificio [3].

FE Y RAZÓN

El viejo discurso de la fe y la razón tiene una gran historia, no siempre escrita con páginas de calidad y rigor. Ya San Agustín -y toda la tradición agustiniana a la que pertenezco, me ha hecho pensar y crecer (y lo sigue haciendo como Orden y Carisma Religioso, con XVI siglos de vida e historia, e innumerables figuras en las artes y las ciencias)- tratará el tema, y le dará a la "razón" la misma categoría de "idea" como si fueran conceptos filosóficos que pertenecen a una misma tradición intelectual. Agustín está de acuerdo con los teólogos neoplatónicos de ambos lados de la línea divisoria entre no cristianos y cristianos, cuando incluye a la filosofía dentro de la teología o las identifica por separadas a ambas. Las modificaciones que Agustín introduce y la síntesis que hace de los elementos que adopta de la filosofía están inspiradas en su comprensión vivida de la divina autocomunicación. El diálogo entre la revelación y la razón en el contexto de la vida integrada, religiosa y académicamente, es característico de los teólogos neoplatónicos no cristianos. Agustín está de acuerdo con los paganos acerca de la necesidad de la comunicación salvadora procedente de lo divino, al punto de considerar que lo que él tomaba de los "libros de los platónicos" (Conf. 7,9,13s) fue condición esencial de su conversión al Cristianismo.

Con Agustín, al igual que con Plotino, el Hombre debe trasladarse a su interior, hasta el pensamiento puro. Pero lo que llega a alcanzarse es diferente. Agustín establece que uno va a parar a la razón y a la autoconciencia racional, mientras que Plotino (determinadamente ascendente) no se detiene. Para Agustín, la mente humana está inconmoviblemente cierta de su propio ser en el punto en que, en puro autoconocimiento, la mente halla la unidad del ser, de la razón y de la vida (o del ser, el pensar y el querer o el recordar, el entender y el amar). La razón ve su propia mutabilidad y es consciente tanto de su éxito como de su fracaso. Discierne lo eterno e inmutable allá arriba y su propia inferioridad y puede captar su propia relación con lo que es superior a ella. Agustín puede demostrar, entonces, la dependencia de

[3] Cfr. Doldi, M.: *Fondamenti Cristologici della Morale in Alcuni Autori Italiani. Bilancio e prospettive.* Libreria Editrice Vaticana, Vaticano (2000) 225.

ésta a la verdad eterna (Lib. Arb. 2.6.14; 2.12-14). La mente humana incluye todas las formas del conocer, y la bienaventuranza requiere la transformación de la fe y de la razón en contemplación intelectual. Como sabiduría (sapientia) la mente ve las ideas divinas eternas e inmutables. El conocimiento intelectual, el fundamento necesario de la comunicación, es posible únicamente por una vuelta hacia lo interior, hacia el alma racional misma, y hacia lo alto, hacia la intuición de las ideas divinas que permite el acceso a Dios de nuestro ojo interior (acies mentis) (Beat. Vita. 4.35; Sol. 1.6.12; Jo. Ev. Tra.15.19-20, etc.) [4].

El compromiso en favor del diálogo entre la fe y la razón no puede, por menos, de fortalecer la cultura de la vida, conjugando dignidad y sacralidad, libertad y responsabilidad de toda persona, como componentes imprescindibles de su misma existencia. Junto con la defensa de la vida personal, se garantizará también la tutela del ambiente, ambos creados y ordenados por Dios, como lo demuestra la misma estructura natural del universo visible.

Las grandes cuestiones relativas al derecho a la vida de todo ser humano desde la concepción hasta la muerte, el empeño en la promoción de la familia según el designio originario de Dios y la necesidad urgente, que ya sienten todos, de tutelar el ambiente en el que vivimos, representan para la ética y el derecho, un terreno de interés común. Sobre todo en este campo, que concierne a los derechos fundamentales de la convivencia humana, vale lo escrito en la encíclica *Fides et Ratio*: "La Iglesia está profundamente convencida de que fe y razón se ayudan mutuamente, ejerciendo recíprocamente una función tanto de examen crítico y purificador, como de estímulo para progresar en la búsqueda y en la profundización" (n. 100).

El radicalismo de los desafíos que plantean hoy a la humanidad, por una parte, el progreso de la ciencia y de la tecnología y, por otra, los procesos de laicización de la sociedad, exige un esfuerzo intenso de profundización de la reflexión sobre el Hombre y sobre su ser en el mundo y en la historia. Es necesario dar prueba de una gran capacidad de diálogo, de escucha y de propuesta, con vistas a la formación de las conciencias. Sólo así se podrá fomentar una cultura fundada en la esperanza y abierta al progreso integral de cada persona en los diversos países, de modo justo y solidario. Sin una cultura que mantenga firme el derecho a la vida y promueva los valores fundamentales de cada persona, no

[4] Hankey, W. J.: "Ratio, Razón, Racionalismo" en Fitzgerald, A. Ed.: *San Agustín a Través del Tiempo*, Monte Carmelo, España, (2001) 1112-1120.

puede existir una sociedad sana ni la garantía de paz y justicia [5].

NUEVO PARADIGMA CIENTÍFICO

Estamos frente un nuevo paradigma científico, en medio de una cultura que rechaza la metafísica y considera que no se la debe seguir para poder entender lo que es esencial. Es más, ya no habría esencias, sino sólo una realidad que se la conoce en la medida que se la construye. Será Bernard Lonergan [6] quien nos propondrá un camino de análisis de estos cambios: a) la ciencia empírica dominante, tiene una metodología autónoma con respecto a la filosofía; b) el criterio prevalente para elaborar premisas universales y necesarias es el de la verificación y no el de la deducción lógica.

1) Para la visión aristotélica clásica lo "necesario" en el ser es una categoría clave. Para la visión relativista, la "búsqueda de lo verificable" es lo que vale.

2) La ciencia, para Aristóteles, es un conocimiento preciso e incuestionable. Para el científico moderno, la ciencia es un conocimiento probable y la mejor opinión científica.

3) Para los aristotélicos las causas son material, formal, eficiente, ejemplar y final. Para el posmodernismo, al máximo, es una correlación.

4) Los clásicos entendían la ciencia como un hábito en la mente de la persona. Hoy se ve a la ciencia como un conocimiento variado distribuido en toda la comunidad científica.

5) Hoy ni siquiera se pretende oponer las dos visiones, de hecho no se contrapone ciencia y opinión, sino que se habla de "opinión científica", no se pone a la teoría y la práctica en compartimientos separados, sino que nuestra práctica se deriva de la teoría y se orienta la teoría en función de resultados prácticos.

6) Naturalmente, nuestro conocimiento de los humanos también es muy diferente. No se define el ser humano en abstracto, sino que se lo "construye a partir de aquellas características que se pueden verificar en todos los humanos". Al no considerar la ciencia como una adquisición definitiva de la verdad, se la concibe como una construcción libre de modelos que son válidos en la medida que son prácticos y útiles y como una mayor comprensión / conocimiento del dato y un

[5] Cfr. Juan Pablo II: *Discurso a los participantes en la VII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida*, Ciudad del Vaticano, 3 de marzo de 2001.

[6] Cfr. Lonergan, B.: *Dimensions of Meaning* en *Collected Works* 4, University of Toronto Press, Toronto (1988) y *Word and Ideas in Aquinas* en Collected Works 2, University of Toronto Press, Toronto (1997)

acercarse más y más a la verdad.

Dado este nuevo paradigma científico y cultural es difícil llegar a definiciones sobre la dignidad del ser humano, deducir de ello su inviolabilidad y demostrar que todo ser humano tiene identidad de persona. No son pocos los que proponen utilizar "acuerdos éticos" por medio de diálogo y deliberación interdisciplinario y racional que permitan establecer valoraciones éticas a las realidades biológicas y de los que se denomina "natural" en contraposición de lo que se denomina "sin-natural". Pero todo posible "acuerdo ético" debe estar basado en dar carácter de inviolable a todo ser humano, ser digno en sí mismo, dando por válido el concepto de inicio del mismo, al de aquella teoría o corriente que lo identifique con su origen más temprano [7].

Con tanta distancia conceptual, podemos en rigor, lanzarnos a "acuerdos éticos". Creo que necesitamos primero establecer un cuadro de respeto y de progresión en el análisis del concepto de dignidad del ser humano, persona. Debemos sentarnos aún, aunque más no sea con fines no discriminatorios, para analizar la evolución y los pasos a dar en este cambio paradigmático de la ciencia y de la cultura. Debemos evitar la manipulación del lenguaje, la dramatización de los casos, la incriminación y/o victimización, la inducción de opinión por presiones directas e indirectas, profesionales, políticas, sociales, económicas y estadísticas.

La dignidad es signo distintivo del ser humano. Es constitutivo fundamental de la persona y, más allá del real desarrollo biológico, de sus innegables etapas y de su fragilidad inicial, la dignidad no es algo que lo construye sino que es, justamente, lo que lo integra y une como ser humano. La dignidad no es una característica más o el resultado de novedades emergentes que, a un cierto punto, dan dignidad a dicha entidad. La dignidad hace del ser humano, ser humano; de la persona, persona; del Hombre (varón, mujer), Hombre (varón, mujer); del uno, uno. La dignidad nos permite compartir el plano de diálogo en la cultura que, más allá de su estructura y metodología, respeta y ama la vida.

En esta línea, hay quienes proponen que, para poder hablar del ser humano y de su dignidad, debemos llegar al "acuerdo ético" basado en dar carácter de inviolable a aquel sistema biológico que, "aunque no se puede definir como entidad personal, tenga un grado de regionalización interna y determinación biológica tal que lo conecte de forma

[7] Cfr. Alonso Bedate, C.: "El valor ontológico del Embrión Humano: una visión alternativa" en Beca I., J.P. *El Embrión Humano*, Ed. Mediterráneo, Santiago de Chile (2002) 50-92.

directa e inmediata con el término. Se debería atribuir ese valor a aquel sistema biológico que tenga esencialmente *terminalizado* su programa de desarrollo, transformación y emergencia de novedades, de tal forma que se pudieran afirmar que a partir de él se genera un período de integración de los sub-sistemas del sistema total hasta alcanzar el nivel de máxima complejidad [8].

En nuestro tiempo, los nuevos equilibrios geopolíticos, las nuevas visiones antropológicas elaboradas sobre presupuestos de tipo historicistas o evolucionistas, nos han llevado a la superación de la visión clásica de cultura y de ética, eurocentrista y normativa. Pareciera que occidente ha dejado de dar el cuadro de referencia privilegiado para comprender y valorar al Hombre, sus actos y su cultura. De hecho, hoy, por cultura, no se entiende algo elitista, algo que tenga que ver con relaciones verticales que darán pautas para seguir o imitar; por cultura se entiende algo que se encuentra en cada pueblo, en cada grupo social quienes tienen un conjunto de significados y de valores que informan una forma común de vida.

La ética, transita el mismo camino y se presenta a veces, reducida a una dimensión subjetiva y relativa a la realidad de un grupo humano determinado. Sin embargo, en el campo de la ciencia médica y bioética, experimentamos y conocemos la necesidad de virtudes, principios y valores, ya que estamos tratando sobre la intervención del Hombre sobre el Hombre. Esta noción empírica, y no siempre transformada en científica, de la cultura y de ética desemboca en una posición pluralista. El pluralismo analiza la realidad no como un simple dato de hecho sino como un valor relacionado al desarrollo del Hombre.

FIGURA Y MISIÓN DEL BIOETICISTA

Así como en siglos pasados era el filósofo el que se consideraba como el representante acreditado de la racionalidad humana, en el siglo XX fue el científico positivista el que se arrogaba ese rol. Pero éste último no llegó con una postura pluralista y dialogante, sino con un rigorismo empirista no conocido en siglos anteriores, que hizo del saber un conocimiento, del método empírico el único lenguaje y de la historicidad del Hombre único campo de una racionalidad especulativa. El científico positivista interpreta las relaciones cognoscitivas como la expresión plena de la racionalidad y cualquier otro intento cognoscitivo es considerado como una forma desviada, inauténtica y deficitaria del humano. Aún hoy, se pretende que la

[8] *Ibid.* 89-90

ciencia sea el único conocimiento válido, que el método empírico y cuantitativo sea la única garantía de objetividad y conocimiento del real, que sólo la perspectiva científica nos ponga a la altura de los problemas y que, por lo tanto, sea la única guía para una conducción racional de la ética [9].

A este punto podemos comprender mejor por qué la Bioética nos sitúa en una posición privilegiada para dar un aporte copernicano a la situación de la ética médica, tanto sea en el campo de la vida como de la atención de la salud. "(...) la Bioética deberá ser a nuestro juicio, una ética racional que a partir de la definición del dato científico, biológico y médico, analice racionalmente la licitud de la intervención humana sobre el hombre. Esta reflexión ética tiene su polo inmediato de referencia en la persona humana y en su valor trascendente, y su referencia última en Dios, que es el valor absoluto. (...) Esta reflexión ética abarca el amplio campo de la experimentación biológica y del ejercicio de la medicina y se concreta en el análisis de múltiples casos concretos" [10].

También está en una posición privilegiada el bioeticista, no por un nuevo status o por ser nueva su disciplina, sino porque, desde la humildad que experimenta a diario en su actuar, se vuelca e interactúa transdisciplinariamente de forma constante, en la común búsqueda de la Verdad y el Bien. Es en este espíritu y con esta actitud que he aceptado la gentil y honrosa invitación que me ha hecho la Academia Argentina de Ética en Medicina para ser miembro de número. Vengo con el deseo de que sea un ágora donde poder aportar, desde mi perspectiva de teólogo bioeticista, toda la fuerza, la esperanza y la inquietud de mi búsqueda y, al mismo tiempo, vengo seguro de encontrar en los distinguidos académicos, una fuente de aprendizaje y diálogo.

¿Qué vamos ha hacer del Hombre? ¿Cómo podremos aportar reflexiones éticas para el mejor saber y para el bien de la humanidad, de la persona, su dignidad y su supervivencia? ¿Cuáles serán las normas? Estamos frente a un campo fundamental, de vida o muerte, de salud o enfermedad, de la dignidad de la vida y de calidad del sufrimiento, de los desarrollos de la ciencia biomédica y de sus aplicaciones.

Los pensadores y aquellos que vivimos en el campo académico debemos abrir los horizontes y poner nues-

[9] Muratore, S.: *Natura e dignità della persona umana a fondamento del diritto alla vita. Le sfide del contesto culturale contemporaneo.* Disertación escrita, no publicada, pronunciada en el Vaticano el 26 de febrero de 2002. La traducción es propia.

[10] Sgreccia, E.: *Manual de Bioética*, Ed. Diana, México (1996) 42.

tro común saber y nuestras perspectivas disciplinarias en el campo común de los nuevos desafíos. Es como en el cuerpo humano: la suma de todos los genes y el buen desempeño de cada uno de ellos en sus funciones, hacen y fortalecen la unidad que da vida. El desafío bioético es ser capaces de abandonar la perspectiva estática del pasado y animarnos a un nuevo método de concertación, puesta en común, prospectiva y transdisciplinariedad. Este nuevo método de la Bioética, que aún no está plenamente definido o que, tal vez, sólo pueda definirse en su esencia, debe llevarnos a la decisión y a la acción. Decisión y acción que supera los muros académicos y nos coloca en el centro ético del coloquio, las Comisiones Gubernamentales, los Comités Hospitalarios, en los Centros de Investigación, Comités Locales y Publicaciones, etc. [11].

Esta novedad llega a la ética en medicina para reafirmar su historia y para dinamizar su futuro. Para dar un nuevo rostro a la ética milenaria (la que nos enseña y recuerda nuestro maestro y Presidente de la Academia, el Dr. José Alberto Mainetti, desde su amistad con los griegos), para renovar las líneas directrices y la misma legislación desde la Verdad y el lenguaje transdisciplinar, superando la ética individualista y hedonista, por la ética de la solidaridad y la subsidiariedad, desafiando al mundo académico a tocar la realidad práctica desde el conocimiento metódico y riguroso, como nos recordaba a los bioeticistas latinoamericanos, hace pocos días, Diego Gracia.

Renée Fox dirá que la Bioética no puede ser descripta de forma abstracta o permanecer en el campo del saber puro, sino que sólo se la puede entender como un movimiento sociocultural, un "happening social", cultural y también intelectual [12].

Finalmente quisiera hacer una breve reflexión sobre los conflictos, tanto racionales como emocionales, que ha presentado la palabra Bioética para su aceptación. Desde el principio no les gustó a todos. Algunos no la comprendieron, otros creyeron ver un mero neologismo, otros temieron que les quitara su campo de trabajo y otros esperaron para ver qué desarrollo y concreción tenía. La Iglesia Católica incluirá por primera vez el término en su Magisterio en 1995 y lo hará con gran entusiasmo, alentando la creación de Centros, Institutos y Comités de

[11] Cfr. Durand, G.: *Introduction Générale à la Bioétique. Histoire, Concepts et Outils*, FIDES. CERF, Québec, Canadá (1999) 9-13.

[12] Fox, R. C.: "The Evolution of American Bioethics : a Sociological Perspective", en Weisz, G. Ed.: *Social Science Perspectives on Medical Ethics*, Dordrecht/Boston/ Kluwer Academic Publisher (1990) 201.

Bioética dentro de sus propias Instituciones [13].

Pero la Bioética no defenestra los otros términos, como ética médica, deontología, etc., ni les quita sus contenidos. De hecho, se han intentado otras expresiones tales como ética biomédica, ética biológica, etc., pero, en la Era de la BIOTEC, la palabra Bioética ha seguido su carrera y ha obtenido un lugar propio, sobre todo, en Occidente. Ella se ha explicado y, como definíamos hace un momento, ella se explica por sí sola: ella indica reflexiones y prácticas que tienen por objeto clarificar o resolver conflictos éticos emergentes por el desarrollo técnico científico en el campo de la vida y de la atención de la salud.

Termino compartiendo con Uds. el desafío que nos impone el cambio cultural y ético que estamos viviendo y que, como joven Academia, no podremos eludir. Debemos *asumir un nuevo estilo de vida* que se manifieste en poner como fundamento de las decisiones concretas una justa escala de valores: la primacía del ser sobre el tener, de la persona sobre las cosas, pasar de la indiferencia al interés por el otro y del rechazo a su acogida, todos tenemos un papel importante que desempeñar (mujeres y varones, profesores, educadores, familias, intelectuales, jóvenes y ancianos, periodistas, políticos, deportistas: todos) para formar una ética de auténtica libertad que custodie interiormente y difunda ideales verdaderos de vida, respeto y paz, sirviendo a la familia y la sociedad, sin exclusiones, marginaciones o discriminaciones.

[13] Juan Pablo II: E*vangelium Vitae* 98.

PROYECTO GENOMA HUMANO Y BIOÉTICA (II)

Dra. Margarita Bosch

- Licenciada en Ciencias Biológicas (Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Buenos Aires –UBA–)
- Doctora en Ciencias Químicas (Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, UBA) con el trabajo de campo realizado en la Fundación Campomar.
- Curso de Perfeccionamiento en Bioética (Universidad Catolica del Sacro Cuore, Roma, Italia)
- Docente de Bioética I y II en el Magister en Ética Biomédica (Instituto de Bioética, Facultad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica Argentina)
- Investigador del Instituto de Bioética (Facultad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica Argentina)

Palabras clave

- Proyecto Genoma Humano
- Determinismo genético
- Geneticismo
- Ciencia globalizada *(big science)*
- Ciencia clásica *(small science)*
- Ethos de la investigación
- Progreso

INTRODUCCIÓN

En enero de 2001 [1] fue presentada al mundo científico y a los medios de comunicación, la culminación del Proyecto Genoma Humano (PGH), una aventura que se inició en 1990 y que marcó el fin de una era para la medicina, la investigación científica y, aún, para la biojurídica.

La culminación de una de las partes de dicho proyecto estará lista para el 2003, año en que se cumple el 50° aniversario de la publicación [2] sobre la estructura del ADN, que les valieran el premio Nobel y la fama a James Watson y Francis Crick.

La secuencia total permite encontrar un gen o la versión "equivocada" (que producirá una patología o disfunción) del mismo dentro de un genoma; porque con la lectura se han ubicado los genes conocidos en orden dentro de los cromosomas y, por otro lado, se ha logrado un modo más veloz de leer esas larguísimas cadenas de bases que representan cada cromosoma [3].

El Proyecto Genoma Humano implica la lectura de la sucesión de bases que conforman la cadena de ADN y contienen los aproximadamente 30.000 genes que están en los 46 cromosomas humanos. Cuando se habla de PGH se piensa que toda la información acerca de lo que somos está en la sucesión de los 3.000 millones de pares de bases que conforman nuestro genoma -una especie de "Libro de la Vida" de cada uno y de la especie- y que, conociéndolos, podremos abordar mejor las enfermedades de origen genético y una gran parte de los problemas de la medicina de hoy [4].

Pero, esta sucesión no dice qué significa esa información. Tampoco cuándo y por qué se expresa. Lo que, sin duda, entrega es un mapa de la identidad química de cada individuo, así como un método de identificación de cada uno.

Se piensa que, desde el año que viene, cualquier individuo podrá, con sólo conservar un enjuague bucal en un envase adecuado, enviar su muestra de ADN a un centro especializado para que se pueda detectar la posibilidad de enfermar de alguna patología de origen genético conocida.

1. IMPLICANCIAS PRÁCTICAS

Esto, aplicado a la medicina, abre

[1] International Human Genome Sequencing Consortium (IHGSC) "Initial sequencing and analysis of the human genome", *Nature*, 409, 860-921 (2001).
[2] El famoso artículo se publicó en la revista *Nature*, el 25 de abril de 1953.
[3] Bosch, M.: "*El Proyecto Genoma Humano, historia y resultados*", *Vida y Ética*, Año 3, Nro. 1, junio de 2002, pp. 47-56.
[4] www.elsi.org, el sitio del Proyecto Genoma Humano y sus implicancias bioéticas.

un campo de gran importancia que es el de la medicina preventiva: tratar una enfermedad en sus comienzos, o aun antes, para evitar males mayores. Puede ampliar la capacidad predictiva de los tests, mejorar los diagnósticos y aumentar la eficacia en las terapéuticas, puesto que, conocida con precisión la causa de una disfunción (falla de una dada proteína) y las variaciones genéticas y proteicas personales de cada individuo, es más certera la terapéutica a aplicar [5].

