

SUMARIO

ARTÍCULOS	pág. 09	ÉTICA DE LA RESPONSABILIDAD ¿UNA PROPUESTA VIGENTE PARA EL ACTUAL ESCENARIO BIOÉTICO? <i>Mg. Dr. Leonardo Pucheta</i>
	pág. 27	ABORTO: EL FRACASO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA MATERNIDAD VULNERABLE <i>Dr. Alejandro E. Williams Becker</i>
	pág. 77	ASPECTOS BIOÉTICOS Y JURÍDICOS DEL MANEJO DEL CADÁVER. "UN ANÁLISIS DEL ESTATUS MORTEM Y SU CONSONANCIA ÉTICA EN LA PRAXIS" (RESUMEN DE TESIS) <i>Mg. Dr. Jorge Armando Guzmán Lozano</i>
OPINIÓN Y COMENTARIOS	pág. 143	LA MISTERIOSA TRAVESÍA, QUE ES «LA MUERTE» <i>Mg. Francisca Funes</i>
DOSSIER ESPECIAL	pág. 157	EL PROBLEMA DE LA DISPONIBILIDAD DE COMPONENTES SANGUÍNEOS EN CANTIDAD Y CALIDAD SUFICIENTE PARA LOGRAR EL DESCENSO DE MORTALIDAD MATERNA POR HEMORRAGIAS ASOCIADAS AL ABORTO <i>Dra. Silvia Birnbaum</i>
	pág. 163	ABORTO Y MORTALIDAD MATERNA: ATACAR LA POBREZA Y NO A LOS POBRES <i>Prof. Dr. Miguel Ángel Schiavone</i>
	pág. 169	ABORTO Y ESTADÍSTICAS <i>Mg. Dr. Lenin de Janon Quevedo</i>
	pág. 173	EXPOSICIÓN SOBRE ABORTO LIBRE Y DES-NATURALIZACIÓN DE LA MEDICINA <i>Mg. Dr. Leonardo Pucheta</i>
	pág. 179	MORTALIDAD MATERNA. ANÁLISIS COMPARADO: ARGENTINA, URUGUAY Y CHILE <i>Lic. Maria Elena Critto</i>
	pág. 189	ABORTO, VULNERABILIDAD Y LA VIDA COMO BIEN INDISPONIBLE <i>Dr. Jorge Nicolás Lafferrerie</i>
	pág. 191	RAZONES PARA RECHAZAR EL PROYECTO DE ABORTO: VULNERABILIDAD Y LIBERTAD <i>Dra. Zelmira Bottini de Rey</i>
	pág. 197	CONSECUENCIAS SOCIOLÓGICAS Y ANTROPOLÓGICAS DE 43 AÑOS DE ABORTO LEGAL EN FRANCIA <i>Mg. Ségolène du Closel</i>
	pág. 203	LEGALIZACIÓN DEL ABORTO: FRACASO DE LA SALUD PÚBLICA <i>Prof. Dr. Miguel Ángel Schiavone</i>
	pág. 207	EL ABORTO COMO PUNTA DEL ICEBERG DE LA INEQUIDAD <i>Dra. Mg. Graciela Elena S. Moya</i>
DOCUMENTOS NACIONALES	pág. 213	DECLARACIÓN DE LA COMISIÓN EJECUTIVA: VALE TODA VIDA <i>Comunicado de la Comisión Ejecutiva de la Conferencia Episcopal Argentina</i>
	pág. 215	MENSAJE CON MOTIVO DEL DÍA NACIONAL DEL ENFERMO <i>Comunicado de la Comisión Episcopal Pastoral de la Salud</i>
	pág. 219	EL JUDAÍSMO FRENTE AL PROYECTO DE LEY 230-D-2018, PARA LEGALIZAR EL ABORTO A DEMANDA: ANALISIS, CONSIDERANDOS Y RESOLUCIONES <i>Rab. Dr. Fishel Szlajen</i>
DOCUMENTOS INTERNACIONALES	pág. 255	DISCURSO DEL PAPA FRANCISCO A LOS PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN GENERAL DE LA ACADEMIA PONTIFICIA PARA LA VIDA <i>Santo Padre Francisco</i>
	pág. 261	MENSAJE DEL SANTO PADRE FRANCISCO PARA LA JORNADA MUNDIAL DE ORACIÓN POR EL CUIDADO DE LA CREACIÓN <i>Santo Padre Francisco</i>
	pág. 265	DISCURSO DEL SANTO PADRE FRANCISCO A LOS PARTICIPANTES EN LA ASAMBLEA PLENARIA DE LA PONTIFICIA ACADEMIA DE LAS CIENCIAS <i>Santo Padre Francisco</i>
	pág. 269	DISCURSO DEL CARDENAL PIETRO PAROLIN A LOS PARTICIPANTES DE LA 24ª SESIÓN DE LA CONFERENCIA DE LAS PARTES EN LA CONVENCIÓN MARCO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO (COP-24) <i>Cardenal Pietro Parolin</i>
	pág. 275	MENSAJE DEL SANTO PADRE A LOS PARTICIPANTES EN LA CONFERENCIA INTERNACIONAL "LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNDO CONTEMPORÁNEO: CONQUISTAS, OMISIONES, NEGACIONES" <i>Santo Padre Francisco</i>
CRITERIOS EDITORIALES	pág. 297	CRITERIOS PARA PUBLICAR EN VIDA Y ÉTICA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

Gran Canciller

S.E.R. Mons. Mario Aurelio Poli

Rector

Dr. Miguel Ángel Schiavone

Vicerrectores

Dra. María Clara Zamora

Pbro. Gustavo Boquín

Decano

Facultad de Ciencias Médicas

Dr. Hernán Augusto Seoane

Director

Instituto de Bioética

Pbro. Lic. Rubén Revello

Coordinador

Instituto de Bioética

Mg. Dr. Gerardo Perazzo

Investigadores

Mg. Dr. Lenin De Janon Quevedo

Mg. Dra. Graciela Moya

Colaboradores del Instituto

Pbro. Dr. Luis Alfredo Anaya

Dra. Silvia Anselmino

Dra. Silvia Balzano

Dra. Zelmira M. Bottini de Rey

Mg. Dra. Lilian Gargiulo

Dr. Jorge Nicolás Lafferrière

Dr. José Alberto Mainetti

Dr. Mariano Gustavo Morelli

Dr. Mariano Paramés

Dra. María Inés Passanante

Dr. Pablo Pedemonte

Pbro. Mg. Ricardo Poblete

Dr. Leonardo Pucheta

Mg. Diana Isabel Radakoff

Dra. Cecilia Rodríguez Gauna

Lic. Alejandra Planker de Aguerre

Dr. Cristian Viaggio

VIDA Y ÉTICA COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Carlos Benjamín Álvarez

Pontificia Universidad Católica Argentina. Argentina

R.P. Dr. Roberto Colombo

Università Cattolica del Sacro Cuore. Italia

Roberto Dell Oro, Ph.D.

Loyola Marymount University. Estados Unidos

Dra. María Luisa Di Pietro

Università Cattolica del Sacro Cuore. Italia

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

Pontificia Universidad Católica Argentina. Consejo

Nacional de Investigaciones Científicas y

Técnicas. Argentina

Dra. Marta Fracapani de Cuitiño

Universidad Nacional de Cuyo. Argentina

Prof. Dr. Gonzalo Herranz

Universidad de Navarra. España

Dr. Francisco Javier León Correa

Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile

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

Pontificia Universidad Católica Argentina. Argentina

Prof. Dra. María Liliana Lukac de Stier

Pontificia Universidad Católica Argentina. Consejo Nacional

de Investigaciones Científicas y Técnicas. Argentina

Prof. Dr. Gérard Memeteau

Université de Poitiers, Faculté de Droit et Sciences Sociales. Francia

P. Gonzalo Miranda, L.C.

Ateneo Pontificio Regina Apostolorum. Italia

S.E. Card. Elio Sgreccia

Pontificia Academia Pro Vita. Italia (2005-2008)

Prof. Juan de Dios Vial Correa

Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile

P. Dr. Antonio Cabrera Cabrera, L.C.

Universidad Anáhuac. México.

In memoriam

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

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

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



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

EDITORIAL

Muy queridos lectores, es un gusto poder poner una vez más en sus manos un nuevo ejemplar de nuestra revista, VIDA Y ÉTICA.

La Argentina se ha visto polarizada en la segunda mitad del 2018, por el debate sobre la despenalización y/o legalización del aborto. Así, las interminables exposiciones previas en el Congreso, los programas de televisión con casi todo el tiempo programación dedicado al tema. Colegios tomados por alumnos militantes en favor del aborto, grupos políticos de izquierda que quisieron sumarlo al tema de violencia de género, marchas y contramarchas, grupos periodísticos marcadamente favorables y un gobierno dividido entre lo que se decía públicamente y las presiones ejercidas por privado sobre diputados y senadores. Todo ello generó abundante material de reflexión, argumentación y debate en temas tan diversos como el psicológico, médico, estadístico, sociológico, sanitario y por supuesto... bioético.

Muchos de los expositores que participaron en el Congreso en las sesiones previas, son docentes de nuestro Instituto, científicos destacados y egresados. El presente número, muestra una selección de esas exposiciones, que estamos convencidos serán de gran utilidad a quien busque argumentos científicos para poder salvar las dos vidas.

Artículos como el de nuestro Rector, el Dr. Schiavone van al núcleo del argumento que propone, falazmente, que el aborto legal reduce la mortalidad materna. Y lo hace desde su experiencia como médico sanitarista, demostrando cuáles son las causales reales de la mortalidad materna: la desatención de las clases más vulnerables y las enfermedades concurrentes con la pobreza extrema.

Uno de esos argumentos es la falta de disponibilidad y acceso a los bancos de sangre para atender casos de abortos, lo que expondría a muerte por hemorragias, tal como lo demuestra el trabajo de la Dra. Birnenbaum, médica hematóloga.

Un argumento que se repetía constantemente era el del número de abortos por año en Argentina y la cantidad de muertes maternas que se seguían de hacerlos en la clandestinidad, por eso el Dr. De Janón Quevedo y la Lic. Ma. Elena Critto se abocaron a la tarea de entender las cifras que se daban y compararlas con otros países de la región, con resultados sorprendentes que podrán observar al leer sus notas.

Los doctores Puchetta y Lafferriere, analizan el valor de la vida "frágil" y las consecuencias que se siguen cuando el sistema legal abandona a los más vulnerables. También, la Dra. Zelmira Bottini de Rey hará su aporte en la misma línea, al

igual que el artículo presentado por la Dra. Moya. A estas reflexiones sociológicas, la Mg. Ségolène du Closel suma la experiencia concreta de Francia, con 43 años de aborto legal y cuáles son sus consecuencias actuales.

Hemos también incluido partes de tesis presentadas por nuestros egresados, la del Dr. Leonardo Puchetta quien replantea la utilidad del principio de responsabilidad y su actual vigencia.

Sumamos también el interesante y original trabajo de tesis del Dr. Jorge Armando Guzmán Lozano, -médico legal- sobre el trato y manejo del cadáver. Allí realiza un pormenorizado análisis sobre la situación del cadáver, su disponibilidad, su eventual uso para trasplantes, el respeto debido al mismo.

Finalmente, incluimos el artículo del Dr. Alejandro Williams Becker, sobre aborto como fracaso de las políticas sanitarias de un país en defender la maternidad vulnerable. El autor dejara expuesta la falsedad ideológica que evidencian las políticas públicas que dicen defender a los más pobres y a la maternidad.

En el presente número hemos querido dejar un espacio especial para que otras religiones presenten sus opiniones, tengan un lugar donde hacer oír su voz e ilustren a nuestros lectores sobre consi-

deraciones particulares de la sociedad plural en la que vivimos. Para ello contamos con el invaluable aporte del Rab. Dr. Fishel Szlajen quien desde el judaísmo nos presenta su postura con la exhaustividad que presentan siempre sus trabajos.

Nuestra revista ha iniciado desde hace dos años un camino de mayor exigencia académica y rigurosidad en los artículos, tendientes a su reclasificación en los organismos científicos internacionales. Hoy estamos un poco más cerca y espe-

ramos próximamente novedades que les comunicaremos en su momento.

Espero que se entusiasmen como me ha ocurrido a mí a leer estas interesantes ponencias y artículos que pretenden fundar la dignidad humana y el respeto por los derechos de todos, no en consensos cambiantes y manipulables, sino en la misma estructura ontológica de cada ser humano.

Pbro. Lic. Rubén Revello
Director

ÉTICA DE LA RESPONSABILIDAD ¿UNA PROPUESTA VIGENTE PARA EL ACTUAL ESCENARIO BIOÉTICO?

Fecha de recepción: 04/04/2018

Fecha de aceptación: 10/05/2018

Dr. Leonardo Pucheta

Contacto: puchetaleo@hotmail.com

- Mg. Dr. Leonardo Pucheta
- Abogado, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA)
- Magíster en Ética Biomédica en el Instituto de Bioética (UCA)
- Profesor de Bioderecho en Maestría de Ética Biomédica (UCA)
- Miembro del Centro de Bioética, Persona y Familia

Palabras clave

- Ética de la responsabilidad
- Civilización tecnológica
- Enfoque antropológico
- Bioética global

Key words

- Ethical responsibility
- Technological civilization
- Anthropological approach
- Global bioethics

RESUMEN

El pensamiento de Hans Jonas dista de presentarse como una mera referencia histórica, al turno que refleja estrechos puntos de contacto con la problemática bio-ética contemporánea. En virtud de ello, a través de las presentes reflexiones se destacarán algunos de los elementos salientes del pensamiento del autor, en la inteligencia de que contribuirán a poner de manifiesto posibles vinculaciones con dos dimensiones del fenómeno que ha dado en llamarse "bioética global", el impacto planetario de la biotecnológica actual y la necesidad de regularlo jurídicamente mediante instrumentos de alcance universal.

ABSTRACT

The thought of Hans Jonas is far from being presented as a mere historical reference. It reflects narrow points of contact with the contemporary bio-ethical problematic. In this respect, through the present reflections, some of the Author's thoughts that stand out will be highlighted, in the understanding that they will contribute to reveal possible links with two dimensions of the phenomenon that has been called "global bioethics", the global impact of the current biotechnology and the need to regulate it legally through instruments of universal scope.

INTRODUCCIÓN

En la intención de construir una Bioética de tipo global subyace la búsqueda de una ética universal, de alcance planetario. Así, tomando como punto de par-

tida las reflexiones presentadas respecto de la pretensión de universalidad de la Bioética en oportunidad de estudiar la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO, 2005), [1] se entendió pertinente atender al pensa-

[1] Pucheta, Leonardo L. "La pretensión de universalidad de la Bioética a la luz de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos" [en línea]. Tesis de Maestría. Universidad Católica Argentina, Facultad de Ciencias Médicas, Instituto de Bioética, 2017. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/pretension-universalidad-bioetica-pucheta.pdf> [Último acceso el 02/12/17].

miento de Hans Jonas, quien ensayó una propuesta ética para un escenario mundial signado por fuertes intereses biotecnológicos y por una lógica utilitarista e individualista que distan de presentarse como meras abstracciones intelectuales. En efecto, como pretenderá presentarse sucintamente en el presente trabajo, la atmósfera bosquejada por el autor presenta notables similitudes con el actual escenario bioético, razón por la cual se entiende inevitable la alusión al pensamiento de Jonas para comprender el signo de los tiempos y reflexionar en torno a posibles soluciones para sus dilemas.

Partiendo de una breve biografía del autor estudiado, se realizará una referencia a los caracteres fundamentales de su teoría, vinculándolo con uno de los nudos de mayor complejidad en el bioética contemporánea, vale decir, la posibilidad de crear una Bioética de alcance global y de este modo, el objetivo del presente trabajo es indagar respecto de la vigencia de la Ética de la Responsabilidad para hacer frente a los dilemas propios del actual escenario bio-ético.

I. EL AUTOR: HANS JONAS

Hans Jonas nació en Alemania en la ciudad de *Mönchenglandback* el 10 de mayo de 1903 en el seno de una familia de una cómoda situación económica. No obstante, como gran parte de la población europea, su vida se vio signada por la violencia que supo caracterizar la primera mitad del siglo XX. Se ha sostenido que "(...) como otras tantas vidas de intelectuales judíos, se erige en símbolo de un siglo catastrófico, plagado de sufrimiento y exilio, pero también de grandes esperanzas y avances, cuando menos en el ámbito de la ética práctica y los derechos humanos". [2]

Cursó sus estudios en filosofía en las universidades de Berlín, Friburgo y Marburgo, en dos de ellas fue discípulo de Heidegger y en la última -entonces también bajo la influencia de Rudolf Bultmann- publicó su tesis doctoral en 1934 "*Gnosis und spätantiker Geist*". Ese mismo año, debido al ascenso del nacionalsocialismo al poder, emigró a Palestina. [3] Su padre fallecería poco tiempo des-

[2] MORENO CLAROS, Luis Fernando. Vida y filosofía unidas, En: Libros. Disponible en: <http://www.letraslibres.com/sites/default/files/pdfs_articulospdf_art_10686_8008.pdf> [Último acceso el 27 de junio de 2016].

[3] DE SIQUEIRA, José Eduardo. El principio de responsabilidad de Hans Jonas. Disponible en: < http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2001000200009> [Último acceso el 07/08/2016].

pués y su madre sufriría “el destino de millones de judíos: la deportación primero y [luego] la muerte en Auschwitz”. [4] La fábrica textil de propiedad de la familia fue también destruida durante la Segunda Guerra Mundial.

En 1945, motivado por su clara oposición al régimen hitleriano, Jonas participó de la guerra en un batallón compuesto exclusivamente por soldados judíos y finalizada la guerra, en 1949 abandonó su puesto como oficial de artillería y se trasladó a Canadá, donde se dedicaría a la vida académica. Allí se desempeñó como investigador en la *McGill University* de Montreal y en el *Dawson College*. Luego, en 1955 se trasladó a Estados Unidos y se incorporó como catedrático a la *New School for Social Research*, donde dio clases hasta 1976. [5] Durante la estadía en Estados Unidos se desempeñó en algunas de las principales universidades del país, tales como Princeton, Columbia y Chicago, y formó parte del círculo intelectual integrado también por Hannah Arendt y Heinrich Blücher.

En 1966, durante su estadía en Estados Unidos, publicó su segundo trabajo titulado “*Phenomenon of Life, Toward a Philosophical Biology*”, en el que planteó

una relación necesaria del hombre con la naturaleza, implicando necesariamente a aquel en la preocupación por la naturaleza entendida como todas las formas de vida. A partir de ese trabajo cabría ensayar relaciones con la problemática bioética, en concreto considerando una lectura amplia de la todavía joven disciplina, quizás más cercana a su concepción primigenia. A su vez, este antecedente guardaría estrecha relación con la obra más renombrada, publicada en 1973 bajo el título *Das Prinzip Verantwortung- Versuchi einer Ethic für die Technologische Zivilisation*, el que fue traducido al inglés recién en 1984.

Jonas falleció en febrero de 1993 en Nueva York, pero su obra, sin embargo, lo trasciende en la medida en que la problemática abordada en su último y más célebre trabajo, la *Ética de la Responsabilidad*, luce estrechamente vinculada con planteos contemporáneos que serán aludidos en este breve desarrollo.

II. LA ÉTICA DE LA RESPONSABILIDAD

“(...) el inmenso crecimiento tecnológico no estuvo acompañado de un desarrollo del ser humano en responsabilidad, valores, conciencia”. [6]

[4] MORENO CLAROS, Luis Fernando. Op. Cit.

[5] MORENO CLAROS, Luis Fernando. Op. Cit.

[6] FRANCISCO. Laudato Si. Sobre el cuidado de la casa común. 24 de mayo de 2015. N° 105. Disponible en: <http://w2.vatican.va/content/dam/francesco/pdf/encyclicals/documents/papa-francesco_20150524_encyclica-laudato-si_sp.pdf> [Último acceso el 21/02/2016].

Habiendo defendido la íntima y necesaria relación entre el humanidad y la naturaleza en sentido ecológico, el autor expresa en su obra más renombrada la necesidad de esbozar una *nueva ética* para nuestra época, inaugurando –para parte de la doctrina– un nuevo paradigma para la ética contemporánea: la ética de la responsabilidad. [7] El objeto de este apartado es presentar los pilares fundamentales sobre los que se erige la ética jonasiana, propuesta para enfrentar los riesgos que para el Ser Humano y su entorno planteaban la técnica y la tecnología que avanzaban con una velocidad sin precedentes generando novedosas afrentas a la dignidad humana y para las cuales los esquemas éticos esgrimidos hasta el momento parecían no ofrecer resistencia.

II. a. La civilización tecnológica

Se ha sostenido que el imponente avance tecnológico evidenciado especialmente desde la segunda mitad del siglo anterior no ha sido acompañado por idéntico adelanto en términos éti-

cos (ni jurídicos), y en efecto “hoy en día el desarrollo del poder tecnológico proporciona al hombre una enorme e inusitada capacidad de modificación del medio. Esta nueva –y creciente– *vulnerabilidad* de la naturaleza ya se ha puesto de manifiesto en los efectos perniciosos que el abuso de la técnica ha ocasionado. Y es tan grande el poder asociado al uso de la tecnología, que se corre el riesgo de alterar el entorno hasta tal punto que peligre nuestro propio bienestar o incluso la supervivencia de la especie”. [8]

En este escenario, Jonas afirma que el poder humano, explicitado a través de la ciencia, la técnica y la tecnología, exige una nueva regulación ética que lo contenga y así favorezca la preservación del medio ambiente y así, el cumplimiento de los fines últimos del hombre. “El poder tecnológico y los efectos que puede causar son mucho mayores que el conocimiento que tenemos de esos posibles efectos”. [9]

[7] MORATALLA, Tomás Domingo. La ética antropológica de Hans Jonas en el horizonte de la fenomenología hermenéutica. Disponible en: < <http://institucional.us.es/revistas/themata/39/art48.pdf> > [Último acceso el 27/06/2016].

[8] BURGUI BURGUI, Mario. Hans Jonas: Conservación de la naturaleza, conservación de la vida. Disponible en: <http://www.etica-ambiental.org/cms3/UserFiles/378/File/Burgui_HJonasNaturaleza.pdf> [Último acceso el 07/08/2016].

[9] BURGUI BURGUI, Mario. Op. Cit.

Al caracterizar el destacado panorama, el autor estudiado afirma que el "programa baconiano", según el cual el saber estaría puesto al servicio del dominio de la naturaleza y el dominio de la naturaleza una utilidad para el mejoramiento de la suerte del hombre, lleva ínsito la amenaza del desastre y la catástrofe. [10]

II. b. Enfoque antropológico

"(...) la degradación de la naturaleza está estrechamente unida a la cultura que modela la convivencia humana". [11]

Un aspecto destacado por Tomás Domingo Moratalla es el carácter antropológico de la ética de la responsabilidad. Ello por cuanto ésta encuadraría dentro de las prescripciones de la *ecología medioambiental*, la que en contraste con la *ecología profunda*, centra sus consideraciones en el ser humano. La ecología profunda, por su parte, "defiende un derecho de la naturaleza a su propia conservación, con independencia del ser humano" y así, la protección del medio ambiente, de "la

naturaleza", no tendría relación con posibles afectaciones al ser humano. [12] En ese marco, se ha afirmado que la ética de Jonas es antropológica, [13] pues no tendría sentido sin referencias al Ser Humano. En contraste, la ética tradicional, de carácter eminentemente antropocéntrico, aborda la relación entre el hombre y los demás hombres sin relación con el "mundo extrahumano". En efecto, "la actuación sobre los objetos no humanos no constituía un ámbito de relevancia ética" [14] y ello es comprensible, en la medida en que para el autor los alcances de la ética tradicional no preveían efectos más allá del *aquí y ahora*, y así, no cabía atribuir responsabilidad a los efectos posteriores no previstos de los actos del hombre, pues "el corto brazo del poder humano no exigía ningún largo brazo de un saber predictivo". [15]

En línea con ello el autor explica que la ética tradicional sólo contemplaba *comportamientos no acumulativos*, *comportamientos contemporáneos* y de allí que no se previeran los efectos futuros de

[10] JONAS, Hans (1995), El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica, Barcelona, Editorial Herder, p. 231.

[11] BENEDICTO XVI, Caritas in veritate. 29 de junio de 2009, 687. Disponible en: < http://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/es/encyclicals/documents/hf_ben-xvi_enc_20090629_caritas-in-veritate.html > [Último acceso el 07/08/2016]

[12] MORATALLA, Tomás Domingo, Op. Cit.

[13] MORATALLA, Tomás Domingo, Op. Cit.

[14] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 28.

