

Anaya, Luis Alfredo

Síntesis de la jornada

Vida y Ética. Año 9, N° 2, Diciembre 2008

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central “San Benito Abad”. Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Anaya, Luis A. “Síntesis de la jornada”[en línea]. Vida y Ética. 9.2 (2008). Disponible en:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/sintesis-jornada-luis-anaya.pdf> [Fecha de consulta:.....]

(Se recomienda indicar fecha de consulta al final de la cita. Ej: [Fecha de consulta: 19 de agosto de 2010]).

SÍNTESIS DE LA JORNADA

*Ciudad de Santa Fe,
jueves 12 de junio de 2008*

Pbro. Dr. Luis Alfredo Anaya

- Abogado, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA)
- Cursó los estudios de Filosofía y Teología, Seminario Arquidiocesano de Paraná
- Licenciado y Doctor en Teología Moral, Academia Alfonsiana de la Pontificia Universidad Lateranense (Roma)
- Magíster en Bioética, UCA
- Docente de Teología Moral en la UCA, Universidad Católica de Santa Fe y Universidad del Norte "Santo Tomás de Aquino"
- Defensor del vínculo en el Tribunal Canónico Interdiocesano "E" (sede en Santa Fe). Decano-Delegado de la Facultad de Humanidades "Teresa de Ávila" con sede en Paraná (de 1996 hasta 2001)
- Coordinador de la Carrera de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales de la UCA, Escuela de Ciencias Políticas en Paraná (del 2003 hasta el 2005)
- Director del Instituto de Bioética, en la Universidad Católica de Santa Fe, con la participación de la UCA con sede en Paraná y la Universidad Católica de Santiago del Estero con sede en Rafaela.
- Ha participado de varias publicaciones, entre ellas se destaca su Tesis de Doctorado, *La conciencia moral en el marco antropológico de la Constitución Pastoral "Gaudium et spes"* (1993) y demás artículos y libros en el país y en el exterior, como por ejemplo el artículo *Giustizia e carità: i loro rapporti e i frutti morali per la vita del mondo*, en el libro *Deus caritas est. Per una teologia morale radicata in Cristo*, editado por Librería Editrice Vaticana (2007)

VIDA Y ÉTICA

Tratar de esbozar una síntesis -no sólo un resumen- de lo que hoy hemos escuchado, es una tarea que me atrevo a llamar bella pero difícil. Bella, porque ordenar la riqueza de los contenidos que hemos oído enriquece a quien lo hace. Difícil, porque el bien y la verdad -contenidos últimos de la Bioética- no son susceptibles de una excluyente definición conceptual.

Para la tarea trato, ante todo, de encontrar un eje o punto de referencia que permita la integrada articulación de los diversos temas, en orden a lo cual me parece oportuno y legítimo apelar a un concepto aportado por Mons. Elio Sgreccia y extraído de la reflexión filosófica de un argentino: el Dr. Alberto Caturelli. Dice él que morir es un acto humano. Nada más sencillo y, al tiempo, de mayor trascendencia. En efecto, desarrollando en su exposición el tema de "La información al enfermo incurable" y dando cuenta de las fortalezas y debilidades de la propuesta de Kübler-Ross en esta materia, considera con Caturelli que no basta hablar de la muerte como un hecho, sino que de ella debe hablarse como de un acto humano.

Esta verdad del morir es oportuna porque traslada el centro de atención de dicha situación a la persona humana, ya que sólo ella es capaz del acto humano porque sólo el hombre, sujeto inteligente y libre, es capaz de elegir. Morir es, en

este sentido, el momento culminante de un camino existencial que, al llegar el momento final de la vida, pone en juego de un modo único la conciencia del sujeto y su querer. Basta decirlo así para manifestar el profundo sentido espiritual que está comprometido en el hombre, paradójicamente en un momento en el cual también hay innumerables condicionamientos. Pero el acto humano del morir tiene una entidad tal que trasciende al tiempo y al espacio para abrirse a la eternidad.

Es legítimo también apelar a su realidad de acto humano porque la Filosofía (sabemos que el acto humano es una categoría de la Filosofía) necesariamente debe mediar entre la experiencia humana y lo que las ciencias puedan sistematizar acerca de ella (como la Medicina y otras) y la Teología, por la cual la verdad última de ese acto de libertad no es sino Jesucristo resucitado, la Verdad en la cual la Vida es plena y definitiva.