Plantea también el problema ético de la dispersión de la información genética individual, de cómo garantizar la privacidad de los datos genéticos, de la injerencia de organismos públicos (Estado, compañías de seguro, por ejemplo) en la vida de cada uno.

Abre la perspectiva a un nuevo abanico de tests genéticos predictivos y de las consecuencias que éstos tengan en cuanto a la libertad humana: derecho a la ignorancia de información infausta, derecho a conservar/continuar un embarazo de un niño enfermo, derecho a incluir estos tests en las prestaciones básicas de salud a una población.

1.1. Genes y Proteínas

Queda pendiente el desciframiento de ese manual de 3 mil millones de pares de bases, es decir, a qué proteínas corresponde cada porción de cromosomas con significado biológico, cada gen. Es necesario desarrollar lo que hoy se denomina PPH: Proyecto Proteoma Humano.

Pero, aunque aún haya que dilucidar estas cosas, se concluye hoy, por comparación con otros seres vivos cuyos genomas se han secuenciado como parte del PGH, que el conjunto completo de proteínas -el proteoma- codificado en el humano es más complejo que el de los invertebrados (lo cual es esperable de un vertebrado, generalmente de tamaño y complejidad mayor). Es decir, la distancia entre genotipo y fenotipo [6] en animales superiores es más grande que en inferiores, porque el genoma de los animales superiores, vertebrados, se arregla de un modo más complejo que el de un organismo más simple (invertebrados) [7].

[5] Esto da lugar a la farmacogenómica: es decir, la capacidad de producir los fármacos que idealmente se ajusten con precisión a cada persona (genotipo). Esta precisión se basa en que todas las personas presentan una variación genética de sus proteínas que ahora sería detectable.

[6] Fenotipo: lo que el individuo es; versus el genotipo: la información genética de cada individuo.

[7] No existe en seres humanos la muy estrecha relación que se observa en otros organismos entre genómica y organismo. Las bacterias muestran un fenotipo muy cercano a su genotipo aunque no siempre hay una relación directa. El medio y las condiciones especifican qué parte del genoma expresará la bacteria, qué enzimas necesita para vivir en esas condiciones. Desde que existe una relación con el medio, una capacidad de adaptarse, un "diálogo", existe un rango de posibilidades y esto marca la presencia de un fenotipo según el ambiente y la sucesión de circunstancias (historia o trayec-

Quizás se deba al hecho de poseer una más rica colección de dominios arquitectónicos (arreglos espaciales del ADN). Lo escrito en el ADN no sigue exactamente lo que aparece como expresión del mismo, puesto que existen cuestiones funcionales (la arquitectura de las macromoléculas) que no dependen tanto de la secuencia directa de esas proteínas, sino de las condiciones de la célula en la que se expresan y de la interacción del organismo con el medio. Esto ya muestra una conclusión importante: que no existe una relación directa absoluta entre genes e individuo (como veremos más adelante), o bien, que lo escrito en los genes no nos dice todo lo que el organismo será.

2. ¿POR QUÉ EL PROYECTO GENOMA HUMANO? ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE MATERIALISMO Y DETERMINISMO GENÉTICO

Determinismo versus libertad

¿Son los genes responsables de todo? Los genes, dijimos, marcan la base, la información de partida. Pero, en el estudio de los organismos, la genética se completa con la citología, la fisiología, la bioquímica y la biología celular. La información se obtiene por el producto de expresión de esos genes, que depende de la célula y su diálogo con el entorno; por eso la genética puede comprenderse desde otras áreas de la biología. Es una rama de la biología, no es la biología. Es una parte de los seres vivos, no es los seres vivos. Al estilo de los virus, los genes no pueden expresarse si no es en una célula viviente.

El genoma tiene información acerca de la estructura y funcionamiento (moléculas del metabolismo) del cuerpo de cada individuo. También tiene directivas acerca de muchos comportamientos (conjunto de actitudes respecto de las actividades que aseguran la supervivencia individual y de la especie) que requieren estar predeterminados porque, por circunstancia, no pueden elegirse en su totalidad. Cuando la supervivencia depende de una adecuada reacción frente a un estímulo, si la reacción está pautada, tanto más eficaz la supervivencia.

Para algunos, el hecho de que algo esté escrito en los genes lo vuelve parte del destino de cada persona, de un modo determinante, sin que nada pueda evitarlo. Pero la realidad muestra otra cosa: desde el paradigma del *geneticismo* (a)

toria). El fenotipo es, entonces, la historia de adaptaciones de un determinado genoma. El resultado de la vida de cada individuo. Así como la partitura tiene la información para una melodía, sólo cuando la interprete una orquesta escucharemos la música. En el ejemplo, el genoma es la partitura, la orquesta es la célula, el director es el principio vital y la sinfonía es el ser vivo.

hasta la fantasía de la previsión, y, por tanto, la manipulación en el comportamiento (b).

A. Dos gemelos monocigóticos no son fotocopias humanas aunque la identidad de su genoma sea acaso absoluta, hasta el hecho siempre constatable de que la mera presencia de un gen causante de una enfermedad no implica la aparición de la misma o, si aparece, en qué momento y con qué características [8]. En ambos casos el "efecto ambiental" marca la diferencia e introduce el concepto de *fenotipo* -lo que el individuo es- versus el de *genotipo* -la información genética de cada individuo-.

B. La genética y las ciencias del comportamiento [9] no explican las decisiones libres y racionales del Hombre (varón y mujer), ni su capacidad de modificar no sólo el ambiente que lo rodea, sino también su propia circunstancia o, al menos, su manera de actuar frente a la misma.

Se descubre que existe una oposición entre la visión puramente genética del Hombre o biologista [10] y la visión antropológica, más completa [11] y, por tanto, más acorde a la realidad constatable. En este campo, ciencias como la psicología, la sociología y la antropología (filosófica y teológica) muestran más del hombre que la sola etología, que las aproximaciones sólo biológicas.

Entonces, el Hombre es más que su materialidad, tiene una dimensión física, una dimensión psíquica -donde lo social y las relaciones son fundamentales- y, por último,

8] Con gran acierto se dice que no existen las enfermedades sino las personas que enferman.

[9] En vertebrados superiores -aves, ganado, felinos, entre otros- las actividades de supervivencia están controladas genéticamente y constituyen los comportamientos que se estudian en la especialidad llamada Etología. Así, los comportamientos de alimentación (la caza, por ejemplo), de marcado del territorio, de apareamiento (la elección de pareja, el cortejo, el cuidado de la cría y su alimentación) permiten la subsistencia de las especies y tienen una base genética, un programa que cada individuo de una dada especie tenderá a repetir ante los mismos estímulos. Esta comprensión de la naturaleza puede extenderse sólo parcialmente al hombre; la pretensión de comprender al hombre a partir de su genética puede ser algo falaz. El hombre cuenta con su libertad y con una complejidad psicológica no comparable con los animales, con los que, biológicamente, pueda asemejarse.

[10] La genética es la base; los genes no son todo, son el punto de partida; no determinan qué individuo será, sino a qué especie pertenece y con qué información cuenta. De hecho, la información genética es como un lenguaje, como una colección de símbolos: el mensaje existe sólo cuando puede ser leído. Pero para leer el mensaje necesito estar en una célula viva y organizada. Necesito la vida para hacer un individuo. Y, según la filosofía, los seres vivos son seres animados, poseen un principio vital, un "alma" que informa la materia. Lo que llamamos información dinámica, el principio motor, que hace organizarse y ejecutar los programas metabólicos, algo que no puede ser explicado por el azar porque implica un alto grado de orden, de organización, un organizador que constituya un organismo. El principio vital, organizador, hace de una célula o un conjunto organizado de células, un organismo.

[11] Una aproximación más completa se puede encontrar en Sgreccia, E. *Manual de Bioética*, Ed. Diana, México, 1996, pp. 108 a 126.

una dimensión espiritual, que le permite trascenderse a una alteridad, por encima de valores puramente físicos e individuales [12].

En el Hombre, verificamos una libertad que lo hace capaz de dirigir sus actos y su vida. Es sobre la base de esta libertad que somos responsables de nuestros actos, porque podemos elegir no realizarlos aunque tengamos alguna motivación física o psíquica. Esto pone en evidencia una opcionalidad (que el Hombre es un ser libre) que no se registra en otros seres vivos.

Entonces, si el determinismo no es compatible en el ámbito de lo material, con las condiciones de interacción con el medio y adaptación, tampoco lo es en el ámbito del comportamiento, puesto que existe la libertad, aun la de omitir una acción.

Poner demasiado énfasis en la genética implica una visión mecanicista de la persona y una confianza ciega en lo que es sólo una parte. Así, la ciencia se vuelve totalitaria a través del método. Y, desde esta perspectiva, ignora los valores espirituales y morales de las personas -su libertad, el esfuerzo realizado, sus méritos- para condenarla a algo de lo que no es responsable: su ADN.

La genética como cultura olvida el bien de las personas porque no las comprende de un modo integral, sino sólo parcial [13]. La genética como motor no significa un progreso: el progreso lo dan los valores humanos asociados. Los valores más importantes para la constitución de una sociedad sana no están en los genes de cada individuo, sino en las virtudes que estos posean, que no se heredan sino que se cultivan.

Del *biologismo* y el *geneticismo*, la exageración de lo que estas disciplinas nos pueden dar y del lugar que ellas deberían ocupar, se deriva un empobrecimiento del concepto de individuo [14] y de la sociedad que estos componen.

3. LA "GLOBALIZACIÓN" DEL TRABAJO CIENTÍFICO Y EL CAMBIO DE PERSPECTIVA EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

La aparición como proyecto y el

[12] Sgreccia, E. "La Bioética Personalista", en *Vida y Ética*, Año 2, Nro. 2, diciembre de 2001, pp. 7-15.

[13] Bosch, M. "El cuerpo como objeto de experimentación", www.familia.org, IV Reunión de Bioética de Schoenstatt, Buenos Aires, junio de 2002.

[14] Para ahondar sobre el particular puede leerse: "Naturaleza y Dignidad de la Persona Humana como fundamento del derecho a la vida", comunicado final de la VIII Asamblea General de la Pontificia Academia para la Vida, Vaticano, 25 al 27 de febrero de 2002. También: Lukac de Stier, M. "Importancia de la noción de Persona como fundamento de la Bioética", *Vida y Ética, Año* 3, Nro. 1, junio de 2002, pp. 43 a 46.

desarrollo del PGH marcaron un cambio de mentalidad o, para ser más justos, la aparición de una nueva mentalidad en la actividad científica: de una ciencia que se movía, principalmente, por el deseo de conocer (una especie de explorador de lo pequeño, del micro mundo, dispuesto a observar y comprender) a una **intención de descifrar para manipular**, manejar la naturaleza [15].

Hasta entonces -en lo que se ha llamado la "small science"- la unidad de investigación científica, el laboratorio, era el sitio donde se realizaba la búsqueda, el ver el problema e intentar abordarlo para encontrar una solución. De hecho, la tarea de secuenciar -tarea rutinaria que puede ser llevada a cabo por técnicos bien entrenados- se opone a la actividad de hacerse una pregunta y proponerse resolver un problema mediante unos experimentos sofisticados y aclaratorios. De una ciencia "intensiva" a una ciencia "extensiva". De una ciencia "personalizada", donde las dificultades las resuelve el jefe con su grupo, a una ciencia "despersonalizada", donde las decisiones se toman en reuniones grandes por acuerdo y generalización.

Esta nueva modalidad no está de acuerdo con el espíritu científico, con la formación, el perfil académico del "buscador", la personalidad curiosa que se pregunta, reflexiona y se desafía a descubrir la realidad y sus razones.

La resultante de la marcha del trabajo es que los laboratorios se apuraron a patentar los trozos secuenciados, aún antes de saber para qué servían. Esto puso de manifiesto el espíritu manipulador por parte de algunos investigadores en esta empresa.

El salto es a una "big science", una nueva ciencia "global" que se asocia al desarrollo de patentes y a los intereses económicos de grandes grupos, los cuales, además, son inmediatos e impersonales. Esto pone los actos fuera del control moral que todos los individuos generan sobre sí, consciente o inconscientemente.

Por dar un ejemplo, las ideas y aportes que pueda hacer un determinado investigador se aplican al proyecto y se diluyen en él, no representa para cada persona una ventaja haber sido más agudo, más rápido, mejor investigador. No recibirá mejor financiamiento para su laboratorio. Igualmente, el sistema de resultados-publicación-reconocimiento se quiebra al poner todo en una mesa común. Las resoluciones se aplican sin que haya responsables: es más remoto hacerse cargo de las decisiones si éstas son más anónimas. Es menos doloroso porque se apunta a los grandes números,

[15] Colombo, R. Conferencia dictada en la Universidad Católica Argentina, Buenos Aires, 25 de marzo de 1998.

no se ve a cada individuo y su problemática. Se ajusta a una legislación, a un marco legal; no se busca la verdad y el bien, sino que se acomoda a las circunstancias y a los pactos sociales [16].

He aquí las implicancias sociales y políticas que un proyecto de esta envergadura genera.

3.1. Cambio de criterio en el trabajo científico y el ethos del investigador.

Quisiera detenerme, por un lado, en el ethos del investigador -que sigue siendo el actor principal en cuanto es operador- con relación a qué hace, para qué lo hace y en qué circunstancias, con qué elementos lo hace; y, por otro lado, en el ethos de la investigación científica, particularmente, en la relación entre conocimiento y progreso.

Si bien hemos aceptado durante los dos siglos precedentes que el conocimiento implica progreso, el pasaje no es automático. El conocimiento **sólo cuando se aplica asociado a un bien produce progreso**. Por dar un ejemplo, el conocimiento del metabolismo de un deportista en alta exigencia es muy bueno si lo aplicamos a aumentar su rendimiento y proteger su estado físico. Pero si se aplica a ganar una competencia a través del uso de drogas no permitidas, de forma exclusiva (este deportista, pero no los que compiten con él) y que pueden dañar su cuerpo o generar una adicción (disminución de la libertad), entonces, esto no es ético porque no es bueno ni para él ni para la competencia/competidores. Es a través de un actuar moral que los conocimientos se vuelcan al bien de las personas como individuos y de la sociedad en general.

Entonces, la muy sostenida nulidad moral de la ciencia es falsa. En primer lugar, porque el conocimiento puede ser neutro como concepto, pero en la práctica implica un poder sobre las cosas, abre a una posibilidad de manipulación de la que, al menos otros hombres, no están exentos. Ciertos temas de investigación exponen conocimiento que pone en riesgo la seguridad, la integridad o el bien de las personas. Un ejemplo claro son los desarrollos que puedan aplicarse a armas químicas o biológicas. En este sentido, cualquier profesional comprende que hoy por hoy no es suficiente con observar una deontología profesional (lo que, por otro lado, es debido, es básico a la actividad profesional) sino que debe estar atento a la ética de su actuar; y, si su actividad cubre el área de las ciencias de la vida y tiene impacto en la vida de

[16] Sgreccia, E. "L' uomo si perde se il. Progresso scientifico e tecnologico non e guidato dall' etica", en Cassini C. y otros, *Le nuove frontiere della scienza*, Ed. Panteón, diciembre de 2001.

las personas, entonces es fundamental una observancia bioética.

En el caso del PGH, ¿qué hace? Leer el código de la vida. Este es un evento que pone en riesgo los intereses de las personas, como ya mencionamos. La disponibilidad de esa información pone de manifiesto dilemas importantes: ¿habrá libre acceso a la información obtenida?, ¿o, más bien, estará restringida a los que pagaron por obtenerla o por utilizarla? ¿No será tomar algo que es patrimonio de todos para utilización de sólo algunos? ¿Puede utilizarse en contra de las personas?

Por otro lado, el ethos del investigador y de la investigación científica deberían ser revisados y considerados nuevamente porque, no sólo es importante lo que produce alguien cuando actúa, sino en qué se convierte alguien según la moralidad de sus acciones (las mentiras me convierten en mentiroso, matar intencionadamente me convierte en asesino). Como el efecto de la acción revierte sobre el que actúa, existe un ethos de cada actividad. Todos sabemos que a través de una profesión, en nuestro actuar, en cada elección libre, nos convertimos en alguien, no sólo desde el punto de vista social sino también desde el punto de vista moral.

Aquí se hace importante el **fin**: para qué lo hago, la intencionalidad. Este es el ámbito de la conciencia personal. Aun si la intención es el aumento del conocimiento y/o el avance de las ciencias, habría una irresponsabilidad en cuanto al uso que puede hacerse de esos conocimientos: la apropiación. El que patenta, las empresas creadas alrededor de las aplicaciones, la promoción personal, presentan un riesgo importante para toda la sociedad. El derecho de cada una de las personas son un motivo de peso para limitar este tipo de actividades.

Una empresa o algún laboratorio que posea patentes de secuencias genómicas humanas puede, en algún momento, oponerse a intereses personales, de la privacidad de las personas o de una medicina que aspira a asistir y curar a los pacientes. Lo mismo puede decirse de una política de salud pública o de un sistema de seguridad social cuyos intereses se opongan a la seguridad y/o a la privacidad o al bien de las personas. Esta oposición de intereses crea dilemas éticos que no deben soslayarse.

La **circunstancia** también es un elemento importante en el análisis moral. Como se vio, esta gran empresa introdujo una modificación en el espíritu de la investigación científica y del investigador, trasladando la unidad (el centro) de desarrollo de la investigación del laboratorio a la "globalización", donde la unidad es una corporación que coordina el trabajo de muchos laboratorios alrededor del mundo. Una dinámica donde la "small science" (la ciencia desarrollada en

el laboratorio de investigación) y todo el esfuerzo y dedicación que esta demanda, alimenta la "big science", también llamada ciencia global, que se apropia del conocimiento y se queda con los beneficios. Como ya mencionamos, esto puede tener un efecto devastador porque mina la esencia misma de la actividad, eliminando uno de los principales motores: la conquista del conocimiento y el progreso de la humanidad. Puede entonces, afectar la moralidad de cada investigador, con la fuerza mayor del dinero y el reconocimiento mediático, por sobre la pureza de intenciones, lo que implica una responsabilidad moral de consideración.

4. CONCLUSIÓN

El Proyecto Genoma Humano, que implicó un esfuerzo internacional muy grande y una inversión económica aún mayor, se inscribió en la historia como el gran movimiento de una ciencia globalizada que aportaba una poderosa herramienta para vencer enfermedades incurables y, ante todo, para hacer mejor la vida del Hombre.

Sin embargo, su marcha mostró que, para algunos, se trataba de una oportunidad para poseer y manipular y, ante todo, instituyó un modo de hacer ciencia que es impersonal, distante y que pone fuera de juego los valores morales de los investigadores. El cambio llama la atención acerca de la responsabilidad moral del científico y de la ciencia que éste practica. Muestra que la idea que mantuvimos durante todo el siglo veinte, sobre la neutralidad moral del trabajo científico con el objeto de obtener conocimiento (la comúnmente llamada ciencia básica), en ámbitos relativos a la vida del Hombre, **cuando esos conocimientos son del Hombre y revierten sobre el Hombre**, no se aplica.

Si hasta hoy la Bioética había tenido que ver con las cuestiones de aplicación, de la práctica médica y la experimentación con sujetos humanos, su ámbito hoy se amplía. Tenemos que profundizar más sobre el ethos del investigador científico y la responsabilidad moral en la conquista del conocimiento.

MUERTE Y EUTANASIA

P. José Juan García

. Doctor en Teología (Pontificia Universidad Gregoriana, Roma, Italia)

. Doctor en Filosofía (Universidad Nacional de Cuyo UCC, Mendoza, Argentina)

. Miembro Correspondiente de la Pontificia Academia para la Vida (Roma)

. Profesor de Bioética (Universidad Católica de Cuyo -Mendoza, Argentina- y Seminario de San Juan -Argentina-)

. Algunas de sus publicaciones son: Treinta años de Bioética (UCC, San Juan, 2002), Bioética: por una Cultura de la Vida (UCC, San Juan, 2000), El morir humano: consideraciones bioéticas sobre la eutanasia (UCC, San Juan, 2000)

Palabras clave

. Muerte

. Eutanasia

. Tanatología

. Hombre

La muerte de la persona humana constituye un gran problema, quizá el mayor enigma que el pensamiento trata de descifrar. Lo que pensemos acerca de la muerte determina, en buena medida, qué pensamos acerca del curso de nuestra vida. Una filosofía que pretendiera alzar su edificio sin poner ante su seria mirada el problema del morir, sería una filosofía "abstracta" en el peor sentido de la palabra y, además, inconclusa, como una sinfonía a la que le faltase un elemento sutil y coordinador. Estrictamente hablando, no puede existir una antropología completa si esta no abarca la tanatología y, no como parte accesoria, sino como elemento clave.

En este trabajo indagaremos acerca del fenómeno de la muerte y luego, en una articulación más penetrante, brindaremos algunos elementos que hacen a la ontología del morir humano. Después, anotaremos algunas razones que hablan de la inmoralidad de la eutanasia, para concluir con algunas reflexiones finales. Cabe aclarar que, al ser el tema de suyo complejo, no podemos aquí abarcar todas las dimensiones de la tanatología.

1. ¿ QUÉ ES MORIR?

La pregunta sobre la muerte es también pregunta sobre la vida y su *significado*: el hombre, en cuanto finitud constitutiva, es un ser signado, desde el principio, por el acontecimiento mortal. Morimos después de haber vivido y como se ha vivido. La vida tendrá sentido y significado en la medida en que también lo tenga la muerte. Y viceversa: una muerte sin sentido corroe retrospectivamente a la vida con su insensatez. Así lo ha mostrado en otra década, la polémica de Sartre con Heidegger sobre la capacidad del evento mortal para conferir significado al proceso vital[1]. Debemos privarnos de considerar la muerte como mero padecer ateleológico del ser humano, como una especie de fatalidad corruptora que le viene a la vida desde fuera. La muerte no es dominable pero sí inteligible e integrable, provista de finalidad y sentido.

Sociológicamente, morir es un dato que acontece en el orden que configura la sociedad. Mueren al día miles de seres humanos y, aunque la sociedad haga de todo para "olvidar" la muerte o disimularla, esta ahí y es un hecho incontestable. Indagar el drama, el sentido, la naturaleza y el valor que se le asigna al hecho de morir, configura el núcleo de la meditación filosófica sobre la muerte.