[15] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 31 y ss.

la conducta humana. De este modo, comenzaba a vislumbrarse la necesidad de un nuevo enfoque ya que "la limitación a la proximidad espacial y a la contemporaneidad ha desaparecido arrastrada por el ensanchamiento espacial y la dilatación temporal de las series causales que la praxis técnica pone en marcha incluso para fines cercanos". [16]

El autor sugiere que la nueva ética es un saber urgente que debe encerrar el conocimiento previo pero contemplando también un conocimiento predictivo, procurando no sólo el bien humano, sino también el bien de las cosas *extrahumanas*, ampliando el concepto kantiano de "fin en sí mismo" más allá del propio hombre e incorporando como bien para el hombre el cuidado de aquellas. De hecho, en relación con el pensamiento de Kant, al que el autor parece asignar un lugar central en su obra volviendo sobre sus postulados en diversos pasajes, [17] sostiene que a diferencia del imperativo categórico kantiano, *obra de tal modo que puedas querer también que tu máxima se convierta en ley universal*, el nuevo imperativo debiera rezar "obra de

tal modo que los efectos de tu acción sean compatibles con la permanencia de una vida humana auténtica en la Tierra" u "obra de tal modo que los efectos de tu acción no sean destructivas para la futura posibilidad de esa vida". [18]

El nuevo imperativo, de todos modos, estaría más asociado a las políticas públicas que al comportamiento privado y al respecto se ha dicho que

estos nuevos imperativos se dirigen a la acción colectiva más que a la conducta individual como el imperativo categórico kantiano: el nuevo imperativo apela a otro tipo de concordancia; no a la del acto consigno mismo, sino a la concordancia de sus efectos últimos con la continuidad de la actividad humana en el futuro. [19]

Se advierte en la ecología medioambiental una lectura compatible con lo expresado por S.S. Francisco en su encíclica sobre el cuidado de la casa común, *Laudato Si*, en la que expresa que "el desafío urgente de proteger nuestra casa común

[16] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 33.

[17] El autor no cuestiona la validez de la ética kantiana en el ámbito que le es propio, sino su suficiencia ante las destacadas nuevas dimensiones de la acción humana.

[18] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 38 y ss.

[19] GLÜCK, Mario. El principio de responsabilidad: ¿Una ética impracticable? Reflexiones en torno a la propuesta política de Hans Jonas. Disponible en: < http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2001000200009 > [Último acceso el 07/08/2016].

incluye la preocupación de unir a toda la familia humana en la búsqueda de un desarrollo sostenible e integral", preguntándose a su vez "cómo es posible que se pretenda construir un futuro mejor sin pensar en la crisis del ambiente y en los sufrimientos de los excluidos".

Ensayando una reflexión en torno a posibles puntos de contacto entre el pensamiento de Jonas y el de Francisco, cabe señalar que el último manifestó en el destacado instrumento que "crece una ecología superficial o aparente que consolida un cierto adormecimiento y una alegre irresponsabilidad", [20] poniendo de manifiesto la vinculación entre una profunda conciencia ambiental y la responsabilidad, la que se expresa a distintos niveles, tanto a nivel individual [21] como colectivo, [22] gubernamental, [23] nacional [24] como internacional. [25]

De este modo, al igual que en la propuesta de Jonas, la preocupación por la ecología se esgrime ante todo como una preocupación por el Ser Humano, escapando a la lectura biocéntrica según la cual la biosfera sería un todo más importante que "la vida de los individuos o las especies que lo componen". [26]

La nota antropológica de la ética jonasiana parece manifestarse también, y en especial, en el carácter subjetivo de la mentada responsabilidad. En efecto, cada individuo sería acreedor de un "sentimiento de responsabilidad" según el cual los bienes presentados como "posible bien-en-sí" en el mundo generan una atracción para la voluntad del individuo. [27] Pareciera estar aludiendo así a la inteligencia y a la voluntad, potencias espirituales del alma humana, y a las relaciones necesarias entre aquellas.

[20] Francisco. Op. Cit. N° 59.

[21] Francisco. Op. Cit. Nros. 78, 90, 105, 118.

[22] Francisco. Op. Cit. N° 95.

[23] Francisco. Op. Cit. Nros. 129, 181.

[24] Francisco. Op. Cit. Nros. 176, 179.

[25] Francisco. Op. Cit. Nros. 169, 170.

[26] MORATALLA, Tomás Domingo. Op. Cit.

[27] RESTREPO TAMAYO, Juan Camilo. La teoría de la responsabilidad como imperativo ético. Hans Jonas y el principio axiológico para la tecnociencia. Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/esupb/v19n42/v19n42a04.pdf>> [Último acceso el 27/06/2016].

II. c. Una ética no religiosa

Jonas afirma que el utopismo moderno, ejemplificados por el autor por la pretensión de la técnica humana por prolongar la vida de modo indefinido, lograr el control de la conducta y la manipulación genética, exige una mayor sabiduría moral, pero destaca a su vez que el hombre moderno niega su objeto: la existencia de valores absolutos y de una verdad objetiva. En ese sentido afirma que

(...) temblamos ante la desnudez de un nihilismo en el que un poder máximo va aparejado con un máximo vacío, y una máxima capacidad va a aparejada con un mínimo de saber sobre ella. La cuestión es si podemos tener una ética sin recuperar la categoría de los sagrado, categoría que fue totalmente destruida por la ilustración científica; una ética que pueda poner freno a esas capacidades extremas que hoy poseemos y que nos sentimos casi obligados a aumentar y ejercitar. [28]

El objetivo señalado por el autor luce elogiado en tanto pareciera encerrar un intento por la recuperación de la ética

que la modernidad habría puesto en jaque, sin perjuicio de las evidentes limitaciones ínsitas en su planteo en términos de justificación última del ordenamiento instado. De todos modos, luego del estudio de la obra comentada parece razonable la opinión de Burgui Burgui, quien afirma que "un rasgo definitorio del método de nuestro autor es la negativa a recurrir a la religión como fundamento de la ética, lo cual no refleja sin embargo su actitud existencial" y que "se trata de una obligación metodológica auto-impuesta ante la urgencia de los problemas actuales de la humanidad, que no pueden esperar a un acuerdo en materia de creencias". [29] [30]

II. d. La heurística del miedo

La ética jonasiana es una signada por la responsabilidad y la prevención, pues existiría un deber de pensar el futuro de la humanidad, de prever el *malum* futuro seguro o incluso, el eventual. De este modo, la simple posibilidad del *malum* alcanza para proponer una respuesta ética eficaz.

Es que en la ética de la responsabilidad los riesgos probables de las aplicacio-

[28] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 58.

[29] BURGUI BURGUI, Mario. Op. Cit.

[30] De hecho, investigando la obra del autor se advierte que pensaba que "a excepción de la religión, ninguna ética anterior nos ha preparado para tal papel de fiduciarios; y menos aún nos ha preparado para ello la visión científica hoy dominante de la naturaleza".

nes técnicas, los efectos acumulativos de la acción del hombre en su entorno y el avance aparentemente inevitable y cada vez más vertiginoso de la tecnología y la técnica conlleva una reflexión necesaria e improrrogable por sus consecuencias. En este escenario, Jonas propone al miedo como un método para aumentar el conocimiento ético, como un motor y guía para alcanzar la sabiduría suficiente para garantizar su eficacia.

La heurística del miedo está íntimamente ligada al imperativo categórico antes señalado, por cuanto supone como premisa fundamental la existencia de una humanidad, la que tendería a desaparecer sin una debida aproximación ética. Sostiene el autor que "el imperativo hipotético (...) dice así: *si en el futuro existen hombres –lo cual depende de nosotros–, entonces rigen tales y cuales deberes para con ellos, que debemos observar por anticipado*. El imperativo categórico ordena simplemente *que haya hombres*, haciendo hincapié en igual medida en el 'que...' y en el 'qué' del deber existir". [31]

II. e. Defensa de la metafísica

Lo cierto es que la afirmación del imperativo supone contradecir lo que para el autor constituyen dogmas de nuestra época, vale decir, la negación de la verdad metafísica y que del ser no puede derivarse ningún deber. Respecto de la primera contradicción destaca que la simple negación de la verdad metafísica lleva insito un determinado concepto de conocimiento, del cual se desprendería que "no se puede obtener la verdad *científica*" sobre los objetos de la metafísica. Sostiene luego que en toda propuesta ética, incluso en la más utilitarista, eudemonista y mundana subyace tácitamente una metafísica, razón por la cual a la ética de la responsabilidad no cabría oponer la imposibilidad de una metafísica. [32] Jonas afirma entonces la necesidad de la metafísica, realizando consideraciones respecto de la necesaria fundamentación metafísica del deber. Al respecto, procurando relacionar los dos últimos apartados, cabe destacar que el autor sostiene que la religión ya cuenta con respuestas que la filosofía debe alcanzar a través de su herramienta funda-

[31] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 89.

[32] SCHIAVETTI ROSAS, Mauricio. Hans Jonas: la relación Ser y Deber. En: *Philosophica*, v. 27, p. 267-288, 2004.

mental: la razón, pues la fe, destaca, no siempre "se encuentra a disposición". En virtud de ello, se propone una metafísica racional, pero entendiendo por racional también a aquello que no se encuentra totalmente determinado por los cánones de la ciencia positiva.

Respecto de la segunda contradicción, estrechamente ligada al pensamiento de Hume, sostiene que "la posibilidad de elegir entre la desaparición de la humanidad afecta a la cuestión del deber-ser de 'el hombre', y esta cuestión nos hace retroceder necesariamente a la cuestión de si debe haber algo en vez de nada". [33]

En síntesis, el autor afirma que "con fe o sin ella la pregunta por un posible deber-ser será (...) tarea de un juicio independiente, esto es, asunto de la filosofía; con ello queda inmediatamente asociada a la cuestión del conocimiento (mejor aún, valoración) del valor". [34]

III. EL ESCENARIO BIOÉTICO CONTEMPORÁNEO: HACIA LA BIOÉTICA GLOBAL

En la actualidad luce pacífico afirmar que "no terminamos de comprender las reales posibilidades o las consecuencias justas de un descubrimiento científico cuando ya ha sido superado por otro más eficaz, o con menos consecuencias indeseables para el ambiente". [35] Si bien tal desarrollo implica muchas veces importantes progresos, ciertamente, el rápido avance de la ciencia y la tecnología aplicada al ser humano no siempre se presenta consistente con el debido respeto por la dignidad y los derechos humanos y del mismo modo, por el medioambiente.

El escenario descrito por Jonas, de hecho, presenta un alto nivel de precisión y cierta afinidad con lo afirmado precedentemente. El avance tecnológico ha superado al conocimiento ético y las consecuencias –algunas ciertas y otras

[33] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 93.

[34] JONAS, Hans. Op. Cit. P. 95.

[35] REVELLO, Rubén (2010) Bioética: la verdad que busca el bien, 1a ed., Buenos Aires, Editorial de la Universidad Católica Argentina (EDUCA), P. 25.

eventuales- exigen de la humanidad en su conjunto un enfoque ético particular, haciendo especial hincapié en su carácter preventivo y asumiendo la responsabilidad correspondiente.

Aunque quizás fusionando indebidamente las esferas ética y jurídico-política, entendemos acertada la propuesta del pensador en relación con el estilo de la respuesta instada, la que no debe circunscribirse al fuero íntimo de cada sujeto, sino explicitarse también en forma de políticas públicas. Además, así como la técnica excede hoy los límites del tiempo y el espacio, la acción del hombre incide a nivel planetario y de allí que las amenazas destacadas también reclamen una respuesta ética universal.

La pretendida universalidad es, según entendemos, contemporánea al nacimiento de la Bioética como disciplina y por ello pretenderá en esta apartado presentarse una vinculación entre el pensamiento de Jonas con algunas opiniones respecto de la pretendida regulación global de la Bioética.

Se ha señalado que las "preocupaciones comunes de las sociedades interesadas en la supervivencia del hombre y en la integridad de su identidad moral" han motivado "el esfuerzo por lograr un consenso y una armonización internacional de las normas ético-jurídicas que han dado lugar al planteo de una «ética global» por H. Küng, y también de la «bioética global» de V. R. Potter". [36] Podría calificarse al mentado esfuerzo como "universalidad prescriptiva", cercano al concepto de *bioética global* entendido como ordenamiento normativo de alcance planetario.

Pero, el origen del concepto de *bioética global* atribuido a Potter, [37] en rigor de verdad, insinuaba otro tipo de *globalidad*, la que insinuaba relaciones estrechas entre distintas disciplinas para construir un ordenamiento amplio que permitiera atender a las cuestiones tradicionales de ética médica y las propias de la ética medioambiental". [38] En el mismo sentido, Revello destaca que en una de sus últimas conferencias, Potter aludió al necesario desarrollo de un sistema ético -bioética global- integrada

[36] PARENTI, Francisco. Bioética y Biopolítica en América Latina. Disponible en: <<http://www.gobernabilidad.cl/modules.php?name=News&file=print&sid=1432>> [Último acceso el 18 de agosto de 2014].

[37] LEÓN, Francisco. Bioética: Entre la universalidad y la interculturalidad. Los desafíos éticos de la globalización. Disponible en: <http://www.medicinayhumanidades.cl/ediciones/n22009/06_Bioetica.pdf> [Último acceso el 12 de febrero de 2016].

[38] WILCHES FLÓREZ, Ángela María. La Propuesta Bioética de Van Rensselaer Potter, cuatro décadas después. En: Opción N° 66 (2011), p. 70-84. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31022314005>>

por conocimientos empíricos de todas las ciencias, para favorecer la supervivencia de la especie humana, "en una civilización decente y sustentable", fusionando la ética médica y la ética medioambiental a escala mundial. [39]

Afirmamos oportunamente que "(...) la nota de 'globalidad' de la Bioética no era planteada por Potter como sinónimo de 'universalidad' en el sentido de una disciplina prescriptiva de validez y eficacia en todo el planeta, sino como vinculación entre los seres humanos y el medio ambiente en que se encuentran inmersos, nexos que supone una ética que englobe ambos extremos y favorezca la supervivencia de ambos". [40] [41]

En lo hasta aquí expuesto encontramos una primera semejanza con el pensamiento de Jonas: la necesaria vinculación entre ética médica y ética medioambiental. Pero, adicionalmente, no pareciera arriesgado afirmar un segundo punto de contacto de la ética de la responsabilidad con el pensamiento bioético

contemporáneo, toda vez que la defensa metafísica antes referida guardaría relación con la validez del ordenamiento pretendido y en ese sentido, también con la *universalidad prescriptiva*.

Sobre este sentido de la *universalidad* o *globalidad*, resulta sintético atender al pensamiento de Borgoño Barros, quien resume las dos posturas habituales sobre la factibilidad de establecer una regulación bioética de alcance mundial. [42] Quienes se expresan de modo favorable encuentran en el marco del Sistema Internacional de Derechos Humanos el consenso suficiente para fundar sus postulados y regular uniformemente la problemática bio-ética a nivel mundial. En contraste, están quienes hallan en las distintas lecturas regionalistas posiciones irreconciliables y por tanto, se expresan afirmando la imposibilidad de una bioética global.

Advertimos que la propuesta de Jonas pareciera estar ligada a las dos acepciones de globalidad detalladas, es decir, pri-

[39] REVELLO, Rubén. Op. Cit. P. 134.

[40] GALINDO, Gilberto. Bioética Global, Editorial Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, p. 226.

[41] PUCHETA, Leonardo L. "La pretensión de universalidad de la Bioética a la luz de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos", Op. Cit. P. 156.

[42] BORGOÑO BARROS, Cristián. Bioética global y derechos humanos: ¿Una posible fundamentación universal para la bioética? Problemas y perspectivas. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2009000100006&script=sci_arttext> [Último acceso el 14/02/2015].

mero como cualidad de la bio-ética -la que cabría entender en sentido amplio, asignando un alcance notablemente mayor al de la bioética "biomédica"- y, luego, como orden normativo de alcance universal. Ciertamente, el punto de contacto con la primera es la referencia al medio ambiente, asociada a una concepción amplia de Bioética y de hecho, al concepto primigenio potteriano. En adición, la propuesta de Jonas luce valiosa en un mundo y en un momento en los que es crucial encontrar valores y normas que sean universalmente reconocidos, [43] requisito fundamental para la configuración de una regulación bioética de tipo global.

IV. CONSIDERACIONES DE CIERRE

Encierra cierta dificultad negar la vinculación entre el pensamiento de Hans Jonas con muchos de los dilemas afrontados por la Bioética contemporánea, incluso considerando que las realidades planteadas por el autor como "utopías modernas" tales como el control de la conducta humana o la manipulación genética, por ejemplo, resultan hoy -medio siglo después- más cercanas y factibles. En efecto, los efectos *globalizados* del desarrollo técnico y tecnológico en el medioambiente y sus consecuencias para la

humanidad siguen exigiendo una respuesta ético-jurídica *globalizada*.

La preocupación por un enfoque global de la problemática pone de manifiesto la actualidad y la vigencia del pensamiento del autor, al turno que resulta coincidente con gran parte de la doctrina bioética y con importantes instrumentos emanados en el marco de la comunidad internacional para regular los dilemas destacados.

La vigencia de la propuesta del autor, entendemos, también se advierte en el reclamo de una *nueva* ética o cuanto menos, de una profunda reflexión respecto del signo de los tiempos, pretendiendo percibir las particularidades de nuestra época para así, comprendiendo los posibles alcances de la conducta del hombre, proponer un protocolo de actuación al servicio del hombre y su entorno. En ese contexto, el carácter antropológico de la ética jonasiana se presenta compatible con una lectura integral del hombre, incluyendo al mundo *extrahumano* como una preocupación prioritaria, digno de protección en sí mismo y especialmente, en relación con la humanidad.

[43]BURGUI BURGUI, Mario. Op. Cit.

También se advierte que la defensa de la metafísica luce acertada y tan actual como en el momento de su formulación. En el esquema de Jonas la razón ocupa un lugar central y actuaría como vehículo para arribar a una fundamentación para la ética de la responsabilidad, una fundamentación universalmente compartida y por tanto, eficaz. La razón aludida por el autor sería una edición ensanchada de la moderna confianza en la razón positivista y permitiría una lectura comprensiva de todos los aspectos involucrados. En este sentido, así como lo hemos hecho al referirnos a la declaración de la UNESCO del año 2005, [44] la debilidad de la fundamentación metafísica del ordenamiento pretendido redundaría en serias dificultades para la configuración de una ética (o bioética) universal de alcance global.

Por todo lo expuesto, la obra del autor analizado se presenta como una de las claves para comprender el siglo XX y, sin duda, constituye una referencia ineludible para vislumbrar los alcances de los dilemas que la ética del siglo XXI debe afrontar. Si bien podría sostenerse que el pensamiento de Jonas se encuentra más asociado a las atrocidades cometidas y a los riesgos asumidos en términos ecológicos durante el

siglo pasado, en función del breve desarrollo realizado cabría sostener que, de hecho, pone de manifiesto una propuesta concreta que nos permite profundizar el objeto de estudio de la Bioética y la búsqueda de respuestas concretas para los dilemas propios de nuestros tiempos con actitud dialoguista y pluralista, pero -desde ya- sin comprometer la exigente fundamentación ontológica que en última instancia permitirá afianzar criterios uniformes en todo el planeta.

BIBLIOGRAFÍA

BENEDICTO XVI. *Caritas in veritate*. 29/06/2009, 687.

Disponible en:
http://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/es/encyclicals/documents/hf_ben-xvi_enc_20090629_caritas-in-veritate.html

BORGOÑO BARROS, Cristián. *Bioética global y derechos humanos: ¿Una posible fundamentación universal para la bioética? Problemas y perspectivas*.

Disponible en:
www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726569X2009000100006&script=sci_arttext

[44] PUCHETA, Leonardo L. "La pretensión de universalidad de la Bioética a la luz de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos", Op. Cit.

BURGUI BURGUI, Mario. *Hans Jonas: Conservación de la naturaleza, conservación de la vida.*

Disponible en:

http://www.etica-ambiental.org/cms3/UserFiles/378/File/Burgui_HJonasNaturaleza.pdf

DE SIQUEIRA, José Eduardo. *El principio de responsabilidad de Hans Jonas.*

Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2001000200009>

FRANCISCO. *Laudato Sí. Sobre el cuidado de la casa común.* 24/05/2015. N° 105.

Disponible en:

http://w2.vatican.va/content/dam/francesco/pdf/encyclicals/documents/papa-francesco_20150524_enciclica-laudato-si_sp.pdf

GALINDO, Gilberto. *Bioética Global*, Editorial Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, 2007.

GLÜCK, Mario. *El principio de responsabilidad: ¿Una ética impracticable? Reflexiones en torno a la propuesta política de Hans Jonas.*

Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2001000200009

JONAS, Hans. *El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica*, Barcelona, Editorial Herder, 1995.

MORATALLA, Tomás Domingo. *La ética antropológica de Hans Jonas en el horizonte de la fenomenología hermenéutica.*

Disponible en:

<http://institucional.us.es/revistas/themata/39/art48.pdf>

MORENO CLAROS, Luis Fernando. *Vida y filosofía unidas*, En: Libros.

Disponible en:

http://www.letraslibres.com/sites/default/files/pdfs_articulospdf_art_10686_8008.pdf

LEÓN, Francisco. *Bioética: Entre la universalidad y la interculturalidad. Los desafíos éticos de la globalización.*

Disponible en línea en:

http://www.medicinayhumanidades.cl/ediciones/n22009/06_Bioetica.pdf

PARENTI, Francisco. *Bioética y Biopolítica en América Latina.*

Disponible en:

<http://www.gobernabilidad.cl/modules.php?name=News&file=print&sid=1432>

PUCHETA, Leonardo. *La pretensión de universalidad de la Bioética a la luz de la*

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos [en línea]. Tesis de Maestría. Universidad Católica Argentina, Facultad de Ciencias Médicas, Instituto de Bioética, 2017.

Disponible en:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/pre tension-universalidad-bioetica-pucheta.pdf>

RESTREPO TAMAYO, Juan Camilo. *La teoría de la responsabilidad como imperativo ético. Hans Jonas y el principio axiológico para la tecnociencia.*

Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/esupb/v19n42/v19n42a04.pdf>

REVELLO, Rubén. *Bioética: la verdad que busca el bien*, 1a ed., Buenos Aires, EDUCA, 2010.

SCHIAVETTI ROSAS, Mauricio. *Hans Jonas: la relación Ser y Deber*. En: *Philosophica*, v. 27, p. 267-288, 2004.

WILCHES FLÓREZ, Ángela María. *La Propuesta Bioética de Van Rensselaer Potter, cuatro décadas después*. En: *Opción* N° 66 (2011), p. 70-84.

Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31022314005>.

ABORTO: EL FRACASO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA MATERNIDAD VULNERABLE

Fecha de recepción: 12/05/2018

Fecha de aceptación: 13/06/2018

Dr. Alejandro E. Williams Becker

Contacto: williamsbecker@gmail.com

- Abogado, Universidad Católica Argentina (UCA)
- Lic. en Ciencias Políticas (UCA)
- Maestrando en Ética Biomédica (UCA)
- Profesor Adscripto Facultad de Derecho (UCA)
- Vicepresidente de la Fundación Latina de Cultura
- Director Ejecutivo del Instituto de Diálogo Interreligioso
- Miembro del Centro de Bioética, Persona y Familia

Palabras clave

- Aborto
- Maternidad vulnerable
- Políticas públicas
- Autonomía de la voluntad

Key words

- Abortion
- Vulnerable motherhood
- Public politics
- Autonomy of the will

RESUMEN

Luego de casi una década de intentos frustrados, en 2018 se habilitó el debate del aborto en la Argentina. El análisis de las políticas públicas nos permite, a pesar de la contemporaneidad de la discusión legislativa, intentar entender, a través de una investigación cualitativa exploratoria, qué cambió en estos años para que estos proyectos lleguen al recinto. Con ese propósito, este trabajo estudia el proceso de construcción colectiva del problema de la demanda de abortos en la Argentina, comparándolo con ese proceso en otros países. Seguidamente, desde el diseño de las políticas, va a analizar la dimensión y atributos del problema de esa demanda. Luego, ya en la formulación de alternativas de actuación, y en un marco de análisis comparado, se confrontará el impacto sobre las dimensiones de la maternidad vulnerable de la legalización del aborto frente a otras soluciones adoptadas. Por último, se evaluará la opción por la legalización en base a los criterios de racionalidad, relevancia, pertinencia y coherencia.

ABSTRACT

In 2018, after almost a decade of frustrated attempts, the abortion debate in Argentina was enabled. The analysis of public policies allows us, despite the contemporaneity of the legislative discussion, to try to understand, through qualitative exploratory research, what has changed in these years for these projects to reach the Congress. With this purpose, this work studies the process of collective construction of the problem of the demand for abortions in Argentina, comparing it with that process in other countries. From the design of the policies, it will analyze the dimension and attributes of the problem of that demand. After that, in the formulation of alternatives for action, and in a comparative framework analysis, the impact on the dimensions of vulnerable motherhood by way of the abortion legalization will be compared with other adopted solutions. Finally, the option for legalization will be evaluated based on the criteria of rationality, relevance, appropriateness and coherence.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo apunta a abordar el debate del aborto en la Argentina desde el análisis de las políticas públicas. Atento a la complejidad del debate y a la contemporaneidad de la discusión legislativa de diversos proyectos de ley que contemplan la legalización del aborto, el propósito de este documento no excede el de una investigación cualitativa exploratoria basada en el estudio del caso argentino.

El marco teórico, dentro de la amplísima gama de escuelas, enfoques y modelos que ofrece el análisis de las políticas públicas, y toda vez que se trata de un trabajo exploratorio, se valdrá de diferentes métodos solapados en un mismo trabajo, para intentar arrojar luz que pueda iluminar futuras aproximaciones cuando el horizonte temporal nos permita abstraernos y extraer conclusiones más relevantes.

En la primera parte se comenzará aplicando la bibliografía básica respecto al proceso de surgimiento, construcción colectiva, legitimación, definición y calificación del problema planteado. En esta etapa se relevarán los diversos matices que los fundamentos de cada uno de los proyectos en debate en el Congreso le asignan al problema de la demanda de

abortos clandestinos por un lado, de la maternidad vulnerable o la existencia de embarazos no deseados como origen de esa demanda, por el otro.

Luego se reseñará con mayor especificidad la bibliografía de los diversos enfoques pluralistas, empezando por los enfoques de redes y comunidades, siguiendo por las corrientes de políticas, para detenerme en el marco de las coaliciones promotoras, analizando desde ese marco la articulación en ese diseño de actores nacionales y transnacionales, prestando particular atención al rol de los organismos internacionales, los medios de comunicación y las organizaciones civiles.