Porque pensamos al morir como acto humano es cierto que las culturas -como releva Mons. Sgreccia desde lo escrito por S. Burgalassi- podrán tener dos miradas contrapuestas respecto de la vida y de la muerte: aquellas que están abiertas a la trascendencia y las consideran como acontecimientos sagrados, estarán en óptimas condiciones para una visión correcta de los mismos; cuando no es así se introduce necesariamente otro princi-

pio desde el cual considerar al vivir y morir: podrá ser la opción por la juventud, o por la salud en contraposición a la discapacidad, o por la comunicación antes que la incomunicación, y así otras elecciones de fondo en relación con la vida y lo que ella no sería.

En el horizonte de dos perspectivas culturales diversas, la capacidad de escucha del hombre está obviamente condicionada. Por lo que la conclusión es inmediata: si morir es un acto humano, el hombre debe educarse para un recto ejercicio de su libertad en este decisivo instante, de modo que esté preparado tanto humana como cristianamente.

Supuesta dicha premisa, ¿cómo comunicar la verdad al enfermo terminal? Dado que el instante de morir no se percibe temporalmente (ya lo reseñamos) sino que es un instante que se aprehende filosófica y teológicamente, porque allí se tocan tiempo y eternidad, la Pascua de Jesucristo -verdadero Hombre y verdadero Dios que da su vida para participarnos de su gloria divina- es la única Verdad capaz de transformar la agonía temporal y la ruptura de los vínculos humanos en un nuevo nacimiento que se abre a nuevas relaciones.

Poner el acto humano como eje de la síntesis nos permite decir algo más de la Verdad elegida. En efecto, la libertad sólo alcanza su perfección en la elección de la

verdad, por lo tanto de un objeto metafísicamente considerado y como tal abierto al orden de la fe. La vida es un bien fundamental, pero antes que ello es una verdad trascendente. Michel Henry, citado por Haydée Copati, subraya este aspecto en la comunicación de la verdad, porque su rasgo fundamental es el ser don. Por lo tanto, como el don por excelencia es Dios, fuente de todo bien, el principio de comunicación al enfermo terminal y la medida de la misma no puede ser sino el Amor. Decimos así en proyección teológica lo que la Pascua de Cristo es como acontecimiento fundante. En una palabra, la verdad se convierte en verdad salvífica y así se propone de manera concreta, como lo recordó citando a Sgreccia el Dr. Perazzo. Se construye un itinerario con el paciente durante la enfermedad, proponiéndole, en cuanto es posible, el anuncio de una vida que no muere y la revelación de Cristo muerto y resucitado que está presente y operante en cada hombre que sufre.

No nos resulta difícil ingresar, desde la citada realidad del acto humano, en la exposición de Mons. M. Calipari sobre "El principio de lo éticamente adecuado en el uso de los medios de conservación de la vida". En efecto, él no nos introduce en su reflexión específica sin colocar previamente una premisa: reconocemos a la vida física humana como un bien fundamental correspondiente a la dignidad de la persona como imagen y semejanza de

VIDA Y ÉTICA

Dios. De modo que la primera cuestión a considerar en el horizonte de la reflexión sobre los medios proporcionados y no proporcionados, ordinarios y extraordinarios, es el reconocimiento y el respeto de la misma dignidad personal, que ahora -circunstancialmente- necesita del cuidado y del sostenimiento vital. A partir de allí se tratará de determinar cuál es el mejor modo de promover su bien integral con el empleo de los medios oportunos y atinentes para la conservación de la vida.

Ya en el plano ético, el juicio debe referirse al uso del medio terapéutico en la situación concreta del paciente, y no -lo cual sería una perspectiva incorrecta- la valoración del medio o recurso en su sola objetividad para la eficacia del tratamiento. Las acciones humanas son las que tienen valor ético, y las cosas por la elección que la persona hace de ellas.

Es apropiado, en clave de persona, la distinción que nuestro autor introduce entre lo proporcionado y lo desproporcionado como consideración prevalentemente objetiva, de lo ordinario y extraordinario, que toma en cuenta más bien el aspecto subjetivo para la intervención médica.