1] Equivocadamente, el tanatólogo Wilhelm Kamlah niega que los esfuerzos por entender la muerte puedan dar resultado: "no hay nada que entender, sino sólo que aceptar", en *Kann man den Tod 'verstehen'? Passionsbetrachtungen eines Philosophen, en Neue Zurcher Zeitung* (9 de abril de 1976) 27. También se lo encuentra en Meditatio mortis, Stuttgart, 1977, págs. 12ss.

La inquisición sobre la muerte es la piedra de toque de toda antropología filosófica, pues una interpretación de la vida humana que soslaye el problema de la muerte es por demás fragmentaria. No nos está permitido dejar sin cubrir por la reflexión un importante momento de la vida humana. Por el contrario, el conocimiento de la muerte, y más aún, el de la propia muerte, saca al hombre de la fantasía evasiva, poniéndolo frente a sí, a su realidad, obligándolo a preguntarse por sí mismo [2].

Morir es un atributo exclusivamente humano. La expresión "ser mortal" sólo puede predicarse, en rigor, en la condición humana. Sigue al hombre como a su sombra. Los animales acaban y no experimentan la muerte en cuanto muerte, en cuanto límite. La muerte es tan esencial a la propia vida, que está presente allí donde uno está presente. Todo puede ser incierto en nuestro porvenir; cualquier previsión puede no cumplirse, menos la inexorable muerte. "Mors certa, hora incerta".

La certeza de la muerte hace aún más comprensible esta percepción del hombre como ser finito. En la muerte se nos da la posibilidad amplia de entendernos a nosotros mismos como finitud: río que pasa o caña agitada por el viento. P. Cattorini piensa que, no obstante la verdad de lo anterior, no significa que "l'evento morte sia necessariamente inscritto nella costituzione finita dell'uomo"[3].

El hombre no puede eliminar de su conciencia la convicción de que existir es una responsabilidad, que pide respuesta, y que dice que no todo es legítimo ni justo. La muerte puede significar, a la conciencia humana común, el juicio de la vida y hallarse en deuda respecto de ella. Mirar atrás y recorrer la vida no es un insignificante ejercicio de otoño lindante con el ocaso. Es ejercitar la memoria en orden a valorar la autenticidad de lo vivido. ¿Qué sería si todo el esfuerzo de una vida insobornablemente honrada cayera en el vacío de la nada? Quien mira con calma su propio fin, y se prepara así al último suspiro, ¿no descubre que él es algo más que tiempo, algo más que materia? La persona se resiste a quedar "instalada" en la nada. Una semilla de eternidad quiere germinar y dar su fruto. Lo temible de la muerte es que ella parece arrebatarnos de golpe lo que en nosotros ha madurado lentamente para la inmortalidad. En cierto sentido, la "nada" de la muerte sigue desafiando el pensa-

[2] *Il pensiero della morte é il pensiero che fa uomo. L'uomo é nato quando, per la prima volta, ha mormorato avanti ad un cadavere: perché?*. Malraux, A., en V. Messori, Scommessa sulla morte, Torino, 1982, pág. 92.

[3] Cattorini, P., *La morte offesa. Espropiazione del morire ed etica della resistenza al male*, Bologna, 1996, pág. 202. El autor cita a Melchiorre, Sul senso della morte, Brescia, 1964, pág. 60: "Una finitezza immortale non sarebbe per se stessa contraddittoria".

miento. Es decir, la "nada" desafiando al ser. Vida, muerte, verdad y juicio son inseparables, si lo humano se asienta en la lucidez y la responsabilidad.

La persona humana es unidad sustancial de dos principios de ser: espíritu y materia, alma y cuerpo. Aquella informa al cuerpo y se realiza como espíritu humano. El cuerpo, materia informada por el alma, es la expresión visible de ésta. Nuestro siglo ha conocido la así llamada "recuperación"del cuerpo. Una conciencia renovada de su ser corpóreo, realidad que inserta al hombre en un despliegue dinámico hacia el mundo. El cuerpo hace al hombre solidario con el cosmos. También el cuerpo es medio privilegiado para el encuentro con el otro.

Ahora bien, todos estos elementos que hemos mencionado -unidad sustancial de alma y cuerpo, sociabilidad o relación con el tú, mundanidad- se ven profundamente afectados por la muerte.

Ella es la disolución de la unidad del ser; es sustracción inmediata de lo humano; la muerte desmundaniza; es también ruptura aislante con los otros. Ningún otro acontecimiento impacta tan categóricamente sobre la persona. Pone fin a su tiempo humano. La muerte destemporaliza al hombre. Pone fin a su biología y, lo que es más importante, a su *biografía*, a su historia. La cuestión es importante y, en su respuesta, se revela la antropología subyacente [4].

Quien no llega a captar la irrepetible dignidad de la persona se acercará peligrosamente a pensar la muerte como simple problema biológico, casi como mera cuestión química.

Peregrino de la vida a la muerte, el hombre asume una figura correspondiente al éxodo: sus días están cargados de adioses y de nuevos comienzos, en un perenne ir-hacia, conducido por el irrefrenable fluir del tiempo que pasa. Es *homo viator*. Y, precisamente por ser finitud, el hombre es también nostalgia de plenitud, sed de absoluto.

2. ELEMENTOS DE UNA ONTOLOGÍA DEL MORIR HUMANO

El enigma no encuentra solución metafísica en entender a la muerte como aniquilación. En esta hipótesis, habría que afirmar que en el hombre muere *enteramente* su cuerpo y alma, de suyo espiritual e inmortal. De plantearse la

[4] Para ampliar acerca de tres visiones de la muerte -platónica, tardomoderna y cristiana- ver el interesante artículo de Grisez, G., "Death in theological reflection" en *The Dignity of the Dying Person*, ed. Juan de Dios Vial Correa y Elio Sgreccia, L. Editrice Vaticana, 2000, págs. 142-171.

hipótesis de la aniquilación, habría que pensar que Dios –en el caso de una existencia metahistórica- crearía dos veces al mismo ser humano, de quien tantas veces se ha afirmado que es singular, único e irrepetible.

En verdad, toda la tradición filosófica debe a Platón la primera intuición acertada acerca de la esencia de la muerte [5]. Dejando de lado la multiplicidad de formas espirituales y afirmando la unicidad de alma espiritual que informa al cuerpo, la muerte se presenta metafísicamente como la separación de la unidad de alma y cuerpo. Desde el momento de la muerte, el cuerpo inicia su proceso de descomposición orgánica y el alma su estado de separada. En la muerte no muere ni el cuerpo del hombre ni su alma, sino el hombre entero, completo, en sí mismo [6].

No hay zonas neutrales en el hombre que se mantengan ajenas al hecho de morir. El alma espiritual, se mantiene después de la muerte y sobrevive. No hay emigración de las almas, por la que cada vida sería ensayo provisional susceptible de reestreno. El hombre no forma parte de un vaivén inquieto de la naturaleza, ni de un ciclo que se reitera sin cesar.

El hombre es espíritu y materia,

[5] Cfr. Platón, *Fedón* 80d; 84b. "De un extremo al otro, el Fedón se nos presenta como un sermón sobre la muerte". Robin, L., *Platon. Phédre*, Paris, *Les Belles Lettres*, 1947, pág. 65. En la muerte, liberación del alma de la cárcel del cuerpo, el navegante abandona la barca que ya no necesita después de haber llegado al puerto. Si sólo el alma es lo que constituye esencialmente al hombre, entonces la muerte en Platón, no afecta al núcleo de la existencia, no alcanza al hombre entero. Es un episodio que, desde un punto de vista ontológico, únicamente hace referencia al cuerpo. Así vista, la muerte en el filósofo griego no sólo no daña el alma; le acarrea un beneficio al posibilitarle una vida más verdadera. Huir del cuerpo quiere decir huir del mal del cuerpo.

[6] Esta forma de "decir" la muerte es para Karl Rahner en *Sentido teológico de la muerte*, Barcelona, 1965, pág. 19, una pura descripción que no tiene nada que ver con "la esencia propiamente dicha de la muerte", y además, se trata de una descripción insuficiente, porque el "concepto de separación es algo que permanece oscuro". No es del mismo parecer el siempre atinado J. Pieper en *Muerte e inmortalidad*, Barcelona, 1970, pág. 49, en donde dice que "no es el concepto formal de 'separación' lo propiamente problemático y 'oscuro'. Separación significa supresión de una unión. Sobre esto no hay oscuridad posible". Ahora bien, respecto al entender que la separación de alma y cuerpo no nos da la esencia de la muerte, Rahner se expresa así en Voz "Muerte" en *Diccionario teológico*, Barcelona, 1966, pág. 461, diciendo que ello es así porque "guarda el más absoluto silencio sobre la peculiaridad de la muerte en cuanto suceso precisamente del hombre, entendido éste como totalidad y como persona espiritual, y entendida la muerte como suceso esencial. Guarda silencio acerca del hacerse definitiva la obra libre y personal del hombre, definitividad que hay que entender, no ya como algo que sobreviene 'junto a' o 'después' de la muerte sino como momento intrínseco de la muerte". No se ve claro – a mi entender- el reproche a la insuficiencia de la explicación clásica, porque se ha de tener en cuenta que el cuerpo humano del que se separa el alma racional al momento de morir, no es un cuerpo físico inerte y frío, sino el cuerpo espiritualizado que ha alojado en toda su extensión y totalidad ese co-principio del ser vivo que es el alma humana. Se sigue de aquí que, terminado el curso de la vida, termina también el curso de la libertad y sus posibilidades de opción. Para la relación fontal de Rahner y su teología de la muerte con M. Heidegger y su reflexión en torno al *Sein zum Tode* , puede verse Perillo, G., "Il trascendentale nelle opere filosofiche di Karl Rahner" en *Aquinas XL* (1997/1) 125-145, espe. 130-132.

persona y naturaleza; tiene libertad y, a la vez, un dinamismo vital independiente de su libertad. Es lógico esperar que esta complejidad se refleje en la muerte. Ésta es término de todo el hombre. El fin afecta al todo humano. Claro que no afecta al alma en el sentido de que deje de existir, pero sí la afecta en cuanto que de sí brota el acto libre de presidir la muerte.

La muerte no es un acto más de nuestra historia; es único, inédito, original, radicalmente irrepetible e irrecusable. Vivido humanamente, postula la última decisión personal de la vida, no por lo que la muerte tiene de evento pasivo procedente de lo biológico, sino por la libre acción del espíritu. El término del hombre, en la medida de lo posible, tendría que ser consumación activa de la propia biografía. En lo que hace a lo biológico, la muerte se presenta, más bien, como acontecimiento corruptor que imprevistamente alcanza al hombre. La muerte, desde esta dimensión material, es para la persona humana despojo, desgarro y reducción a la impotencia, siega de la parca, ladrón en la noche.

La personalidad humana implica autopertenencia, responsabilidad de sí y trascendencia de sí hacia la comunidad y el Creador. El hombre es el ser cuya conciencia de la universalidad e insuperabilidad de la muerte le lleva a autocomprenderse a sí mismo como morituro [7]. Ahora bien, aunque ya decíamos que el morir es primariamente un padecer que le sobreviene al hombre, tiene que ser *apropiado* conscientemente por él, si no quiere renunciar a su personalidad y dejar abandonada a la nada su autopertenencia, dignidad y trascendencia. Desde esta mirada, el morir es mucho más que padecer la muerte.

La pasión se da la mano con la acción. El hombre está llamado –repito, en virtud de su personalidad- a presidir de algún modo su acto de morir, a protagonizar su evento último, a prepararlo en tiempos previos. ¿Por qué la muerte, si es aún o todavía, parte de la vida, aunque 'in limine', tiene que cerrarse completamente a la libertad? La *passio moriendi* se convierte, en cierto sentido, en *actio moriendi*. Con la acción de morir, con la muerte cual hecho de vida, poco tiene que ver el activismo espiritualista concentrado en el instante puntual de la muerte. Dicho de otro modo, una ontología del morir humano es algo bien distinto de una ontología del instante final. Si a lo largo de su vida el hombre ha mirado cara a cara su muerte y ha respondido a la exigencia de autenticidad que de ella se sigue, cuando ésta llegue no hará más que desvelar la definitividad cobrada. No hay muerte

[7] Cfr. Marías, J., *Antropología metafísica*, Madrid, 1973, págs. 263-264.

anónima ni *general*. Cada uno obra su propio y personal morir.

Joseph Pieper se expresa así, en línea coincidente con nuestra reflexión: "El morir no es algo que pasa sobre nosotros, mientras permanecemos pasivos; la muerte, es junto con lo inevitable, también una acción del hombre mismo; un acto en que él dispone de su *anima* en una forma en que no le fue dado disponer hasta el momento de la muerte; es decir, una disposición sobre su vida, sobre sí mismo"[8].

La acción revela la plenitud del ser. Toda acción humana, ya que el sentido de lo humano está al servicio del autodesarrollo que ocurre paso a paso en el transcurso de la vida. La muerte representa en este contexto, la última posibilidad intrahistórica para el desarrollo personal. Todo queda cerrado por la muerte y encerrado en ella. Saber que muero, lejos de descolorear la vida, la configura y es una invitación a su realización. Sólo se tiene este plazo para construir la vida y sumar méritos que Dios valora en dirección a la eternidad.

Considerar la muerte-acción abre la ventana a la inteligibilidad del morir, porque expone mejor el rol de la libertad, la vuelve más humana, con rostro más personal y aleja el riesgo del impersonal *se muere*, tal como lo advierte Heidegger [9].

Una última cuestión en este apartado: ¿es la muerte algo natural? "Natural" quiere indicar lo que se da juntamente con la naturaleza del hombre, lo que entra en sintonía con ella; pero, a la vez, lo que se identifica con lo que la naturaleza 'quiere'. Según esto, hay que preguntar: ¿cómo la muerte puede ser algo 'natural' en la vida del hombre, cuando tan natural como ella es la resistencia a morir? Incluso el lenguaje común verifica esta percepción de la muerte como un mal. Cuando decimos u oímos decir "que se muera", es obvio que no le deseamos algo bueno o venturoso a esa persona. El mismo Santo Tomás de Aquino lo pensaba así al señalar la muerte como la mayor de las desgracias humanas [10]. Y en nuestros días, lo dice también Jacques Maritain al señalar que la muerte no es tanto algo espantoso

[8] Pieper, J., *Muerte e inmortalidad*, ob. cit., pág. 40.

[9] Cfr. Heidegger, M., *Ser y el Tiempo*, trad. por José Gaos, México, 1951, págs. 250-252. Para profundizar la tanatología heideggeriana, sobre todo en el segundo Heidegger, más próximo a las cuestiones del lenguaje, puede consultarse a GARCÍA, J. J., *El morir humano. Consideraciones bioéticas sobre la eutanasia*, Tesis doctoral, San Juan, Argentina, 2000, págs. 65-78

[10] de Aquino, Tomás *Compendium Theologiae 1*, 227, n 477: "Omnium autem malorum humanorum gravius est mors, per quam tollitur vita humana, unde nullus magis signum dilectionis esse potest quam quod homo pro amico vero se morti exponat".

cuanto incomprensible, una especie de "violación, una ofensa, un despropósito"[11].

Es cierto, en la muerte sucede algo impropio, algo antinatural, algo que nunca debió ocurrir, y el ser del hombre protesta contra ello. La sed de infinito revela su ambición. La pretensión de vernos instalados en la vida para siempre, de poseerla, en un ámbito de lo definitivo, es un dato universal. Si todos tuviésemos poder para ello, todos trataríamos de alejar de nuestra vida el oscuro pasaje de la muerte.

Además, es más perfecta el estado del alma en comunión con el cuerpo y esto ocurre cuando la persona vive, y no cuando el alma se separa del cuerpo al morir el hombre. Para el alma es esencial la inherencia al cuerpo del cual es forma[12].

2.1. La muerte del otro

No sería un tratamiento completo del problema del morir si estuviera ausente el tema de la "muerte del otro". Ya San Agustín abre la puerta de esta meditación y, en nuestro siglo, rescatamos el nítido aporte de Gabriel Marcel y E. Lévinas.

Lloramos la muerte del ser amado y, ese llanto de despedida, es confirmación de la ruptura y a la vez protesta del yo respecto a esa persona que fue y que no resignamos haya desaparecido. Amar a alguien es decirle "tú no morirás"[13]. En este sentido, amar no es detener el tiempo, sino hacerlo perdurar vivo; es recuperar lo vivido y actualizarlo en la vida del espíritu. El vínculo "creado" por el amor y "recreado" continuamente por la fidelidad, se levanta incólume ante la muerte. El vínculo queda, porque el amor queda.

El cuerpo yaciente del amado no es *para mí* despojo inerte y frío, sino el que ha expresado sus actos espirituales no descorporizables. Quien ama, sabe que la muerte del amado vendrá alguna vez, aunque la embriaguez del amor no lo invite a pensar en ello; el que ama acepta el alba y el crepúsculo a la vez y es consciente de que todo alba lleva en su primera aurora el crepúsculo final. "El tú, con la muerte, es en mí toda su presencia existencial, llena mi vida y mi existencia, orienta mi seguridad, doliente pero no desesperada, hacia el Ser que lo

11] Maritain, J., *De Bergson a Thomas d'Aquin*, Paris, 1944, pág. 146.

[12] Cfr. de Aquino, Tomás *Summa Theologiae I*, q. 89, a. 1, c. De Anima a. 7, c. De Potentia q. 5, a 10, c. Comp. Th. c. 154, 155, 237.

[13] Cfr. Marcel, G., *Présence et Inmortalité*, Paris, 1959, pág. 182. Otra expresión significativa del filósofo: "Les vrais morts, les uniques morts, sont ceux auxquels on n'aime plus". "L'Insondable" en *Présence et Inmortalité*, ob. cit., pág. 132.

hace existir, inmortal, en un misterio que no conozco, pero al que estoy atado en la luz de lo Desconocido, que es mi luz y la verdad de la comunicación no interrumpida, enriquecida e inquebrantable, precisamente ahora que su fragilidad me da en los ojos y los hace llorar"[14].

Así, la experiencia de la muerte del otro no es experiencia de mi muerte. Nadie puede robarle su morir a otro, dice una conocida frase de Heidegger. Pero sí es revelación de la no caducidad de la vida del espiritu y, en cierto sentido, *anticipación* y *aprendizaje*.

"Un amor más fuerte que la muerte: fórmula privilegiada"[15] nos dice Lévinas. No se trata de una fuerza que pueda rechazar a la muerte inscrita en mi ser. Lo que llamamos amor, es fundamentalmente el hecho de que la muerte del otro me afecta tanto como la mía. El amor al otro es "la emoción por la muerte del otro. Es mi forma de acoger al prójimo, y no la angustia de la muerte que me espera, lo que constituye la referencia a la muerte. Nos encontramos con la muerte en el rostro de los demás"[16].

3. INMORALIDAD DE LA EUTANASIA

La eutanasia -ya legal en un país democrático como Holanda- es un mal moral, porque se adueña indebidamente del cuándo y del cómo del morir humano. Se entiende por ella la acción u omisión que persigue acabar con la vida de un ser humano, sobre todo enfermo, paciente terminal o anciano, con procedimientos aparentemente médicos.

Atendamos este argumento. Nos habla de la inviolabilidad de la vida humana. Es cierto que la vida es, en cierto modo, mía. Soy responsable de lo que hago en ella y por ella. Pero si ninguna propiedad de bienes o cosas deja de tener una referencia social, menos aún la vida, que no es una propiedad cualquiera. Pensar la vida como un objeto de uso por parte de su propietario, es llevar a un extremo el sentido burgués de la propiedad privada. El hombre no es dueño o propietario de la vida humana como si se tratase de un bien material. Si asimilamos el vivir a los objetos de propiedad, estamos privando a la vida del sentido de incondicionalidad e inviolabilidad que le confiere su dignidad. De hecho, nos descubrimos existiendo, gozando de la vida que no nos hemos dado a nosotros mismos, ni la hemos adquirido por nuestras fuerzas.

Mas que propietario, el hombre ha de entenderse a sí mismo como *administrador* de la vida humana. Ésta es el fun

[14] Sciacca, M. F., *Muerte e Inmortalidad*, Barcelona, 1962, pág. 176.
[15] Lévinas, E., *La Mort et le Temps*, Paris, 1991, pág. 125.
[16] Lévinas, E., *Ibidem*, pág. 126.

damento de todos los bienes, fuente y condición necesaria de toda actividad y convivencia social. Si el hombre no es dueño de la vida, entonces no puede disponer de ella, no sólo a su arbitrio -suicidio- sino aún cuando aquella le resulte particularmente gravosa.

La justa autonomía de la persona humana no alcanza para legitimar el suicidio asistido ni el pedido de supresión de esa vida. No es libre la persona humana -ni menos el creyente que reconoce en su origen el dedo de Dios- para disponer de su vida, porque ella, lo quiera o no, es bien social. Aún anciano o enfermo, el hombre es un bien en sí. "No tiene valor ni significado la excusa de la propia inutilidad por vejez, por enfermedad, por incapacidad de actuar" [17].

Además, en muchos casos, la libertad que reclama la eutanasia, está sumamente condicionada por el dolor o la angustia del sufrimiento. La eutanasia es un mal porque se adueña del momento y la manera de morir; el hombre no tiene potestad ni propia ni delegada para ello. La eutanasia no respeta la naturaleza y sus ritmos, sino que los organiza arbitrariamente.

Hay un motivo teológico también que muestra a la eutanasia en su veste maligna: Dios es el autor de la vida y está bajo su cuidado y poder [18]. De Dios que es Padre de amor depende el minuto final de nuestra vida. La eutanasia es, en este sentido, un directo atentado a la soberanía de Dios Creador.

También podemos argumentar desde la óptica del oficio de curar: la eutanasia cambia radicalmente la misión del médico. La relación médico-paciente se basa en buena medida en la confianza que el enfermo deposita en su médico, de quien espera el bien o la salud -o, al menos, el camino hacia el bien- y no la desaparición de la vida. El médico asumiría, en virtud de su privilegio terapéutico, la función de mandatario personal de pacientes terminales [19].