Desde allí se explorará la potencialidad de este encuadre para estudiar el caso en más profundidad, como así también se sopesarán las limitaciones que impone en relación a la temporalidad y la contemporaneidad del debate.

Seguidamente, se profundizará también en su utilidad para analizar las diferencias en la conceptualización, usando como ejemplo comparado el desenvolvimiento del debate en los Estados Unidos, para terminar en el caso de estudio, analizando los términos en los cuales se presenta el aborto como una cuestión de autonomía de la voluntad o de vulnerabilidad de la mujer.

En la segunda parte, ciñéndome ya a una metodología de diseño de políticas, se va a analizar desde la evidencia empírica existente en la bibliografía la verdadera dimensión y atributos del problema de la detrás de la demanda de abortos, las razones alegadas por las mujeres, los factores de riesgo de reincidencia, y las consecuencias sobre la salud.

Se incorporará para ello la evidencia disponible, proveniente de diversos países, sobre las causas que llevan a una mujer a buscar un aborto como *solución* en cada caso individual donde podremos vislumbrar en qué medida el problema definido como "demanda de abortos clandestinos" se explica por las causas que configuran lo que denominamos "maternidad vulnerable". Se hará especial énfasis en las razones por las que las mujeres recaen en el aborto, para ver si efectivamente el aborto les ha resuelto algo, o al contrario, las razones vinculadas a la vulnerabilidad se verifican progresivamente en mayor proporción en las mujeres que repiten el aborto.

En la tercera parte, entrando ya en el estudio de la formulación de alternativas de actuación, y en un marco de análisis comparado, se evaluará el impacto que la legalización del aborto ha tenido en otros países sobre las dimensiones de la maternidad vulnerable. Posteriormente, se indagará cuáles son las soluciones alternativas adoptadas en otros países y

que cumplan los requisitos de racionalidad, coherencia relevancia, y pertinencia entre el problema y la solución adoptada, relevando el impacto que han tenido sobre las causas específicas que coadyuvan a la maternidad vulnerable.

Por último, se evaluará la opción de la legalización del aborto como solución, en base al análisis de racionalidad, relevancia, pertinencia y coherencia, en relación con la situación problemática tal cual es presentada por los diversos actores que convergen en la construcción colectiva de la misma.

EL ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

La adopción del enfoque de análisis de las políticas públicas permite quebrar el usual punto de vista que concibe a las políticas como un mero *output* desde una perspectiva jerárquica, haciendo foco en los medios y procedimientos a disposición del Estado, las variaciones en sus estructuras y distribuciones y de esta manera "dirigir una nueva mirada sobre los métodos e instrumentos del Estado, los cambios en sus estructuras y concepciones" [1]. La utilidad de profundizar en el análisis radica en la potencialidad de lograr un proceso de toma de decisiones de mayor calidad que aquel en el que nos encontramos como sociedad. [2]

Entre las diversas definiciones de *políticas públicas*, Meny y Thoening [1] la definen como "programa de acción gubernamental en un sector de la sociedad". Para Tamayo Sáez [2] son el "conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios.". Una política pública puede entonces consistir en un *contenido*, un *programa*, una *orientación normativa*, un *factor de coerción* y/o en una *competencia social*. [1]

El análisis de las políticas públicas puede definirse entonces como una *terapia pública* [3] donde el científico de esta disciplina se diferencia de los políticos en que no está políticamente condicionado. (I) Wildavsky (II) considera que la función del análisis es contribuir a mejorar la política y no lo ve como un sustituto de ésta. Dentro de esta disciplina, puede calificarse como una subdisciplina a lo que en inglés se denomina *policy design*. Dunn, (III) la define como aquella "disciplina aplicada a la ciencia social que usa múltiples métodos de investigación y argumentación para producir y transformar la información pertinente para una política, que pueda ser empleada en los contextos po-

líticos a fin de resolver los problemas de la *política- acción*". Para el aludido análisis, siguiendo el enfoque de Etzioni, serían relevantes no sólo los problemas sino también las soluciones. [3] En la medida en que, como veremos, la visión que cada sujeto tiene de un problema se halla vinculada con una solución compatible con sus valores y posiciones políticas, la construcción colectiva del problema no es ajena a los sistemas de creencias de los individuos en una sociedad.

1. Identificación o construcción colectiva de un problema

El primer paso para el analista sería la *Identificación del Problema*. Esto significa no sólo identificarlo; también implica determinar cómo ingresa en agenda, cuáles son sus dimensiones, sus causas, quiénes son los miembros de la sociedad a los que ese problema afecta y cuál sería el escenario potencial si el Estado no interviniera a través de políticas públicas para alterar el curso de los acontecimientos. [2]

Siguiendo en esto a Subirats, podemos afirmar que no se encuentran los problemas "allí fuera". Los problemas no están ya contruidos, objetivados, sino que cada

(I) Merelman 1981: 496, citado en Parsons 2007: 53.

(II) 1979, 1980 citado en Parsons 2007: 462.

(III) 1981, p. 115 citado en Meny y Thoening 1992: 86.

actor es capaz de construir su propia visión del problema, definirlo, y vincularlo a una solución. [4] Es por esta razón que la concepción y la definición de los problemas sociales están íntimamente ligados a las soluciones.

Incorporando estos enfoques podemos señalar —siguiendo a Becker (IV) — que el hecho de que un problema exista depende tanto de las "carencias objetivas de una sociedad" como de que se verifique por parte de los diversos sujetos sociales la voluntad manifiesta de atribuirle a ese fenómeno el carácter de problema.

Esto equivale a decir que debajo del análisis de *agenda setting* se encuentra la definición de la situación problemática, proceso en el cual la misma recibe "un nombre o etiqueta", es decir, se la califica. [3] A menudo en el carácter sumamente complejo y a la vez en los errores o sesgos al definir un problema [3] se encuentra el origen de la impertinencia de las soluciones adoptadas por determinadas políticas públicas.

Como bien señala Subirats, los objetivos del analista, de las organizaciones y de los actores relevantes ya están conce-

bidos antes del análisis, y con independencia de él, a la vez que cada una de las definiciones que se le atribuyan a una situación problemática estará vinculada a una concepción de los instrumentos con los cuales debiera resolverse. Por eso prefiere este autor definir a los problemas como "discrepancias superables" entre "realidad y deseos".

De esta manera, los problemas estarían ligados a las distintas percepciones de los actores sociales sobre *el ser* de una determinada situación social (su percepción de la situación), y *el deber ser* como una solución que constaría de una mezcla de ideas que ya existían previamente. (V) Dicho en términos concretos, quizás detrás de la postura de la legalización del aborto, es éste el *deber ser*, la legalización, el objetivo ya fijado de antemano, al cual se lo vincula con una construcción conceptual de la situación problemática, en este caso la maternidad vulnerable.

Entendiendo así al problema como un constructo sobre cuya base distintos actores proponen diferentes definiciones del problema, se comprende que puedan pensarse diversos caminos para cambiar ese escenario, [4] como sucede en el debate del aborto.

(IV) 1964 citado en Meny y Thoenig 1992: 119.

(V) Davis 1973: 14 citado en Subirats 1992: 51.

En suma, la conceptualización de un problema es una cuestión fundamentalmente política, donde el proceso de identificación de un hecho social como problema responde a un cálculo previo en función a determinados valores. (VI) Más que producir una acción, lo fundamental termina siendo la construcción de un significado. (VII) El significado que se atribuye a la acción escogida como respuesta tiene mínimamente que guardar algún vínculo con los términos en los que se definió el problema.

De esta manera el análisis nos permite vincular la forma en que se define o estructura un problema con el procedimiento decisorio en el cual determinados actores deciden que cuál es el problema. [4] Así llegamos a la generalmente aceptada distinción entre *problemas* y lo que se denomina *temas* o *cuestiones* (*issues*, en inglés), que Subirats [4] define como las situaciones problemáticas que adquieren la suficiente importancia para los diferentes actores como para requerir una respuesta por parte del Estado. Es decir, son *issues* aquellos problemas que, una vez definidos en determinados parámetros, y calificados como problemas sociales, adquieren una relevancia tal que los actores estatales entienden que deben

dar una solución en términos de políticas públicas.

La consideración de un problema como *issue* dependerá entonces de una pugna de intereses, lo que podría denominarse "una previa batalla por la definición del problema entre los distintos actores presentes". [4] Más específicamente, esta disputa por calificar y definir el problema se da entre los actores sociales interesados por una solución específica que vinculan con esa situación problemática al definir su alcance y características.

Subirats dice que son tres las características generales que hacen que un asunto llame la atención del Estado: el nivel de apoyo que ese asunto pueda conseguir, el impacto que el mismo pueda tener sobre la sociedad, y la existencia de una respuesta viable y que pueda prevverse. [4] Entonces, en el caso del aborto, la problemática, sea como sea que se la defina, ha necesitado para alcanzar esta instancia de debate legislativo, de una conciencia colectiva de que se trataba de un problema al que el Estado debía dar respuesta, cuanto de una decisión por parte del Estado de asumir esa respuesta

(VI) Schneider y de Leon en Sabatier 2010: 101.

(VII) Zahariadis en Sabatier 2010: 74.

también en determinados términos concretos.

Se puede resumir la perspectiva incorporada en estos párrafos en dos consideraciones; a saber: primero, que la aparición de un tema en la agenda pública no es "libre o neutro" [1]; y en segundo lugar que en la percepción que cada uno de los actores sociales tiene de los problemas y en la definición que les atribuyen se halla incluida, ya de antemano, una propuesta en términos de políticas públicas que en esa percepción subjetiva —individual o colectiva— se representa como solución. Esto aplicado al debate de aborto podría explicar que los mismos proyectos necesiten remitirse a los factores determinantes de la vulnerabilidad de la mujer, pero no propongan ninguna solución pertinente para esos factores. En el fondo lo que parecen perseguir no es la solución a los factores de vulnerabilidad de la mujer, sino lisa y llanamente, legalizar el aborto.

Enfoques pluralistas en el análisis de las políticas públicas

Las primeras corrientes dentro del pluralismo, entre quienes pueden ubicarse a Dahl o Polsby, concebían que las políticas

públicas eran el resultado de una competencia libre entre diversos grupos de intereses, ideas, etc. [3] Estas primeras concepciones fueron cuestionadas por autores como Schattschneider, (VIII) quien destaca que muchas veces los mismos actores que deciden de qué se trata el debate son los que deciden quiénes participan en él.

La difusión de modelos pluralistas de "rango medio" que busquen explicar las fases de formación de las políticas públicas llevó a construir los modelos que se estructuran sobre la base de las *redes* y *comunidades*. Este enfoque es útil para comprender por ejemplo, y en referencia a la influencia de la comunidad internacional, cómo determinados ámbitos de debates se hallan ya "internacionalizados", pudiendo influir en las redes hacia adentro de una nación a través de la redistribución de recursos, reabriendo temas sobre los que ya existan acuerdos a nivel local, etc. (IX) Esto lo analizaremos con mayor profundidad cuando nos ocupemos del rol de la comunidad internacional en el debate del aborto en la Argentina.

Otro enfoque en esta línea es el de *las corrientes de políticas públicas* que buscan explicar el cambio a través de los ele-

(VIII) 1960:105 citado en Parsons 2007: 165.

(IX) Silke Adam y Hanspeter Kriesi en Sabatier 2010: 148.

mentos del ánimo nacional, las fuerzas políticas organizadas, el gobierno y la construcción de consensos. [3] Si bien no pasa de ser un método descriptivo, su capacidad explicativa es superior a la del modelo de redes y comunidades.

Aquí nos explayaremos más sobre otro método, quizás más complejo en su aplicación a la investigación empírica y en la recolección de datos. Me refiero al *marco de la coalición promotora*, también traducido como marco de las coaliciones de abogacía o de coaliciones de actores militantes. [5]

Los conceptos fundamentales de este marco de análisis son el subsistema político como unidad de análisis, la importancia de conflicto de valores entre coaliciones que compiten, la longitud temporal de esos conflictos que debiera ser de más de una década, el limitado rol del análisis a la hora de alterar las posiciones de los actores, y las oportunidades de variar los puntos de encuentro en el debate para ganar ventaja por parte de las diversas coaliciones. [6] La dimensión temporal es fundamental en este enfoque porque es allí, en el análisis longitudinal, donde radica su capacidad explicativa.

Justamente esa longitud temporal requerida justifica que se traiga a colación este método en esta investigación, si te-

nemos en cuenta que hace casi una década se vienen presentando el proyecto de la Campaña de Aborto Legal Seguro y Gratuito en el Congreso Nacional. Sin embargo, no nos hallamos aún en el horizonte temporal mínimo requerido para enfrentar una aplicación empírica rigurosa, limitándonos, como ya fue consiguado, a una mención de su potencialidad explicativa, dentro del marco de un trabajo exploratorio.

Así, sin exigir más allá de lo razonable los argumentos, se puede esbozar quiénes serían las coaliciones, qué sectores, grupos o colectivos las componen, etc. El método además nos permite visibilizar la influencia de eventos exógenos en la inclinación al cambio. [6] Estos eventos serían los que podrían explicar que un debate pueda inclinarse en favor de determinada postura, como también que encuentre las circunstancias para debatirse en determinados ámbitos específicos, como en este caso la habilitación del debate por parte del Poder Ejecutivo puede verse asociada a una serie de circunstancias que van desde la masiva movilización de las marchas de Ni Una Menos, a la necesidad de correr el foco de la situación económico-social del país, o a la influencia de determinados pronunciamientos internacionales, por mencionar algunas respuestas que pudieran ensayarse en investigaciones más en profundidad.

Dentro del encuadre de la coalición promotora, se afirma que existe un núcleo de preferencias en términos de políticas públicas que es aquello que une a los aliados hacia dentro de la coalición y los divide de sus oponentes. Luego se encuentran las convicciones secundarias. Además de los miembros de la coalición, existen los *policy brokers*, cuyo principal interés es mantener un cierto nivel de acuerdo y compromiso que reduzca el conflicto a estándares razonables. [6] En este debate, y ante la falta de un umbral de tiempo razonable, no resulta fácil identificar los *policy brokers*, aunque podría tomarse por caso el de algunos legisladores de larga data en sendas Cámaras del Congreso Nacional, que han virado su postura con el paso de los años.

El núcleo de creencias que alimenta al núcleo de preferencias está compuesto por la filosofía de vida subyacente a cada persona, que se puede expresar por ejemplo en términos de izquierda o derecha, pero también incluir nociones sobre si la gente es por naturaleza mala o socialmente redimible, qué lugar ocupan en un *ranking* personal valores como la igualdad, la libertad, la seguridad, etc. [7] El núcleo de políticas públicas sería aquellas posiciones fundamentales en materia de políticas, como bien podría ser, en nuestro caso de estudio, la postura respecto a la legalización del aborto.

Entonces, el sistema de creencias de una coalición va a incluir visiones del mundo, jerarquías de valores, concepción de determinados problemas, preferencias en términos de medios a disposición del Estado, etc. [5] La virtud del enfoque es tener en cuenta la complejidad de las relaciones que existen en una población políticamente activa, donde existen distintos niveles de actores gubernamentales, donde algunos asuntos implican disputas altamente politizadas que involucran a buena parte de los miembros de la sociedad, como sería el caso del aborto, mientras otras están reservadas a debates más técnicos donde prima el interés de los especialistas. A la vez este enfoque es consciente de que la gran mayoría de las decisiones se toman con un nivel de información limitada y con altos niveles de incertidumbre y ambigüedad. [5] De este modo se aparta de otras concepciones del proceso de toma de decisiones, tanto colectivas como individuales, que le otorgan un rol decisivo a las facultades cognitivas de los ciudadanos, lo cual no contempla los costes de la información, los costes en términos de valores, etc.

Lo relevante es que los miembros de la coalición son personas de diferentes posiciones: funcionarios electivos y burocráticos, grupo de intereses, investigadores que comparten un sistema de creencias en común, que puede consistir en valores bá-

sicos, asunciones causales, y hasta problemas de percepción, y que a lo largo de un plazo de tiempo actúan con un cierto nivel de coordinación. Entonces los actores provienen del sector público y privado, incluyendo a consultores, analistas, científicos, investigadores, miembros de los medios de comunicación o periodistas, y buscan influenciar decisiones gubernamentales dentro de un área específica. [5] El marco de la coalición promotora permite analizar la competencia entre las distintas coaliciones dentro de lo que sería un subsistema, que como su nombre lo indica no es más que un área de debate en particular dentro de un ambiente más grande. [7] Otro aditamento interesante del análisis es la posibilidad de que determinadas dependencias administrativas integren una coalición, a la vez de que puedan virar de posición con un cambio de gobierno. También puede darse el caso de que instituciones jerárquicamente superiores anulen la oposición de una coalición mayoritaria dentro del subsistema. [7] Respecto a los eventos externos, su injerencia estará en este modelo supeditada al aprovechamiento de tal circunstancia por parte de la coalición que pueda verse favorecida.

Respecto al tamaño de las coaliciones que compiten en un determinado subsistema, el tamaño de cada uno no guarda necesariamente relación proporcional con

el potencial éxito de su posición. La evolución desde aquellos primeros enfoques pluralistas mencionados *supra* hasta esta perspectiva, partía de la crítica a la asunción de que todos los grupos podían ejercer igual influencia para imponer su agenda en una sociedad. *Ceteris paribus*, los grupos más grandes tienen mayor capacidad de ejercer influencia sobre los decisores de políticas que los pequeños; así también los grupos más organizados respecto de los menos articulados; aquellos cuya posición es más fuertemente sentida respecto de los de postura más débil. [8] No hay que perder de vista, sin embargo, que muchas veces se asume erróneamente que los actores racionales tienen plena conciencia del tamaño del grupo y de la relevancia de su participación para el logro de los objetivos colectivos. Existen diversos factores que sesgan la percepción del actor individual sobre el tamaño, el grado de movilización, y la dinámica propia de pertenencia al grupo, etc. El tamaño entonces puede tener efectos ambiguos sobre los incentivos a participar e involucrarse. [8] Esto explica el poder que en determinados contextos democráticos tienen los grupos minoritarios para ejercer influencia decisiva en la dirección de determinadas políticas públicas, como ocurrió en nuestro país con la comunidad LGBT en ocasión del debate sobre el matrimonio igualitario.

Dijimos que este enfoque busca explicar o predecir el cambio en una franja de tiempo partiendo de la estructura de los sistemas de creencias. De esta manera, el sistema de creencias va a ser el lugar donde se va a medir el cambio al cabo de un plazo determinado, tanto hacia adentro de cada coalición como en el resultado en términos de contenidos de políticas públicas en el ámbito en el que esas coaliciones hayan influido. [5] En esta tarea de explicar el cambio, hay un factor clave que se desenvuelve en el tiempo: la influencia del aprendizaje. [5] El cambio durante ese plazo no será el resultado sólo de la competencia, los recursos, las normas, sino también resultado de la interacción entre las coaliciones hacia adentro del subsistema, proceso de aprendizaje en el cual no se altera el núcleo pero sí los aspectos secundarios del sistema de creencias.

Pueden existir cambios en los aspectos del núcleo del sistema de creencias, pero dependerán de factores vinculados a los contextos económicos y políticos en el marco de cambios bruscos o acentuados. Esto sucederá, como ya se consignó, siempre y cuando esa circunstancia o ventana de oportunidad sea aprovechada por la coalición que pueda usarla a su favor. [9]

¿Cómo podría aplicarse el enfoque de las coaliciones promotoras de políticas a este análisis exploratorio del debate sobre el aborto en la Argentina? Vamos a ensa-

yar dos rumbos. El primero es analizar los grupos que conforman la coalición que promueve la legalización del aborto en el país, en particular el rol de la comunidad internacional, de los medios de comunicación, y de las organizaciones de la sociedad civil. En segundo lugar, voy a analizar los cambios discursivos en torno al lenguaje y el marco conceptual de las argumentaciones en favor de la legalización, donde se pueden verificar cambios producidos como efectos del aprendizaje, para lo cual me valdré de una perspectiva comparada.

Los actores en la construcción colectiva del problema en el debate sobre el aborto y la maternidad vulnerable:

La Comunidad Internacional

Vamos a desarrollar en primer lugar el rol de distintas instituciones de la comunidad internacional en este proceso. Como destaca Parsons, "uno de los cambios más importantes en la política de fines del siglo XX es el grado en que la agenda de las políticas públicas ya no se establece ni define dentro de las fronteras de lo nacional". [3] Los propios gobiernos han decidido transferir importantes cuotas de poder a organizaciones globales y regionales. Esas decisiones, si bien fueron deliberadamente tomadas en atención a necesidades reales de gobernanza, han circunscripto no obstante a ciertos lími-

tes la libertad de actuar de los estados en algunos ámbitos. [10] En esa línea, es de destacar que en el debate de aborto en la Argentina la mención a organismos internacionales, tratados internacionales, comités creados por dichos tratados y organizaciones no gubernamentales internacionales se repite no sólo en los proyectos de ley que proponen legalizar el aborto sino también en aquellos que están en contra.

El proyecto que motivó al debate parlamentario menciona que el "Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer" (CEDAW) difundió el informe de revisión de la situación argentina y resalta que la principal violación a los derechos humanos de las mujeres hoy es la penalización del aborto". También refiere que el "Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales" (CDESC) indicó en la Observación N°22 - en relación al art. 12 del Pacto DESC sobre derecho a la salud- dado a conocer el 8 de Marzo de 2016- que "el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva sigue siendo un objetivo lejano para millones de personas, especialmente para las mujeres y las niñas, en todo el mundo" y que "la falta de servicios de atención obstétrica de emergencia o negación del

aborto a menudo conducen a la mortalidad y morbilidad materna, que a su vez constituye una violación del derecho a la vida o la seguridad, y en ciertas circunstancias, puede equivaler a tortura o tratos crueles, inhumanos o degradante". (X)

El proyecto presentado bajo el número 0443-D-2018 señala que el "Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, en el marco del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en marzo de 2010, expresa su preocupación por la legislación restrictiva del aborto contenida en el artículo 86 del Código Penal". (XI) Asimismo reitera la cita del Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales transcrita *supra*. (XII)

El "Comité de Derechos Humanos" también aparece mencionado en el Expte. 2492-D-2017, junto a referencias al "Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos" (PIDCP); la 'Convención sobre la Eliminación de todas la Formas de Discriminación contra la Mujer' (CEDAW); el 'Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales' (PIDESC); la 'Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención Americana de Derechos Humanos' (CADH), entre otros", mencio-

(X) Expte. 230-D-2018.

(XI) Expte. 0443-D-2018.

(XII) Expte. 0443-D-2018.

nando también al "Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer", "Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales", "Comité de los Derechos del Niño", "Comisión Interamericana de Derechos Humanos" la "Comisión Económica para América Latina y el Caribe", el "Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo" y la ONG "Human Rights Watch". (XIII)

Los proyectos vinculados a la maternidad vulnerable que no proponen la legalización del aborto mencionan a la "Convención Americana sobre Derechos Humanos" y "Convención sobre los Derechos del Niño". (XIV) La referencia a la Organización Mundial de la Salud y sus publicaciones se reitera en todos los proyectos aludidos.

Una investigación que propone analizar los encuadres discursivos del debate del aborto en la Argentina señala entre los acontecimientos más relevantes de la historia debate en nuestro país a las Conferencias del Cairo y Beijing, como así también a la ratificación del Protocolo Opcional de la CEDAW en 2006. [11]

Respecto a los organismos internacionales, no me voy a detener acá a analizar el debate sobre la obligatoriedad o no

para la Argentina de la legalización del aborto en el Derecho Internacional. Sí voy a mencionar otro mecanismo que utilizan los organismos internacionales. Este mecanismo podría denominarse de colaboración, incentivo o disuasión respecto de las decisiones de los países en términos de legislación en relación al aborto.

Un estudio sobre el marco discursivo del discurso en torno al aborto antes y después de *Roe v. Wade* destaca como ese fallo sirvió para cambiar el eje de argumentación desde el énfasis en el control demográfico hacia una fundamentación basada en la reivindicación de derechos. Destaca el mismo que en la Conferencia de Población y Desarrollo de Budapest en 1974 los líderes del tercer mundo discutían que los programas de control demográfico eran racistas o explotadores en términos económicos. Esta oposición influyó el cambio de discurso a favor del aborto ya no desde el control demográfico sino hacia un discurso basado en los derechos. [12]

Habitualmente vinculado su origen al National Security Study Memorandum 200 del año 1975, el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial se convirtieron en los promotores de la política exterior orientada a lograr la sanción de

(XII) Expte. 2492-D-2017.

(XIV) Expte. 0342-D-2018 y Expte. 0539-D-2018.

leyes que favorecieran el aborto en el resto del mundo. Lejos de abonar una teoría conspirativa, y sin perder de vista que los fenómenos sociales nunca pueden explicarse por una sola causa, no podemos obviar la evidencia.

El National Advisory Council on International Monetary and Financial Policies es sindicado como uno de los organismos encargados de orquestar estos programas. Del mismo modo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas articula muchas de estas políticas en relación al Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Africano de Desarrollo. [13]

En nuestro país podemos señalar como casos concretos los préstamos BIRF/IBRD 7412, BIRF/IBRD-7225, BIRF/IBRD-7409, BIRF/IBRD-P110599, BIRF/IBRD-P106735, BID-1903/OC-AR; AR-L1020, BID 2424 OC-AR, el Proyecto de Fortalecimiento de los Programas Provinciales de Salud Sexual y Reproducción, entre otros, vinculados todos a la difusión de salud reproductiva entendida como un concepto conglobante y difuso en el que se incluye al aborto.