En la articulación de ambos aspectos, entrañados siempre el uno con el otro,

emerge la "eficacia global" de la terapéutica por la elección de los medios utilizados, en la perspectiva de los beneficios que el paciente razonablemente espera de acuerdo a la escala de valores global adoptada, luego de un juicio prudente que considera la específica situación clínica. En esta línea de valoración ética, más allá de los beneficios reales que se pudieran alcanzar, los medios a emplear a criterio de la persona que los recibe pueden -en ocasiones- ser extraordinarios y, por lo tanto, no propios de su dignidad.

¿Cuál es, entonces, el deber moral? Para el paciente y para el médico resultarán situaciones en las que la acción médica es obligatoria, otras en las cuales los medios a aplicar resultan facultativos o, finalmente, ilícitos. Cada situación será específica y original y en ella habrá que emitir un juicio. Así lo hacen el Dr. Rafael Pineda y el Mgt. Pbro. Poblete analizando distintos casos clínicos.

Lo que queda claro en todos los casos es que la persona humana constituye el centro de la reflexión considerada en su verdad integral, por lo que no basta la proporcionalidad para valorar la obligación terapéutica, sino valorando cuidadosamente la subjetividad.

Esta perspectiva se afirma, me atrevo a decir paradójicamente, con la exposi-

ción del Dr. Ventura Juncá. En efecto, él como neonatólogo nos pone ante un panorama increíble: el nacimiento tan esperado se presenta con el rostro de una muerte próxima. Tal vez una de las realidades más difíciles de aceptar y asumir, especialmente para los padres del niño. Quienes por distintas razones han estado próximos a estas situaciones, bien lo saben. ¡Qué ejercicio mayúsculo de libertad ética la de los padres, que se acercan a la verdad de un hijo cuyo pronóstico es la muerte, así como el del personal sanitario y otros que se acercan a los padres para acompañarlos con su activa presencia! Comunicación que antes de ser conceptual es presencia, es familiaridad, acogida, intimidad, cercanía... Alianza terapéutica entre el médico y los padres para que la persona irradié su centralidad.

Tenemos que decir que la persona es un ser social, por lo que su primacía debe considerarse en esta condición específica, especialmente en las situaciones más difíciles como son aquellas en las cuales hay dolor. Podemos, entonces, sufrir porque sufre el otro; hacerse uno con el otro es imposible en el orden substancial -nos dice el Prof. Dr. Serani Merlo- pero sí en el orden accidental por la misteriosa y poderosa capacidad unitiva del amor. Sólo cuando se ama se sufre verdaderamente con el otro.

¿Qué podemos hacer frente al que sufre, o mejor, con quien sufre? Con Clives Lewis decimos que podemos, ante todo, estar ahí. Lo contrario de huir. Pero no basta estar, hay que entender lo que el otro siente y yo no puedo sentir en primera persona. Además debemos amar, con toda la gratitud propia, dejando traslucir su consuelo y su acompañamiento. Cuando el otro sufre tengo la posibilidad de hacerme uno con él, de revelarme en todo el amor que le tengo.

En una palabra: en la vida, la realidad del dolor y del sufrimiento por la enfermedad y la muerte, aparecen bajo presencias distintas y por diversas razones. Pero si sabemos verlo como parte de nuestra vida, y no sólo de la propia sino también como parte de la vida del otro, entonces podemos realmente decir que en nosotros hay una cierta plenitud, aquella que es propia de nuestra condición humana.

En este primer día del Congreso que tiene por cuestión considerar las perspectivas bioéticas junto al enfermo terminal, hemos transitado básicamente por tres cuestiones:

- 1) ¿Cómo comunicar?
- 2) ¿Cómo actuar en esta situación?
- 3) Finalmente, y como cuestión central: ¿qué es lo que a mí, persona huma-

VIDA Y ÉTICA

na, el dolor me dice, me comunica? ¿Cuál es el sentido de la vida? ¿Cuál el de mis alegrías y tristezas, de lo que hago y de lo que no hago?

Tal vez -o mejor, seguramente- los distintos temas que hemos considerado no son sino dimensiones de una verdad central que trasciende a las cuestiones particulares, cuál es la verdad de la per-

sona humana. ¿Por qué? Porque en realidad el hombre es un misterio que trasciende la sola comprensión humana y que sólo se entiende a la luz del misterio del Verbo encarnado que dio su vida en la cruz. ¿Cuál es la razón de ello? El misterio de su Pascua, muerte en la cruz y resurrección, acontecimiento único que manifiesta y realiza la vocación del hombre: morir para vivir.