REFLEXIONES FINALES

La muerte es algo demasiado importante para ser un fenómeno antropológico neutro o irrelevante. Importa al hombre y su destino y creo que nuestro tiempo va tomando conciencia de ello. La pregunta sobre la muerte es una dimensión insoslayable de la pregunta sobre la persona; sobre la irrepetibilidad y validez del sujeto que la padece y sobre

[17] Perico, G., *A difesa della vita*, Milano, 1965, pág. 249.
[18] Cfr. Santo Tomás, *Summa Theologica II* – II, q. 64 a. 5.
[19] Cfr. Pellegrino, E. – Thomasma, D., *The Christian Virtues in Medical Practice*, Washington, 1996, pág. 120.

el sentido de su entera existencia. Por eso es que la trivialización de la muerte equivale a la del individuo mortal. Una filosofía -como la marxista, por ejemplo- que no da cuenta del problema de la muerte, es una filosofía pobre, y que demuestra una antropología reduccionista: el hombre está en función de la especie y nada más. No hay antropología completa sin tanatología.

El verdadero filósofo no puede no ocuparse de la muerte -desde Platón en adelante- pero su preocupación no es mera necrofilia; es el trabajo penoso pero nobilísimo del pensar, que labra la victoria silenciosa sobre la muerte. Se trata de la victoria final – telética- en la que después de todo, se reconquista el bien y la verdad en la vida transfigurada por la muerte.

Una cosa es padecer la muerte y otra cosa mejor es presidir el acto del propio morir. La persona humana se resiste a considerar la muerte como mera facticidad, y aunque primariamente la percibe como un sufrimiento inexorable que sobreviene, el hombre la internaliza, la *apropia* en virtud de su personalidad. Insistir en la muerte-acción no niega la otra cara de la moneda: es también pasión. Ya lo decía Tomás de Aquino cuando afirmaba que la muerte es la máxima pasión involuntaria. Lo que ocurre es que la muerte-acción hace visible mejor lo positivo del hombre y su momento final. ¿Por qué? Porque se la humaniza y dignifica más, porque rescata más el papel protagónico de la libertad humana, y por ende, se vuelve más inteligible.

Quien sostenga que el hombre muere sin más ("muere para quedar muerto") y todo acaba allí, ha de admitir con toda honestidad que una serie de interrogantes lo abruman y piden respuesta: los que versan sobre el sentido de los esfuerzos humanos, el significado de la historia, la consistencia de imperativos éticos absolutos como el de la libertad y la justicia, la razón de ser de la esperanza que anida en el corazón humano, el por qué nos afecta tanto la muerte del 'ser que amo', lo infundado que es vivir en el 'olvido' de la muerte propia y ajena, y el morir, en tanto acción de la libertad, como cuestión que en sí tiene su estatuto independiente, aunque en relación estrecha, con la inmortalidad. Haber puesto de relieve el tenor de la pregunta sobre la muerte y lo que ella trae consigo, es quizá uno de los grandes logros del pensamiento contemporáneo.

Brota con fuerza, entonces, el mal que significa la eutanasia como intento indebido e irrespetuoso de la naturaleza y sus ritmos biológicos, pues la persona no es dueña arbitraria de la vida sino

administradora de un don que el Dios Padre le regala. El médico no puede traicionar su misión, que es cuidar, mejorar y tutelar la vida del paciente.

EUTANASIA

Dr. Alberto Di Martino

. Médico Pediatra.

. Magíster en Ética Biomédica (Instituto de Bioética, Facultad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica Argentina)

. Secretario del Comité de Ética Médica del Hospital Alemán.

. Miembro Titular del CAEEM (Consejo Académico para la Ética en Medicina) dependiente de la Academia Nacional de Medicina.

Palabras clave

. Eutanasia

. Muerte

INTRODUCCIÓN

Los avances científico-técnicos acaecidos en los últimos años, en especial en el campo de las investigaciones biomédicas y de la salud en general, y el pragmatismo materialista de algunas corrientes a nivel internacional, han hecho que el hombre fuera cambiando conceptos alrededor de la vida y de la muerte.

El tema de la *eutanasia* no es nuevo y cada tanto recobra vitalidad, debatiéndose estas ideas prácticamente en todo el mundo, llegando inclusive a la aprobación legal en algunos países, como, por ejemplo, Holanda.

Cuando analizamos el término *eutanasia* descubrimos que la etimología de la palabra disiente de su verdadero significado: Eu -prefijo griego- significa bueno, equilibrado; y tánatos -del griego-, muerte; es decir, buena muerte. Sin embargo, como mencionamos, el significado ha ido variando su sentido. En la actualidad, se entiende por eutanasia, muerte sin sufrimiento físico y, en sentido estricto, la que así se provoca voluntariamente [1].

Daremos dos definiciones que mejor describen el término eutanasia y que son aceptadas internacionalmente:

1° Es la terminación activa de la vida de un paciente a su petición, por un médico. Definición utilizada en Holanda y la que defiende el Comité de Ética de la Asociación Médica Americana[2]; es similar a la dada por la Real Academia de la Lengua Española que la define como "acortamiento voluntario de la vida de quien sufre para poner fin a sus sufrimientos".

Como se ve, estos conceptos llevan implícitos tres elementos:

a) Un sujeto con determinada situación biológica (enfermedad incurable),

b) Que pide voluntariamente la muerte,

c) Otro sujeto que realiza una acción para terminar con los sufrimientos del enfermo.

2° Es la acción u omisión que, por su naturaleza y en su intención, causa la muerte en una situación de salud grave e irreversible[3]. Esta definición es la que da Juan Pablo II en su encíclica *Evangelium Vitae*.

En nuestro país, la Argentina, la eutanasia ni se enseña ni se practica.

[1] Diccionario de la Real Academia Española

[2] Simón Lorda, P. y Couceiro Vidal, A. *Eutanasia y suicidio asistido. El estado de la cuestión fuera de España (I). La Eutanasia en Holanda.* Medifan Vol. 5 N° 6. Nov. Dic./95 pag. 333-340

[3] S.S. Juan Pablo II, *Evangelium Vitae*, Ed. Claretiana, Buenos Aires, 1995, N° 53

Nunca se ha debatido a nivel de Salud Pública Nacional, ni ha habido ninguna causa penal por este motivo.

OBJETIVOS

1º Generales: Determinar la opinión de nuestros profesionales;

2º Específicos:

a) Investigar el conocimiento del tema en los profesionales de un hospital de Buenos Aires, Argentina.

b) Indagar los motivos por los cuales están a favor o en contra de este proceder .

c) Determinar si la eutanasia se aplica o se ha aplicado en nuestro medio.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para la realización de este trabajo se utilizó una encuesta previamente elaborada basada en algunos datos significativos del Informe Remmenliuk efectuado en Holanda en 1990 (ver Anexo).

Esta encuesta fue:

a) Personal (entregada en mano)

b) Anónima (sólo se cita año de egresado)

c) Voluntaria

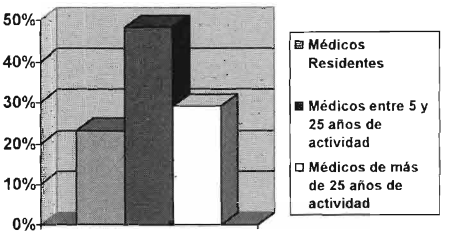
d) Inmediata (debió ser completada en el momento en que se entregó el formulario)

Fue realizada en un Hospital privado de comunidad de la Ciudad de Buenos Aires, República Argentina.

Fueron 138 encuestados:
. 135 contestaron
. 3 se negaron

Se distribuyó de la siguiente manera:

Médicos Residentes 23%					Méd. entre 5 y 25 años de actividad 48%	Méd. de más de 25 años de actividad 29%
1º año	2º año	3º año	4º año	Jefe Resid.		
7	4	9	5	6	65	39



ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Como se puede ver en la tabla 1, se ofrecieron 7 posibles conceptos, no siendo excluyentes algunos de otros, es decir, se podía seleccionar más de una opción al mismo tiempo.

Las definiciones Nº 4 y Nº 7, dadas por la Real Academia Española y por Juan

Pablo II en la encíclica *Evangelium Vitae* respectivamente, fueron las más seleccionadas, coincidiendo con las definiciones que se manejan a nivel internacional (56 y 43 respectivamente- aprox. 63%)

Sin embargo, algunos profesionales, seleccionaron la opción 1 (buena muerte), la 3 y la 5, evidenciando escaso o nulo conocimiento del tema.

Cuando se efectuó la encuesta se pidió una explicación a la aprobación o desaprobación a la eutanasia. Esto arrojó los siguientes resultados:

Dieron su **aprobación**:

. Residentes: 60%
. 5-25 años de actividad: 50%
. > 25 años de actividad: 60%

Las explicaciones que fueron esgrimidas para la aprobación fueron:

Motivo	Residentes	Médicos 5 a 25 años de actividad	Médicos + de 25 años de actividad
Respeto al principio de autonomía	66%	33%	37%
Razones económicas	11%	9,5%	6,25%
Razones humanitarias	22%	57%	56%

Al igual que en el informe Remmenliuk, una de las preguntas a los entrevistados fue la posible realización o no de actos eutanásicos en su vida profesional. Se puede ver en la tabla cómo, a pesar de no estar institucionalizado este proceder en nuestro país, 12 de nuestros profesionales plantearon haber cometido actos de eutanasia en su carrera profesional.

127 contestaron no haberlos cometido, pero 50, sí lo harían; y 19 llamarían a otro profesional para que realizara el acto de eutanasia.

No obstante, el mayor número de entrevistados (54) afirmó no haber hecho nunca un acto de esta índole y que no lo haría en un futuro.

	Nro. Profesionales
Cometieron acto de eutanasia	12
No cometieron acto de eutanasia	127
No cometieron acto de eutanasia ni lo harían en un futuro	54
Lo harían	50
Llamarían a otro profesional	19

CONLUSIONES

1° El 63 % escogió las definiciones N° 4 y N° 7, que se corresponden con los conceptos sobre eutanasia utilizados a nivel internacional.

2° Entre los profesionales del grupo de médicos residentes, al igual que

para los médicos de más de 25 años de actividad, la decisión a favor de la eutanasia fue del 60%. Para el grupo de médicos de 5 a 25 años de actividad fue del 50%.

3º El 66% de los entrevistados planteó que la causa fundamental para estar de acuerdo con la eutanasia es evitar sufrimientos al paciente y respetar su decisión (principio de autonomía).

4º Los que están en contra del proceder, argumentaron razones éticas, morales y religiosas.

5º El mayor número de encuestados manifestó que nunca había cometido actos eutanásicos, pero un 37% se abría a la posibilidad de realizarlos, en determinadas situaciones, en un futuro.

6º De los 12 profesionales que afirmaron haber cometido actos de eutanasia, dos habían respondido por definición la Nº 1 (buena muerte), uno la Nº 2, y los nueve restantes habían contestado con las respuestas Nº 4 o 7 o ambas a la vez. De ellos, cinco profesionales tenían más de 5 años de profesión; siete tenían más de 25 años de profesión.

ANEXO: ENCUESTA

Hospital Alemán
Deutsches Hospital

Secretario
Dr. Alberto A. Di Martino

Secretario de Actas
Dra. Silvia Reyero

Médico Legista
Dr. Avelino Barata

Asesor Legal
Dr. Cándido E. García

Consultor en Bioética
Dr. Fermín García Marcos

Miembros Titulares
Dr. Carlos Bidolegui
Lic. Enf. Alicia Domínguez
Dr. Federico Coppola
Sra. María Victoria Dicciani
Dr. Jorge Gori
Dr. Pedro Hülskamp
Dr. Ricardo Mastai
Dr. Aldo Mohaidle
Dr. Federico Walker
Dr. Rodolfo Welz

Secretaria Ejecutiva
Srta. Verónica Videla

ENCUESTA SOBRE EUTANASIA

Esta encuesta es anónima y personal

Tiempo de graduado (marcar con una X)

R1	R2
R3	R4
JR	+ 5 años de graduado
	+ 25 años de graduado

Señale con una X la respuesta que crea más correcta.

La eutanasia se define como:
1. Buena muerte
2. Muerte sin sufrimiento físico y, en sentido estricto, la que así se provoca voluntariamente
3. Muerte producida por personal médico o sanitario
4. Terminación activa de la vida de un paciente a su petición, por un médico
5. Muerte natural suave, indolora, sin agonía
6. Muerte criminal provocada, sin sufrimiento, por medio de agentes adecuados
7. Es la acción u omisión que por su intención causa la muerte en una situación de salud grave e irreversible.

¿Está usted de acuerdo con la eutanasia? Sí No
Explique: .....
.....
.....

¿Ha realizado actos de eutanasia o suicidio asistido alguna vez?
Sí No

Nunca les he realizado pero lo haría en determinada circunstancia
Sí No

Nunca los he realizado ni lo haría, pero remitiría el paciente a otro médico
Sí No

Nunca los he realizado ni lo haría, ni remitiría al paciente a otro médico
Sí No

Av. Pueyrredón 1640. C1118AAT. Buenos Aires. Argentina
(54 11) 4827.7000 – Int. 2489
E-mail: comite.bioetica@hospitalaleman.com.ar

EL COMIENZO DE LA PERSONA HUMANA EN VÉLEZ SARSFIELD

Dr. Ezequiel Caride

. Abogado (Pontificia Universidad Católica Argentina)

. Especialización en Derecho de Familia en curso (Pontificia Universidad Católica Argentina)

. Asesor Privado en cuestiones de Derecho de Familia.

. Asesor Legal en el Servicio Penitenciario Bonaerense.

Palabras clave

. Protección de menores

. Derecho a la vida

. Concepción

. Anancefalia

. Viabilidad

INTRODUCCIÓN

Ante la gran cantidad de información y noticias sobre temas relacionados con la experimentación y manipulación por parte de las distintas ramas de las ciencias, provocando, entre otras cosas, "embriones expósitos"[1], "ensañamiento procreativo"[2], "bebés medicamento"[3], "inseminación de mujeres lesbianas con donante anónimo"[4], entre otros, es bueno dilucidar el aporte que puede realizar el Derecho a la Bioética en su búsqueda transdisciplinaria de otorgarle un fundamento real y justo a las ciencias experimentales en su accionar e investigación.

El jurista puede aportar a los Comités de Bioética algo muy enriquecedor, que son las tradiciones jurídicas de nuestro país, brindando luz sobre legislación, costumbres y doctrinas a lo largo de nuestro pasado -desde nuestra herencia española hasta el siglo XX- y la normativa completa actual, estudiada y entendida en forma integral y plenificante desde la óptica de los principios constitucionales y del derecho natural preexistente que la ilumina y la guía, como antecede la realidad a las normas que se dictan sobre la misma.

Dentro de las tradiciones jurídicas del país, es bueno resaltar, en especial, la defensa de los menores por parte del Estado.

Ya en el siglo XVIII, el Cabildo de Buenos Aires designó anualmente un Defensor de Pobres; resolviendo el Gobernador, en el año 1761, que las magistraturas de pobres y menores fueran desempeñadas por sólo un Regidor, separándose nuevamente en el año 1764, y volviendo a quedar en cabeza de un Regidor, la función del Defensor de Menores. Pasando a nuestra organización patria, el Código Civil de Vélez Sarsfield, en su artículo 59, establece el Ministerio de Menores, apareciendo por último, gracias a la ley 1893 de organización de los Tribunales, la figura del Asesor de Menores que actualmente rige en la materia [5].

Otra tradición de nuestra cultura jurídica para valorar y tener en cuenta, es la del respeto y valoración del derecho a la vida; donde el Decreto de Seguridad

[1] Barra, R., *Embriones expósitos*, L.L. T. 1996-D P. 1.271 y ss.
[2] Bustamante Alsina, J., *Aspectos Etico Jurídicos de la procreación humana artificial*, L.L. T. 1997-D P. 1.212 y ss.
[3] Petitnicolas, C., "Enfant médicament", artículo del diario francés *Le Figaro* del 9 de julio del año 2002.
[4] Sambrizzi, E. A., *La procreación asistida y la manipulación del embrión humano*, Editorial Abeledo Perrot. 2001. P. 39 y ss.
[5] Molina, A. C., su dictamen como Asesor de Menores de Cámara en el caso R., R. D. S/medidas precautorias, E.D. T. 185 P. 409 y ss.

Individual dictado en fecha 23 de noviembre de 1811, establecía que "*todo ciudadano tiene un derecho sagrado a la protección de su vida*". Al igual, el Estatuto Provisional del 22 de noviembre de 1816, dictado por el Congreso de Tucumán, dictaminó por su artículo 1° que "*la vida era uno de los derechos de todos los habitantes*" y completó la idea en su artículo 2° diciendo que "*tiene un concepto tan uniforme entre todos, que no necesita de más explicación*". Igualmente, las constituciones dictadas en los años 1819 y 1826, en sus artículos 109 y 159 respectivamente, ordenaban al Estado "*el deber de proteger a los hombres en el goce del derecho a la vida*".

En la Constitución dictada en el año 1853, que es la que nos rige actualmente con las reformas que se fueron dando a lo largo de los años, no se estableció explícitamente el derecho a la vida, pero se ha considerado que se encuentra en forma implícita como algo más que un derecho: al decir del Dr. Gregorio Badeni, como una "cualidad inseparable de la condición humana" y un "presupuesto indispensable para su existencia" [6] que es necesario para que rijan en la realidad los dos valores primordiales que quiso resaltar la Constitución Nacional, que son la libertad y la dignidad de las personas. En otras palabras, no hay libertad y dignidad sin vida. Para entender el derecho a la vida en nuestra constitución es bueno ver en los debates constituyentes de la Convención Bonaerense del año 1860, donde intervinieron entre otros Mitre, Sarmiento y Vélez Sarsfield.

Este último, a raíz de un planteamiento del convencional Estevez Seguí de incluir expresamente el derecho a la vida en el ordenamiento constitucional, dijo que "*no se pueden enumerar todos los derechos que nacen de la naturaleza del hombre y del fin y objeto de la sociedad y de la soberanía del pueblo*", otorgando así con sus dichos un reconocimiento al derecho a la vida como derecho constitucional.

Llegando a este punto es donde comienza la interesante tarea de traer a consideración, dentro de la historia jurídica argentina, la labor del Dr. Dalmacio Vélez Sarsfield con la redacción del Código Civil y su posición con respecto al reconocimiento como persona y sujeto de derecho del niño concebido, pero no nacido.

VÉLEZ SARSFIELD

Quiero destacar la figura de Vélez Sarsfield, autor del Código Civil argentino, cuya redacción se realizó en el siglo XIX, tiempo en el cual internacionalmen-

[6] Badeni, G., *El derecho a la vida*, E.D. T. 197 P. 22 y ss.

te se elevaba señera la figura del célebre jurista alemán Federico Carlos de Savigny, famoso romanista de la época cuya obra fundamental, "Sistema romano actual", influyó fuertemente en todas las legislaciones de Europa y América de esos años.

Savigny, había establecido como comienzo de la persona humana para el derecho romano y, por ende, para toda legislación que intente seguir su espíritu, el nacimiento con vida del ser humano.

Esto, a decir verdad, ha sido discutido doctrinalmente; por ejemplo, en la actualidad, por el profesor de derecho romano en la Universidad de Roma, Pierangelo Catalano [7], que señala al nacimiento como inicio de la persona y, al nasciturus, como una víscera o parte del organismo de la madre -dentro de la tradición de las fuentes romanas de base germanizada- y, en cambio, el nasciturus considerado como un ser humano actual que está en el útero materno, para la tradición romano ibérica de base naturalística. Al igual, entre nosotros, en un desarrollo doctrinal a destacar del Dr. Federico Videla Escalada, se defiende la tesis contraria al maestro alemán, sosteniendo que el derecho romano y el Code Napoleón, en realidad, tomaron al *nasciturus* como sujeto de derechos y, por lo tanto, como persona [8].

Pero, volviendo a Vélez, éste decide tomar el comienzo de las personas humanas en el momento de la concepción, apoyándose en el Esbozo del jurista brasileño Augusto Teixeira de Freitas y yendo en contra -como dijimos- de importantes corrientes doctrinarias y de legislación de países cercanos culturalmente, como el caso del Código de Chile.

Avanzando hacia un estudio más pormenorizado del tema, es de importancia rescatar apenas unos cuatro o cinco artículos del código de Vélez, junto con sus notas, que tendrán, en sus pocas palabras, una toma de posición y una fundamentación muy importante para nuestro Derecho.

En el artículo 51 de la citada codificación, Vélez da una definición de persona humana, diciendo que "*todos los entes que presentasen signos característicos de humanidad, sin distinción de cualidades o accidentes, son personas de existencia visible*" (el resaltado no es del original). Dicha definición, tomada del Digesto romano y las Partidas y que expresa antiguas creencias mágicas en la posibilidad de que naciera de una mujer

[7] Banchio, E. C., *Status jurídico del 'nasciturus' en la procreación asistida*" L.L. T. 1991-B P. 826 y ss.
[8] Alvarado Uriburu, O.; Rodríguez Varela, A.; Badeni, G.; Zubizarreta, E.; Ray, C. A.; Lennon, L.; Videla Escalada, F. *El derecho a nacer*, Editorial Abeledo Perrot. 1993. P. 71 y ss.

un "monstruo" o "prodigio", ha sido duramente criticada ya en el pasado, como "pueril", por el Dr. Llambías [9] o "porque en la época actual ya no se habla de estos monstruos o prodigios, pues los estudios sobre el hombre han demostrado la imposibilidad natural de su existencia", por los Dres. Salvat y López Olaciregui [10], entre otros. Sin embargo, esa certera y fundada objeción ha quedado invalidada ante reciente jurisprudencia de altos fueros, que vuelve en sus fallos, increíblemente, a la creencia de monstruos o prodigios, teniendo en cuenta que monstruo o prodigio para los juristas romanos no era un ser feroz, horrible o que provocara espanto sino, siguiendo a Labeo, "cualquier producción contra el orden regular de la naturaleza", es decir, creer que una mujer pueda gestar y parir un ser que no sea de naturaleza humana.

En el famoso caso "Tanus" [11], sobre la autorización para provocar el parto antes de tiempo en una madre embarazada por tener en su vientre un niño con anencefalia, del voto mayoritario en el Tribunal Superior de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires surge, entre sus considerandos para autorizar dicha intervención médica, el planteamiento que la anencefalia "representa, entre las patologías fetales, un carácter clínico extremo. La ausencia de los hemisferios cerebrales vulgarmente, de cerebro y de cráneo, constituye la 'representación de lo subhumano' por excelencia... por faltarles el mínimo de desenvolvimiento biológico exigido para el ingreso a la categoría de humanos" (...) "Es el cerebro el que permite o posibilita la personalización de la humanidad".