El mencionado estudio en torno a *Roe v. Wade* menciona que el Population Council a partir de 1975, al perder predicamento en la argumentación a favor del aborto dejó de financiar las investigacio-

nes sobre aborto de Christopher Tietze, éste consiguió financiamiento por parte del Guttmacher Institute de Planned Parenthood. [12] Lo que no se menciona en los fundamentos de ningún proyecto es la jugosa financiación de ONGs norteamericanas, como Planned Parenthood (financiada en parte por fondos públicos de los Estados Unidos), que reciben las ONGs locales que abogan aquí por la liberalización del aborto. Esta institución ha introducido en Argentina más de cinco millones de dólares en la última década, como surge de sus propios reportes financieros. [14]

A todo esto seguramente se refería Eduardo Galeano cuando se preguntaba "¿qué se proponen los herederos de Malthus sino matar a todos los próximos mendigos antes de que nazcan?" y respondía denunciando que "McNamara, el presidente del Banco Mundial que había sido presidente de la Ford y secretario de defensa afirma que la explosión demográfica constituye el mayor obstáculo para el progreso de América Latina y anuncia que el Banco Mundial otorgará prioridad, en sus préstamos, a los países que apliquen planes para el control de la natalidad". [15] Aquella primera estrategia, más explícita y controlada desde el Estado, parece haber mutado con el paso de los años a una estrategia de más difusa y que fluye a través de canales privados o mixtos.

Los Medios de Comunicación

Los medios de comunicación suelen tener influencia en la construcción colectiva del problema. [3] Cohen (XV) reflexionó sobre la capacidad de los medios de comunicación de "distorsionar los asuntos y crear amenazas estereotípicas", delineando así "el contexto en el que se da la reacción de las políticas públicas". También Edelman estudió rol de los medios de comunicación masiva en la construcción no sólo de problemas sino también de "incidentes y crisis sociales" concluyendo que en lugar de iluminar y aclarar las situaciones, terminan manipulando los hechos. (XVI) En la transmisión de información que describe hechos, "habitualmente lo fáctico se mezcla con la interpretación". [16] Muchas veces son los líderes de opinión quienes influyen sobre la percepción de la realidad de personas comunes, proponiendo interpretaciones y explicaciones.

Desarrollar el rol y la influencia de los medios sobre las distintas agendas del público y de los políticos excede el objetivo de este trabajo, pero cuanto mínimo la bibliografía es conteste en reconocer al menos una cierta influencia. Asumido esto, basta remitir a las tapas de los grandes multimedios y las manifestaciones de

los periodistas de los programas con más *rating* de la televisión nacional para constatar el casi unánime apoyo de los grandes grupos económicos, como así también de los periodistas más influyentes, a favor de la legalización del aborto. La contemporaneidad del debate impide un análisis completo de lo consignado en este párrafo, lo cual entonces se menciona a modo de ensayo.

Es particularmente fuerte en el manejo de los medios de este asunto del aborto el recurso a su vinculación con la pobreza. Parsons cita al respecto a Lister, quien "argumenta que, por ejemplo, la forma en que se define la pobreza ha tenido un impacto crucial en las respuestas de políticas públicas". [3] En efecto, la forma y las palabras que se usan para definir qué es la pobreza comunica ideas que pueden influenciar las conductas de la población hacia los pobres y las propias concepciones que tienen de ellos mismos. (XVII) Ziegler, como se mencionará más abajo, relata el proceso en el cual luego de adoptar el discurso de *Roe v. Wade* anclado en la argumentación del aborto como un derecho, *Planned Parenthood* empezó a incorporar discursivamente el concepto de acceso igualitario al aborto para fortalecer su reclamo.

(XV) 1972 citado en Parsons 2007: 139.

(XVI) Edelman 1988 citado en Parsons 2007: 140.

(XVII) Lister 1991 citado por Parsons 2007: 121.

La percepción de los medios sobre el aborto puede estar vinculada con una posición social relativamente homogénea. Esto es lo que sostiene Carlin, quien señala que existe, en efecto, un "sesgo de clase" (XVIII) vinculado a la percepción que los medios pregonan a favor de la liberalización del aborto. [17] Esto se vincula con el argumento que desarrollaremos más adelante, en torno al origen neoclásico del concepto de autonomía o libertad que subyace a las posturas favorables a la legalización del aborto. En efecto, los propietarios y periodistas de los medios de comunicación masiva son personas que, por su pertenencia social, conciben la elección del aborto como algo mucho más libre que lo que perciben los que verdaderamente se encuentran en situaciones de pobreza o vulnerabilidad social, quienes en tantas otras decisiones de la vida cotidiana no eligen haciendo uso de una *autonomía de la voluntad*, sino constreñidos por sus propias limitaciones económicas.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil

El tercer factor que me propuse evaluar en este proceso de construcción colectiva del problema es el de las organizaciones de la sociedad civil. En

este sentido, Subirats indica que es relevante preguntarse, en el proceso de construcción colectiva del problema, cuál es la "gente afectada" y cuál es la capacidad organizativa de esos colectivos, como así también cuál es el vínculo entre esas personas perjudicadas y los canales de representación hacia la esfera política para relevar, por un lado, si aquellos tienen posibilidad de acceder a quienes tienen la potesta de tomar decisiones, o si tienen capacidad de generar empatía o sentimientos de solidaridad en aquellos. [4]

En primer lugar, hay que dejar sentado que los niños por nacer afectados por el aborto, como es obvio, no pueden manifestarse por sí mismos, con lo cual su representación necesariamente estará a cargo de otros grupos. En lo que respecta a la representación en de quienes serían las afectadas en determinadas definiciones del problema —aquellas que pasan por alto la cuestión de la vida del niño por nacer— o sea, las madres en situación de vulnerabilidad, resulta interesante analizarlo desde las diversas enfoques pluralistas de la toma de decisiones. Dado que la formación y la implementación de las políticas se encuentran íntimamente ligados, (XIX) las escuelas pluralistas en la formación de la agenda tienen su corre-

(XVIII) "Is there class bias here? Of course there is. The national media— the television networks and major newspapers— are dominated by well-paid, well-educated, upper- and upper-middle-class types who take the soundness of the pro-choice position for granted. "Choice" in abortion is consistent with their general style of life" (Carlin 1995).

(XIX) Etzioni 1968: 203 citado en Parsons 2007: 273.

lato en el análisis del proceso de toma de decisiones.

Entre ellas quizás una de las más mencionadas es la del neocorporativismo. Esta teoría logró redescubrir la compleja relación entre los diversos grupos de interés y el Estado en el proceso mismo de la toma de decisiones, midiendo el impacto que las diferentes estructuras de colaboración y de decisión tienen sobre el *output* del proceso de adopción de una alternativa, haciendo hincapié en el elemento voluntarista. [1]

En este sentido se ha desarrollado el concepto de *policy community*, entendida como "grupo constitutivo y el modo de relaciones en el seno de una política dada", en este caso, los funcionarios y las organizaciones privadas que propician la liberalización del aborto: dentro de una *policy community* tienen posturas iguales respecto a lo que debiera hacerse en relación a un problema definido en términos también cercanos.

A este efecto traigo a colación el primer párrafo de los fundamentos del Pro-

yecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo:

La creación de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito, fue decidida por más de 20.000 mujeres reunidas en el XIX Encuentro Nacional de Mujeres realizado en Mendoza en 2004. Iniciada el 28 de Mayo de 2005 por más de 70 organizaciones de mujeres de todo el país, es actualmente asumida por una amplia alianza a nivel nacional, que incluye más de 300 organizaciones, grupos y personalidades vinculadas al movimiento de mujeres, organismos de derechos humanos, al ámbito académico y científico, trabajadores de salud, sindicatos y diversos movimientos sociales y culturales, entre ellos redes campesinas y de educación, organizaciones de desocupados, de fábricas recuperadas grupos estudiantiles y religiosos Organizaciones y personalidades que asumimos un compromiso con la integralidad de los derechos humanos (XX)

Lo curioso dentro de este análisis de la influencia de las organizaciones de la sociedad civil, es que estas organizaciones se arrojan la representación de las mujeres en general, y de aquellas en situación de vulnerabilidad en particular. Esto se vincula decisivamente con lo referido

(XX) Expte. 230-D-2018.

supra respecto a la forma en que se define la pobreza y vulnerabilidad.

La Tiranía de la Oferta Gubernamental

Como corolario a estos tres factores que influyen en la construcción del problema como demanda social de una respuesta en términos de políticas públicas, lo que nos encontramos del otro lado es la oferta gubernamental. Meny y Thoening hablan de "la tiranía de la oferta gubernamental" al modo en el cual el Estado puede estructurar y condicionar "las necesidades de acción pública que experimenta la población". (XXI) En efecto, "Schattschneider y Cobb y Elder aportan modelos para el establecimiento de la agenda que pueden usarse empíricamente para mostrar cómo los intereses de aquellos con una posición dominante o monopólica en determinado ámbito de las políticas públicas están motivados a asegurar que el tema esté enmarcado en rígidos parámetros". [3] Dicho en otras palabras, quienes tienen que decidir políticas públicas quizás prefieren dejar enmarcada la *solución* del problema de la maternidad vulnerable en una ley de legalización del aborto, antes que debatir las verdaderas soluciones para sacar a esas madres de esa situación de vulnerabilidad.

Resumiendo hasta aquí lo expuesto, se pueden señalar dos conclusiones provisionarias:

Que detrás de este debate hay un grupo cohesionado, articulado y con acceso e influencia en la agenda pública, integrado por políticos, funcionarios, multimedios, periodistas, celebridades, organizaciones de la sociedad civil locales e internacionales que trabajan hace mucho tiempo por la liberalización del aborto por motivaciones diversas.

Que la demanda de estos grupos cuenta con el favor de las medidas propiciadas en términos de política demográfica por las grandes potencias a través de mecanismos de *soft power* de política exterior como financiación internacional a través de organizaciones civiles y organismos internacionales.

Que todos estos actores confluyen en un grupo que, con más distancia temporal, podría ser analizado desde el marco de las coaliciones promotoras de políticas públicas para medir su impacto y transformación del contenido y el ambiente del debate dentro del subsistema en torno

(XXI) Entrevista a Serrin Foster citada en Marx Ferree 2003: 335.

al aborto, para sopesar cuánto ha influido esa coalición y sus respectivos actores, comunidad internacional, medios de comunicación, organizaciones locales, etc., en el cambio de clima que les permitió después de casi una década lograr finalmente habilitar en el Congreso un debate que hasta el año pasado no se alcanzaba.

¿Control demográfico o derechos de la mujer? ¿Autonomía de la voluntad o vulnerabilidad materna?

Llegada esta instancia, voy a proceder a utilizar el mismo marco de coalición promotora para meterme en el análisis del lenguaje y el discurso en torno al aborto. Para esto, atendiendo a la influencia que la interacción con la comunidad internacional, y en especial con los Estados Unidos y los organismos internacionales tienen sobre este debate, será imprescindible acudir a una perspectiva de análisis comparado. Ya mencioné que en los Estados Unidos el primer cambio de discurso fue desde la argumentación del control demográfico hacia la basada en una noción de derechos.

Como afirma Ziegler, [12] la coalición promotora del control demográfico era muy diversa en la década que precedió a *Roe v. Wade*. Los argumentos que esa coalición esgrimía para el control demográfico fueron decisivos para avanzar en las reformas hacia el aborto antes del men-

tado fallo de la Corte. Esta misma línea argumental era la que utilizaban por aquel entonces instituciones como National Organization of Women, NARAL y Planned Parenthood. Dicho en otras palabras, el apoyo al aborto se sustentaba como una medida de control demográfico. Todo cambió con *Roe* y su argumentación basada en derechos, lo cual también apartó el discurso a favor del aborto de cualquier consideración en términos de políticas públicas. [12] La Human Betterment Association for Voluntary Sterilization era la única organización pro control demográfico que hasta 1970 no había abrazado el aborto. [12] En 1965 pasó a llamarse Association for Voluntary Sterilization —AVS—. [12] Ya cerca de la fecha de *Roe*, AVS también migró su argumentación, entre otras razones, por el rechazo que generaba en países de América Latina el discurso de la esterilización, y los escándalos por el abuso en la utilización de esa técnica en el extranjero. [12] La creación de un Comité para terminar con el abuso de la esterilización enfrentó a AVS con acusaciones de racismo y violencia hacia la mujer. Hoy todavía funciona bajo el nombre de Engender Health, [12] pero aparentemente ya no hace aquel énfasis en las bondades de la esterilización.

El clima ya había cambiado antes de *Roe v. Wade*. En 1972 tanto la Convención Demócrata como la Republicana usaban

indistintamente los términos *abortion* y *population control*. [12] Sin embargo la relevancia política de las reformas de control demográfico seguía creciendo, como lo prueba el éxito legislativo de la propuesta de Nixon de crear un Centro Nacional de Control Demográfico y Planeamiento Familiar, apoyado por legisladores de ambos partidos y de orígenes tan variados como el texano republicano G. H. W. Bush y el demócrata de Bronx James Scheuer.

Robin Elliot, miembro de Planned Parenthood, jugó un papel fundamental al asesorar a esa institución para que cambie su discurso, adoptando la retórica de derechos de Roe. [12] Como ya se mencionó, el choque con los países pobres en Budapest 1974 convenció a Planned Parenthood y compañía de que los argumentos de control demográfico habían perdido eficacia. Denise Spalding fue otra de las que, desde su rol de directora de ACLU, difundió las virtudes en términos publicitarios y educativos del discurso basado en la libertad reproductiva. Planned Parenthood empezó a incluir en su argumentación el énfasis en el acceso *igualitario* al aborto. [12]

De la vereda de enfrente, la coalición provida también cambió su discurso en 1974, alejándose del catolicismo. [12] Quizás eso se emparenta con lo que está pasando en el actual debate en la Argentina, donde la Iglesia institucionalmente

no ha jugado el rol que sí asumió en otros debates, aunque aún es muy temprano para poder afirmarlo.

El rol de los afroamericanos fue decisivo en la oposición al aborto en Estados Unidos: Marvin Davies afirmaba que las medidas de control demográfico no estaban entre los intereses de ese sector de la población, lo cual sería confirmado por los sucesos posteriores. [12] El Reverendo Jesse Jackson también manifestó que había rastros de genocidio detrás de esas regulaciones.

Una vez superada esta primera fragmentación en el discurso en torno al aborto en los Estados Unidos, siguió la que consigna en su trabajo Marx Ferree entre el discurso libertario y el discurso proteccionista. En un trabajo basado en el análisis de quiénes y qué estaba representado en los discursos de los medios de los dos países basado en datos de periódicos comparando el discurso sobre el aborto desde 1970 a 1994 en Alemania y Estados Unidos releva la existencia las franjas "individualistas" y "proteccionistas". La primera defiende que el aborto es una cuestión de elección que las mujeres, como los hombres deberían poder ejercer libremente como ciudadanos que ostentan derechos, franja que se encontraba en la corriente principal de la teoría liberal. [18] La segunda asume la necesidad de las mujeres de ser protegidas de la coerción

social para poder ser libres. [18] El mismo estudio destaca la postura del movimiento Feminists for Life (FFL) de los Estados Unidos como uno de los discursos "marginales" o "excluidos" dentro del feminismo. [18]

Una de las referentes de FFL, Serrin Foster, no duda en afirmar que ninguna mujer elige abortar libremente, sino que es un último recurso a la vez de ser el reflejo de que hay un problema en la sociedad. (XXII)

Lo que me propongo demostrar ahora es que en la construcción discursiva del tema en el debate en torno al aborto en la Argentina se plantea la despenalización, legalización o liberalización del aborto en términos ambiguos, haciendo uso por un lado de argumentos vinculados a la libertad o a la autonomía de la voluntad definida en términos neoclásicos, a la vez de apelar a la sensibilidad del público argumentando desde la situación de la vulnerabilidad materna.

Así, los argumentos que hacen énfasis en la vulnerabilidad de la mujer se encuentran, por ejemplo, en el Proyecto 230-D-2018, cuando alude a "las inequi-

dades en el acceso a servicios, en la disponibilidad de recursos humanos y físicos adecuados y en la calidad de la atención sanitaria" que "impactan de diferente forma sobre las razones de la mortalidad materna y generan un riesgo desproporcionado para las mujeres que viven en las jurisdicciones más pobres del país". También afirma que "son las condiciones en las que ocurren los abortos las que plantean un problema de inequidad y que refuerzan las diferencias entre sectores sociales, siendo éste un problema de Salud Pública y de Políticas Públicas vinculados con la equidad y la justicia social". (XXIII) Al reseñar que "los índices más altos de mortalidad de mujeres causadas por aborto se registran en el Norte de nuestro país" concluye otro de los proyectos citando al Plan Nacional contra la Discriminación al decir que "las altas tasas de muerte por aborto son una expresión lamentable de la discriminación de las mujeres de sectores más pobres". Más adelante reitera la referencia a "el impacto diferenciado en el acceso al aborto por parte de las personas de sectores populares". (XXIV)

Del otro lado, se alude a la libertad en un sentido más neoclásico cuando manifiestan que "será un país más justo y equi-

(XXII) Expte. 230-D-2018.

(XXIII) Expte. 2492-D-2017.

(XXIV) Expte. 230-D-2018.

tativo cuando quienes quieran y puedan tener hijos e hijas lo hagan sin problemas; y quienes en pleno goce de sus facultades personales no lo deseen, puedan interrumpir el embarazo en condiciones sanitarias adecuadas, de manera que no haya más mujeres que mueran en el intento, sumidas en la angustia de un embarazo no planificado ni deseado. La maternidad no puede ser una imposición debe ser siempre una elección de vida, como muchas otras y el Estado debe velar por la vigencia plena de los mismos". (XXV)

La autonomía de la voluntad así entendida se enmarca en el modelo neoclásico de toma de decisiones que presume que las personas tienen objetivos claros y ordenados, y que se encuentran en posición de acumular, procesar e interpretar toda la información que necesitan sobre los distintos medios para cumplir sus fines, deduciendo de entre esos medios los más eficaces para esos logros. [19] Tal consideración pierde de vista los costos de la información, emocionales y costes de valores. [20] La realidad impone que en cualquier contexto los factores normativos y afectivos influyen las decisiones excluyendo el rol de las consideraciones lógico-empíricas.

También se enmarcan en esta línea argumental cuando hablan de decisiones o aluden al deseo o no de un determinado embarazo: "Las injusticias reproductivas se materializan, entre otras, en factores que constriñen las decisiones reproductivas de las mujeres, forzándolas a una maternidad no planeada, o a los riesgos de un aborto clandestino en condiciones no seguras para su vida y su salud". (XXVI) Los otros proyectos también hablan de "la libertad de decisión" (XXVII) o de "autonomía de la voluntad". (XXVIII) Este último proyecto es el que más insiste con estos argumentos, cuando habla de "la posibilidad de tomar una decisión libre e informada sobre la interrupción del embarazo, sin interferencia de terceros/as, en la formación de la voluntad de quien gesta", de "derecho a la maternidad libremente decidida", de la "autonomía de las personas, tanto en el ámbito público como en su vida privada" y de "libre disposición". (XXIX)

Nuevamente encontramos a la autonomía de la voluntad contradiciendo los propios argumentos abortistas del condicionamiento que la vulnerabilidad genera sobre la libertad de la mujer: "La mujer que aborta en la clandestinidad —porque el aborto es todavía ilegal— conoce ade-

(XXV) Expte. 230-D-2018.

(XXVI) Expte. 0443-D-2018.

(XXVII) Expte. 2492-D-2017.

(XXVIII) Expte. 2492-D-2017.

(XXIX) Expte. 0443-D-2018.

más que esta exponiendo su vida, su salud, su libertad". (XXX)

Esta ambigüedad fue puesta en relieve en otros contextos en los que se debatió el aborto. En el fondo, la mejor defensa del aborto es "radicalmente libertaria". [21] Esto fue dejado en evidencia por algunas intelectuales libertarias feministas en Estados Unidos, que plantean como una incoherencia que quienes están a favor del aborto por argumentos libertarios no pueden defender con los mismos argumentos [18] su reclamo de que los abortos los pague el sistema (en Argentina, aborto "gratuito").

Marx Ferree sostiene que aquellos que se pronuncian a favor del aborto se niegan a reconocer que la coerción social puede coexistir con libertades formales legales y a admitir que la "libre elección" no sería experimentada como una elección bajo ningún aspecto. De esa manera, el discurso del derecho al aborto en los Estados Unidos margina a las mujeres que son en realidad víctimas, que fueron abandonadas por el Estado a lidiar con la crisis económica, personal y social que experimentan con su embarazo. Y continúa afirmando que las mujeres pobres y las de color están sobrerrepresentadas entre aquellas que no sienten que tengan una

opción de criar a un hijo y que, en lugar de eso, se pueden sentir compelidas y coercionadas hacia la esterilización, a dar en adopción o a abortar. (XXXI) Dicho de otra manera, no eligen libremente abortar, porque no podrían haber elegido con la misma libertad ser madres.

Quizás el rol que el marco de las coaliciones promotoras le atribuyen al aprendizaje mutuo de las coaliciones que compiten en un mismo subsistema nos sea útil para empezar a entender el viraje del discurso pro aborto hacia una argumentación anclada en la vulnerabilidad materna como herramienta para lograr apoyo de parte de la sociedad civil apelando a su sensibilidad. Ese aprendizaje también lo llevó a empezar a hacer hincapié en la "vida", en su caso, de la mujer, [11] aprendizaje probablemente vinculado a la denominación atribuida a la coalición opositora, usualmente referida como "provida".

EL DISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS: EFICACIA E INSTRUMENTOS A DISPOSICIÓN DEL ESTADO

El enfoque del diseño de las políticas públicas se centra en los temas vinculados a la eficacia de los distintos instrumentos a disposición del Estado para

(XXX) Solinger 2001; Roberts 1997 citados en Marx Ferree 2003: 336.

(XXXI) RCOG 2004: 9 citado por Fine-Davies 2007: 32.

enfrentar una determinada problemática. Si bien algunos plantean este enfoque como una ruptura radical con los análisis más conductistas, [22] en este caso lo que procuramos es integrar este análisis más orientado al *deber ser* de las políticas públicas en torno a la problemática del aborto y la maternidad vulnerable, con el análisis realizado hasta aquí, como un aporte al debate.

Más allá de las líneas argumentales, pareciera rondar en el ambiente un consenso de que una porción de la mortalidad materna se explicaría por la demanda de abortos clandestinos, y una parte de esa demanda de abortos clandestinos se explicaría por un contexto de vulnerabilidad y/o por la existencia de embarazos no deseados. Lo que ensayo como respuesta aquí es que dentro del concepto de maternidad vulnerable pareciera poder existir el caso de una mujer que *quiere ser madre, pero no puede*; dentro del concepto de embarazo no deseado, pareciera poder existir el caso de una mujer que *puede ser madre, pero no quiere*, entendiendo esa potencia e impotencia en el más amplio sentido psico-físico-económico y social.

En este razonamiento se impone a la lógica el preguntarnos primero por qué las mujeres abortan. Esta indagación nos va a permitir además descubrir en qué medida esa demanda de abortos se podría

llegar a explicar, al menos según los testimonios de las propias mujeres, por hallarse ellas en una situación de vulnerabilidad.

¿Por qué las mujeres recurren a un aborto?