En pocas palabras, se vuelve a creer que de la mujer puede nacer algo subhumano o no humano, como un monstruo o prodigio y, gracias al pequeño y fuera de moda artículo de Vélez, podemos decir que *"no importan cualidades o accidentes"* en los signos característicos de humanidad para que a una persona se la pueda considerar tal y, así, reconciliarnos con los avances de la genética, que nos dicen que de progenitores humanos, sólo puede nacer una persona humana.

Además, Vélez, en el artículo 63, dice: *"Son personas por nacer las que no habiendo nacido están concebidas en el seno materno"* y, en el artículo 70, señala: *"Desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas; y antes de su nacimiento pueden adquirir algunos derechos, como si ya hubiesen*

[9] Llambías, J. J., *Tratado de Derecho Civil, Parte General, Tomo* I, Editorial Abeledo Perrot. 1995. P. 249 y ss.
[10] Salvat, R. L.; López Olaciregui, J. M., *Tratado de derecho civil argentino. Parte General, Tomo I,* Editorial Tea. 1964. Nº 353.
[11] Fallos: 324:1 y ss.

nacido. Esos derechos quedan irrevocablemente adquiridos si los concebidos en el seno materno nacieren con vida, aunque fuera por instantes después de estar separados de su madre".

Fija en estos artículos una posición clara Vélez con respecto al comienzo de la persona humana y enriquece lo establecido en los artículos citados, con unas notas muy importantes como medios interpretativos, porque nos muestra el pensamiento de nuestro redactor del Código Civil. En la Nota al artículo 63, nos dice Vélez Sarsfield: *"Las personas por nacer no son personas futuras, pues ya existen en el vientre de la madre. Si fuesen personas futuras, no habría sujeto que representar"*, palabras muy importantes que nos liberan de posiciones ideológicas para establecer cuándo se es persona humana, como aquella que exige autonomía para el ser humano para considerarlo como tal, y así no saber distinguir entre existencia humana y subsistencia del mismo, ya que muchos seres necesitan para subsistir de otros seres, (por ejemplo, un bebé recién nacido) sin negar por eso que existan [12].

En cambio, Vélez sólo tiene "el acto de ser" como exigencia para considerar a la persona como tal y así reconocerlo como sujeto de derechos, el primero de los cuales, es el derecho a la vida.

En las pocas palabras que contiene el artículo 72 del código de Vélez, el autor escribe unos lineamientos de gran importancia para la filosofía del Derecho, sosteniendo lo siguiente: *"Tampoco importará que los nacidos con vida tengan imposibilidad de prolongarla, o que mueran después de nacer, por un vicio orgánico interno, o por nacer antes de tiempo"*. De esta forma, Vélez se niega a introducir en el ordenamiento jurídico argentino el concepto de "viabilidad", que había sido adoptado por legislaciones de su época y por el cual se tomará para el derecho las constataciones fácticas sobre la posibilidad de sobrevivir o no de ese ser humano, por una enfermedad o defecto, para así determinar si es o no sujeto de derechos. Esto también ha renacido en algunos fallos actuales, como por ejemplo, en el referido caso "Tanus", donde el voto de la mayoría de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, sostuvo en sus fundamentos el hecho médico de tener viabilidad nula o cero, el *nasciturus* con una patología cerebral grave como la anencefalia, de sobrevivir más allá de unos instantes una vez producido el parto.

Dejándole la palabra a Vélez, veremos que en una parte de la Nota al artículo 70 nos dice que *"... la duración de la vida es también cosa indiferente; y el hijo tiene la capacidad de derecho aún cuando*

[12] Zavala de González, M., *Aborto, persona por nacer y derecho a la vida*, L.L. T.1983-D P. 1.226 y ss.

muera inmediatamente después de su nacimiento". Y, corroborando su rechazo al principio de viabilidad y su defensa de la vida, aunque sea ésta precaria, sostiene el redactor de nuestro código, con palabras un poco vehementes, en parte de su Nota al artículo 72 que *"la viabilidad no tiene ningún fundamento, pues es contraria a los principios generales sobre la capacidad de derecho inherente al hecho de la existencia de una criatura humana, sin consideración alguna a la mayor o menor duración que pueda tener esa existencia".* Es decir que, rescatando Vélez el concepto jurídico de la capacidad de derecho, nos lleva nuevamente a considerar persona humana a todo aquel que sencillamente "es", sin necesidad de aditamentos o exigencias superfluas que quitan dignidad a algunos seres humanos por no cumplir con dichos requisitos y que los introducen en la categoría jurídica de "esclavos", aunque no se diga expresamente.

No contento con lo ya dicho, en la misma Nota continua diciendo Vélez Sarsfield, con un sentido común extraordinario: *"... no porque una persona parezca con signos indudables de una pronta muerte, queda incapaz de derecho...".*

Toda esta empresa integradora de Vélez Sarsfield, donde se toma como comienzo del ser humano el momento de la concepción y que, a través de su articulado, se une a la filosofía clásica en la materia donde, junto con Boecio [13], se puede decir que ser humano es "sustancia individual de naturaleza racional" por el solo acto de ser, termina otorgando a nuestro derecho un rico y necesario humanismo, que tiene su fundamento en la naturaleza y en el Creador de ella, en última instancia.

Acompañan a Vélez en la actualidad los avances extraordinarios de las ciencias empíricas que confirman el maravilloso y ordenado crecimiento de toda vida humana desde que se produce la fecundación del óvulo materno.

CONCLUSIÓN

En síntesis y para concluir, en esta breve aproximación a las palabras de Dalmacio Vélez Sarsfield -y ante momentos de nuestra legislación y nuestro país en su conjunto, donde cunde el escepticismo, la duda y la crítica despiadada a personas e instituciones- es bueno resaltar figuras como la de Vélez Sarsfield, que nos hagan ver notas positivas de nuestro pasado y nuestra cultura y, por sobre todo, aprender de él su establecimiento de la categoría de sujeto jurídico sobre la base natural de la sola existen-

[13] Mosso, C. J., *Algunas consideraciones éticas y jurídicas acerca de la procreación artificial,* E.D. T. 167 P. 960 y ss.

cia, otorgándole dignidad por el sólo hecho de ser a toda persona humana, y logrando así un avance al rechazar toda esclavitud o muerte civil de cualquier ser humano, cualquiera fuera su condición o accidente.

DISCURSO DEL SANTO PADRE JUAN PABLO II A LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE GLOBALIZACIÓN Y EDUCACIÓN CATÓLICA SUPERIOR

5 de diciembre de 2002

Señores cardenales;
señor presidente de la Federación Internacional de Universidades Católicas;
queridos rectores y profesores de universidades católicas;
queridos amigos:

1. Me alegra saludaros cordialmente y manifestaros mi aprecio por el compromiso cultural y evangelizador de las universidades católicas de todo el mundo. Vuestra presencia me brinda la oportunidad de dirigirme al Cuerpo académico, al personal y a los alumnos de vuestras instituciones, que constituyen la comunidad universitaria. La cita de hoy me recuerda con emoción el tiempo en que yo también me dedicaba a la enseñanza superior.

Agradezco al señor cardenal Zenon Grocholewski las palabras con las que ha interpretado los sentimientos de todos vosotros, ilustrando al mismo tiempo las motivaciones y las perspectivas que animan la actividad de investigación y de enseñanza que se realiza en vuestros ateneos.

2. Organizado conjuntamente por la Congregación para la Educación

Católica y la Federación Internacional de Universidades Católicas, vuestro congreso sobre el tema "La globalización y la universidad católica" es particularmente oportuno. Pone de relieve que la universidad católica ha de tener siempre presentes en su reflexión los cambios de la sociedad, para proponer nuevas consideraciones.

La institución universitaria nació en el seno de la Iglesia en las grandes ciudades europeas como París, Bolonia, Salamanca, Padua, Oxford, Coimbra, Roma, Cracovia, Praga, poniendo de relieve el papel de la Iglesia en el ámbito de la enseñanza y la investigación. Ha sido alrededor de hombres que eran a la vez teólogos y humanistas como se organizó la enseñanza superior no sólo en teología y en filosofía, sino también en la mayoría de las materias profanas. Las universidades católicas continúan jugando hoy un papel importante en el panorama científico internacional y están llamadas a tomar parte activa en la investigación y desarrollo del saber, para la promoción de las personas y el bien de la humanidad.

3. Las nuevas cuestiones científicas requieren gran prudencia y estudios serios y rigurosos; éstas plantean numerosos desafíos, tanto a la comunidad científica como a las personas que deben tomar decisiones, especialmente en el ámbito político y jurídico. Os animo, pues, a permanecer vigilantes, para percibir en los avances científicos y técnicos, y también en el fenómeno de la globalización, lo que es prometedor para el hombre y la humanidad, pero también los peligros que entrañan para el futuro. Entre los temas que en la actualidad revisten un interés particular, quisiera citar los que atañen directamente a la dignidad de la persona y sus derechos fundamentales, y con los cuales están íntimamente relacionados los grandes interrogantes de la Bioética, como son el estatuto del embrión humano y las células estaminales, hoy objeto de experimentos y manipulaciones inquietantes, no siempre ni moral ni científicamente justificados.

4. La globalización es, con mucha frecuencia, resultado de factores económicos, que hoy más que nunca determinan las decisiones políticas, legales y bioéticas, a menudo en detrimento de los intereses humanos y sociales. El mundo universitario debe esforzarse por analizar los factores que subyacen a estas decisiones y, a la vez, debe contribuir a convertirlos en actos verdaderamente morales, actos dignos de la persona humana. Esto implica destacar con fuerza la centralidad de la dignidad inalienable de la persona humana en la investigación científica y en las políticas sociales.

Con sus actividades, los profesores y alumnos de vuestras instituciones están

llamados a dar un testimonio claro de su fe ante la comunidad científica, mostrando su compromiso con la verdad y su respeto por la persona humana. En efecto, los cristianos deben llevar a cabo la investigación a la luz de la fe arraigada en la oración, en la escucha de la Palabra de Dios, en la Tradición y en la enseñanza del Magisterio.

5. Las universidades tienen como finalidad formar hombres y mujeres en las diferentes disciplinas, tratando de mostrar el profundo vínculo estructural entre la fe y la razón, "las dos alas con las cuales el espíritu humano se eleva hacia la contemplación de la verdad" (*Fides et ratio*, 1). No hay que olvidar que una educación auténtica debe presentar una visión completa y trascendente de la persona humana y educar la conciencia de las personas. Conozco los esfuerzos que realizáis, al enseñar las disciplinas profanas, por transmitir a vuestros alumnos un humanismo cristiano y presentarles en su currículo universitario los elementos básicos de la filosofía, la bioética y la teología. Esto confirmará su fe y formará su conciencia (cf. *Ex corde Ecclesiae*, 15).

6. La universidad católica debe cumplir su misión tratando de conservar su identidad cristiana y participando en la vida de la Iglesia local. Aunque disfruta de autonomía científica, tiene la tarea de vivir la enseñanza del Magisterio en los diferentes campos de la investigación en los que está implicada. La constitución apostólica *Ex corde Ecclesiae* subraya esta doble misión: en cuanto universidad, "es una comunidad académica, que, de modo riguroso y crítico, contribuye a la tutela y desarrollo de la dignidad humana y de la herencia cultural mediante la investigación, la enseñanza y los diversos servicios ofrecidos" (n. 12). En cuanto católica, manifiesta su identidad fundada en la fe católica, con fidelidad a las enseñanzas y a las orientaciones que ha dado la Iglesia, asegurando "una presencia cristiana en el mundo universitario frente a los grandes problemas de la sociedad y de la cultura" (n. 13). En efecto, a cada profesor o investigador, pero también a la comunidad universitaria en su totalidad y a la institución misma, corresponde vivir este compromiso como un servicio al Evangelio, a la Iglesia y al hombre.

Por lo que les concierne, las autoridades universitarias tienen el deber de velar por la rectitud y la conservación de los principios católicos en la enseñanza y en la investigación dentro de sus instituciones. Es evidente que los centros universitarios que no respeten las leyes de la Iglesia y la enseñanza del Magisterio, sobre todo en materia de bioética, no pueden invocar la condición de universidad católica. Por tanto, invito a las personas y a las universidades a reflexionar en su modo de vivir con fidelidad a los principios característicos de la identidad

católica y, en consecuencia, a tomar las decisiones que se imponen.

7. Al concluir nuestro encuentro, quisiera expresaros mi confianza y mi aliento. Las universidades católicas son valiosas para la Iglesia. Cumplen una misión al servicio de la inteligencia de la fe y del desarrollo del saber, y crean sin cesar puentes entre los científicos de todas las disciplinas. Están llamadas a ser cada vez más lugares de diálogo con todo el mundo universitario, para que la formación cultural y la investigación estén al servicio del bien común y del hombre, el cual no se puede considerar un mero objeto de investigación.

Encomendándoos a la intercesión de la Virgen María, de Santo Tomás de Aquino y de todos los doctores de la Iglesia, os imparto a vosotros, así como a las personas y a las instituciones que representáis, la bendición apostólica.

DISCURSO DEL SANTO PADRE JUAN PABLO II A LA XVII CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA PASTORAL DE LA SALUD

7 de noviembre de 2002

Venerados hermanos en el episcopado y el sacerdocio;
amadísimos hermanos y hermanas:

1. Me alegra encontrarme con vosotros, con ocasión de la XVII Conferencia internacional organizada por el Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud.

Os dirijo a cada uno mi saludo cordial. Saludo, en particular, al Arzobispo Monseñor Javier Lozano Barragán, presidente del Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud, a quien agradezco las amables palabras con que se ha hecho intérprete de los sentimientos de todos y ha explicado las finalidades de la Conferencia. Me alegra que vuestro dicasterio lleve a cabo esta iniciativa anual, que constituye un importante momento de profundización y confrontación, así como de diálogo entre el ámbito eclesial y el civil, con una finalidad prioritaria como es la salud.

El tema de esta Conferencia -"La identidad de las instituciones sanitarias católicas"-, es de gran importancia para la vida y la misión de la Iglesia. En efecto, al realizar la obra de evangelización, ha unido siempre, a lo largo de los siglos,

la asistencia y el cuidado de los enfermos con la predicación de la buena nueva (cf. *Dolentium hominum*, 1).

2. Siguiendo fielmente las enseñanzas de Cristo, *Médico divino*, algunos de los santos de la caridad y de la hospitalidad, como San Camilo de Lelis, San Juan de Dios y San Vicente de Paul, fundaron hospicios para la hospitalización y la asistencia, anticipando lo que serían los hospitales modernos. Así, la red de las instituciones sociosanitarias católicas se ha venido constituyendo como respuesta de solidaridad y caridad de la Iglesia al mandato del Señor, que envió a los Doce *a anunciar el reino de Dios y a curar a los enfermos* (cf. Lc 9, 6).

Desde esta perspectiva, os agradezco los esfuerzos que estáis realizando para dar nuevo impulso a la *Confederatio Internationalis Catholicorum Hospitalium*, organismo idóneo para responder cada vez mejor a las numerosas cuestiones que interpelan a cuantos trabajan en los diferentes sectores del mundo de la salud. Por tanto, aliento al Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud a sostener los esfuerzos que está realizando la Confederación, para que el servicio de caridad prestado por los hospitales católicos se inspire constantemente en el Evangelio.

3. Para comprender a fondo la *identidad de estas instituciones sanitarias*, es preciso ir al núcleo de lo que constituye la Iglesia, donde la ley suprema es el amor. Así, las instituciones católicas de la sanidad se transforman en testimonio privilegiado de la caridad del Buen Samaritano, puesto que, al curar a los enfermos, cumplimos la voluntad del Señor y contribuimos a la realización del reino de Dios. De este modo, expresan su verdadera identidad eclesial.

Por tanto, es necesario volver a considerar desde este punto de vista "la función de los hospitales, de las clínicas y de las casas de salud: su verdadera identidad no es sólo la de instituciones en las que se atiende a los enfermos y moribundos, sino, ante todo, la de ambientes en los que el sufrimiento, el dolor y la muerte son considerados e interpretados en su significado humano y específicamente cristiano. De modo especial, esta identidad debe ser clara y eficaz en los institutos regidos por religiosos o relacionados de alguna manera con la Iglesia" (*Evangelium vitae*, 88).

4. En la carta apostólica *Novo millennio ineunte*, refiriéndome a las numerosas necesidades que, en nuestro tiempo, interpelan la sensibilidad cristiana, recordé también a cuantos carecen de la asistencia médica más elemental (cf. n. 50). La Iglesia mira con particular solicitud a estos hermanos y hermanas, dejándose inspirar por una renovada "creatividad de la caridad" (cf. ib.).

Espero que las instituciones sanitarias católicas y las instituciones públicas colaboren eficazmente, unidas por el deseo común de servir al hombre, especialmente al más débil o al que de hecho no tiene seguridad social.

Queridos hermanos, con estos deseos, os encomiendo a todos a la protección maternal de la Santísima Virgen, *Salus infirmorum*, a la vez que, expresándoos mis mejores deseos para vuestro servicio eclesial y para vuestra actividad profesional, os imparto de corazón a vosotros, así como a vuestros familiares y a vuestros seres queridos, una especial bendición apostólica.

DISCURSO DEL SANTO PADRE JUAN PABLO II A LOS PARTICIPANTES DE LA ASAMBLEA PLENARIA DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS

Vaticano, 11 de noviembre de 2002

Queridos miembros de la Academia Pontificia de Ciencias:

Me alegra saludaros con ocasión de vuestra Asamblea Plenaria, y doy una bienvenida particularmente cordial a los nuevos miembros. Vuestro debate y reflexión de este año se centra en el tema: "Los valores culturales de la ciencia". Este tema os permite considerar los desarrollos científicos en su relación con otros aspectos generales de la experiencia humana.

De hecho, antes de hablar de los valores culturales de la ciencia, podríamos afirmar que la ciencia misma representa un valor para el conocimiento humano y para la comunidad humana. En efecto, gracias a la ciencia comprendemos mejor hoy el lugar que ocupa el hombre en el universo, la relación entre la historia humana y la historia del cosmos, la cohesión estructural y la simetría de los elementos que componen la materia, la notable complejidad y, al mismo tiempo, la asombrosa coordinación de los procesos vitales mismos. Gracias a la ciencia podemos apreciar mucho mejor lo que un miembro de esta Academia ha llamado "la maravilla del ser humano": es el título que John

Eccles, galardonado con el premio Nobel en 1963 por sus investigaciones en el campo de la neurofisiología y miembro de la Academia Pontificia de Ciencias, dio a su libro sobre el cerebro y la mente humana (J.C. Eccles, D. N. Robinson, *The Wonder of Being Human: Our Brain and Our Mind*, Free Press, Nueva York 1984).

Este conocimiento representa un valor extraordinario y profundo para toda la familia humana y tiene también un gran significado para las disciplinas filosófica y teológica, al continuar a lo largo del camino del *intellectus quaerens fidem* y de la *fides quaerens intellectum*, y al buscar una comprensión cada vez más completa de la riqueza del conocimiento humano y de la revelación bíblica. Si la filosofía y la teología captan hoy mejor que en el pasado lo que significa un ser humano en el mundo, lo deben en gran parte a la ciencia, porque ésta nos ha mostrado cuán numerosas y complejas son las obras de la creación y cuán ilimitado es aparentemente el cosmos creado. La admiración absoluta que inspiró las primeras reflexiones filosóficas sobre la naturaleza no disminuye cuando se hacen nuevos descubrimientos científicos. Al contrario, aumenta cuando se logra una nueva percepción. La especie capaz de "asombro creatural" se transforma cuando nuestra comprensión de la verdad y de la realidad se hace más amplia, cuando somos estimulados a investigar cada vez más profundamente en el ámbito de la experiencia y la existencia humanas.

Con todo, el valor cultural y humano de la ciencia se aprecia también en su paso del nivel de investigación y reflexión al de actuación práctica. De hecho, el Señor Jesús dijo a sus discípulos: "A quien se le dio mucho, se le reclamará mucho" (Lc 12, 48). Por eso los científicos, precisamente porque "saben más", están llamados a "servir más". Dado que la libertad de que gozan en la investigación les permite el acceso al conocimiento especializado, tienen la responsabilidad de usarlo sabiamente en beneficio de toda la familia humana. No me refiero sólo a los peligros que entraña una ciencia desprovista de una ética fundada firmemente en la naturaleza de la persona humana y en el respeto del medio ambiente, temas que he abordado muchas veces en el pasado (cf. *Discursos a la Academia Pontificia de Ciencias*, 28 de octubre de 1994, 27 de octubre de 1998 y 12 de marzo de 1999; *Discurso a la Academia Pontificia para la Vida*, 24 de febrero de 1998).

Pienso también en los enormes beneficios que la ciencia puede aportar a los pueblos del mundo a través de la investigación básica y las aplicaciones tecnológicas. Cuando la comunidad científica protege su autonomía legítima de las presiones económicas y políticas, sin ceder a las fuerzas del consenso o a la búsqueda del

lucro, y se entrega a una investigación desinteresada, orientada a la verdad y al bien común, puede ayudar a los pueblos del mundo y servirles de una manera que no es posible a otras estructuras.

Al inicio de este nuevo siglo, los científicos deben preguntarse si no pueden hacer algo más a este respecto. En un mundo cada vez más globalizado, ¿no deben hacer mucho más para elevar los niveles de instrucción y mejorar las condiciones sanitarias, para estudiar estrategias con vistas a una distribución más equitativa de los recursos, para facilitar la libre circulación de la información y el acceso de todos al conocimiento que mejora la calidad de vida y eleva sus niveles? ¿No pueden hacer oír su voz más claramente y con mayor autoridad en favor de la paz del mundo? Sé que pueden hacerlo, y sé que podéis hacerlo también vosotros, queridos miembros de la Academia Pontificia de Ciencias. A la vez que os preparáis para celebrar el IV centenario de la Academia, el próximo año, transmitid estas preocupaciones y aspiraciones comunes a las agencias internacionales para las que trabajáis y a vuestros colegas, llevadlas a los lugares donde os dedicáis a la investigación y a la enseñanza. De esta manera, la ciencia ayudará a unir las mentes y los corazones, promoviendo el diálogo no sólo entre los investigadores en las diferentes partes del mundo, sino también entre las naciones y las culturas, dando una inestimable contribución a la paz y a la armonía entre los pueblos.

A la vez que os renuevo mi cordial deseo de éxito en vuestro trabajo durante estos días, elevo mi voz al Señor del cielo y de la tierra, pidiendo que vuestra actividad sea cada vez más un instrumento de verdad y de amor en el mundo. Sobre vosotros, sobre vuestras familias y sobre vuestros colegas invoco de corazón una abundancia de gracia y bendiciones divinas.

INTERVENCIÓN DE LA DELEGACIÓN DE LA SANTA SEDE EN LA COMISIÓN ESPECIAL DE LA 57º ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE CLONACIÓN DE EMBRIONES HUMANOS

23 de septiembre de 2002

Traducción de VIDA Y ÉTICA.

Muchas gracias, Sr. Presidente.

La posición de la Santa Sede es bien conocida. La Santa Sede sostiene e impulsa una prohibición completa y en todo el mundo de la clonación humana, tanto con fines reproductivos como científicos.

La clonación de embriones humanos, aún cuando es realizada alegando un mejoramiento de la humanidad, es todavía una afrenta a la dignidad de la persona humana. La clonación humana hace de la sexualidad humana un objeto y mercantiliza la vida del Hombre. Como señaló el Papa Juan Pablo II recientemente: "la vida humana no puede ser vista como un objeto con el que se puede hacer lo que se desea, sino como la más sagrada e inviolable realidad sobre la Tierra. No puede haber paz si este bien básico no es protegido... A [la lista de injusticias del mundo] debemos agregar prácticas irresponsables de ingeniería genética, tales como la clonación y el uso de embriones humanos para la investigación, los cuales están justificados por un ilegítimo llamado a la libertad, al progreso cultural, al avance del género humano. Cuando los miembros más débiles y vulnerables de la sociedad

se ven sujetos a tales atrocidades, la misma idea de familia humana, basada en el valor de la persona, la confianza, el respeto y el apoyo mutuo, se ve peligrosamente erosionada. Una civilización basada en el amor y la paz debe oponerse a estos experimentos, los cuales no merecen al Hombre" (Mensaje del Día Mundial de la Paz, 1° de enero de 2001, N° 19)

Tomando como base el estatus biológico y antropológico del embrión humano y la regla moral y civil fundamental, es ilícito matar a un inocente aún cuando sea para causar un bien a la sociedad.

La Santa Sede considera la distinción entre clonación "reproductiva" y, la así llamada, clonación "terapéutica" (o "experimental") como inaceptable. Esta distinción enmascara la realidad de crear un ser humano con el propósito de destruirlo para producir líneas celulares de características estaminales o para conducir otra experimentación. La clonación de embriones humanos debe ser prohibida en todos los casos, sin tener consideración de los objetivos que se persiguen. La Santa Sede apoya la investigación con células estaminales de origen post-natal, al ser este acercamiento -como ha sido demostrado por los más recientes estudios científicos- un camino sólido, prometedor y ético para lograr trasplantes de tejidos y terapias celulares que podrían beneficiar a la humanidad. Como Su Santidad Juan Pablo II ha declarado, "en todo caso, los métodos [científicos] que fallan en respetar la dignidad y el valor de la persona deben ser siempre evitados. Estoy pensando, en particular, en los intentos de clonación humana con vistas a obtener órganos para trasplantes: estas técnicas, al involucrar la manipulación y destrucción de embriones humanos, no son moralmente aceptables, incluso cuando su objetivo propuesto es bueno en sí mismo. La ciencia misma apunta a otras formas de intervenciones terapéuticas, *las cuales no involucrarían a la clonación o el uso de células embrionarias, pero sí utilizarían células estaminales extraídas de adultos. Esta es la dirección que la investigación debe seguir si desea respetar la dignidad de cada y todo ser humano, incluso en el estado embrionario*" (Discurso del Papa Juan Pablo II en el Congreso Internacional de la Sociedad de Trasplantología, 29 de agosto de 2000, No. 8)

La clonación humana realizada para investigación biomédica o para producir células estaminales contribuye con ataques contra la dignidad e integridad de la persona humana. Clonar un embrión humano, planeando intencionalmente su defunción, institucionalizaría la destrucción deliberada y sistemática de la vida humana naciente en nombre de un "bien" desconocido de potenciales terapias o descubrimientos científi-

ficos. Esta perspectiva es repugnante para muchas personas, incluyendo aquellos que correctamente abogan por el avance de la ciencia y la medicina. Debido a que la clonación embrionaria genera una nueva vida humana, no para un futuro de prosperidad humana, sino para un futuro destinado a la servidumbre y una cierta destrucción, es un proceso que no puede ser justificado sobre la base de que *sería capaz de ayudar a otros seres humanos.* La clonación embrionaria viola las normas fundamentales de las leyes sobre derechos humanos. "Desde 1988, dos grandes divisorias globales se han profundizado: la primera, es el siempre más trágico fenómeno de la pobreza y la discriminación social (...); el otro, más reciente y menos ampliamente condenado, concierne a los niños no nacidos (...) como sujetos de experimentación e intervención tecnológica (a través de técnicas de procreación artificial, el uso de 'embriones superfluos', también llamado clonación terapéutica, etc.) Aquí hay riesgo de una nueva forma de racismo, ya que el desarrollo de estas técnicas pueden llevar a la creación de una 'subcategoría de seres humanos' destinados básicamente para la conveniencia de ciertos otros. Esto sería una nueva y terrible forma de esclavitud. Lamentablemente, no puede negarse que la tentación de la eugenesia está aún latente, especialmente si poderosos intereses comerciales la explotan. Los gobiernos y la comunidad científica deben permanecer muy vigilantes en este sentido" (Contribución de la Santa Sede en contra del Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia e Intolerancias Relacionadas – Durban, Sudáfrica, 31 de agosto al 7 de septiembre de 2001, N° 21) .

Desde la fundación de las Naciones Unidas, la centralidad del bienestar y la protección de todos los seres humanos está detrás del trabajo de esta organización. La salvaguarda de la presente y sucesivas generaciones de seres humanos y el desarrollo de los derechos humanos fundamentales son críticos al trabajo de las Naciones Unidas. La Declaración Universal de los Derechos Humanos reitera la santidad de toda vida humana y la necesidad imperiosa de protegerla del daño. Al respecto, el artículo 3 de la Declaración asevera que todos tienen derecho a la vida. Con la vida viene la esperanza en el futuro – una esperanza que la Declaración Universal protege asumiendo que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos. Con el derecho a la vida vienen la libertad y la seguridad de la persona. Para asegurar esto, la Declaración Universal confirma que cada ser humano es una entidad con un futuro garantizado lleno de la esperanza de auto-determinación. Para concluir, las condiciones que degradan a cualquier ser humano con un estatus servil y que niegan los derechos fundamentales a la vida y a la auto-determinación son reprensibles e inaceptables.

Sin tener en cuenta el objetivo con el que fue realizada, la clonación de embriones humanos entra en conflicto con las normas legales internacionales que protegen la dignidad humana. La legislación internacional garantiza el derecho a la vida a todos, no sólo a algunos seres humanos. Facilitar la formación de seres humanos destinados a la destrucción, la destrucción intencional de seres humanos clonados una vez que el objetivo de la investigación particular es alcanzado, consignar a cualquier ser humano a una existencia de servidumbre involuntaria o esclavitud y conducir experimentaciones médicas y biológicas involuntarias con seres humanos, todo ello es moralmente malo e inadmisible. La clonación de embriones humanos también plantea grandes amenazas a las disposiciones de la ley, habilitando a aquellos responsables de clonar a seleccionar y propagar ciertas características humanas basadas en el género, la raza, etc. y eliminar otras. Esto sería semejante a la práctica de la eugenesia, llevando a la institución de una "super raza" y la inevitable discriminación contra aquellos nacidos a través del proceso natural. La clonación humana también niega a aquellos sujetos que vienen a la vida por propósitos de investigación los derechos al debido proceso y la protección igualitaria de la ley. Además, debe ser recordado que la práctica de Estado y el desarrollo de tratados regionales han reconocido que la clonación de embriones humanos realizada con cualquier fin es contraria a las disposiciones de la ley.

Sr. Presidente, debemos recordar que todo proceso que involucra la clonación humana es, en sí mismo, un proceso reproductivo, ya que genera un ser humano en los primerísimos estadios de su desarrollo, es decir, un embrión humano.

Muchas gracias, Sr. Presidente.

INTERVENCIÓN DE S.E.R. MONS. RENATO R. MARTINO EN EL TERCER COMITÉ DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE ENVEJECIMIENTO

7 de octubre de 2002

Traducción de VIDA Y ÉTICA.

Sr. Presidente:

Este mismo año, el 12 de abril, la Santa Sede se juntó con otros Estados en la adopción del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento 2002. Comenzaré por agradecer nuevamente al Gobierno y gente de España por hospedar este exitoso y muy fructífero encuentro.

Durante el transcurso del Debate General sostenido en la Asamblea, uno de los oradores mencionó que muchas de las personas mayores del mundo no conocían el hecho de que se estuviera llevando a cabo dicho encuentro y, aún más, desconocían la existencia del Plan de Acción Internacional de Viena adoptado en 1982.

Esta afirmación es muy probable y desdichadamente verdad. Muchas personas, especialmente personas mayores, no son concientes del trabajo que se ha hecho, y muchas, incluso, no saben que hay un plan para ayudarlos a reconocer mejor su rol en las sociedades donde viven y las responsabilidades que las sociedades tienen de ayudar a las personas mayores a cumplir con esos roles.

Bajo el encabezamiento de "Roles futuros para el Programa de Naciones Unidas sobre Envejecimiento", el Reporte de la Secretaría General provee una serie de sugerencias y recomendaciones. Sin embargo, mi Delegación cree que dicho Reporte no profundiza demasiado las recomendaciones de cómo el sistema de Naciones Unidas ayudará mejor en la implementación del Plan de Acción de Madrid.

Cuando se discute sobre desarrollo, siempre escuchamos acerca de la importancia de involucrar a las personas en los planes de implementación y acción. No debe haber diferencia cuando discutimos sobre el rol de las personas mayores: ellos también deben ser incluidos como agentes responsables en aquellas decisiones que tendrán un efecto e impacto sobre sus vidas y su futuro.

Sr. Presidente:

Llevar el Plan de Acción de las palabras a la realidad implica comunicar e informar. Las personas mayores deben ser puestas en conocimiento de este Plan. La Segunda Asamblea Mundial fue un momento en el tiempo, pero el resultado de ese encuentro, tanto el formal como el informal, debe ser reconocido como algo que se desarrollará mientras guíe y ayude a mejorar las vidas, no sólo de las personas mayores del mundo, sino también la vida de todas las personas, ya que todos vamos en camino hacia la vejez.

El Plan de Acción debe traducirse en programas innovadores que ayuden a tender un puente hacia la vastedad del proceso de envejecimiento, así como poner fin a cualquier forma de marginación que puedan experimentar las personas mayores.

Haciendo frente a la marginación de personas mayores en la sociedad actual y tomando una perspectiva de futuro, debemos crear una sociedad integradora de todas las edades, que tenga como base a la igualdad intergeneracional, en la cual las personas mayores deberán tener su lugar.

Una forma de llevar a cabo esto es luchar a favor del desarrollo de programas que colaboren a expandir el entendimiento entre generaciones. Estos programas intergeneracionales ayudarán mucho a las personas de todas las generaciones a compartir su experiencia y experiencias, así como a apreciar esos dones en los otros.

En el debate acerca de pasar de las palabras a la acción, a mi Delegación le gustaría particularizar un ejemplo de cómo las personas mayores pueden continuar cumpliendo su rol en la sociedad. El Centro para el Cuidado Intergeneracional Santa Ana (*St. Ann Center for*

Intergenerational Care) ubicado en Milwaukee, Wisconsin (E.E.U.U.), operado por las Hermanas de San Francisco de Asís, es sólo un ejemplo. Este Centro reúne a personas de todas las edades y habilidades en un saludable y hogareño ambiente y les ofrece una amplia gama de servicios educacionales y terapéuticos, todos basados en la interacción intergeneracional. Las personas mayores comparten las facilidades con los chicos, por lo que deben interactuar con ellos, mientras que los chicos tienen la oportunidad de aprender de ellos y de ir sintiéndose más a gusto en el trato con las personas mayores.

La directora y fundadora del Centro Santa Ana, Edna Lonergan, S.F., miembro de la Delegación de la Santa Sede, tuvo la oportunidad de presentar, en la Asamblea de Madrid, los servicios que el Santa Ana provee a las personas mayores y a los más jóvenes. Mucha gente hizo comentarios positivos acerca de este programa innovador e inspirador.

La Santa Sede ofrece este ejemplo particular de lo que la Iglesia Católica realiza, a través de sus variadas agencias y programas diocesanos locales. En concreto, mi Delegación reporta que, en todo el mundo, la Iglesia Católica, a través de sus variadas agencias y programas diocesanos locales, lleva adelante más de trece mil (13.238) hogares, hospicios e instituciones de cuidado para personas mayores. Al mismo tiempo, mi Delegación se da cuenta de que el número de personas atendidas por estas facilidades es sólo un pequeño porcentaje del total de personas que ha alcanzado sus 60 años.

La Santa Sede continúa apoyando estas acciones, siguiendo la orientación de Su Santidad, el Papa Juan Pablo II: "...la edad mayor es un tiempo de gracia, una invitación a unirse con un amor más profundo al misterio de salvación de Cristo y a participar más profundamente en su plan de salvación. La Iglesia estima a los ancianos, con amor y confianza, dedicándose a alentar la concreción de un contexto humano, social y espiritual en el que cada persona pueda vivir este importante estadio de su vida en plenitud y con dignidad".

Esto nos ayuda a entender la importancia de los programas que alcanzan a cada persona en necesidad, ayudando a todas las personas mayores a ocupar su lugar especial en la sociedad y ayudando a la sociedad a apreciar el tesoro que las personas mayores continúan siendo.

Muchas gracias, Sr. Presidente.

SOBRE ALGUNAS CUESTIONES RELATIVAS AL COMPROMISO Y LA CONDUCTA DE LOS CATÓLICOS EN LA VIDA POLÍTICA

Nota Doctrinal
CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE

Roma, 24 de noviembre de 2002

La Congregación para la Doctrina de la Fe, oído el parecer del Pontificio Consejo para los Laicos, ha estimado oportuno publicar la presente Nota Doctrinal sobre algunas cuestiones relativas al compromiso y la conducta de los católicos en la vida política. La Nota se dirige a los Obispos de la Iglesia Católica y, de especial modo, a los políticos católicos y a todos los fieles laicos llamados a la participación en la vida pública y política en las sociedades democráticas.

I. UNA ENSEÑANZA CONSTANTE

1. El compromiso del cristiano en el mundo, en dos mil años de historia, se ha expresado en diferentes modos. Uno de ellos ha sido el de la participación en la acción política: los cristianos, afirmaba un escritor eclesiástico de los primeros siglos, «cumplen todos sus deberes de ciudadanos»[1]. La Iglesia venera entre sus Santos a numerosos hombres y mujeres que han servido a Dios a través de su generoso compromiso en las actividades políticas y de gobierno. Entre ellos, Santo Tomás Moro, proclamado Patrón de los Gobernantes y Políticos,

[1]Carta a Diogneto, 5, 5. Cfr. Ver también *Catecismo de la Iglesia Católica*, n. 2240.

que supo testimoniar hasta el martirio la «inalienable dignidad de la conciencia» [2]. Aunque sometido a diversas formas de presión psicológica, rechazó toda componenda, y sin abandonar «la constante fidelidad a la autoridad y a las instituciones» que lo distinguía, afirmó con su vida y su muerte que «el hombre no se puede separar de Dios, ni la política de la moral» [3].

Las actuales sociedades democráticas, en las que loablemente [4] todos son hechos partícipes de la gestión de la cosa pública en un clima de verdadera libertad, exigen nuevas y más amplias formas de participación en la vida pública por parte de los ciudadanos, cristianos y no cristianos. En efecto, todos pueden contribuir por medio del voto a la elección de los legisladores y gobernantes y, a través de varios modos, a la formación de las orientaciones políticas y las opciones legislativas que, según ellos, favorecen mayormente el bien común [5]. La vida en un sistema político democrático no podría desarrollarse provechosamente sin la activa, responsable y generosa participación de todos, «si bien con diversidad y complementariedad de formas, niveles, tareas yresponsabilidades» [6].

Mediante el cumplimiento de los deberes civiles comunes, «de acuerdo con su conciencia cristiana», [7], en conformidad con los valores que son congruentes con ella, los fieles laicos desarrollan también sus tareas propias de animar cristianamente el orden temporal, respetando su naturaleza y legítima autonomía [8], y cooperando con los demás ciudadanos según la competencia específica y bajo la propia responsabilidad [9]. Consecuencia de esta fundamental enseñanza del Concilio Vaticano II es que «los fieles laicos *de ningún modo pueden abdicar*

[2] Juan Pablo II, Carta Encíclica *Motu Proprio* dada para la proclamación de Santo Tomás Moro Patrón de los Gobernantes y Políticos, n. 1, AAS 93 (2001) 76-80.

[3] Juan Pablo II, Carta Encíclica *Motu Proprio* dada para la proclamación de Santo Tomás Moro Patrón de los Gobernantes y Políticos, n. 4.

[4] Cfr. Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 31; *Catecismo de la Iglesia Católica*, n. 1915.

[5] Cfr. Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 75.

[6] Juan Pablo II, Exhortación Apostólica *Christifideles laici*, n. 42, AAS 81 (1989) 393-521. Esta nota doctrinal se refiere obviamente al compromiso político de los fieles laicos. Los Pastores tienen el derecho y el deber de proponer los principios morales también en el orden social; «sin embargo, la participación activa en los partidos políticos está reservada a los laicos» (Juan Pablo II, Exhortación Apostólica Christifideles laici, n. 69). Cfr. Ver también CONGREGACIÓN PARA EL CLERO, *Directorio para el ministerio y la vida de los presbíteros*, 31-I-1994, n. 33.

[7] Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 76.

[8] Cfr. Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 36.

[9] Cfr. Concilio Vaticano II, Decreto *Apostolicam actuositatem*, 7; Constitución Dogmática *Lumen gentium*, n. 36 y Constitución Pastoral Gaudium et spes, nn. 31 y 43.

de la participación en la "política"; es decir, en la multiforme y variada acción económica, social, legislativa, administrativa y cultural, destinada a promover orgánica e institucionalmente el *bien común*» [10], que comprende la promoción y defensa de bienes tales como el orden público y la paz, la libertad y la igualdad, el respeto de la vida humana y el ambiente, la justicia, la solidaridad, etc.

La presente *Nota* no pretende reproponer la entera enseñanza de la Iglesia en esta materia, resumida por otra parte, en sus líneas esenciales, en el *Catecismo de la Iglesia Católica*, sino solamente recordar algunos principios propios de la conciencia cristiana, que inspiran el compromiso social y político de los católicos en las sociedades democráticas [11]. Y ello porque, en estos últimos tiempos, a menudo por la urgencia de los acontecimientos, han aparecido orientaciones ambiguas y posiciones discutibles, que hacen oportuna la clarificación de aspectos y dimensiones importantes de la cuestión.

II. ALGUNOS PUNTOS CRÍTICOS EN EL ACTUAL DEBATE CULTURAL Y POLÍTICO

2. La sociedad civil se encuentra hoy dentro de un complejo proceso cultural que marca el fin de una época y la incertidumbre por la nueva que emerge al horizonte. Las grandes conquistas de las que somos espectadores nos impulsan a comprobar el camino positivo que la humanidad ha realizado en el progreso y la adquisición de condiciones de vida más humanas. La mayor responsabilidad hacia países en vías de desarrollo es ciertamente una señal de gran relieve, que muestra la creciente sensibilidad por el bien común. Junto a ello, no es posible callar, por otra parte, sobre los graves peligros hacia los que algunas tendencias culturales tratan de orientar las legislaciones y, por consiguiente, los comportamientos de las futuras generaciones.

Se puede verificar hoy un cierto relativismo cultural, que se hace evidente en la teorización y defensa del pluralismo ético, que determina la decadencia y diso-

[10] Juan Pablo II, Exhortación Apostólica *Christifideles laici*, n. 42.

[11] En los últimos dos siglos, muchas veces el Magisterio Pontificio se ha ocupado de las cuestiones principales acerca del orden social y político. Cfr. LEÓN XIII, Carta Encíclica *Diuturnum illud*, ASS 20 (1881/82) 4ss; Carta Encíclica *Immortale Dei*, ASS 18 (1885/86) 162ss, Carta Encíclica *Libertas præstantissimum*, ASS 20 (1887/88) 593ss; Carta Encíclica *Rerum novarum*, ASS 23 (1890/91) 643ss; BENEDICTO XV, Carta Encíclica *Pacem Dei munus pulcherrimum*, AAS 12 (1920) 209ss; PÍO XI, Carta Encíclica *Quadragesimo anno*, AAS 23 (1931) 190ss; Carta Encíclica *Mit brennender Sorge*, AAS 29 (1937) 145-167; Carta Encíclica *Divini Redemptoris*, AAS 29 (1937) 78ss; PÍO XII, Carta Encíclica *Summi Pontificatus*, AAS 31 (1939) 423ss; *Radiomessaggi natalizi* 1941-1944; JUAN XXIII, Carta Encíclica *Mater et magistra*, AAS 53 (1961) 401-464; Carta Encíclica *Pacem in terris* AAS 55 (1963) 257-304; PABLO VI, Carta Encíclica *Populorum progressio*, AAS 59 (1967) 257-299; Carta Apostólica *Octogesima adveniens*, AAS 63 (1971) 401-441.

lución de la razón y los principios de la ley moral natural. Desafortunadamente, como consecuencia de esta tendencia, no es extraño hallar en declaraciones públicas afirmaciones según las cuales tal pluralismo ético es la condición de posibilidad de la democracia [12]. Ocurre así que, por una parte, los ciudadanos reivindican la más completa autonomía para sus propias preferencias morales, mientras que, por otra parte, los legisladores creen que respetan esa libertad formulando leyes que prescinden de los principios de la ética natural, limitándose a la condescendencia con ciertas orientaciones culturales o morales transitorias [13], como si todas las posibles concepciones de la vida tuvieran igual valor. Al mismo tiempo, invocando engañosamente la tolerancia, se pide a una buena parte de los ciudadanos – incluidos los católicos – que renuncien a contribuir a la vida social y política de sus propios países, según la concepción de la persona y del bien común que consideran humanamente verdadera y justa, a través de los medios lícitos que el orden jurídico democrático pone a disposición de todos los miembros de la comunidad política. La historia del siglo XX es prueba suficiente de que la razón está de la parte de aquellos ciudadanos que consideran falsa la tesis relativista, según la cual no existe una norma moral, arraigada en la naturaleza misma del ser humano, a cuyo juicio se tiene que someter toda concepción del hombre, del bien común y del Estado.