En Suecia se verificó que la decisión de abortar estaba asociada a la juventud o a tener dos o más hijos; además, el desempleo y la falta de capacitación laboral aumentaban el riesgo de requerir abortos en comparación a las profesionales. El desempleo y los bajos ingresos surgieron factores asociados con el aborto inducido. [23]

Allí mismo, sobre una muestra de 1351 mujeres buscando abortar y 1289 mujeres con intención de dar a luz, la tasa de desempleo es superior en la primera muestra (23% contra 14%). Clasificando por nivel de ingresos los dos niveles más bajos son los únicos en los que la tendencia a abortar supera a la de dar a luz (9,8% contra 9% y 24,6% contra 15,5%) invirtiéndose en los 2 niveles superiores (27% contra 45,5% y 7,5% contra 14,9%). [23]

Un estudio sobre el aborto en Pakistán arroja que un 30% de las mujeres manifiesta abortar por tener muchos hijos, un 27% por fallas en la contracepción, un 18% por la selección del sexo del niño y un 15% por razones médicas. [24] En otro estudio, donde 61% de las mujeres tenían

más de 5 hijos, entre las razones principales para abortar se alegaba nuevamente el tener muchos hijos (64,4%) y fallas en la contracepción (20,3%). [25]

Este segundo trabajo sobre Pakistán, en una muestra de 452 mujeres que abortaron, registró que 91,4% estaban casadas, lo cual contrasta con los resultados de estudios en países occidentales, en África y en Sudamérica. [25] También en otro estudio, la violencia doméstica fue reportada por el 38,9% de 105 mujeres buscando abortar. La mayoría en relaciones estables casadas por más de un año. [26]

La incidencia de la violencia aumentaba en parejas de menor nivel educativo: [26] 55% de las mujeres envueltas en violencia doméstica eran víctimas de violencia física durante su infancia, y 65% habían visto a su madre ser golpeada de niñas. [26] "El estudio indica que 65,5% de las víctimas era financieramente dependiente mientras que sólo el 20% de las económicamente independientes eran víctimas". [26]

Otro estudio de 252 mujeres que abortaron en Estados Unidos revela que el 53% se sintió "forzada" a abortar por otros y 65% se sintió "forzada" por sus circunstancias, mientras que un 83% manifestó que hubiera seguido su embarazo si hu-

biera sido alentada a hacerlo por otras personas, y un 84% lo hubiera continuado bajo "mejores circunstancias". [27]

Me limito a citar lo que menciona el Análisis del Centro de Bioética Persona y Familia sobre el contundente informe de Elard Koch sobre las razones que llevan a las mujeres en situación de vulnerabilidad a considerar un aborto en el caso chileno, sobre el cual ya se han explayado otras ponencias y seguramente lo seguirán haciendo: "el 44,4% alegó como motivo la coerción sufrida de parte de los padres o la pareja con o sin la presencia de violencia intrafamiliar; el 22,8%, factores asociados a expectativas de vida incluyendo continuar estudios, proyecto de vida, situación socioeconómica y temor a ser madres solteras; el 20,4%, ocultar el embarazo por temor a la reacción de la pareja o de los padres; el 2,1% por abuso sexual, y el 1,9% por abandono de la pareja. Entre las que presentaban embarazos vulnerables y requerían ayuda, aunque no manifestaron buscar un aborto, el 36,9% fue por necesidad de apoyo psicológico o emocional; el 20,1% por situación de abandono con pérdida de hogar; el 12,9% para ocultar embarazo por temor a la reacción de la pareja o de los padres; el 9,4% por posibilidad de dar en adopción; el 7,9% por abandono de la pareja; el 3,7% por coerción o violencia intrafamiliar y el 1,8% por abuso sexual". [28]

¿Por qué las mujeres recaen en el aborto? Historias de abortos repetidos

La conclusión más alarmante de un estudio sobre el aborto en Túnez es que el 42,2% de las mujeres buscando abortar ya habían experimentado al menos un aborto antes. Lo que destaca, y es relevante para mi argumentación, es que esas tasas se repiten en estudios realizados en Suecia, Estados Unidos e Inglaterra. [29] Las mujeres que repetían el aborto en Túnez eran mayores en edad y con tasas de educación superior inferiores —20,4% contra 10,4%— a las de las que buscaban el primero. [29] Las tasas de mujeres solteras también son significativamente más altas (23.7 % contra 9.7) en las mujeres que repitiendo el aborto con relación a la primera vez.

Esto es coincidente con estudios en Dinamarca, Escocia y Finlandia. [29] Asimismo se verifica, entre quienes repiten la práctica del aborto, una brecha escandalosa (42,8% contra 13,9%) en comparación a las del primer aborto (cuyo porcentaje también es de por sí un escándalo) en el número de las que denuncian conflictos con su pareja, incluida violencia psíquica y sexual. [29]

En un estudio en Dinamarca más de un 35% de las mujeres en análisis habían

tenido un aborto previamente. [31] Aquellas mujeres que recurrían a abortar habiéndolo hecho antes era más probable que tuvieran hijos, estén desempleadas o de licencia médica, fumen diariamente, no tengan apoyo emocional de alguien cercano con quien compartir pensamientos y sentimientos, y también tenían menos nivel educativo. [31]

De igual manera, en un estudio sobre mujeres mexicanas buscando acceder a un aborto en San Diego, California, un 17,2% manifestó haber abortado previamente. [32] El 85% de las mujeres mexicanas buscando un aborto en San Diego, California, conocían dónde podían acceder a contracepción de emergencia. [31] En Pakistán, a pesar de haber disponibilidad de contraceptivos a precios asequibles, la prevalencia de la tasa de contracepción es de apenas el 31%. [26] Además, un 27% manifiesta no haber adherido nunca a planeamiento familiar. [25] Esto parece sugerir que no existe una correlación, por lo menos en los estudios a los que se ha accedido, entre el acceso a contraceptivos y el aborto.

Las consecuencias del aborto, según las propias mujeres

Una investigación que se propuso indagar en las percepciones de las mujeres

que han abortado, sobre 987 casos en los Estados Unidos, al ser preguntadas sobre las más importantes consecuencias positivas, si las hubiera, sobre su decisión de abortar, el 31% respondió "Ninguna". Entre las respuestas que menciona el estudio manifiestan que su vida no es mejor, que es mucho peor; dicen cargar con el dolor de un niño perdido para siempre; que a pesar de sentirse perdonadas y haber trabajado la culpa y la vergüenza, la conmoción todavía permanece; que preferirían ser madres solteras y tener a su bebé para amar antes que el dolor de unos brazos vacíos.

En el *ranking* de respuestas más reiteradas, en segundo lugar se encuentran las encuestadas que refieren haber profundizado su vida espiritual a través de encontrar el perdón (17,5%), siguiendo las que manifiestan haberse comprometido en el trabajo con embarazos en crisis (13,3%), destacándose entre estas respuestas la posibilidad de convencer a clientes de no abortar por haber visto un ultrasonido, entre otras. [32] Menciono que, como se verá después, la legislación en varios Estados de los EEUU se ha avanzado en incluir la proyección de un ultrasonido previo a que la mujer preste al consentimiento para abortar.

Al ser preguntadas por las consecuencias negativas, si las hubiera, de esa misma decisión de abortar, casi el 24% señala el

hecho de ser responsable de la decisión de la muerte de su hijo. Haber pasado años de enojo, vergüenza y dolor. Muchas señalan no haber hablado de eso por treinta años con nadie que no fuese su marido, haber experimentado oscuras depresiones, pensamientos de suicidio, y destellos de ira. Otras señalan una relación desbalanceada con sus hijos. [32] Siguiendo con el orden de las respuestas más reiteradas, la depresión ocupa el segundo lugar (14,4%) seguida por la culpa (14%), seguido por el enojo con sí mismas por haber abortado, (12,4%), la vergüenza (11%), haber caído en adicciones (9%), por el arrepentimiento, las conductas auto-destructivas, la ansiedad, y por último un 6,2% manifestó haber intentado un suicidio. [32] La tendencia al suicidio se verifica también en otros de los estudios.

Un estudio del Elliot Institute for Social Science Research reporta las siguientes estadísticas entre mujeres que han abortado: 50% comenzaron o aumentaron el consumo de alcohol y drogas, 28% intentó suicidarse, 52% denuncia haber sentido presión de otros para abortar. [27]

El Royal College of Obstetricians and Gynaecologists del Reino Unido publicó en 2004 un documento sobre el aborto donde reconoce que algunos estudios sugieren que las tasas de enfermedades psiquiátricas y de daño auto infringido son más altas entre mujeres que han tenido

abortos comparados con mujeres de la misma edad que dieron a luz y mujeres que no estuvieron embarazadas. (XXXII)

Un estudio de marcado corte pro-abortista ya citado, no deja de reflejar que cantidad de mujeres que perciben en el momento de abortar, que el aborto es lo mismo o algo similar a matar aumenta un 73% entre mujeres en primer trimestre a mujeres en segundo semestre de embarazo. [33]

Diferentes publicaciones coinciden en que "las mujeres que abortaron por anomalías en el feto o razones genéticas tienen mayor probabilidad de presentar consecuencias negativas". Sin embargo, en uno de los estudios citados un 70% de las mujeres no tenían preocupaciones sobre los efectos colaterales del aborto. Piensan que es un método fácil y rápido para discontinuar un embarazo pero no conocen sus efectos paralelos. [24] Esto desconocimiento contradice cualquier posibilidad de consentir *informadamente* para a someterse al tratamiento.

Análisis

De lo expuesto surge que las razones por las cuales las mujeres demandan abortos varían en los distintos países incluyendo el tener muchos hijos, las fallas en la contracepción, la selección del sexo, razones médicas, violencia doméstica. La variedad de estas causas no parece escapar a las consideraciones de algunos de los proyectos en debate, por ejemplo cuando se alude a "causas 'sociales' de un embarazo no deseado (...) dificultades sociales o económicas, la pérdida de la vivienda o el empleo, la edad, el abandono de la pareja, el desarrollo personal o plan de vida, etc." (XXXIII)

Lo curioso es que en ninguno de los proyectos se ensaya al menos una clasificación entre los factores que verdaderamente están poniendo en evidencia un contexto de vulnerabilidad de la mujer, con aquellos que no tienen que ver más que con la mera alegación de prioridades de corte más individualista. Así, este mismo proyecto habla sin mucha especificidad de "razones sociales o económicas" (XXXIV) o de "razones socioeconómicas". (XXXV)

(XXXII) Expte. 2492-D-2017.

(XXXIII) "Solo en el 16 % de los países en vías de desarrollo se permite el aborto por razones sociales o económicas, en comparación con el 80 % de los países desarrollados" (Expte. 2492-D-2017).

(XXXIV) "Existen cada vez más pruebas de que en los lugares donde el aborto es legal por amplias razones socioeconómicas" (Expte. 2492-D-2017).

(XXXV) 1981: 141 citado por Subirats 1992: 67.

Lo que es decisivo es que lo que en todos los estudios existe, al menos en un cierto porcentaje, es una injerencia de las presiones de otros y de las circunstancias para haber tomado la decisión de abortar. Esto interpela fuertemente a la alusión permanente a una libertad definida en términos de autonomía de la voluntad que se reitera en los argumentos a favor de la despenalización. En contraste una vez más con esa pretendida decisión libre de abortar, las mujeres denuncian la coerción sufrida, violencia intrafamiliar, etc.

Igualmente se puede concluir que el hecho de estar casadas o solteras no representa uniformidad en los distintos estudios. Tampoco influye la estabilidad en la pareja en la exposición a la violencia doméstica, aunque su incidencia de la violencia sí podría tener que ver con menor nivel educativo, con haber sufrido violencia física durante su infancia, y con el grado de dependencia financiera con relación a su pareja. Lo decisivo en relación a la violencia doméstica es su incidencia en la tasa de abortos repetidos.

Y aquí es donde me gustaría detenerme. Se ha visto que son distintas las circunstancias que llevan a una madre a abortar. Sin embargo, las que más afectan su libertad para elegir libremente, son las que más influencia tienen cuando miramos las estadísticas de las mujeres que caen en el aborto más de una vez: violen-

cia doméstica, falta de educación, dependencia financiera, etc. Esto habilita a plantear que efectivamente el aborto no contribuye a resolver ninguno de los verdaderos problemas que llevan a esas mujeres a abortar.

Del mismo modo queda en evidencia que sigue existiendo una porción de los embarazos no deseados cuya razón escapa al contexto de vulnerabilidad, tales como las expectativas de vida, carrera profesional, las fallas en la contracepción, la selección del sexo, etc. Acá la objeción aparece con mayor fuerza y evidencia contra el argumento neoclásico de la autonomía de la voluntad: ¿por qué debiera el Estado hacer lugar a una reivindicación individualista de un pretendido derecho a la autodeterminación de las parejas que pudieron en efecto haber optado por no quedar embarazadas?

Se puso en evidencia que la disponibilidad de contraceptivos no afecta la tasa de abortos, lo cual demuestra que incluso las parejas informadas y con acceso a contraceptivos, terminan acudiendo al aborto, no como *ultima ratio* sino como un método anticonceptivo más. En Estados Unidos la propia Corte Suprema reconoció en 1992 en la causa *Planned Parenthood v. Casey* que muchos americanos han organizado sus vidas confiando en la disponibilidad del aborto para el caso de que la contracepción falle. [34]

De las consecuencias del aborto se puede deducir que muchas mujeres se perciben efectivamente responsables de la decisión de la muerte de un hijo, incidiendo esto en su salud psíquica, que muchas manifiestan no hablarlo con nadie que no fuese su marido, lo cual podría ser un factor preocupante en casos de violencia física o psíquica por parte de la pareja, además de señalar la depresión, incurrir en adicciones, haber intentado un suicidio.

Conclusiones para el diseño de las políticas públicas

Estas últimas conclusiones debieran integrarse a las que ya se venían esbozando, a saber:

La existencia de un grupo cohesionado, articulado, y con acceso e influencia en la agenda pública, integrado por políticos, funcionarios, multimedios, periodistas, celebridades, organizaciones de la sociedad civil locales e internacionales que trabajan hace mucho tiempo por la liberalización del aborto por motivaciones diversas y que cuentan con el favor de las medidas de política demográfica por las grandes potencias a través de mecanismos de *soft power* en términos de política exterior como el financiamiento.

Estos mismos grupos son los que defienden la liberalización del aborto osci-

lando entre argumentos que hablar de la vulnerabilidad de la mujer (de los factores que hacen que la mujer no elija *feliz* y libremente abortar) a la vez que defienden la implementación del *aborto libre*, con una concepción de libertad a la que nada le importaría en qué forma aquella vulnerabilidad incidiera en esta elección.

La convergencia de esos grupos podría enmarcarse como una coalición promotora del aborto como política pública, que han logrado exitosamente a través del aprendizaje teñir su discurso de argumentos vinculados a la vulnerabilidad de la mujer, y así sensibilizar a la opinión pública, y ese viraje hacia argumentos vinculados a la vulnerabilidad, podría estar asociado a un proceso de aprendizaje por parte de esta coalición.

Después de estas últimas indagaciones, sin exigir las conclusiones más allá de lo razonable, se puede afirmar que existe una porción de esa demanda de abortos donde efectivamente la mujer no eligió, o no tuvo opción de elegir, y fue forzada por sus circunstancias o por otras personas. Habiendo ahora conocido un poco más las dimensiones del problema, es viable consentir en que existe una porción de la demanda de abortos en los que la *no deseabilidad* del aborto se vincula con la vulnerabilidad de la madre que no elige libremente abortar.

Este sí parece ser un problema, el de la maternidad vulnerable, el cual el Estado debe resolver atacando sus causas (las dimensiones de esa vulnerabilidad), y no sus efectos (la demanda de abortos, uno de ellos). Desde que no toda la demanda de abortos se explica por la maternidad vulnerable, habrá una porción de esa demanda que deberá desalentarse a través de las herramientas de que el Estado dispone a ese efecto, la primera de ellas, la educación.

En este contexto, es inadmisibile que se funde la defensa de la liberalización del aborto en un concepto de la autonomía de la voluntad, incluyendo a las mujeres embarazadas en la categoría de personas que pueden ejercer una decisión de abortar sin considerar sus circunstancias sociales. [18]

LA FORMULACIÓN DE ALTERNATIVAS: EL ANÁLISIS DE PROSPECTIVA

Llegada esta instancia en la que hemos podido "definir el problema y asumir su

condición de cuestión a resolver por los poderes públicos", el analista es quien debe, en el marco del diseño de las políticas públicas, sugerir la más apropiada en relación al problema así definido. Para esta etapa, lo que se trata es de recopilar toda la información en torno a la problemática a los efectos de convertir esa información en alternativas pertinentes, lo que constituye un "trabajo de prospectiva" que es vital para prever los posibles efectos de cada una de las opciones como así también del caso de que no se tome ninguna decisión para torcer el rumbo de los acontecimientos. [4]

Aquí ya se vislumbra una limitación metodológica originada en "en el carácter cambiante y complejo de las condiciones sociales que afectan a toda posible previsión de futuro". Según las fuentes a las que se acuda y la coherencia de la argumentación seguida en relación a la definición del problema, este análisis de prospectiva puede tomar distintas formas. Dunn (XXXVI) distingue entre proyecciones, predicciones o conjeturas, distinción

(XXXVI) "Silvia Mario y Edith Pantelides fueron quienes publicaron el estudio que da origen al número de 500.000 abortos (...) Utilizaron dos métodos (...) La crítica que se realiza a este [primer] método es que está basado en una estimación puramente subjetiva a partir de 30 personas y tiene una aproximación sesgada a la realidad de lo que sucede. Estima un alto número de mujeres "ricas" que no concurren a los hospitales por aborto (9,1) y ello eleva notablemente el resultado del total de abortos. Ahora bien, si el problema es la legalización, tal multiplicador nos estaría señalando que lo que se busca es legalizar el aborto de las mujeres ricas, que es el que no se visibiliza en los egresos hospitalarios por aborto. (...) Un segundo método utilizado por Mario y Pantelides es el residual (...) En cuanto al método residual, las mismas autoras reconocen que el valor de la tasa de fertilidad potencial (TF 15,3) influye en el resultado y que es sólo una aproximación y admiten que "las estimaciones del número de abortos obtenidas mediante el método residual podrían estar sobreestimadas" (Centro de Bioética, Persona y Familia 2018: 13-15).

que en esta instancia cobra particular relevancia para proseguir con el análisis.

Proyecciones, predicciones y conjeturas respecto al aborto

La proyección se refiere a extrapolar la tendencia presente hacia el futuro, para anticipar cuál podría ser el rumbo de la situación definida ya como problemática para el caso que no se adopte ninguna determinación. [18] Sería, en la cuestión del aborto, prever cuáles serían las tendencias a futuro de las tasas de mortalidad materna, de los factores que inciden en la vulnerabilidad de la mujer, de la demanda de abortos, etc.

En segundo lugar, las predicciones tienen ya un influjo de asunciones originadas en teorías que pueden asumir la forma de leyes, proposiciones, analogías,

etc. [18] Se advierte que en esta instancia empiezan a influir la subjetividad del investigador, y sus conclusiones estarán supeditas a la solidez y validez de aquellas asunciones teóricas.

Por último, las conjeturas implican un análisis sesgado por un alto nivel de subjetividad en tanto influyen las opiniones sobre cuál será el rumbo futuro de la sociedad, intuiciones personales, posturas tomadas de antemano por los decisores, o consensos en el seno de determinadas élites. [18] Se va a descubrir que buena parte de los argumentos de prospectiva en torno a este debate del aborto se hallan respaldados por conjeturas que revisiten ese carácter de meras opiniones sin correlato en casos relativamente paralelos de otros países, unidos a ese consenso de esa coalición promotora de la liberalización del aborto tratando de acomodar sus

"El Dr. Koch recurre a una novedosa metodología que se basa en probabilidades biológicas aplicadas a las estadísticas vitales. En efecto, el equipo de Koch utiliza el Modelo de Embarazos Esperados (EPM), que se basa en las probabilidades biológicas de una concepción viable publicadas por Wilcox et al. en la revista *New England Journal of Medicine*, y a partir de datos objetivos como la tasa global de fecundidad (TGF) y la población femenina en edad fértil, estima el número de embarazos que ocurren cada año en un país. A la luz de estos nuevos conocimientos, no disponibles cuando otros métodos de estimación de abortos clandestinos fueron propuestos, se puede conocer el total de embarazos esperados, la proporción de embarazos que se interrumpen muy tempranamente en forma espontánea, tanto de forma imperceptible como una pérdida clínicamente evidenciada. El resto de los embarazos viables se dividen en tres grupos: los que terminan en nacidos vivos, que cada país lleva en sus estadísticas vitales; las muertes fetales, de las cuales también hay registro fiable y el grupo correspondiente a los abortos inducidos calculado como el remanente faltante. (Lafferriere JN, 'Reseña de la Exposición del Dr. Elard Koch en el Congreso Nacional sobre aborto y mortalidad materna', *Prudentia Iuris*. 2011; 70: 267-269.)

"Para Koch, se estiman 47.636 abortos inducidos en Argentina. 5) Señala que una eventual despenalización del aborto en Argentina incrementaría sustancialmente la magnitud de abortos provocados a petición (2,3 veces a los siguientes diez años y 5,1 veces tras cincuenta años de legalización o despenalización) estimando que el año 2020 los abortos provocados se incrementarían desde 47.636 a 113.586" (idem: 267).

argumentos al contexto de moda, y apelando a sensibilizar a la opinión pública.

Las estadísticas del aborto

En este punto haré una breve referencia al uso e interpretación que se hace de las estadísticas al presentarlas. A los efectos de las críticas que merece la metodología de investigación aplicada por Silvia Mario y Edith Pantelides, remito al Análisis del Proyecto de Aborto Libre y Propuestas para la Maternidad Vulnerable del Centro de Bioética, Persona y Familia. (XXXVII) [28] Acá me limito a poner en evidencia las falacias ecológicas en que incurren la redacción de los fundamentos de los distintos proyectos independientemente de la referencia a las cifras de alrededor de 500.000 abortos anuales repetidas en todos ellos, cuyas serias objeciones metodológicas no son salvables por el hecho de que el Ministerio de Salud las haya pretendido *oficializar* haciéndose eco de ellas en sus documentos.

El proyecto de la Campaña de Aborto Legal cita a la OMS que afirma que "si bien desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adoles-

centes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre jóvenes de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y mediano". (XXXVIII) ¿Si se pudiera afirmar que el nivel de ingresos de los países influye en la tasa de natalidad adolescente, cómo el aborto resuelve el problema de los ingresos?

Cuando se alega que "el riesgo asociado a la decisión de interrumpir un embarazo no deseado para una mujer de Nigeria o Bolivia es entre 100 y 1.000 veces más grande que para una mujer que toma la misma decisión en Estados Unidos", (XXXIX) ¿no se repara en que ese riesgo puede tener que ver con otros factores, por las mismas razones que el riesgo asociado a cualquier otra intervención entre esos países podría variar en proporciones parecidas?

El mismo proyecto contiene en sus fundamentos una afirmación cuya falta de sustento lógico y empírico no demanda de esta parte más que su enunciación: "La criminalización del aborto en nuestro país no ha logrado hasta ahora salvar ninguna vida". (XL)

(XXXVII) 2018: 13-15.

(XXXVIII) Expte. 230-D-2018.

(XIX) Faúndes y Barzelatto 2011:76 citados en Expte. 2492-D-2017.

(XL) Expte. 2492-D-2017.

Citando al Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, el mismo proyecto asegura que la recomendación de legalizar el aborto tendría como objetivos "salvaguardar la vida y la salud de mujeres y adolescentes, mejorando su calidad de vida y disminuyendo el número de abortos", afirmación también sin correlato estadístico sustentable. (XLI)

Las falacias se repiten cuando se afirma que "las tasas de aborto inducido son las más bajas en Europa Occidental, donde el uso de anticonceptivos modernos es elevado y el aborto legal en general está disponible a requerimiento". (XLII) ¿Está insinuando de una supuesta correlación numérica que existe un nexo causal entre esos factores y el resultado "tasas de aborto inducido son las más bajas"? ¿En qué medida cada uno de los factores que menciona — "uso de anticonceptivos modernos elevado" y "aborto legal disponible a requerimiento"— serían hipotéticamente responsables de ese resultado? ¿No tendrán que ver otros factores, como meramente a modo de ejemplo, el nivel de educación, o que en esos países de Europa Occidental existan menos mujeres cuyo contexto de vulnerabilidad las lleve a considerar el aborto como una opción?

Las estadísticas en perspectiva comparada

Estas tendencias a negar la evidencia empírica en su contra, y a presentar como nexos causales meros correlatos estadísticos por otra, se repiten antes y después, aquí y allá. La reciente tendencia en los Estados Unidos a legislar con mayor restricción el acceso al aborto, coincide con una generalizada baja en los abortos conforme registran las estadísticas. Un reciente estudio con un claro enfoque pro-abortista reconoce que la sanción de determinadas normas —por ejemplo el requerimiento de asistir a una cita previa para *counseling* 24 hs. antes de realizarse un aborto— puede haber reducido la demanda de abortos en el Estado de Missouri. En efecto, tras la sanción de esa norma en 2009, se registró un descenso del 17% en la cantidad de abortos de 2008 a 2010. También reconoce que el cierre de clínicas en el Estado de Louisiana puede explicar una caída del 19% para el mismo período, en un Estado cuya demanda de abortos había crecido un 38% entre 2005 y 2008. [35]

El intento de explicar esa reducción generalizada —e incluso por encima de la media de los Estados donde no se sancio-

(XLI) Expte. 2492-D-2017.

(XLII) Expte. 2492-D-2017.

naron leyes restrictivas— por el mayor uso de métodos contraceptivos no es sólido por existir evidencia en contra de esa afirmación. [34] (XLIII) Si compartimos —para ser coherentes con nuestras críticas al recurso permanente que hacen de la falacia ecológica los defensores de la liberalización del aborto— que la sanción de leyes más restrictivas no pueden explicar toda la reducción de la tasa de abortos, parece más razonable asumir que esa tendencia generalizada de la legislación en un país democrático como EEUU, con renovación habitual de los cargos legislativos, se asocia con una actitud generalizada de la población a rechazar cada vez más el aborto, acentuada por eventos como el debate de fines de los '90 sobre la técnica de aborto del niño parcialmente nacido, la revelación de peligrosos criminales aborteros como Kermit Gosnell y la mayor visibilidad del no nacido a través de los ultrasonido 4D. [34] Esta afirmación se sustenta incluso en es-

tudios que critican este cambio de actitud y defienden la resistencia pro-abortista: el apoyo de los americanos al aborto ha decaído en los últimos años, mientras que el apoyo a las restricciones sigue creciendo, defendiendo leyes que se enfocan en influir en la decisión de la mujer sobre un aborto. [33] Probado como está el cambio de clima generalizado de opinión pública respecto al aborto en aquel país, como así también la sanción creciente de leyes más restrictivas en la mayoría de los Estados, pretender negar que esto pueda tener que ver con el descenso en las tasas de abortos requeriría como mínimo un cúmulo de datos más sólido para desestimar su influencia.