3. Esta concepción relativista del pluralismo no tiene nada que ver con la legítima libertad de los ciudadanos católicos de elegir, entre las opiniones políticas compatibles con la fe y la ley moral natural, aquella que, según el propio criterio, se conforma mejor a las exigencias del bien común. La libertad política no está ni puede estar basada en la idea relativista según la cual todas las concepciones sobre el bien del hombre son igualmente verdaderas y tienen el mismo valor, sino sobre el hecho de que las actividades políticas apuntan caso por caso hacia la realización extremadamente concreta del verdadero bien humano y social en un contexto histórico, geográfico, económico, tecnológico y cultural bien determinado. La pluralidad de las orientaciones y soluciones, que deben ser en todo caso moralmente aceptables, surge precisamente de la concreción de los hechos particulares y de la diversidad de las circunstancias. No es tarea de la Iglesia formular soluciones concretas – y menos todavía soluciones únicas – para cuestiones temporales, que Dios ha dejado al juicio libre y responsable de cada uno. Sin embargo, la Iglesia tiene el dere-

[12] Cfr. Juan Pablo II, Carta Encíclica *Centesimus annus*, n. 46, AAS 83 (1991) 793-867; Carta Encíclica *Veritatis splendor*, n. 101, AAS 85 (1993) 1133-1228; Discurso al Parlamento Italiano en sesión pública conjunta, en L'Osservatore Romano, n. 5, 14-XI-2002.

[13] Cfr. Juan Pablo II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 22, AAS 87 (1995) 401-522.

cho y el deber de pronunciar juicios morales sobre realidades temporales cuando lo exija la fe o la ley moral [14]. Si el cristiano debe «reconocer la legítima pluralidad de opiniones temporales» [15], también está llamado a disentir de una concepción del pluralismo en clave de relativismo moral, nociva para la misma vida democrática, pues ésta tiene necesidad de fundamentos verdaderos y sólidos, esto es, de principios éticos que, por su naturaleza y papel fundacional de la vida social, no son "negociables".

En el plano de la militancia política concreta, es importante hacer notar que el carácter contingente de algunas opciones en materia social, el hecho de que a menudo sean moralmente posibles diversas estrategias para realizar o garantizar un mismo valor sustancial de fondo, la posibilidad de interpretar de manera diferente algunos principios básicos de la teoría política y la complejidad técnica de buena parte de los problemas políticos, explican el hecho de que generalmente pueda darse una pluralidad de partidos en los cuales puedan militar los católicos para ejercitar – particularmente por la representación parlamentaria – su derecho-deber de participar en la construcción de la vida civil de su país [16]. Esta obvia constatación no puede ser confundida, sin embargo, con un indistinto pluralismo en la elección de los principios morales y los valores sustanciales a los cuales se hace referencia. La legítima pluralidad de opciones temporales mantiene íntegra la matriz de la que proviene el compromiso de los católicos en la política, que hace referencia directa a la doctrina moral y social cristiana. Sobre esta enseñanza los laicos católicos están obligados a confrontarse siempre para tener la certeza de que la propia participación en la vida política esté caracterizada por una coherente responsabilidad hacia las realidades temporales.

La Iglesia es consciente de que la vía de la democracia, aunque sin duda expresa mejor la participación directa de los ciudadanos en las opciones políticas, sólo se hace posible en la medida en que se funda sobre una recta concepción de la *persona* [17]. Se trata de un principio sobre el que los católicos no pueden admitir componendas, pues de lo contrario se menoscabaría el testimonio de la fe cristiana en el mundo y la unidad y coherencia interior de los mismos fieles. La estructura democrática sobre la cual un Estado moderno pretende construirse sería sumamente frágil si no pusiera como fundamento propio la centralidad de la persona. El respeto de la persona es, por lo

[14] Cfr. Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 76.
[15] Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 75.
[16] Cfr. Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, nn. 43 y 75.
[17] Cfr. Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 25.

demás, lo que hace posible la participación democrática. Como enseña el Concilio Vaticano II, la tutela «de los derechos de la persona es condición necesaria para que los ciudadanos, como individuos o como miembros de asociaciones, puedan participar activamente en la vida y en el gobierno de la cosa pública» [18].

4. A partir de aquí se extiende la compleja red de problemáticas actuales, que no pueden compararse con las temáticas tratadas en siglos pasados. La conquista científica, en efecto, ha permitido alcanzar objetivos que sacuden la conciencia e imponen la necesidad de encontrar soluciones capaces de respetar, de manera coherente y sólida, los principios éticos. Se asiste, en cambio, a tentativas legislativas que, sin preocuparse de las consecuencias que se derivan para la existencia y el futuro de los pueblos en la formación de la cultura y los comportamientos sociales, se proponen destruir el principio de la intangibilidad de la vida humana. Los católicos, en esta grave circunstancia, tienen el derecho y el deber de intervenir para recordar el sentido más profundo de la vida y la responsabilidad que todos tienen ante ella. Juan Pablo II, en línea con la enseñanza constante de la Iglesia, ha reiterado muchas veces que quienes se comprometen directamente en la acción legislativa tienen la «precisa obligación de oponerse» a toda ley que atente contra la vida humana. Para ellos, como para todo católico, vale la imposibilidad de participar en campañas de opinión a favor de semejantes leyes, y a ninguno de ellos les está permitido apoyarlas con el propio voto [19]. Esto no impide, como enseña Juan Pablo II en la Encíclica *Evangelium vitae* a propósito del caso en que no fuera posible evitar o abrogar completamente una ley abortista en vigor o que está por ser sometida a votación, que «un parlamentario, cuya absoluta oposición personal al aborto sea clara y notoria a todos, pueda lícitamente ofrecer su apoyo a propuestas encaminadas a limitar los daños de esa ley y disminuir así los efectos negativos en el ámbito de la cultura y de la moralidad pública» [20].

En tal contexto, hay que añadir que la conciencia cristiana bien formada no permite a nadie favorecer con el propio voto la realización de un programa político o la aprobación de una ley particular que contengan propuestas alternativas o contrarias a los contenidos fundamentales de la fe y la moral. Ya que las verdades de fe constituyen una unidad inseparable, no es lógico el aislamiento de uno solo de sus contenidos en detrimento de la totalidad de la doctrina católica. El compromiso político a favor

[18] Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 73.
[19] Cfr. Juan Pablo II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 73.
[20] Juan Pablo II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 73.

de un aspecto aislado de la doctrina social de la Iglesia no basta para satisfacer la responsabilidad de la búsqueda del bien común en su totalidad. Ni tampoco el católico puede delegar en otros el compromiso cristiano que proviene del evangelio de Jesucristo, para que la verdad sobre el hombre y el mundo pueda ser anunciada y realizada.

Cuando la acción política tiene que ver con principios morales que no admiten derogaciones, excepciones o compromiso alguno, es cuando el empeño de los católicos se hace más evidente y cargado de responsabilidad. Ante estas *exigencias éticas fundamentales e irrenunciables*, en efecto, los creyentes deben saber que está en juego la esencia del orden moral, que concierne al bien integral de la persona. Este es el caso de las leyes civiles en materia de *aborto* y *eutanasia* (que no hay que confundir con la renuncia al *ensañamiento terapéutico*, que es moralmente legítima), que deben tutelar el derecho primario a la vida desde de su concepción hasta su término natural. Del mismo modo, hay que insistir en el deber de respetar y proteger los derechos del *embrión humano.* Análogamente, debe ser salvaguardada la tutela y la promoción de la *familia*, fundada en el matrimonio monogámico entre personas de sexo opuesto y protegida en su unidad y estabilidad, frente a las leyes modernas sobre el divorcio. A la familia no pueden ser jurídicamente equiparadas otras formas de convivencia, ni éstas pueden recibir, en cuánto tales, reconocimiento legal. Así también, la libertad de los padres en la *educación* de sus hijos es un derecho inalienable, reconocido además en las Declaraciones Internacionales de los Derechos Humanos. Del mismo modo, se debe pensar en la *tutela social de los menores* y en la liberación de las víctimas de las *modernas formas de esclavitud* (piénsese, por ejemplo, en la droga y la explotación de la prostitución). No puede quedar fuera de este elenco el derecho a la *libertad religiosa* y el desarrollo de una *economía* que esté al servicio de la persona y del bien común, en el respeto de la justicia social, del principio de solidaridad humana y de subsidiariedad, según el cual deben ser reconocidos, respetados y promovidos «los derechos de las personas, de las familias y de las asociaciones, así como su ejercicio» [21]. Finalmente, cómo no contemplar entre los citados ejemplos el gran tema de la paz. Una visión irenista e ideológica tiende a veces a secularizar el valor de la paz mientras, en otros casos, se cede a un juicio ético sumario, olvidando la complejidad de las razones en cuestión. La paz es siempre «obra de la justicia y efecto de la caridad» [22]; exige el rechazo radical y absoluto de la

[21] Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes* n 75.

violencia y el terrorismo, y requiere un compromiso constante y vigilante por parte de los que tienen la responsabilidad política.

III. PRINCIPIOS DE LA DOCTRINA CATÓLICA ACERCA DEL LAICISMO Y EL PLURALISMO

5. Ante estas problemáticas, si bien es lícito pensar en la utilización de una pluralidad de metodologías que reflejen sensibilidades y culturas diferentes, ningún fiel puede, sin embargo, apelar al principio del pluralismo y autonomía de los laicos en política, para favorecer soluciones que comprometan o menoscaben la salvaguardia de las exigencias éticas fundamentales para el bien común de la sociedad. No se trata en sí de "valores confesionales", pues tales exigencias éticas están radicadas en el ser humano y pertenecen a la ley moral natural. Éstas no exigen de suyo en quien las defiende una profesión de fe cristiana, si bien la doctrina de la Iglesia las confirma y tutela siempre y en todas partes, como servicio desinteresado a la verdad sobre el hombre y el bien común de la sociedad civil. Por lo demás, no se puede negar que la política debe hacer también referencia a principios dotados de valor absoluto, precisamente porque están al servicio de la dignidad de la persona y del verdadero progreso humano.

6. La frecuentemente referencia a la "*laicidad*", que debería guiar el compromiso de los católicos, requiere una clarificación no solamente terminológica. La promoción en conciencia del bien común de la sociedad política no tiene nada que ver con la "confesionalidad" o la intolerancia religiosa. Para la doctrina moral católica, la laicidad, entendida como autonomía de la esfera civil y política de la esfera religiosa y eclesiástica –*nunca de la esfera moral*–, es un valor adquirido y reconocido por la Iglesia, y pertenece al patrimonio de civilización alcanzado [23]. Juan Pablo II ha puesto varias veces en guardia contra los peligros derivados de cualquier tipo de confusión entre la esfera religiosa y la esfera política. «Son particularmente delicadas las situaciones en las que una norma específicamente religiosa se convierte o tiende a convertirse en ley del Estado, sin que se tenga en debida cuenta la distinción entre las competencias de la religión y las de la sociedad política. Identificar la ley religiosa con la civil puede, de hecho, sofocar la libertad religiosa e incluso limitar o negar otros derechos humanos inalie-

[22]Catecismo de la Iglesia Católica, n. 2304

[23]Cfr. Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 76.

nables». [24]. Todos los fieles son bien conscientes de que los actos específicamente religiosos (profesión de fe, cumplimiento de actos de culto y sacramentos, doctrinas teológicas, comunicación recíproca entre las autoridades religiosas y los fieles, etc.) quedan fuera de la competencia del Estado, el cual no debe entrometerse ni para exigirlos o para impedirlos, salvo por razones de orden público. El reconocimiento de los derechos civiles y políticos, y la administración de servicios públicos no pueden ser condicionados por convicciones o prestaciones de naturaleza religiosa por parte de los ciudadanos.

Una cuestión completamente diferente es el derecho-deber que tienen los ciudadanos católicos, como todos los demás, de buscar sinceramente la verdad y promover y defender, con medios lícitos, las verdades morales sobre la vida social, la justicia, la libertad, el respeto a la vida y todos los demás derechos de la persona. El hecho de que algunas de estas verdades también sean enseñadas por la Iglesia, no disminuye la legitimidad civil y la "laicidad" del compromiso de quienes se identifican con ellas, independientemente del papel que la búsqueda racional y la confirmación procedente de la fe hayan desarrollado en la adquisición de tales convicciones. En efecto, la "laicidad" indica en primer lugar la actitud de quien respeta las verdades que emanan del conocimiento natural sobre el hombre que vive en sociedad, aunque tales verdades sean enseñadas al mismo tiempo por una religión específica, pues la verdad es una. Sería un error confundir la justa *autonomía* que los católicos deben asumir en política, con la reivindicación de un principio que prescinda de la enseñanza moral y social de la Iglesia.

Con su intervención en este ámbito, el Magisterio de la Iglesia no quiere ejercer un poder político ni eliminar la libertad de opinión de los católicos sobre cuestiones contingentes. Busca, en cambio -en cumplimiento de su deber- instruir e iluminar la conciencia de los fieles, sobre todo de los que están comprometidos en la vida política, para que su acción esté siempre al servicio de la promoción integral de la persona y del bien común. La enseñanza social de la Iglesia no es una intromisión en el gobierno de los diferentes países. Plantea ciertamente, en la conciencia única y unitaria de los fieles laicos, un deber moral de coherencia. «En su existencia no puede haber dos vidas paralelas: por una parte, la denominada vida "espiritual", con sus valores y exigencias; y por otra, la denominada vida

[24] Juan Pablo II, Mensaje para la celebración de la Jornada Mundial de la Paz 1991: "Si quieres la paz, respeta la conciencia de cada hombre", IV, AAS 83 (1991) 410-421.

"secular", esto es, la vida de familia, del trabajo, de las relaciones sociales, del compromiso político y de la cultura. El sarmiento, arraigado en la vid que es Cristo, da fruto en cada sector de la acción y de la existencia. En efecto, todos los campos de la vida laical entran en el designio de Dios, que los quiere como el "lugar histórico" de la manifestación y realización de la caridad de Jesucristo para gloria del Padre y servicio a los hermanos. Toda actividad, situación, esfuerzo concreto -como por ejemplo la competencia profesional y la solidaridad en el trabajo, el amor y la entrega a la familia y a la educación de los hijos, el servicio social y político, la propuesta de la verdad en el ámbito de la cultura- constituye una ocasión providencial para un "continuo ejercicio de la fe, de la esperanza y de la caridad"» [25]. Vivir y actuar políticamente en conformidad con la propia conciencia no es un acomodarse en posiciones extrañas al compromiso político o en una forma de confesionalidad, sino expresión de la aportación de los cristianos para que, a través de la política, se instaure un ordenamiento social más justo y coherente con la dignidad de la persona humana.

En las sociedades democráticas todas las propuestas son discutidas y examinadas libremente. Aquellos que, en nombre del respeto de la conciencia individual, pretendieran ver en el deber moral de los cristianos de ser coherentes con la propia conciencia un motivo para descalificarlos políticamente, negándoles la legitimidad de actuar en política de acuerdo con las propias convicciones acerca del bien común, incurrirían en una forma de *laicismo* intolerante. En esta perspectiva, en efecto, se quiere negar no sólo la relevancia política y cultural de la fe cristiana, sino hasta la misma posibilidad de una ética natural. Si así fuera, se abriría el camino a una anarquía moral, que no podría identificarse nunca con forma alguna de legítimo pluralismo. El abuso del más fuerte sobre el débil sería la consecuencia obvia de esta actitud. La marginalización del Cristianismo, por otra parte, no favorecería ciertamente el futuro de proyecto alguno de sociedad ni la concordia entre los pueblos, sino que pondría más bien en peligro los mismos fundamentos espirituales y culturales de la civilización [26].

IV. CONSIDERACIONES SOBRE ASPECTOS PARTICULARES

7. En circunstancias recientes ha ocurrido que, incluso en el seno de algu-

[25] Juan Pablo II, Exhortación Apostólica *Christifideles laici*, n. 59. La citación interna proviene del Concilio Vaticano II, Decreto *Apostolicam actuositatem*, n. 4

[26] Cfr. Juan Pablo II, Discurso al Cuerpo Diplomático acreditado ante la Santa Sede, en L'Osservatore Romano, 11 de enero de 2002.

nas asociaciones u organizaciones de inspiración católica, han surgido orientaciones de apoyo a fuerzas y movimientos políticos que han expresado posiciones contrarias a la enseñanza moral y social de la Iglesia en cuestiones éticas fundamentales. Tales opciones y posiciones, siendo contradictorios con los principios básicos de la conciencia cristiana, son incompatibles con la pertenencia a asociaciones u organizaciones que se definen católicas. Análogamente, hay que hacer notar que en ciertos países algunas revistas y periódicos católicos, en ocasión de toma de decisiones políticas, han orientado a los lectores de manera ambigua e incoherente, induciendo a error acerca del sentido de la autonomía de los católicos en política y sin tener en consideración los principios a los que se ha hecho referencia.

La fe en Jesucristo, que se ha definido a sí mismo «camino, verdad y vida» (Jn 14,6), exige a los cristianos el esfuerzo de entregarse con mayor diligencia en la construcción de una cultura que, inspirada en el Evangelio, reproponga el patrimonio de valores y contenidos de la Tradición católica. La necesidad de presentar en términos culturales modernos el fruto de la herencia espiritual, intelectual y moral del Catolicismo se presenta hoy con urgencia impostergable, para evitar además, entre otras cosas, una diáspora cultural de los católicos. Por otra parte, el espesor cultural alcanzado y la madura experiencia de compromiso político que los católicos han sabido desarrollar en distintos países, especialmente en los decenios posteriores a la Segunda Guerra Mundial, no deben provocar complejo alguno de inferioridad frente a otras propuestas que la historia reciente ha demostrado débiles o radicalmente fallidas. Es insuficiente y reductivo pensar que el compromiso social de los católicos se deba limitar a una simple transformación de las estructuras, pues si en la base no hay una cultura capaz de acoger, justificar y proyectar las instancias que derivan de la fe y la moral, las transformaciones se apoyarán siempre sobre fundamentos frágiles.

La fe nunca ha pretendido encerrar los contenidos socio-políticos en un esquema rígido, conciente de que la dimensión histórica en la que el hombre vive impone verificar la presencia de situaciones imperfectas y, a menudo, rápidamente mutables. Bajo este aspecto deben ser rechazadas las posiciones políticas y los comportamientos que se inspiran en una visión utópica, la cual, cambiando la tradición de la fe bíblica en una especie de profetismo sin Dios, instrumentaliza el mensaje religioso, dirigiendo la conciencia hacia una esperanza solamente terrena, que anula o redimensiona la tensión cristiana hacia la vida eterna.

Al mismo tiempo, la Iglesia enseña que la auténtica libertad no existe sin la

verdad. «Verdad y libertad, o bien van juntas o juntas perecen miserablemente», ha escrito Juan Pablo II [27]. En una sociedad donde no se llama la atención sobre la verdad ni se la trata de alcanzar, se debilita toda forma de ejercicio auténtico de la libertad, abriendo el camino al libertinaje y al individualismo, perjudiciales para la tutela del bien de la persona y de la entera sociedad.

8. En tal sentido, es bueno recordar una verdad que hoy la opinión pública corriente no siempre percibe o formula con exactitud: el derecho a la libertad de conciencia, y en especial a la libertad religiosa, proclamada por la Declaración *Dignitatis humanæ* del Concilio Vaticano II, se basa en la dignidad ontológica de la persona humana, y de ningún modo en una inexistente igualdad entre las religiones y los sistemas culturales [28]. En esta línea, el Papa Pablo VI ha afirmado que «el Concilio de ningún modo funda este derecho a la libertad religiosa sobre el supuesto hecho de que todas las religiones y todas las doctrinas, incluso erróneas, tendrían un valor más o menos igual; lo funda en cambio sobre la dignidad de la persona humana, la cual exige no ser sometida a contradicciones externas, que tienden a oprimir la conciencia en la búsqueda de la verdadera religión y en la adhesión a ella» [29]. La afirmación de la libertad de conciencia y de la libertad religiosa, por lo tanto, no contradice en nada la condena del indiferentismo y del relativismo religioso por parte de la doctrina católica [30], sino que le es plenamente coherente.

V. CONCLUSIÓN

9. Las orientaciones contenidas en la presente *Nota* quieren iluminar uno de los aspectos más importantes de la unidad de vida que caracteriza al cristiano: la coherencia entre fe y vida, entre Evangelio y cultura, recordada por el Concilio Vaticano II. Éste exhorta a los fieles a «cumplir con fidelidad sus deberes tempo-

[27] Juan Pablo II, Carta Encíclica *Fides et ratio*, n. 90, AAS 91 (1999) 5-88.

[28] Cfr. Concilio Vaticano II, Declaración *Dignitatis humanae*, n. 1: «En primer lugar, profesa el sagrado Concilio que Dios manifestó al género humano el camino por el que, sirviéndole, pueden los hombres salvarse y ser felices en Cristo. Creemos que esta única y verdadera religión subsiste en la Iglesia Católica». Eso no quita que la Iglesia considere con sincero respeto las varias tradiciones religiosas, más bien reconoce «todo lo bueno y verdadero» presentes en ellas. Cfr. Concilio Vaticano II,Constitución Dogmática *Lumen gentium*, n. 16; Decreto Ad gentes, n. 11; Declaración *Nostra ætate*, n. 2; Juan Pablo II, Carta Encíclica *Redemptoris missio*, n. 55, AAS 83 (1991) 249-340; CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Declaración*Dominus Iesus*, nn. 2; 8; 21, AAS 92 (2000) 742-765.

[29] Pablo VI, Discurso al Sacro Colegio y a la Prelatura Romana, en «Insegnamenti di Paolo VI» 14 (1976), 1088-1089).