Lo que sugiere la publicación de Elard Koch ya aludida es que el progreso en salud materna en los países en desarrollo depende de los siguientes factores: un aumento en el nivel educativo de las mujeres, nutrición complementaria para las

(XLIII) Los resultados disímiles aportados por diferentes estudios habilitan a inferir que no existe ninguna relación directa entre el acceso a contracepción y la demanda de abortos. Pareciera necesario profundizar en otros factores culturales que expliquen la no utilización de medidas contraceptivas incluso en contextos en los cuales son conocidos y accesibles: "Most women seem to use termination of pregnancy as an easy way of avoiding pregnancy as now the services are easily available and the stigma that used to be associated with it has waned over the years. In this study too the main reason for the Safe Abortion Services [SAS] was a family being completed in 67% cases, whereas in the study by Young et al the main reason for unwanted pregnancy was failure of methods of contraception like condom (48%) and oral contraceptive pills (42%)³. The study by Mittal and colleagues done in the city of New Delhi, showed that 39% of women were not using any contraceptive method and 38% were using barrier methods.⁴ They have proposed contraceptive failure as one of the prime reason for terminating pregnancy and that the use of less reliable barrier methods as the reason for the contraceptive failure. On the other hand asimilar study in India by Shrivastava et al found that 55.2% of the woman cited completed family as the reason for unwanted pregnancy². A study done in rural India also showed that 42% of the women cited completed family as the reason for the unwanted pregnancy and only 7.8% gave contraceptive failure as the reason" (Bista et al 2013: 51).

mujeres embarazadas y sus hijos, acceso a mejores condiciones de atención de la salud materna, cambios en el comportamiento reproductivo de las mujeres; y mejoras del sistema sanitario. [36]

Un estudio sobre los efectos de la liberalización del aborto en Etiopía, producida en 2005 afirma que el número de mujeres buscando abortos legales anuales estimado aumentó de 158.000 a 220.000 entre 2008 y 2014. Otros datos interesantes que también rebaten muchos de los argumentos a favor de la liberalización en nuestro país sobre los efectos que tal medida tendría sobre determinados indicadores son, entre otros, que la proporción de las mujeres con complicaciones severas entre aquellas que se presentan a cuidados de postaborto creció de 7 a 11%. [37] Igualmente el caso de Etiopía demuestra que aumentó la cantidad de mujeres que recurrían a un aborto por fallas en la contracepción, (XLIV) [37] fortaleciendo una intuición que ya esbozamos, de que el aborto al ser legalizado se convierte en un método contraceptivo más, como refieren estudios citados *supra*.

Como refiere el Informe del Centro de Bioética al que una vez más me remito,

"hay países que prohibían el aborto en todos los casos (Chile, Polonia, Irlanda) y que ostentaban las tasas de mortalidad materna más bajas de su continente y del mundo entero. Por otra parte, países que legalizaron el aborto en todas las circunstancias, han visto trepar sus tasas de mortalidad materna a cifras alarmantes (Sudáfrica, Turquía, etc.)". Citando algunos ejemplos, "Sudáfrica, país en que desde el año 1996 es legal la práctica del aborto, la tasa de mortalidad materna creció desde el año 2000", "Francia e Italia, países que legalizaron el aborto en 1979 y 1978 respectivamente, la reducción más drástica de la mortalidad materna se comprobó recién a partir del año 2000, mucho después de la legalización del aborto", [28] seguramente explicable por otros factores vinculados a indicadores de salud pública.

Por último, el informe menciona a "países como El Salvador, Chile y Polonia, que prohibieron el aborto luego de haberlo permitido previamente [la mortalidad materna] se redujo". "Polonia, con una de las legislaciones más restrictivas de Europa sobre el aborto, ostentaba en 2015 una tasa de 3 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, la más baja

(XLIV) "Greater proportions of women in 2014 than in 2008 reported that their pregnancy resulted from contraceptive failure (30% vs. 23%) and that they had tried to interrupt their pregnancy (15% vs. 11%)" (Gebrehiwot et al. 2016: 125).

de ese continente", mientras que "Portugal, país donde rige desde 2007 el aborto libre hasta la semana 108, tuvo un incremento de la mortalidad materna desde 2008 (año en que la tasa era de 7 por cada 100.000 nacidos vivos) hasta 2015 (10 muertes maternas por cada 100.000 nacimientos con vida)". [28] Toda esta evidencia empírica parece contradecir la afirmación del proyecto de aborto libre en la Argentina cuando dice que "la prohibición no evita que las mujeres se realicen abortos". (XLV) En efecto, uno de los estudios más citados para refutar las consecuencias psicológicas del aborto, no deja de reconocer que el 40% de las mujeres a las que se les negaba el derecho al aborto, los buscaban en otros lugares. (XLVI) Lo cual arroja que el 60% restante efectivamente no aborta, según estos estudios, al restringirse el acceso al aborto.

Ensayando una lectura integrada de las razones por las que las mujeres abortan con las estadísticas comparadas sobre el aborto y el impacto de su liberalización

Quizás la falta de correlato de las afirmaciones, vertidas en los proyectos de ley que prevén la liberalización del aborto, con la realidad de la política comparada tenga

que ver con que no tienen en cuenta los factores que llevan en el caso concreto a la mujer a abortar: El mismo estudio que arroja que el 60% de las mujeres a las que se les negaba el derecho al aborto, no abortan, continúa afirmando que pocas madres eligen darlo en adopción, y que en la mayoría de los casos las madres proceden a criar a esos chicos ellas mismas. Agrega que "estudios de largo plazo han demostrado que en algunos casos hasta el 30% de las mujeres que no accedieron al aborto continúan expresando sentimientos 'negativos o ambivalentes' respecto al niño". (XLVII) Sea lo que fueren aquellos "sentimientos negativos o ambivalentes", el análisis de lo expuesto por estos estudios deja en evidencia que un número alrededor del 60% de las mujeres a las que se les niega un aborto y deciden tener su hijo, y luego de tenerlo no lo dan en adopción, no tendrían "sentimientos negativos o ambivalentes" hacia su niño sino, presumiblemente, unos mejores.

Analizando las divisiones del feminismo en Estados Unidos en relación al aborto, Marx Ferree destaca que la Red de Salud para Mujeres Negras y otros grupos de mujeres de color intentaron hablar por esas mujeres —que en efecto hubieran elegido tener a un hijo— pero virtual-

(XV) Expte. 230-D-2018.

(XLVI) Dagg 1991: 584 citado en Fine-Davis 2007: 13.

(XLVII) Dagg 1991: 584 citado en Fine-Davis 2007: 13.

mente nunca tuvieron voz en los medios y son abandonadas en su campo de la moral radical por las corrientes principales. Sus posturas radicales no entran en la plana mayor de la representación mediática del discurso feminista. La virtual ausencia del discurso proteccionista en el movimiento del derecho al aborto en los Estados Unidos no elimina la experiencia real de las mujeres que en efecto hubieran elegido tener a un hijo si existiera tal libertad de elegir. [18]

Un informe de Elard Koch "cuyos primeros resultados fueron expuestos a la comunidad internacional en Naciones Unidas en Nueva York (...) muestra que la mayoría de las mujeres embarazadas en situaciones de vulnerabilidad que reciben ayuda efectiva y acompañamiento integral, cambian su decisión de abortar. Esto proporciona nueva evidencia para sostener que tanto los programas de prevención del aborto, como aquellos que apoyan a la mujer embarazada con algún riesgo de abortar, son efectivos cuando se enfocan en resolver la situación de vulnerabilidad que lleva a considerar el aborto". (XLVIII) Estos datos no sólo ponen en evidencia que se puede, a través de políticas públicas, evitar abortos. También deja en evidencia que esas mujeres que

cambian su decisión en efecto entonces no habrían elegido libremente abortar.

LA ADOPCIÓN DE UNA ALTERNATIVA: RACIONALIDAD, RELEVANCIA, PERTINENCIA Y COHERENCIA

Racionalidad

En esta instancia de evaluación es ante lo que el analista debe procurar que la política a adoptar logre los objetivos para los cuales se ha pensado. [38]

Como bien destaca Parsons, muchos autores han conceptualizado lo que podría o debería entenderse por racionalidad en términos de la adopción e implementación de políticas públicas. Exponer sus pensamientos y debates excede el objetivo de esta ponencia. Podría plantear, para dejar saldado el debate a los efectos de los humildes objetivos que caben a un trabajo exploratorio como este, el enfoque de la exploración mixta de Amitai Etzioni como una visión superadora de las posturas racionalista e incremental, reduciendo el sesgo irrealista de la primera concepción a la vez de superando la inclinación *statuquista* del segundo. Este modelo de la exploración mixta trasciende esta dicotomía al com-

(XLVIII) Koch 2013 citado en Centro de Bioética 2018: 16.

binar las políticas de alto nivel, fundamentales, que determinan las orientaciones elementales de las políticas, con ciertos procesos incrementales que coadyuvan a aquellas decisiones y las acentúan una vez que han sido adoptadas. [19]

Como toda política pública encubre una teoría del cambio social, [1] definiendo que en esta instancia las alternativas deberían evaluarse en un proceso decisorio que, siguiendo a Etzioni, debe incluir las perspectivas intelectuales y la consideración de los especialistas en relación a la naturaleza del problema, combinando propuestas de carácter general con medidas incrementales. [3] Esto me va a mantener a salvo de un concepto de libertad vinculado a una idea de racionalidad neoclásica, [20] a la vez de no caer en soluciones que no pasen de ser una mera "señal simbólica" o se limiten a "reglamentar una parte simbólica del problema" [1] sin resolver las cuestiones de fondo.

De esta última objeción parece defenderse uno de los proyectos de liberalización del aborto presentados: "El Estado tiene la obligación de dar una respuesta a estas mujeres, no puede mirar para otro lado. El aborto no es una salida rápida,

sino la última herramienta cuando ya fallaron ciertos valladares, como una educación sexual adecuada, una contención social integral, entre otros". (XLIX) La pregunta es: ¿cuándo vamos a encargarnos como sociedad de que esos "ciertos valladares" no fallen?

El aborto tiene una serie de verdades espantosas, como afirma un estudio ya referido en esta ponencia; una de ellas es que muchos abortos son promovidos por las condiciones sociales, los escenarios sociales y las presiones sociales que han sobrepasado los apoyos formales e informales que deberían existir y que, de hecho, existen en muchos países. Como prueban las estadísticas de los más variados contextos, la tendencia a abortar es desproporcionadamente más alta entre mujeres de bajos recursos. Este es un buen indicador de que, por lo menos, las mujeres están eligiendo abortar porque sienten que no pueden proveer materialmente al chico que de otra manera criarían. [32] Otro de los trabajos ya citados al indagar en las razones por las que una mujer aborta, realizado en Suecia, incluía una pregunta orientada a los factores socioeconómicos que hubieran permitido a la mujer continuar su embarazo hasta el final. Las respuestas más habituales de las propias mujeres que

(XLIX) Expte. 0443-D-2018.

abortaron fueron: apoyo económico, oportunidades laborales, acceso a un hogar propio o más amplio, mayor licencia parental y mejores horarios en los centros de día para niños. (L) [30] Todas estas evidencias contradicen e inhabilitan a utilizar, en la defensa de la legalización del aborto, el argumento de la libertad de la mujer.

Relevancia

La relevancia implica evaluar el diagnóstico de la problemática plasmado en un programa de política pública buscando descubrir si se ha identificado adecuadamente el alcance del problema y sus atributos. [38] En este sentido, se debe apartar de lecturas ideológicas como las que traslucen en la redacción de los fundamentos de los proyectos de ley, para tomar en cuenta en el diagnóstico las verdaderas razones que llevan a una mujer a abortar.

Pertinencia

La pertinencia "consiste en la evaluación de la calidad y adecuación de la definición de los objetivos", [38] de lo que se desprende que la prioridad es haber defi-

nido los objetivos de la política pública en términos pasibles de ser medidos una vez implementado el curso de acción. [38]

Los proyectos de liberalización del aborto reclaman con énfasis que "el Estado debe dar respuesta a esta problemática que no debe continuar en la clandestinidad, considerando su relevancia socio-sanitaria". (LI) La falta de pertinencia entre la solución —que no continúe en la clandestinidad— con el diagnóstico de la problemática y su relevancia socio-sanitaria es palmaria.

Coherencia

Cuando el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas manifiesta que "[e]l Estado Parte debe modificar su legislación de forma que la misma ayude efectivamente a las mujeres a evitar embarazos no deseados y que éstas no tengan que recurrir a abortos clandestinos que podrían poner en peligro sus vidas", (LII) ¿de dónde se desprende que la solución "evitar embarazos no deseados y que [las mujeres] no tengan que recurrir a abortos clandestinos" no pueda lograrse sin liberalizar el aborto?

(L) "Socioeconomic factors that would have enabled the women to carry the pregnancy to full term (...) Economic support, Work opportunities, Access to own/larger housing, Increased parental leave and better opening, hours at day-care centres for children" (Makenzius et al. 2011: 373).

(LI) Expte. 0569-D-2018.

(LII) citado en Expte. 0443-D-2018.

Llama poderosamente la atención como uno de los proyectos que más tela para cortar ha dado a este análisis, manifiesta sin reparos argumentos inadmisibles de costes y beneficios en términos de salud pública [20] como un fundamento para la liberalización de esta práctica: "El aborto sin riesgos es una forma de ahorrar costos. El costo incurrido por los sistemas de salud en el tratamiento de las complicaciones de un aborto inseguro es abrumador, en especial en los países de escasos recursos (...) Las bases económicas fortalecen aún más los fundamentos lógicos de la salud pública y los derechos humanos para brindar un aborto sin riesgos". (LIII)

La evaluación de la coherencia puede dividirse entre la "coherencia interna" como "evaluación de la articulación de los objetivos con los instrumentos de la estrategia y su adecuación con los problemas" y la "coherencia externa" como "análisis de la compatibilidad tanto de los objetivos como de la estrategia del programa con otras políticas y programas con los que puedan tener sinergias o complementariedad, en el tiempo o en el espacio". [38] Si el objetivo es resolver los factores de la vulnerabilidad, la coherencia interna "con los instrumentos y su adecuación con los problemas", bajo nin-

gún punto podría llevarnos a adoptar como solución a ese problema de vulnerabilidad la liberalización del aborto. La coherencia externa nos invita a reflexionar sobre cuánto de lo que hace y omite hacer el Estado en materia de política social y sanitaria coadyuva a mantener a tantas mujeres en situaciones de vulnerabilidad que constituyen factores de riesgo vinculados al aborto.

¿Legalizar el aborto resuelve los verdaderos problemas que llevan a la mujer a abortar?

Si se reconoce que la demanda de abortos incide en la mortalidad materna y que parte de esa demanda de abortos se explica por las condiciones de vulnerabilidad que afectan la libertad de esa mujer, la respuesta más razonable no deja de ser, en primer lugar, resolver las causas que condicionan ese contexto de vulnerabilidad de la madre que termina decidiendo abortar. *Máxime* cuando en el aborto efectivamente muere un niño, una madre sufre por las consecuencias de abortar, y tiene que seguir viviendo en las mismas circunstancias que la llevaron a abortar y que, probablemente, como demuestra la experiencia internacional, la lleven a hacerlo otra vez. Como ya se mencionó,

(LIII) Expte. 2492-D-2017.

quienes promueven el aborto no se atreven a reconocer que la presión social, familiar, de la pareja, etc. pueden coexistir con libertades en términos legales, como se niegan también a admitir que eso que pregonan como una libertad para abortar puede no ser experimentada como una elección libre bajo ningún concepto por parte de la madre. [18]

Como concluye Doerflinger, al final quizás todo es mucho más simple: si se quieren menos abortos, hay que oponerse al aborto; si se quieren muchos abortos, hay que promoverlo. El mismo autor atribuye el cambio de tendencia en la percepción del aborto en su país a una toma de conciencia sobre lo que el aborto es: un acto de violencia contra la vida, una aflicción para la mujer, la corrupción de la práctica de la medicina, y la vergüenza para una sociedad civilizada. Y remata proponiendo que la educación para un progreso más profundo debe ser acompañada por pasos positivos para ayudar a la mujer en riesgo de aborto, y para ayudar a los profesionales de la salud y a los políticos a dirigirse hacia las verdaderas necesidades de la mujer. [34] Todas estas propuestas son soluciones viables para la problemática del aborto también en nuestro país.

Resumiendo las conclusiones que se han ido esbozando, podemos afirmar:

1) No todos los embarazos “no deseados” terminan en un aborto clandestino. En efecto, las restricciones al acceso al aborto contribuyen a que muchas mujeres lleven a término sus embarazos y terminen criando sus hijos sin “sentimientos negativos” [39] hacia ese hijo, con las alegrías y las dificultades que en mayor o menor medida el hecho de ser madre acarrea en todos los casos y bajo cualquier circunstancia. Siempre existe para ese niño y esa madre la opción de la adopción, cuya viabilidad requiere en nuestro país una profunda reflexión.

2) No todos los embarazos no deseados que llevan a una madre a abortar clandestinamente se explican por factores de vulnerabilidad, como confirma uno de los proyectos al aludir a “aquellas mujeres que, en base a sus recursos económicos pueden garantizar para sí mismas una práctica abortiva segura, discreta y silenciosa”. En todos los países se verifica una proporción de la demanda de abortos explicada por diversas causas a las que el Estado no tiene por qué proveerle los medios para incentivarla a quitar una vida.

3) Para esa porción de la demanda de abortos que se encuentra asociada a factores de riesgo vinculados a la maternidad vulnerable, tampoco es solución que el Estado les provea el aborto, como lo prueba la mayor representatividad de estos factores en los casos de abortos repetidos.

4) Las únicas soluciones que puedan preciarse de tales serán aquellas que ataquen de raíz esos factores: "sistema integrado de prestaciones", "prioridad de atención de la madre vulnerable", "especial atención a la embarazada adolescente", "detección temprana y orientación", "diagnóstico, orientación y derivación", "seguimiento y citación para control", "inversión en infraestructura e insumos", "capacitación e intervención interdisciplinaria", "coordinación y articulación de la red de prestadores", "elaboración de información confiable", [28] "apoyo económico", "oportunidades laborales", "acceso a un hogar propio o más amplio", "mayor licencia parental" y la creación de "centros de día para niños", (LIV) [30] son sólo algunas ideas.

CONCLUSIONES

El presente trabajo se propuso abordar desde el análisis de las políticas públicas, un estudio exploratorio de caso sobre el debate del aborto en la Argentina. Comenzamos reseñando lo relevante de la amplia bibliografía existente sobre los métodos utilizados, en particular los referidos a la construcción del problema y establecimiento de agenda, el marco de las coaliciones promotoras de políticas, y el diseño de políticas.

Expresamos la forma en la que las perspectivas que cada individuo tiene sobre el *deber ser* de una determinada cuestión se presenta como solución y a la vez determina los atributos que se le asignan al problema al cual esa solución respondería. Vimos que ese proceso requiere de una validación en términos de percepción de la necesidad de respuesta por parte del Estado. Esto permitiría explicar por un lado que se recurra a argumentos de vulnerabilidad materna en el debate sobre el aborto en la Argentina para sen-

(LIV) "Socioeconomic factors that would have enabled the women to carry the pregnancy to full term (...) Economic support, Work opportunities, Access to own/larger housing, Increased parental leave and better opening, hours at day-care centres for children" (Makenzius et al. 2011: 373).

sibilizar a la sociedad, pero no se logre sortear la impertinencia del aborto como solución a esos problemas.

Destacamos el valor que los enfoques pluralistas tienen para explicar el proceso de construcción colectiva de problemas, en particular el enfoque de las coaliciones promotoras. No obstante la franja temporal del debate del aborto en Argentina no nos permite aplicarlo con todo rigor, nos da margen en un análisis exploratorio para esbozar algunas aproximaciones pasibles de ser testeadas en más profundidad con el paso del tiempo, en particular sobre el rol de la comunidad internacional, los medios de comunicación y las organizaciones de la sociedad civil en ese proceso.

También vimos que tiene potencial explicativo el enfoque de coaliciones en relación al lenguaje desde el cual las coaliciones con el paso del tiempo fundamentan la defensa del núcleo de su sistema de creencias en la punja por orientar las políticas públicas en la dirección que prefieren. Esto puede ser aplicado en perspectiva comparada al debate en Estados Unidos, que data de varias décadas, y donde verificamos el cambio de discurso desde el control demográfico hacia el enfoque basado en derechos, y la actual coexistencia de una corriente mayoritaria de corte libertario que margina el discurso proteccionista. Así, no difiere

tanto ese contexto con la confusión reinante en el discurso pro aborto en nuestro país, que acude ambigua e indiscriminadamente a alusiones que visibilizan los factores de vulnerabilidad materna, a la vez que propone soluciones que pierden de vista la forma en que esa vulnerabilidad afecta la posibilidad de decidir libremente sobre tantos aspectos en la vida de una persona, cuanto más ante la situación de un embarazo.

Ya entrando en el marco del diseño de políticas públicas, verificamos la preeminencia de los factores de vulnerabilidad y a la vez su coexistencia con factores que no encuadrarían en ese concepto, entre las razones que alegan las mujeres al abortar.

Luego comprobamos la mayor preeminencia de factores de vulnerabilidad en las mujeres que repiten abortos. También repasamos la evidencia empírica de las consecuencias del aborto en la mujer.

Cuestionamos luego al aborto como solución a la problemática de la vulnerabilidad materna según los criterios de racionalidad, relevancia, pertinencia y coherencia. Sugerimos finalmente la consideración alternativas que persigan verdaderas soluciones a los factores de vulnerabilidad de la mujer, en lugar de pretendidas soluciones que dejen a las mujeres sumidas en esos factores de ries-

gos, asumiendo además las consecuencias de una decisión que no puede ser considerada como libre si nos ceñimos a las razones que llevan a las madres a abortar en los casos concretos.

La problemática del aborto se halla ligada a la vulnerabilidad materna, y ninguna solución puede preciarse de tal si no ataca esos factores de riesgo. La contemporaneidad de este trabajo con el debate legislativo sobre el aborto impide aspirar a conclusiones más decisivas que aquellas a las que un trabajo exploratorio puede ofrecer, pero no obsta a que el analista de las políticas públicas procure contribuir al diseño de un programa que proponga soluciones pertinentes.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Meny Y, Thoenig JC, *Las políticas públicas*, Madrid: Ariel; 1992.
- [2] Tamayo Sáez M, 'El Análisis de las Políticas Públicas' en Bañón R y Carrillo E, *La Nueva Administración Pública*, Madrid: Alianza; 1997.
- [3] Parsons, Wayne *Políticas Públicas. Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas*, México: FLACSCO; 2007.
- [4] Subirats J, *Análisis de políticas públicas y eficacia de la administración*, Madrid: MAP; 1993.
- [5] Gómez Lee M I, 'El marco de las coaliciones de causa –Advocacy Coalition Framework–', OPERA. 2012; No 12 2012: 11-30.
- [6] Brecher C, Brazill C, Weitzman B C, Silver D, 'Understanding the Political Context of "New" Policy Issues: The Use of the Advocacy Coalition Framework in the Case of Expanded After-School Programs', *Journal of Public Administration, Research and Theory: J-PART*. 2010; 20(2): 335-355.
- [7] Cairney P, 'Sabatier, "An Advocacy Coalition Framework"' In *The Oxford Handbook of Classics in Public Policy and Administration*, Eds. Lodge M, Page E C, Balla S J, Oxford University Press; 2015. 484-497.
- [8] Dunleavy P, 'Group Identities and Individual Influence: Reconstructing the Theory of Interest Groups', *British Journal of Political Science*. 1988; 18(1): 21-49.
- [9] Martinon Quintero R, 'La incorporación de las ideas al análisis de

políticas públicas en el marco de las coaliciones promotoras', *Gestión y Política Pública*. 2007; V XVI, N 2: 318.

[10] Coleman W D, 'The Project on Trends: An Introduction', *Canadian Public Policy / Analyse de Politiques*. 2000; Vol. 26, Supplement: The Trends Project. S1-S14.

[11] Sutton B, Borland E, 'Framing Abortion Rights in Argentina's Encuentros Nacionales de Mujeres', *Feminist Studies*. 2013; 39 (1): 194-234.

[12] Westen JH, 'The UN, the IMF, the World Bank, and abortion', *The Interim*. January 6, 1999.
Disponible en:
<http://www.theinterim.com/issues/abortion/the-un-the-imf-the-world-bank-and-abortion/>

[13] Ziegler M, 'The Framing of a Right to Choose: Roe v. Wade and the Changing Debate on Abortion Law', *Law and History Review*. 2009; 27 (2): 281-330.

[14] Unidad Provida, "El lobby y el dinero extranjero ensucian el debate del aborto". Disponible en:
<https://www.unidadprovida.org/bloggeneral/el-lobby-extranjero-ensucia-el-debate>

[15] Galeano E, *Las venas abiertas de América Latina*, Buenos Aires: Siglo XXI; 2004.

[16] Mora y Araujo M, *El poder de la conversación*, La Crujía, Buenos Aires; 2005.

[17] Carlin DR, 'Abortion and Media Bias', *America Magazine*; July 29, 1995: 7-8.

[18] Marx Ferree M, 'Resonance and Radicalism: Feminist Framing in the Abortion Debates of the United States and Germany', *American Journal of Sociology*. 2003;109 (2): 304-344.

[19] Etzioni A, 'Normative-Affective Factors Toward A New Decision-Making Model' *Journal of Economic Psychology* 9; 1987: 125-150.

[20] Etzioni A, *La Dimensión Moral*, Madrid: Palabra; 2007.

[21] Shields JA, Serna S, "The Demise of Feminist Communitarianism", *Perspectives on Political Science*. 2011; 40: 9-15.

[22] Sabatier PA, *Teoría del proceso de las políticas públicas*, Universidad de California, Davis, trad. Proyecto de Modernización del Estado, Buenos Aires: Westview; 2010.

[23] Rasch V, Gammeltoft T, Knudsen LB, Tobiassen C, Ginzler A, Kempf L, Induced abortion in Denmark: effect of socio-economic situation and country of birth, *European Journal of Public Health*. 2007; 18 (2): 144-149.