[30]Cfr. Pío IX, Carta Encíclica *Quanta cura*, ASS 3 (1867) 162; León XIII, Carta Encíclica *Immortale Dei*, ASS 18 (1885) 170-171; Pío XI, Carta Encíclica *Quas primas*, AAS 17 (1925) 604-605; Catecismo de la Iglesia Católica, n. 2108; CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Declaración *Dominus Iesus*, n. 22.

rales, guiados siempre por el espíritu evangélico. Se equivocan los cristianos que, pretextando que no tenemos aquí ciudad permanente, pues buscamos la futura, consideran que pueden descuidar las tareas temporales, sin darse cuenta de que la propia fe es un motivo que les obliga al más perfecto cumplimiento de todas ellas, según la vocación personal de cada uno». Alégrense los fieles cristianos «de poder ejercer todas sus actividades temporales haciendo una síntesis vital del esfuerzo humano, familiar, profesional, científico o técnico, con los valores religiosos, bajo cuya altísima jerarquía todo coopera a la gloria de Dios» [31].

El Sumo Pontífice Juan Pablo II, en la audiencia del 21 de noviembre de 2002, ha aprobado la presente Nota, decidida en la Sesión Ordinaria de esta Congregación, y ha ordenado que sea publicada.

Dado en Roma, en la sede de la Congregación por la Doctrina de la Fe, el 24 de noviembre de 2002, Solemnidad de N. S. Jesucristo, Rey del universo.

JOSEPH CARD. RATZINGER
Prefecto

TARCISIO BERTONE, S.D.B.
Arzobispo Emérito de Vercelli
Secretario

[31] Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n 43. Cfr. también Juan Pablo II, Exhortación Apostólica *Christifideles laici*, n. 59.

LEY DE UNIONES CIVILES DE LA LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Ley N° 1.004: Reconócense las Uniones Civiles en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Créase el Registro Público al efecto .

Buenos Aires, 12 de diciembre de 2002.

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1° - Unión Civil: A los efectos de esta Ley, se entiende por Unión Civil:

a) A la unión conformada libremente por dos personas con independencia de su sexo u orientación sexual.

b) Que hayan convivido en una relación de afectividad estable y pública por un período mínimo de dos años, salvo que entre los integrantes haya descendencia en común.

c) Los integrantes deben tener domicilio legal en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, inscripto con por lo menos dos años de anterioridad a la fecha en la que solicita la inscripción.

d) Inscribir la unión en el Registro Público de Uniones Civiles.

Artículo 2° - Registro Público de Uniones Civiles: Créase el Registro

Público de Uniones Civiles, con las siguientes funciones:

a) Inscribir la unión civil a solicitud de ambos integrantes, previa verificación del cumplimiento de los requisitos dispuestos en la presente Ley.

b) Inscribir, en su caso, la disolución de la unión civil.

c) Expedir constancias de inscripción o disolución a solicitud de cualquiera de los integrantes de la unión civil.

Artículo 3º - Prueba: El cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 1º, a los efectos de proceder a la inscripción de la unión civil, se prueba por testigos en un mínimo de dos (2) y un máximo de cinco (5), excepto que entre las partes haya descendencia en común, la que se acreditará fehacientemente.

Artículo 4º - Derechos: Para el ejercicio de los derechos, obligaciones y beneficios que emanan de toda la normativa dictada por la Ciudad, los integrantes de la unión civil tendrán un tratamiento similar al de los cónyuges.

Artículo 5º - Impedimentos: No pueden constituir una unión civil:

a) Los menores de edad.

b) Los parientes por consanguinidad ascendiente y descendiente sin limitación y los hermanos o medio hermanos.

c) Los parientes por adopción plena, en los mismos casos de los incisos b y e. Los parientes por adopción simple, entre adoptante y adoptado, adoptante y descendiente o cónyuge del adoptado, adoptado y cónyuge del adoptante, hijos adoptivos de una misma persona, entre sí y adoptado e hijo del adoptante. Los impedimentos derivados de la adopción simple subsistirán mientras ésta no sea anulada o revocada.

d) Los parientes por afinidad en línea recta en todos los grados.

e) Los que se encuentren unidos en matrimonio, mientras subsista.

f) Los que constituyeron una unión civil anterior mientras subsista.

g) Los declarados incapaces.

Artículo 6º - Disolución: La unión civil queda disuelta por:

a) Mutuo acuerdo.

b) Voluntad unilateral de uno de los miembros de la unión civil.

c) Matrimonio posterior de uno de los miembros de la unión civil.

d) Muerte de uno de los integrantes de la unión civil.

En el caso del inciso b, la disolución de la unión civil opera a partir de la denuncia efectuada ante el Registro Público de Uniones Civiles por cualquiera de sus integrantes. En ese acto, el denunciante debe acreditar que ha notificado fehacientemente su voluntad de disolverla al otro integrante de la unión civil.

Artículo 7º - El Poder Ejecutivo dictará las disposiciones reglamentarias para la aplicación de lo establecido en la presente Ley en un plazo de ciento veinte (120) días corridos desde su promulgación.

Artículo 8º - Comuníquese, etc.

Busacca – Aleman

Nota del Editor: Al momento del cierre de esta publicación, la presente Ley aún no ha sido promulgada por el Poder Ejecutivo de la Ciudad de Buenos Aires, pero se estima que su promulgación se realizará durante los primeros días de enero de 2003 para su posterior publicación en el Boletín Oficial.

Declaración del Colegio de Abogados de la Ciudad de Buenos Aires

Buenos Aires, 13 de mayo de 2002

La Comunidad Homosexual Argentina ha puesto en marcha, en la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, un proyecto de ley llamado "de uniones civiles" cuyo objeto principal consiste en atribuir a las uniones formadas por dos mayores de edad, "que conviven en una relación de afectividad estable y pública, análoga a la familiar, con independencia de su sexo y orientación sexual" los mismos derechos y beneficios que los otorgados a "parientes, matrimonios, esposos y/o cónyuges".

Se trata de extender el régimen legal de la familia a un ámbito extraño a ella, tema que no compete a los poderes locales, ya que en el orden constitucional se reserva tal facultad al Poder Legislativo de la Nación. En tal sentido, la iniciativa es claramente inconstitucional.

La propuesta implica el desconocimiento de la ley natural, que organiza la célula fundamental de la sociedad, sobre la base de la unión estable de varón y mujer, y le atribuye fines concretos que sólo pueden ser alcanzados mediante su normal constitución.

La iniciativa, a juicio del Colegio Público de Abogados de la Ciudad de Buenos Aires, implicaría consumar un extravío, que los poderes públicos -locales y nacionales- deben evitar a toda costa, so pena de dar pasos, a veces irreversibles, hacia la disolución de las bases sociales.

Roberto Durrieu
Presidente

Enrique E. de Estrada
Secretario

Declaración del Arzobispado de Buenos Aires

Buenos Aires, 19 de diciembre de 2002

Según la ley natural, tal como lo expresa el segundo capítulo del Génesis: 'El hombre dejará a su padre y a su madre para unirse a su mujer y los dos serán una sola carne' (Gen 2, 24). De esta unión se siguen los hijos, por eso dicha unión requiere estabilidad.

No resulta necesario convertirse en erudito, científico o religioso para comprender, aún desde un punto de vista funcional y biológico que la especie humana se perpetúa a partir de la diferenciación sexual entre el hombre y la mujer. Sin la unión entre éstos la especie estaría condenada a la extinción.

Del amor entre los cónyuges nacen los hijos y éstos requieren de un padre y de una madre, a lo largo de muchos años, para alcanzar la salud espiritual y la madurez humana. Cada uno de los progenitores con sus diferencias le aportarán a los hijos elementos básicos y necesarios para la formación de su personalidad.

La necesidad de darle estabilidad a estas relaciones humanas, en el marco de una sociedad regida por la Ley, ha hecho nacer el derecho de familia. Es de vital importancia respetar estas normas para salvaguardar los vínculos entre los cónyuges y para con sus hijos; marcar deberes y derechos, atribuciones y límites.

La Ley tiene un sentido ejemplificador y orientador para el ser humano y no debe ser tomada a la ligera ya que podría sembrar confusión.

En una legislatura pluralista, cuando se discuten leyes que atañen al bien común se debe considerar qué es lo mejor para toda la sociedad, donde se intercambien opiniones sobre las distintas posturas respetando el derecho a la disidencia y no desacreditando al otro porque no piensa como uno. La Iglesia tiene derecho de pensar que: "La Alianza matrimonial, por la que el varón y la mujer constituyen entre sí un consorcio de toda la vida, ordenado por su misma índole natural al bien de los esposos y a la generación y educación de los hijos" (Catecismo de la Iglesia, N° 1601), y que las uniones homosexuales no pueden equipararse con las heterosexuales ya que éstas son el modo natural y mayoritario de conformar la célula básica de la sociedad, que es la familia.

También afirmar sin discriminar que los inconvenientes legales que lleva-

ron a la sanción de la ley de 'Uniones Civiles' podrían haber sido subsanados de otra forma sin el marco de una ley que por ser de la Ciudad contradice el derecho de familia, que mira el bien del conjunto y de una célula básica en el sostén de sus mutuas relaciones. Además la modificación de dicha ley presupondría una reforma del Código Civil, que corresponde al Congreso Nacional conforme al artículo 75, inciso 12, de la Constitución Nacional y no a una Legislatura local.

Pbro. Guillermo Marcó
Director de Prensa
Arzobispado de Buenos Aires

Carta remitida a la Lic. Cecilia Felqueras, vicejefa de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, por la Comisión Arquidiocesana de la Mujer

Buenos Aires, 12 de diciembre de 2002

A propósito del Proyecto de Ley sobre "Uniones Civiles", tenemos el deber de expresarles nuestra total disconformidad con el mismo, por cuanto:

- Vulnera el derecho natural desde su base, pues tiende a la destrucción de la persona, de la familia y, en definitiva, de la sociedad y, en consecuencia, tergiversa el orden natural.

- Es claramente inconstitucional, por absoluta falta de competencia de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires sobre la materia. Se intenta legislar en materia de competencia exclusiva del Congreso de la Nación (artículo 75, inciso 12 de la CN). La temática está comprendida dentro del Código Civil (intenta ser una "ampliación" del derecho matrimonial y de familia). En consonancia con lo anterior y de acuerdo con el artículo 126 de la CN -"Las provincias no ejercen el poder delegado a la Nación (...) No pueden (...) ni dictar los Códigos Civil, (...)"- se reafirma su inconstitucionalidad y su nulidad absoluta.

- Existe también una contradicción con las garantías constitucionales de "igualdad ante la ley" dado que el artículo 1 del proyecto quiere otorgar otras "Garantías" por encima de la CN que, en su art. 16 determina la inexistencia de "prerrogativas" de ningún tipo. Este supuesto "grupo familiar", sin ningún sustento jurídico, sería beneficiado por esta norma por encima de otros grupos de personas que, con mayor fundamento jurídico y social, debieran ser protegidos y auxiliados por la sociedad.

- Vulnera la libertad individual por cuanto no prevé la objeción de conciencia de los escribanos, imponiéndoles, además, una "carga pública" sin justo sustento.

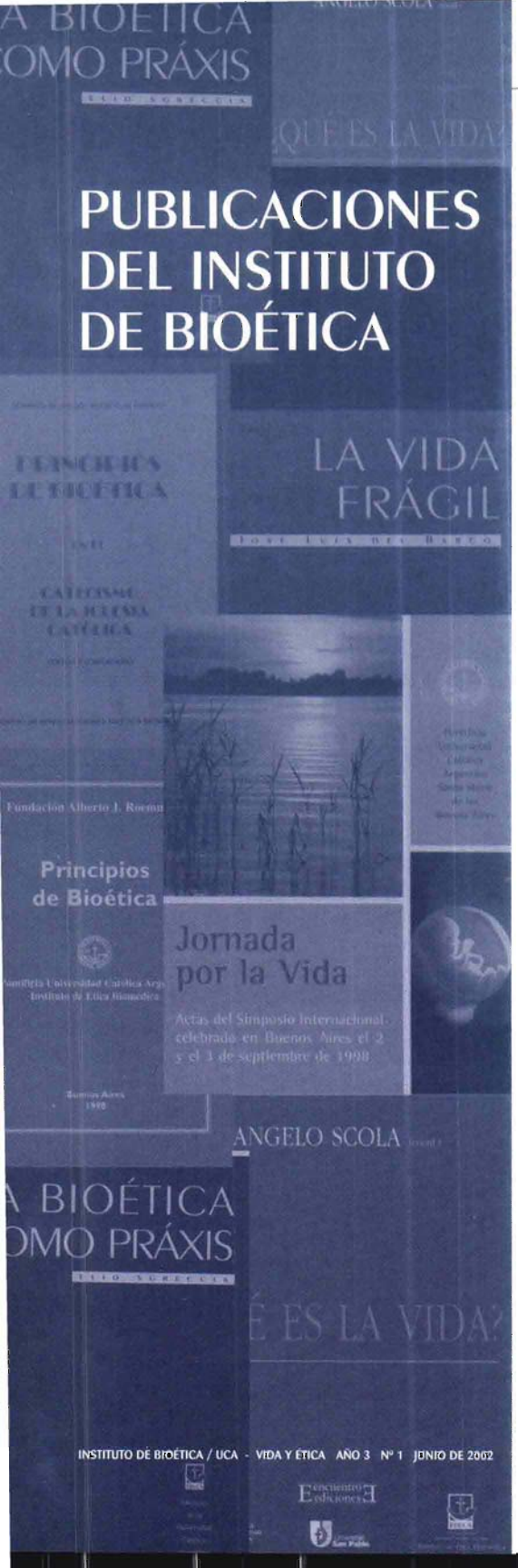
- Sin dejar de respetar a las personas homosexuales o lesbianas, lo cual es un deber, no por eso corresponde otorgarles un encuadre jurídico, desvirtuando la esencia jurídica del matrimonio y de la familia.

- Apelamos a la conciencia de los Señores Legisladores que deben tener en cuenta los principios y valores sustentados

por los ciudadanos que los votaron en relación a la propia maternidad y paternidad, sus familias y las personas mismas.

También apelamos al patriotismo de los Señores Legisladores pidiendo que no se destruya la base de la sociedad civil.

Lila Archideo
Presidenta
Comisión Arquidiocesana de la Mujer

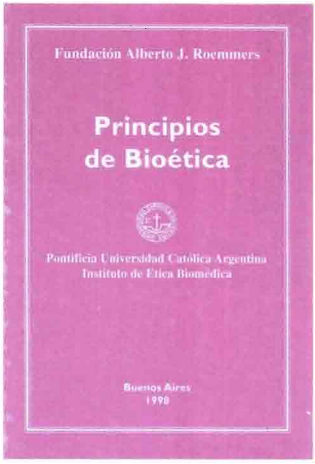


PRINCIPIOS DE BIOÉTICA EN EL CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA

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.
Pags. 134.

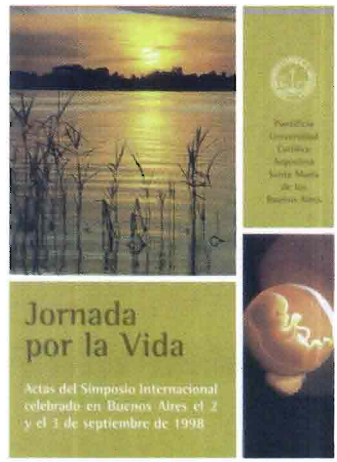


PRINCIPIOS DE BIOÉTICA

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 Catolica 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.

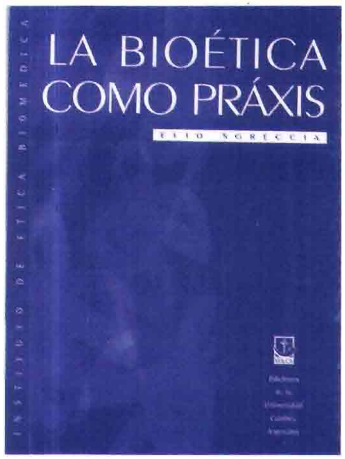
Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Catolica Argentina- Buenos Aires, 1999.
Págs. 217.

¿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 Catolica Argentina- para el Instituto de Ética Biomédica, junto a la Universidad Catolica de Chile y la Universidad de San Pablo. Buenos Aires, 1999.
Págs. 311.

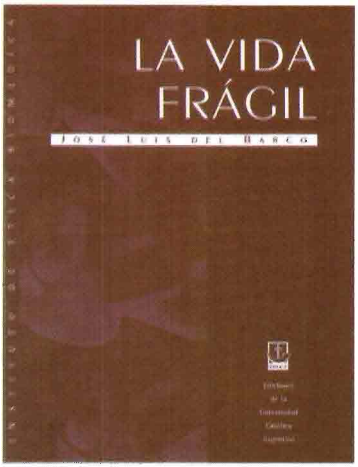


LA BIOÉTICA COMO PRAXIS

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 Catolica Argentina- Buenos Aires, 2000.
Págs. 101

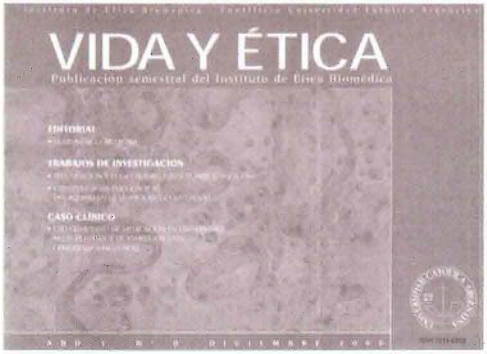


LA VIDA FRÁGIL

Autor
José Luis Del Barco

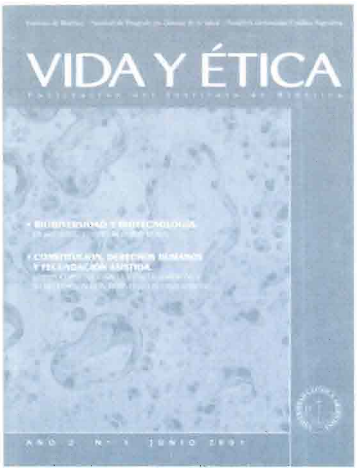
"Seguramente, el olvido más grave de nuestro siglo, un olvido lamentable ocasionador de ruinas, haya sido dar la espalda a la sabia razón práctica, cuya lamentable ausencia de patria necesitada ha dejado a nuestro tiempo en un estado penoso de oscuridad duplicada, como una tiniebla negra fatalmente ensombrecida, 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



Revista vida y Ética
Año 1 / Nro. 0 / Diciembre 2000

. Humanizar la medicina
. Fecundación y concepción: ¿hasta donde coinciden?
. Consecuencias psicológicas del aborto en la mujer a muy corto plazo
. Uso compasivo de medicación de enfermedad neuropediátrica 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 Lozan Barragán en la 55º 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. Proclamaciòn.
. La píldora del día después es abortiva. Dictamen del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina

PARA ADQUIRIR CUALQUIERA DE LAS PUBLICACIONES DIRIGIRSE AL:

Instituto de Bioética de la
Pontificia Universidad Católica Argentina
Av. Alicia M. de Justo 1400
C1107AFB - Buenos Aires, Argentina
Fax: (+5411) 4349-0284
E-mail: bioetica@uca.edu.ar

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

El Instituto de Bioética de la Universidad Católica Argentina cuenta con una biblioteca especializada de alrededor de 2000 volúmenes y recibe 20 publicaciones periódicas de bioética.

Durante el año, se han sumado a nuestro fondo bibliográfico las publicaciones que citamos en esta sección.

BIO COMPROMISO

Haciendo una Diferencia Cristiana a través de la Bioética hoy
(Versión en inglés)

Editores: Nigel M. de S. Cameron – Scott E. Daniels – Barbara J. White
William B. Eerdmans Publishing Company, Grand Rapids, Michigan / Cambridge, United Kingdom, 2000.

EL SIDA EN ARGENTINA

Epidemiología, Subjetividad y Ética Social

Autores: Pedro Cahn – Claudio Bloch – Silvana Weller
Arkhetypo, Buenos Aires, Argentina, 1999.

GUÍAS DE BUENA PRÁCTICA ÉTICO LEGAL EN VIH/SIDA

Autor: Ignacio Maglio
Arkhetypo, Buenos Aires, Argentina, 2001.

- CULTURA DE LA VIDA. CULTURA DE LA MUERTE
  (Versión en inglés)

  Editor: Luke Gormally
  The Linacre Center, London, 2002.

- DIRECTIVAS ÉTICAS Y RELIGIOSAS PARA SERVICIOS DE SALUD CATÓLICOS
  (Cuarta edición)
  (Versión en inglés)

  Conferencia Episcopal de los Estados Unidos
  Washington D.C., Estados Unidos, 2001.

- EL MINISTERIO EDUCATIVO DEL OBISPO DIOCESANO
  Una reflexión pastoral.
  (Versión en inglés)

  Conferencia Episcopal de los Estados Unidos
  Washington D.C., Estados Unidos, 1992.

- ÉTICA DEL CUIDADO DE LA SALUD CATÓLICO
  Un manual para Comités de Ética
  (Versión en inglés)

  Editores: Peter J. Cataldo, PhD – Albert S. Moraczewski, OP., PhD., STM.
  The National Catholic Bioethics Center, Boston, Massachusetts, 2001.

- BIOÉTICA
  El diálogo moral en las ciencias de la vida.

  Autor: Fernando Lolas
  Editorial Mediterráneo, Santiago de Chile, 2001.

■ TEMAS DE BIOÉTICA

Autor: Fernando Lolas
Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 2002.

■ BIOÉTICA y MEDICINA

Autor: Fernando Lolas
Editorial Biblioteca Americana, Santiago de Chile, 2002.

VIDA Y ÉTICA

Publicación semestral del Instituto de Bioética

SOLICITUD DE EJEMPLARES

☐ Suscripción anual

☐ Ejemplar Nº

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. Nº 9750179-1 999-1
(Importante: enviar el comprobante de depósito vía fax)

☐ Efectivo

Datos para la recepción de VIDA Y ÉTICA

Nombre y apellido: .....

Especialidad / cargo: .....

Domicilio: ..... Código Postal: .....

Ciudad: ..... Provincia: ..... País: .....

Teléfono: ..... Fax: .....

E-mail: .....

MONTOS DE SUSCRIPCIÓN ANUAL 2002 (2 ejemplares):

Argentina, $ 22

América Latina, U$S 22

EE.UU. - Europa - Otros, U$S 25

VALOR DE EJEMPLARES SUELTOS:

Argentina, $12

América Latina, U$S 12

EE.UU. - Europa -

Otros, U$S 15

Por favor, remitir el presente cupón de suscripción a:
Instituto de Bioética Pontificia Universidad Católica Argentina
Av. Alicia M. de Justo 1400 C1107AFB - Buenos Aires Argentina
O vía fax al: (+54 11) 43490284