[24] Avais M A, Parveen N, Ali Wassan A, Wassan K, 'Characteristics Of Abortion Seeking Women: A Study Of Faisalabad City', *JUMDC*. 2016; 7(3): 48-55.

[25] Rehan N, Inayatullah A & Chaudhary I, 'Characteristics of Pakistani Women Seeking Abortion and a Profile of Abortion Clinics', *Journal Of Women's Health & Gender-Based Medicine*. 2001; 10 (8): 805-810.

[26] Utman N, Yasmin S, Raees M, 'Prevalence Of Domestic Violence Among Women Seeking Abortion', *J Postgrad Med Inst*. 2013; 28(1):74-8.

[27] Karminski Burke T, 'Abortion and Post Traumatic Stress Disorder: The Evidence Keeps Piling Up', "HII Reports". 1994: 1-5.

[28] Centro de Bioética, Persona y Familia, 'Análisis del proyecto de aborto libre y propuestas para la maternidad vulnerable'; 2018.

Disponible en:

[http://centrodebioetica.org/2018/03/analisis-del-proyecto-de-ley-de-aborto-libre-y-propuestas-para-la-maternidad -vulnerable/](http://centrodebioetica.org/2018/03/analisis-del-proyecto-de-ley-de-aborto-libre-y-propuestas-para-la-maternidad-vulnerable/)

[29] El Mhamdi S, et. al., 'Obstetric and psychological characteristics of women seeking multiple abortions in the region of Monastir (Tunisia): results of a cross-sectional design', *Health Care for Women International*; 2015: 1-6.

[30] Makenzius M, Tydén T, Darj E, Larsson M, 'Repeat induced abortion – a matter of individual behaviour or societal factors? A cross-sectional study among Swedish women', *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. October 2011; 16: 369-377.

[31] Grossman D, Garcia SG, Kingston J, Schweikert S, 'Mexican Women Seeking Safe Abortion Services in San Diego, California', *Health Care for Women International*. 2012; 33: 1060-1069.

[32] Coleman PK, Boswell K, Etzkorn K, Turnwald R, 'Women Who Suffered Emotionally from Abortion: A Qualitative Synthesis of Their Experiences', *Journal of American Physicians and Surgeons*. 2017; 22 (4): 133-118.

[33] Foster DG, Gould H, Taylor J, Weitz TA, 'Attitudes and Decision Making Among Women Seeking Abortions at One U.S. Clinic', *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2012; 44(2): 117-124.

[34] Doerflinger RM, 'Some Good News on Abortion Rates', *Public Discourse* Witherspoon Institute; 2014.

Disponible en:

<https://www.crisismagazine.com/2014/some-good-news-on-abortion-rates>

[35] Jones RK, Jerman J, 'Abortion Incidence and Service Availability In the United States', *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2014; 46 (1): 3-14.

[36] Koch E, Thorp J, Bravo M, Gatica S, Romero CX, Aguilera H, Ahlers I, 'Women's Education Level, Maternal

Health Facilities, Abortion Legislation and Maternal Deaths: A Natural Experiment in Chile from 1957 to 2007'. 2012; 7 (5): 1-16.

[37] Gebrehiwot Y, et. al. , 'Changes in Morbidity and Abortion Care in Ethiopia After Legal Reform: National Results from 2008 and 2014', *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2016; 42 (3): 121-130.

[38] Instituto de Desarrollo Regional. *Guía para la evaluación de políticas públicas*. Sevilla: Fundación Universitaria; 2002.

[39] Fine-Davis M, 'Psychological Effects of Abortion on Women: A Review of the Literature', *Crisis Pregnancy Agency*. 2007; Report No. 20.

ASPECTOS BIOÉTICOS Y JURÍDICOS DEL MANEJO DEL CADÁVER. “UN ANÁLISIS DEL ESTATUS MORTEM Y SU CONSONANCIA ÉTICA EN LA PRAXIS”

(RESUMEN DE TESIS) [1]

Fecha de recepción: 13/11/2018

Fecha de aceptación: 18/12/2018

**Mg. Dr. Jorge Armando
Guzmán Lozano**

Contacto: jorgeguzmanlozano@hotmail.com

- Médico (USFX)
- Especialista en Medicina Legal (UCA)
- Magister en Ética Biomédica (UCA)

Palabras clave

- Bioética
- Cadáver
- Manipulación cadavérica
- Dignidad especial del cadáver
- Memoria defuncti

Key words

- Bioethics
- Corpse
- Cadaveric manipulation
- Special dignity of the corpse
- Memory defuncti

[1] El presente trabajo es un resumen de la tesis recientemente aprobada en el marco de la Maestría en Ética Biomédica (UCA).

RESUMEN

El cadáver humano trae consigo una serie de incertezas que van desde cuestiones estrictamente nominales, como su definición real; normativas, como la atribución de derechos; o éticas, como la valoración moral sobre su manipulación. La visión neomoderna de la muerte condicionó al cadáver a un estado de completa objetivación, arrojándolo al más radical de los utilitarismos. Prueba de ello son las múltiples situaciones de ética reprochable en cuanto al manejo del cuerpo muerto, particularmente, en la esfera biosanitaria. A partir del análisis bioético-jurídico y la integración de sus dimensiones conexas, el artículo aporta elementos para la búsqueda de una definición holística, su *estatus mortem*. Definición que ofrece luces en la identificación de actos vejatorios e irrespetuosos de la dignidad especial de los muertos.

ABSTRACT

The human corpse brings with it a series of uncertainties that range from strictly nominal issues, such as its real definition, to regulations, as the attribution of rights, or to ethics, as moral evaluations of their manipulation. The neomodern view of death conditioned the corpse to a state of complete objectivation, throwing it into the most radical of utilitarianisms. Proof of this is the multiple situations of reprehensible ethics regarding the management of the dead body, particularly in the biosanitary sphere. From the bioethical-legal analysis and the integration of its related dimensions, the article provides elements for the search in a more holistic definition, its *estatus mortem*. Definition that offers lights in the identification of degrading and disrespectful acts of the special dignity of the dead.

INTRODUCCIÓN

Históricamente el cadáver humano ha *lidiado* una batalla silente por un lugar cierto en el cosmos epistémico. Aspectos relacionados a su definición, normativa o consideración ética usualmente se han li-

mitado, tanto en lo especulativo como en lo expeditivo, a análisis *consecuencialistas* y resoluciones pragmáticas en lugar de la exploración profunda de sus fundamentos. La carencia argumentativa del tan mentado "respeto por los difuntos" explica en parte dicho fenómeno; en efecto, cuando

la premisa por la que se estructura un cuerpo resolutivo no alcanza los niveles más críticos de su análisis, se está frente a un *paradigma*, en este caso, un *paradigma de respetuosidad*.

El individualismo imperante en la sociedad moderna junto al pragmatismo y utilitarismo de la norma condujeron verticalmente al actual estado de "*objetivación del cadáver humano*". Como no podría ser de otra forma, existen realidades en donde los alcances de tal *objetivación* toman expresiva relevancia; es el caso del área bio-sanitaria, esfera en la cual se circunscribe la presente investigación.

Por proximidad profesional y por franco interés académico, este trabajo surge del palpar experiencial de una inquietante realidad que se ha instalado robustamente en la práctica biomédica: "el mal manejo del cadáver". La medicina está irremediablemente sujeta a tratar con cadáveres; primero, porque estos naturalmente continúan la vida del hombre una vez diluida su existencia; luego, porque tradicionalmente forman parte de la enseñanza biomédica; pero además, por las múltiples *utilidades* que emergen del avance médico y biotecnológico. Esta íntima relación, asumida o accidental, demanda de una alta respuesta ética por parte del practicante (médico, estudiante, científico, perito); respuesta para la que no siempre se está preparado.

En ese orden, se manifiestan múltiples situaciones de ética cuestionable en cuanto a la manipulación de cadáveres en centros clínicos, salas de anatomía, morgues, laboratorios, etc. Se trata de inadecuaciones técnicas y éticas que, en algunos casos, se han repetido sistemáticamente durante tanto tiempo, que *casi nadie* las cuestiona, pasándolas por habituales e inclusive por legítimas. Ya sea en la rutinaria práctica en la que el médico ordena realizar procedimientos invasivos en recién fallecidos sin consentimiento alguno; o en el caso del estudiante que registra y publica fotografías con cadáveres en plena sala de disección; o en el nefasto problema del proveimiento ilegal de tejidos cadavéricos para investigación; o en las exposiciones anatómicas con fines banales y controvertidos; ya sea en estos pocos ejemplos o en los varios que se describen en este trabajo, el elemento común es el grosero irrespeto al cadáver humano en cuerpo y memoria.

En el presente resumen de tesis se ha extractado las principales consideraciones, fruto de una revisión bibliográfica sistemática y análisis crítico –sacrificando el desarrollo de algunos debates o posiciones doctrinales. Se expone y propone un abordaje simple y deductivo que avanza desde las cuestiones propiamente denominativas hacia las cuestiones expresamente morales. La máxima: "*saber qué es para saber cómo tratarlo*", exhibe

la relevancia de la definición para su acto segundo, el trato. Trato que se traduce en el mundo de relaciones éticas y jurídicas –y desde un sentido organizador– en guías y normas respectivamente.

Algunos cuestionamientos que orientan el análisis:

¿Cuál es la naturaleza jurídica cierta del cadáver?; ¿Son posibles los derechos post mortem?; ¿Es posible una dignidad propia del cadáver?; ¿Cuál es el *estatus mortem*?; ¿Qué actos antiéticos son realizados en el cadáver desde el entorno biosanitario?; ¿Cuáles son las alternativas para un buen manejo?

El principal objetivo científico consiste en:

Identificar los argumentos bioéticos y jurídicos que sirven para fundamentar y amparar una visión esencial y holística del buen manejo del cadáver humano.

A su vez, los objetivos específicos buscan:

a) Analizar críticamente las teorías sobre la naturaleza jurídica del cadáver y los derechos post mortem; b) Examinar fundamentos ético-filosóficos que posibiliten sustentar el reconocimiento de la *dignidad especial del cadáver*; c) Revisar la

integralidad del concepto muerte, cadáver, total y parte, basado en los conocimientos biológicos, filosóficos, sociológicos, teológicos, culturales y su correlación histórica; d) Integrar y elaborar un concepto holístico del *estatus mortem*; e) Identificar, analizar y determinar la eticidad (antieticidad) de los actos ejercidos en el cadáver desde la esfera biosanitaria; f) Identificar y/o proponer alternativas éticas para el buen manejo del cadáver humano en la praxis biosanitaria.

Todo abordaje del cadáver humano debe superar sus aspectos restrictivos y enfocarse en su visión globalizadora partiendo de la premisa multidisciplinar del hombre, su causa antecedente, hacia las dimensiones multidisciplinarias aún vigentes en el postmortal, su causa subsecuente. Solo así, al menos desde lo defendido en este trabajo, se estaría avanzando hacia una definición real o *estatus mortem*, punto de inicio para una categorización moral responsable. La idea es amplificar el estudio sobre los actos ejercidos sobre el cadáver y la valoración moral de los mismos; primero, visibilizando los actos antiéticos, mayoritariamente desconocidos; y segundo, estimulando la búsqueda de soluciones o alternativas que respeten al fallecido, los deudos y la sociedad susceptible.

Resulta crucial que el debate de estas temáticas trascienda la discusión acade-

micista y se propague en el propio ambiente biosanitario, asistencial y formativo; espacios donde precisamente se perpetran las infracciones.

DIMENSIÓN JURÍDICA DEL CADÁVER

La muerte como hecho jurídico

La muerte es un hecho jurídico natural de gran trascendencia por las consecuencias de ese orden a que da lugar. Este fenómeno acarrea consigo una enorme cantidad de repercusiones en todos los órdenes de la vida, incluidas irrecusablemente las relaciones jurídicas. El Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación Argentina (en adelante NCCyC) expresa en el Art. 93: "*La existencia de la persona humana termina por su muerte*". [2] Un hecho biológico (la muerte) determina la extinción de la personalidad de las personas físicas, del mismo modo que otro hecho biológico (la concepción) le había dado comienzo. [3] Resulta comprensible que sea la personalidad jurídica el elemento central de la persona, siendo su cualidad generativa y disolutiva punto

clave para el entendimiento de los derechos. Sobre la simultaneidad con la que se realiza tal evento, TOBIAS, siempre en un tono didáctico, acuerda:

El fin de la vida biológica y por ende del ser humano coincide simultáneamente con la extinción de la personalidad. El hecho físico de la muerte pone fin a la existencia del ser humano y, a la vez, a su personalidad. [4]

Definición jurídica de Cadáver

Una primera definición orientadora, inclusive desde el ámbito jurídico, acostumbra ser la definición lexicológica. Por ejemplo, BITTAR apelando a la tradición lingüística define al cadáver como "el cuerpo humano sin vida"; [5] definición resoluta que recuerda la emitida por la Real Academia Española (en adelante RAE), quien lo entiende como "cuerpo muerto". [6] Pese a no existir consenso se ha validado que el término provenga del latín *cadáver*, etimológicamente atribuido como "*caro data verminibus*". Tam-

[2] Se modifica el término muerte "*natural*" por muerte (a secas); se complementa el concepto persona por el de persona humana, diferenciándola de la jurídica. Navarro Floria hace una observación importante: "El CCC no define en que consiste la muerte, como tampoco lo hacía su antecesor, a pesar de las importantísima consecuencias jurídicas que tiene ese acontecimiento". NAVARRO FLORIA, Juan G., Algunas consideraciones sobre la muerte y los muertos en el Código Civil y Comercial, *Prudentia Iuris*, N. 84, 2017, p. 76.

[3] TOBIAS, José W., *Fin de la existencia de las personas físicas*, ASTREA, Buenos Aires, 1988, p. 3.

[4] Ibid, p. 4.

[5] BITTAR, Carlos Alberto, *Os direitos da Personalidade*, 6ª ed., Forense Universitária, Rio de Janeiro, 2003, p. 91.

[6] REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la Lengua Española*, 22 ed., 2011.

bién se lo ha relacionado con la noción gramatical del verbo *cado, cadis, cecidi, casum y cadare*, la que sugiere distintos tiempos del acto de "caer". [7] El derecho históricamente ha encontrado dificultad para definirlo con claridad, quizás no en su definición *lexical* sino desde su definición técnica. Como sea, el concepto inicial de cadáver como "cuerpo humano sin vida" impele conclusiones anticipadas; la primera, su materialidad; luego, su pertenencia de especie; y, finalmente, la ausencia de vitalidad. Lo cierto es que el cadáver, jurídicamente hablando, es una nueva configuración, una inédita figura jurídica que sigue a la persona tras acaecida su muerte.

En base a doctrina y legislación de sanidad mortuoria, algunos cuerpos legales se adelantaron en determinar la diferencia entre cadáver y resto cadavérico. A saber. Cadáver: "Todo cuerpo humano durante los cinco primeros años siguientes a la muerte real". Restos cadavéricos: "Todo lo que queda del cuerpo humano terminados los fenómenos de destrucción de

materia orgánica, una vez transcurridos los cinco años siguientes a la muerte real". [8] Con sutiles modificaciones, esta diferenciación conceptual es ampliamente adoptada, principalmente en cuerpos normativos de Hispanoamérica. Sin embargo, su enunciación encuentra resistencia desde lo biológico en razón de claras imprecisiones *tanatocronológicas*.

Similar conflicto sucede con la definición jurídica de esqueleto humano. Las normativas de policía mortuoria, por ejemplo, se han concentrado en particularizar *esqueletización* en lugar de *esqueleto*; induciendo un *sobre-entendimiento* del esqueleto humano como resultado de la esqueletización. Así, esqueletización: "Proceso de reducción a restos óseos una vez eliminada la materia orgánica hasta su total mineralización". [9] Si se observa con atención, desde una lectura dirigida por la norma, el esqueleto humano cabría en la concepción de resto cadavérico, lo que lo aleja de la consideración general del cadáver y, con ello, peligrosamente, de sus particularidades normativas.

[7] MANDOSIO, Carlo, *Vocabulario Italiano-Latino e Latino-Italiano*, Milano, 1847, p. 219.

[8] MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, *Protocolo para el tratamiento de cadáveres de nacidos muertos, segmentos y partes anatómicas del GCBA*, mayo de 2014; También en Proyecto de Ley Nacional "Régimen de Sanidad Mortuoria". Expediente 7070-D-2006 (23/11/2006); También en base a normativa mortuoria española: Decreto 124/1997 "Reglamento de Sanidad Mortuoria" España, 9 de octubre de 1997.

[9] Por ejemplo, en el Artículo 2: *Definiciones*. Del Decreto 161/2002. Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Efectos jurídicos de la muerte

Será tan especial el fenómeno de la muerte que por sí solo, y en simultáneo, crea y destruye; aniquila y genera. Presenta la peculiar característica de ser al mismo tiempo causa de extinción de derechos subjetivos y causa de atribución de ciertos derechos. [10] La existencia de una enorme cantidad de nuevas y/o viejas relaciones patrimoniales y extrapatrimoniales, obvias o forzadas, por su diversidad disciplinar y material se tornan prácticamente inmensurables. Así lo entiende TOBIAS, quien afirma con gran maestría:

"Cualquier tentativa de resumir en una fórmula todos los posibles efectos de la muerte estaría destinada al fracaso, se puede afirmar que no existe un sector del derecho positivo en donde no se manifiesten algunos efectos". [11]

Motivados, o más bien desmotivados, por tan elocuente afirmación, no es afán de este trabajo ser exhaustivos en esta empresa, empero, resulta crucial la nominación de las principales repercusiones, en especial las que fundamentan el tratamiento de la cuestión de los derechos

post mortem. De manera esquemática, los efectos jurídicos de la muerte fundamentalmente producen dos grandes consecuencias:

Primera.- La transformación del sustrato. a) Naturaleza jurídica del cadáver.

Segunda.- La extinción de la personalidad y sus consecuencias: a) En cuanto a los atributos de la personalidad; b) En cuanto al contenido extrapatrimonial; c) En cuanto a los derechos personalísimos; d) Generación de Derechos Post Mortem.

PRIMERA: LA TRASFORMACIÓN DEL SUSTRATO

La Naturaleza Jurídica del Cadáver [12]

El discernimiento de la naturaleza jurídica del cadáver posee crítica importancia para el desarrollo subsecuente de su red normativa. Atribuirle uno u otro *status* conlleva de inmediato a una u otra interpretación ética de lo que es cierto, justo y moralmente admisible en cuanto la manipulación del cadáver. La discusión hasta hoy sigue dividiendo a los doctores y teóricos del derecho civil, quie-

[10] RAMOS GUTIERREZ, M., *La Protección de la memoria defuncti*, Tesis doctoral, Universidad de Salamanca, España, 2012, p. 68.

[11] TOBIAS, José W., *Fin de...op. cit.*, p. 82.

[12] Una revisión ampliada se encuentra en: GUZMÁN LOZANO, J. A., La naturaleza jurídica del cadáver: Revisión y Tendencia, *Prudentia Iuris*, N°86, 2018, pp. 223-234.

nes tradicionalmente se han posicionado entre la Teoría de la semipersonalidad y la Teoría de la res; a lo que didácticamente, y a modo de propuesta, se agrega una tercera, las Teorías resolutivas.

Teoría de la semipersonalidad o la personalidad residual

La ficción que ve en el cadáver un residuo de la persona que lo habitó tuvo a principios del siglo pasado sus principales defensores. A ejemplo, DEMOGUE, abogaba que los muertos pueden ser considerados *semipersonas*, basando su argumento en la existencia de normas que protegen su memoria y que castigan las profanaciones de las tumbas. [13] En similar línea, GIERKE y luego KIPP, defienden la idea de *resto o residuo de la personalidad* [14] y *personalidad residual*, [15] en ese orden. Tal concepción viabiliza la disposición del cadáver por parte de los deudos. Por su parte, A. VARELLA y PIRES DE LIMA sustentan la "teoría de la personalidad jurídica parcial pos-mortal"; [16] consideran que el difunto permanece

con un residuo de su personalidad, sugiriendo, que su capacidad repercute más allá de la vida en algunos aspectos. En este caso, se trataría de un desvío a la regla general de que la existencia acaba con la muerte: "*mors omnia solvit*". LEITE DOS CAMPOS ve esta teoría como la más *conveniente* [17] y MIGLIORE defiende la existencia de una *personalidad parcial post mortal* en razón a la subsistencia de una *personalidad bioafectiva*. [18]

No obstante, la famosa crítica de LLAMBÍAS desarticula la teoría de la semipersonalidad. El tratadista argentino reprocha, entre otras cosas, que la personalidad no es susceptible a *gradaciones*: "Se es o no persona". [19] La mayoría de los doctrinarios coinciden en la mencionada preposición; su simpleza devela el vicio de lógica que soporta dicha teoría.

Teoría de la res o cosa

La palabra res [20] en el Derecho Romano se utilizaba para indicar todo aquello que puede ser objeto de derechos. *Res*:

[13] DEMOGUE, *La notion de sujet de droit: "revue trimestrelle de Droit Civil"*, año 1909, p. 631. Citado por MALACKI, Anahí, *El cadáver. Actos dispositivos*, LL, Tomo 1985-C, p.833.

[14] GIERKE, citado por ENNECCERUS- KIPP Y WOLF, *Tratado de Derecho Civil*, t. I, 1ro., Bosch, 1955, p. 533. Nota 8.

[15] KIPP, comentando en MALACKI, Anahí, *El cadáver...op. cit.* p. 834.

[16] PIRES DE LIMA, ANTUNES VARELA, *Código Civil anotado*. Coimbra Editora. Coimbra, 1987, p. 105. En: MIGLIORE, A., *Direitos da personalidade post mortem*, Tese doutoral, USP, Sao Paulo, 206, p. 227.

[17] Ibid, p. 228.

[18] Ídem.

[19] LLAMBÍAS, J., *Tratado de Derecho Civil*, Parte General, T.I. Perrot, Buenos Aires, 1975, p. 220.

[20] Res: <https://es.wiktionary.org/wiki/res>

Cosa. Referirse a "cosa" es referirse a "bien" en el sentido jurídico. Inevitable resulta que la sola mención de la idea *cosa*, de inmediato seduzca indagar sobre su comercialidad y sus condiciones.

Para COVIELLO, el cadáver es *cosa* en sentido jurídico y el derecho de disponer de él, le corresponde al que algún día va a ser cadáver. Una vez producida la muerte la existencia sería *impersonal* pudiendo producir alguna utilidad industrial o científica que puede ser a título gratuito u oneroso. [21] CARRANZA compararía similar posición a la precedente; concebía al cadáver como *algo in commercium*, [22] por tal, no reñido con la disposición onerosa del mismo. OERTMANN, aduce que por motivos de moralidad pública son limitadas las relaciones jurídicas que pueden entrar como objeto esta *res extracomercium*. ENNECCERUS

igual lo cualifica *cosa*, aunque no sea propiedad del heredero ni susceptible de apropiación. [23] Por su parte, De CUPIS, sostenía que así como es *cosa* la parte separada del cuerpo vivo, también lo es el cadáver. Refuerza su posición: "El cuerpo humano, después de la muerte, se torna una *cosa* sometida a la disciplina jurídica, *cosa*, sin embargo, que no pudiendo ser objeto de derechos privados patrimoniales, debe clasificarse entre las *cosas extracomercium*". [24] En cambio para CHAVES, además de ser *cosa*, el cadáver debería ser una "cosa de dominio común". [25]

Existen posturas que atribuyen al cadáver una figura *bifrontal* (*ora cosa, ora bien no cosa*) según que esté destinado a la inhumación o a fines de estudio, investigación o trasplante. [26] BUERES no está de acuerdo con esto último y dice que, o se lo trata como bien material o lisamente

[21] COVIELLO, *Doctrina general del derecho civil*, El foro, Buenos Aires, 1965, pp. 331-332. Citado por CIFUENTES, Santos, *Derechos...* op. cit., p. 420.

[22] CARRANZA, Jorge A., *Los trasplantes de órganos*, Ed. Platense, La Plata, 1972, p. 65. Citado y comentado por: BERGOGLIO-BERTOLDI, *Trasplantes de órganos, entre personas con órganos de cadáveres*, HAMMURABI, Buenos Aires, 1983, p. 181.

[23] OERTMANN, Paul, *Introducción al derecho civil*, 1933, p. 24.5. Es citado por SPOTA, *Introducción al derecho civil*, t. I, parte general, vol. 35, p. 194. Ambos autores comentados y ampliados por MALACKI, Anahí, *El cadáver...* op. cit., pp. 834-835.

[24] DE CUPIS, Adriano, *Il diritti della personalità*, Giuffrè, Milano, 1950, p. 77.

[25] CHAVES, A., *Direito á vida e ao próprio corpo: intersexualidade, transexualidade, transplantes*, Ed. Rev. dos Tribunais, Sao Paulo, 1994, p. 252. Citado y comentado en: ABBADE TRONCO, A., *Estudo comparado da regulamentação da doação de órgãos pos-morte*, TCC, USP-RP, Sao Paulo, 2013, p. 29.

[26] TOBIAS, José W., *Derechos de las personas. Instituciones de Derecho Civil*, Parte General, La L, Buenos Aires, 2009, p. 643.

y llanamente como cosa; además, el valor denominado en el código, no solo debe referirse al valor económico sino que puede tener "valor social". [27]

SPOTA Y GATTI coinciden en la catalogación como *res extracomercium*, pero difieren en cuanto a la rigurosidad de la *extracomercialidad*; el primero, no concibe la venta de despojos mortales aun mediada la autorización por la persona en vida; y el segundo, propone que para determinados casos puede ser "expresamente cosa". [28] CIFUENTES, sitúa al cadáver como bien material fuera del comercio, aunque admite la posibilidad de que sea objeto de relaciones jurídicas determinadas, confiriendo con ello la posibilidad de disponer dentro de ciertos límites. [29] Una característica notoria, en varios autores, es que intentan anclarse en el concepto cosa y no abandonarlo, no obstante, ante el peso de la realidad jurídica y la presión social, terminan desvirtuando el *primo* concepto *cosa* y convirtiéndolo en otro elemento ajeno a su sentido inicial.

Anexo al debate anterior, no son pocos quienes piensan que el cadáver (estado o fragmento) puede sufrir un "cambio de naturaleza jurídica" cuando cumplidos determinados preceptos. El mismo CIFUENTES cita una excepción:

Cuando se trata de momias históricas, restos antiguos, esqueletos o calaveras abandonadas, piezas anatómicas de estudio y giradas a los institutos de enseñanza y experimentación, sufre un vuelco la naturaleza del cadáver. Se configura un elemento que modifica la condición natural de los restos (...) y así adquieren nueva condición dominical y mobiliaria, diversa de su origen. [30]

Similares fenómenos de excepcionalidad también son observados por BERGOGLIO-BERTOLDI. [31] Un supuesto proceso de *deshumanización del cadáver* con el paso del tiempo es la referencia para la relativización de la inenajenabilidad. [32] Difícilmente se pueden observar argumentos técnicos que hilvanen explicati-

[27] BUERES, A. en su prólogo a BERGOGLIO-BERTOLDI. *Trasplantes...* op. cit., p. XL.

[28] En: GHERSI, Carlos A., *Trasplantes de órganos*, La ley, Buenos Aires, 2003, p. 66.

[29] CIFUENTES, Santos, *Derechos Personalísimo*, ASTREA, Buenos Aires, 2008, p. 422.

[30] *Ibid.*, p. 439.

[31] BERGOGLIO-BERTOLDI, *Trasplantes...* op. cit., p. 185.

[32] *Ibid.*, p. 183.

vamente el condicional fenómeno jurídico de *modificación de la naturaleza*. En general, se apela a la costumbre o a una supuesta admisión de la doctrina, lo cual, termina siendo francamente insuficiente.

Amerita aquí dos aclaraciones: Primeramente, sobre el engañoso término de *deshumanización* del cadáver. Su noción más cabal le es propia al estudio de *percepción social de la muerte* y no a una secuencia temporal que excluya la condición humana de los restos físicos. Por otra parte, se ha alegado la modificación de la naturaleza jurídica en razón a la pérdida de identidad. En este caso su enunciación debe ser cautelosa pues una lectura *unilateral* puede resultar en el desconocimiento del valor de los derechos a la identidad, integridad e individualidad; todos largamente reconocidos y promovidos en el ámbito de los derechos humanos. Un cadáver, esqueleto (o resto óseo), momia, etc., no identificado, no supone la pérdida de su potencial identificador, tanto biológico como simbólico. [33] No existen cadáveres sin identidad, existen cadáveres no identificados; la au-

sencia de identificación es un elemento circunstancial.

Teorías resolutivas [34]

Quizás sea la de LOPEZ Y LOPEZ una de las más trabajadas concepciones del cadáver dentro de aquellos que lo consideran *cosa*. El autor asume su comercialidad pero lo particulariza como una cosa-mueble de *naturaleza especial*; [35] en el que las razones de moral social son las que influirán en la especialidad del tratamiento jurídico, su extracomercialidad, el ámbito, atribución de poder, etc. DE CASTRO dice que "con la muerte de la persona ha devenido en la *especial cosa-mueble* que merece un trato más digno que el que corresponde a las vulgares cosas comerciales". [36] Estas últimas dos posiciones ya denotan una novedad, una *cosa especial*; expresión también por tomada por SALVAT-LOPEZ OLACIREGUI, quienes formulan que con la muerte del hombre deja de ser sujeto de derecho y se convierte en objeto de derecho. Adquiere carácter de "*cosa especial*". [37] Existen posturas más pulidas como la de FADA Y BENSA:

[33] PEROSINO, María Celeste, *Umbrales. Praxis ética y derechos humanos en torno al cuerpo muerto*, Tesis doctoral, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2013, p. 192.

[34] Son resolutivas por sus dos acepciones; por su tenor de resolución y su acto de resolver.

[35] LOPEZ Y LOPEZ, Problemas jurídicos de los trasplantes de tejidos y órganos humanos, *Separata del anuario de derecho civil*, vol. XXII, 1969, p. 152.

[36] DE CASTRO, citado en BERGOGLIO-BERTOLDI, *Trasplante...* op. cit., p. 171.

[37] SALVAT-LOPEZ OLACIREGUI, *Tratado de derecho civil*, parte general, nro. XVIII, 1964, p. 356. Comentado en BERGOGLIO-BERTOLDI, *Trasplantes...* op. cit., p. 173.

"...cosa no reducible al régimen general de las cosas. En definitiva, el cadáver se calificara como *cosa sui generis*, fuertemente improntada en su peculiar tratamiento jurídico...". [38] LEONFANTI, [39] también converge en el término *cosa sui generis*. FREITAS JUNIOR apunta una consideración ético-jurídica sobre dicha cualificación: "El cuerpo humano sin vida, no puede más ser considerado persona, al mismo tiempo en que no puede ser tenido como una cosa común, pues conservaría su dignidad humana, consistiendo entonces, una *cosa sui generis*, pero todavía así, una cosa". [40]

Compendiando las variables de la teoría de la res, se tiene: a) *Res in commercium*: b) *Res extra commercium* c) *Res extracommercium con posibilidad de disposiciones gratuitas u onerosas*. Las dos primeras posiciones son claras y no admiten salvedades; en la primera el cadáver es comercializable *cuasi* como derecho real; en la segunda su comercialidad es completamente vetada. Mayor dificultad ofrece la tercera posición: *res extracommercium con posibilidad de disposiciones gratuitas u onerosas*. Su cualificación retira al cadáver del comercio pero de inmediato lo retorna bajo determinadas condiciones. La dificultad está

en determinar las condiciones y los límites de su disponibilidad; un análisis titánico de causa y efecto.

Posición sobre la naturaleza jurídica del cadáver

La ficción jurídica que ve al cadáver como *cosa sui generis* es –a entender de este trabajo– la que mejor se armoniza, contiene y ordena a la lógica jurídica. Catalogar al cadáver como *cosa especial* no encuentra contradicción entre ser y no ser a la vez, ni precisa de enumerar excepciones para su establecimiento. Atribuirle al cadáver la naturaleza jurídica de *cosa sui generis* cierra un circuito más nomotético y menos ambiguo que las teorías predecesoras. El cadáver al no ser resto de persona, ni ser cosa a secas, en verdad se convierte en algo novedoso, único en su género, no comparable con ningún otro elemento existente. Este *contiene* la dignidad de su vida vivida y *furioso* se ata a una personalidad extinta, pero no olvidada ni desindividualizada. A su vez, es también resto inerte, testigo corpóreo de la finitud vital, ya no actualiza ni es potencia, su no inmanencia es irreversible, eso lo convierte en cosa, pero no cualquier cosa, sino una cosa sin parangón en el universo.

[38] Citado en MALACKI, Anahí, *El cadáver...* op. cit., p. 835.

[39] LEONFANTI, María A., *Trasplante de órganos humanos*, Régimen legal, 1ra parte, LL, Doctrina 1977-C196.

[40] FREITAS, Junior, *Os direitos da personalidade: doacao de órgãos*, EDUFPI, Teresina, 1995, p. 24.

Por encima del debate, y todo lo aquí expuesto, es incondicional reconocer que doctrina, legislación y jurisprudencia, hoy aceptan mayoritariamente la percepción del cadáver como "*cosa extracomercium*", pero *cosa* al fin. [41] En busca de determinadas metas sociales, su condicionada comercialidad es aceptable; como en caso de investigación, educación, trasplante o cuando reviste valor histórico-social. Tales destinos ya se consideran *tradicionales*, aunque en la actualidad emergen otros *no convencionales* –algunos controvertidos– que reavivan el debate sobre el estatuto jurídico.

SEGUNDA: LA EXTINCIÓN DE LA PERSONALIDAD Y SUS CONSECUENCIAS

En cuanto a los atributos

La muerte incide en la eficacia jurídica de las calidades o atributos, por lo que gran parte de ellos se extinguen, [42] *simultáneo* a la extinción de la persona. Esto que es generosamente admitido puede ser analizado desde un sentido más

amplio. No debe resultar sorpresivo afirmar que el cadáver puede conservar atributos *individualizables*, sin la obvia eficacia jurídica para sujeto-persona, pero con eficacia jurídica suficiente para su objeto-cadáver.

Cuando se cita a un familiar, amigo o cualquier fallecido no se lo hace por característica alguna que no sea en principio por el nombre que poseía en vida. [43] *Nombre*, que a expensas de identificación, aún le pertenece y pertenecerá hasta que no sea por nadie determinable y con nadie relacionable. Similar situación acontece con el *Domicilio*, pues resulta difícil quebrar la conexión entre el morador y la morada. En cuanto *La Capacidad*, "se es persona, se es capaz"; como la capacidad es inherente a la persona, finalizada la persona finaliza la capacidad; así lo enfatiza SESSAREGO cuando dice: "Sólo la muerte acaba con la persona, con su ontológica libertad y su inherente capacidad conocida como de goce". [44] Al cese de la capacidad de ejercicio –que con mayor razón finaliza– toda directriz emi-

[41] La unicidad interpretativa de los artículos 61(Exequias) y 17 (Derechos sobre el cuerpo humano) del NCCyC, junto a los recientes fallos jurisprudenciales de la materia, representan la más actualizada posición sobre la naturaleza jurídica del cadáver en la República Argentina.

[42] LLAMBIAS, *Tratado...* op. cit., p. 651.

[43] "A la sola pronunciación de su nombre se alza el personaje de pie; muerto, el nombre le restituye la vida; ausente, lo llama ante nosotros y a la hora de las crueles separaciones, un nombre queda sobre nuestros labios, ultimo consuelo, y prenda suprema de ternura..." BLONDIEL, citado en: LEIVA, Rocio del Carmen, *Los padres, ¿tienen derecho a nombrar y sepultar a sus hijos nacidos muertos?*, Tesinas de Belgrano, Universidad de Belgrano, Buenos Aires, 2010. p. 210.

[44] FERNANDEZ SESSAREGO, *¿Qué es la persona para el derecho?*, Vol. Derecho Privado, Libro homenaje a Alberto Bueres, Editorial Hammurabi, Buenos Aires, 2001, p. 10.

tida en vida debe cumplirse, en orden al derecho privado sucesorio, como extensión de la acción voluntarista. Ergo, la eficacia jurídica de la capacidad de ejercicio se extiende al *post mortal*, mas no la capacidad propiamente dicha. *El Estado*, se extingue para fines civiles y administrativos; se extingue la relación jurídica familiar; [45] no hay transmisión sucesoria *mortis causa* de estado. [46] *El Patrimonio*, como universalidad o conjunto, se transfiere a los sucesores que reciben los bienes y los incorporan a su propio patrimonio. "No hay allí una transmisión de un atributo de la persona sino de los bienes que quedaban abrazados por la extinguida personalidad del difunto". [47]

En cuanto a los derechos extrapatrimoniales

La muerte disuelve el matrimonio y extingue los derechos y deberes conyugales que emanan de esa unión; mismas situaciones se manifiestan en cuanto a la patria potestad, tutela y la curatela, entre otros. [48] Cesan los derechos personalísimos, algunas acciones de tipo penal y civil contra el difunto. En cambio, la acción por calumnia o injuria puede ser ejerci-

tada luego de la muerte del ofendido por parte de los familiares, pues por la índole del delito la lesión moral que provoca se extiende a los parientes y estos obran a nombre propio. Esta aclaración compromete de sobremanera el entendimiento de la relación entre respeto y derecho del difunto.

La muerte y los derechos personalísimos

La cuestión cardinal sobre el efecto de la muerte en los derechos personalísimos tiene que ver sobre su "*estricta vitalidad*", es decir, aceptar o negar su extensión postmortal. A pesar de posiciones diametralmente opuestas, sobreviene una cierta tendencia doctrinaria a admitir la supervivencia *pragmática* de algunos derechos personalísimos tras suscitada la muerte. Sigue, de manera sucinta, los resultados de un ejercicio sobre el *comportamiento* de los derechos personalísimos en el post mortem.

Efectos en el derecho de la integridad física

a) Derecho a la vida.- Su extinción es obvia, no cabe dudas.

[45] TOBIAS, José W., *Fin de...op. cit.*, p. 83 y sgts.

[46] Sin embargo, Llambías señala que los herederos del fallecido pueden realizar "acciones de estado" correspondientes a su titular, ya sean pendientes e incluso iniciarlas, principalmente acciones de orden filiatorio. LLAMBIÁS, *Tratado...*, p. 651 y sgts.

[47] Ídem.

b) Derecho a la integridad física.- En vida este derecho se refiere: a la integridad de la salud y los medios para conservarla y a la integridad corporal. En el primer sentido su extinción es lógica y evidente, en cambio, en lo que corresponde a la integridad corporal es *debatible* si el criterio de integridad deba aplicarse a la totalidad física del cadáver; considerándolo así, este derecho se preserva en por lo menos tres aspectos: [49] Como derecho de propiedad de las partes, como derecho a re-individualización y como derecho a restitución anátomo-estética.

c) Derecho sobre el destino del cadáver.- Su sola enumeración entre los derechos de integridad física resalta el reconocimiento de una cualidad que ultrapasa la barrera de la vida. La normativa unánimemente reconoce el derecho a la disposición de los restos a *quien-será-cadáver*. Sobre su carácter personalísimo; RIVERA clarifica:

La persona puede, en vida adoptar disposiciones sobre el destino a darse a su cuerpo una vez muerto. Es entendible que tales disposiciones no deben estar reñidas con las buenas costumbres, la moral y la ley. Se ha

considerado que con respecto al propio cadáver la persona tiene un derecho, de carácter personalísimo, sobre cosa futura, limitado por los intereses públicos. [50]

Efectos en el Derecho de libertad

De locomoción.- Se extingue por completo.

De expresión de las ideas.- Se extingue por completo, por imposibilidad ontológica de manifestación activa-prospectiva. Diferente será la *repercusión* de las ideas manifestadas en vida; las que sí pueden prolongarse en el tiempo. Aun así, no correspondería equipararla con el concepto de libertad de expresión. Las normas que protegen las ideas expresadas en vida, tales como el derecho de propiedad intelectual o los derechos de autor, se motivan a salvaguardar el vínculo indisoluble entre la obra y el autor; [51] nada de eso se corresponde con un ejercicio de libertad.

De realización de actos y negocios.- No resulta inviable enunciar que la eficacia de los actos de última voluntad se *fundan*, entre otros aspectos formales, en el derecho a la libertad de actos y negocios. Como prospectivos, se extinguen con

[48] Ídem.

[49] Los tres sentidos pueden invocarse asociados a la identidad.

[50] RIVERA, Julio C., *Instituciones de derecho civil*. t. 1, Perrot, Buenos Aires, 2010, p. 77.

[51] ESPIN CANOVAS, citado por RAMOS GUTIERREZ, *La protección...*ob. cit., p. 175.

la muerte; como diferidos, se manifiestan en razón al cumplimiento postmortem de directrices reconocidas. [52]

Efectos en el Derecho de la integridad espiritual

La *memoria defuncti* es un novedoso concepto integrador que reúne la protección a los derechos de *honor, imagen y la intimidad* en razón de la memoria de los fallecidos. No es un derecho tricéfalo, sino más bien, "tres derechos diferenciados, autónomos y por ello con perfiles propios". Su eficacia reside en superar conceptos aislados y descontextualizados de la figura del cadáver y en la potenciación de elementos íntimamente interligados como el honor, intimidad e imagen. [53]

El honor

Honor se define como "gloria o buena reputación que sigue a la virtud, al mérito o las acciones heroicas, la cual trasciende a las familias, personas y acciones de quien se la granjea". [54] Tan solo con este argumento lingüístico ya se infiere una peren-

nidad; aunque esta definición no es justa desde lo jurídico. Puede precisarse desde dos facetas, una objetiva y otra subjetiva. [55] El aspecto objetivo es la valoración, es decir, la opinión que tiene la sociedad sobre la persona (Honor propiamente) y el aspecto subjetivo se basa en la estimación que la persona tiene sobre sí mismo (Honra). [56] La *lesión* al honor de una persona viva hiere profundamente una serie de valores reconocidos o autopromovidos. De forma análoga, los *agravios* al "honor del fallecido" menoscaban valores jurídicamente representados, los que resultan proporcionalmente más injustos dada su ontológica indefensión. La autoestima se anula con la muerte del sujeto que *se-estima*, luego la "honra se extingue". Empero, nada imposibilita la permanencia de la consideración por parte de terceros, luego el "honor subsiste".

La imagen

"La imagen es la figura, la fisionomía que la persona tiene y que la hace un individuo único e irrepetible". [57] La ima-

[52] "Según el momento de eficacia del acto, cuando esos efectos se programan para después de la muerte de la persona, y esa muerte funciona como condición jurídica de la vigencia del acto, son actos de última voluntad". CIFUENTES, Santos, *Elementos de Derecho Civil*, Parte General, 4ta ed., ASTREA, Buenos Aires, 1999, p. 283.

[53] En: MACIAS CASTILLO, A., Calificación errónea del bien jurídico protegido: confusión del derecho a la intimidad con derecho al honor. Análisis de la STS 17 Junio de 2004, AC, núm. 19, 2004, p. 2364.

[54] REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la Lengua Española, 22 ed., 2011.

[55] CASTAN TOBEÑAS, Los Derechos de la personalidad, en *R.G.L.J.*, Julio-Agosto, Tomo XXIV, 1952, p. 48.

[56] CIFUENTES, Santos, *Elementos de...* op. cit., p. 81 y sgts.

[57] GOROSITO PEREZ, Alejandro, Introducción de la ponencia "Exégesis del derecho a la propia imagen" de, en "XX Jornadas Nacionales de Derecho Civil", Facultad de Derecho de la UBA, Buenos Aires, 22 al 24 de septiembre de 2005.

gen tiene un aspecto positivo que define su permisibilidad de uso y un aspecto negativo que es la prohibición. [58] Cuando distorsionada la imagen del fallecido, RAMOS GUTIERREZ señala que no llega a existir difamación pero ofende porque deforma la imagen de un fallecido menoscabada su memoria. [59] La imagen como expresión de la personalidad fenece con la persona, pero la parte moral [60] y patrimonial es transferida a sus legítimos; quienes optarán por preservar su buena memoria [61] y/o evitar el uso comercial no autorizado.

La intimidad o vida privada

CIFUENTES lo entiende como "el derecho personalísimo que permite sustraer a la persona de la publicidad y de otras perturbaciones a sus sentimientos y vida privada, limitado por las necesidades sociales

y los intereses públicos". [62] Los muertos carecen de intimidad, esta se extingue con la muerte, en cambio, a estos perdura su memoria a modo de *memoria defuncti*. La idea de intimidad del cadáver es absurda pues su aplicación precisa exclusivamente de un sujeto que interiormente accione dicha cualidad a ser respetada por terceros. En cambio, cuando transfigurada y representada como *memoria defuncti*, la acción facultativamente puede ser iniciada desde el exterior.

La identidad

El derecho a la identidad personal se asienta en la condición del hombre como ente único, individual e irrepetible. Se dividen en datos estáticos (nombre, nacionalidad, edad, filiación, estado) y datos dinámicos (las actividades, aspiraciones, idiomas e instalación existencial). [63] La

[58] ALONSO PEREZ, M., *Daños causados a la memoria del difunto y su reparación*. [En línea], p. 16.

[59] RAMOS GUTIERREZ, *La protección...* op. cit., p. 133.

[60] "El buen recuerdo que dejara entre los vivos, los sentimiento y afectos que en estos inspirara. Aunque más que el reflejo de la imagen, lo que perdura en la memoria son los aspectos que conforman el honor (fama, buen nombre, acciones nobles, etc.). En todo caso, la imagen moral o social (buen imagen) pervive en la memoria". ALONSO PEREZ. *Daños...* op. cit., p. 17.

[61] Resulta llamativo que la doctrina cuando habla de buena memoria, fama, honor, etc., *evade* tratar la situación de aquellos cuyos actos en vida no significaron *valor* para terceros, o incluso significándolo, quedaron perdidos en el tiempo y por ende no relacionables con la idea de "buena memoria", al carecer de terceros que la invoquen. Se trata de cadáveres de marginados, desamparados, antisociales, desconocidos (N/N) o indiferentes. Si se atenta contra su derecho a la imagen, no habrán conocidos –interesados– que denuncien la vulneración ni interés patrimonial o moral a defender. A expensas de lo socialmente aceptado resultará un "cadáver sin imagen". La dignidad humana con su inalienable perennidad debe ligarse a la imagen de todos los individuos de la especie, en independencia de la dimensión de sus acciones, mereciéndoles el derecho a una imagen propia a *los seres humanos*, que si vulnerada, pueda ser representada por cualquier indignado, inclusive el Estado.

[62] CIFUENTES, Santos, *Elementos de...* op. cit., p. 86.

[63] Ibid, p. 92. Cita y complementa a SESSAREGO.

identidad, constitutiva del hombre en todo su curso histórico, adopta otro valor en el postmortal, en donde la autopercepción se aniquila y solo resta la percepción externa (colectiva). La identificación no se agota en la asignación de los caracteres estáticos: nombre, edad, nacionalidad, etc.; de ninguna forma es así, ya que una vez individualizado son los familiares, los interesados o la historia los que se encargan de develar su carácter dinámico: *quién era, qué amaba, qué soñaba*. La identidad supera la mera nomenclatura.

Anticipación jurídica de la dignidad

Al igual que el concepto persona, su discusión se da sobre su calidad de asignación o reconocimiento, de donde se concluyen similares consideraciones. Desde la visión realista –la que sigue este trabajo– se trata de un reconocimiento, el mayor de todos. Así, la dignidad es el respeto incondicionado que merece todo individuo en razón de su mera condición humana, es decir, independientemente de cualquier característica o aptitud particular que pudiera poseer. [64] En cuanto a la dignidad de los muertos, LOPEZ JACOISTE es lúcido al afirmar: “Asoma aquí, sobremanera expresiva, la dignidad de la per-

sona, la cual, aun después de extinguido su vivir, mantiene la significación y el respeto de lo que fue y significó”. [65] La dignidad, consagrada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Constitución Nacional y otros instrumentos del aparato normativo; está integrada profundamente al ordenamiento jurídico de prácticamente todos los países, vehiculando la conexión entre los derechos de *quienes han muerto* y de *quienes vamos a morir*. PEROSINO llama a reconocer la dignidad del cuerpo muerto argumentando la inclusión del cadáver en el colectivo humano; dice: “si la dignidad es algo constante, entonces la dignidad del cuerpo muerto debe ser respetada tanto en términos teóricos como simbólicos y prácticos”. [66] Es justamente en los términos prácticos donde el Derecho ha reconocido heterónomamente, expresa o implícitamente, la mentada dignidad del cadáver, asumiendo la elaboración de normativas y estrategias que salvaguardan la lesión de su memoria y el menoscabo de su cuerpo, paquete de “derechos” denominados “derechos post mortem”.

Queda en evidencia, y de forma racional, que estas nuevas relaciones *postmortales* se armonizan con los lineamientos

[64] BAYERTZ, KURT, Voz “Menschenwürde”, en: HANS-Jörg Sandkühler (coord.), *Enzyklopädie Philosophie*, Hamburg, F. Meiner, 1999, pp. 824-826.

[65] LÓPEZ JACOISTE, *Intimidad, honor e imagen ante la responsabilidad civil*, vol. IV, 1988, p. 612.

[66] PEROSINO, M., *Umbrales. Praxis...* op. cit., pp. 121-122.

de la técnica jurídica y tienen alta consideración de la moral pública, memoria de los fallecidos y sentimientos de los deudos. Cuando el Derecho ajusta la norma a fin de tutelar el respeto hacia los muertos, lo hace por duplo motivo: "por su condición anterior de persona humana y en consonancia con su actualizada condición de cadáver humano". Fenómeno que se ha convenido denominar *Cadavere condittio*.

Derechos Postmortem

La grossa discusión sobre la existencia o inexistencia de derechos post mortem debe superar algunas barreras, entre ellas, la tradición, la técnica y la norma jurídica. El respeto a la memoria de los difuntos pasó por una lenta transición desde la normatización moral (reglas autónomas) hacia la concretización de la normatización de derecho (reglas heterónomas). La idea de la *memoria del fallecido* ha sido poco explorado hasta hace poco para el Derecho; incluso, el propio término puede resultar confuso sin una buena lectura semántica.

Sea por derecho o por costumbre, se ha creado un halo de protección del fallecido. Una vasta serie de normas que lo resguardan, desde múltiples facetas, son

constancia de aquello. Desde un ejercicio esquemático se puede señalar las fuentes que sustentan los derechos post mortem: a) Desde la moral y la costumbre; b) Desde los derechos humanos; c) Desde el derecho sucesorio; d) Desde el derecho de familia; e) Desde el derecho penal; f) Desde la teoría de los derechos personalísimos; g) Desde el derecho civil, en general; h) Desde los derechos de autor; i) Desde el constructivismo jurídico.

Quienes niegan la continuidad post mortal de los derechos personales arguyen que el único objetivo de esas normas ha sido garantizar el respeto a la voluntad del difunto y demuestra la serie de consecuencias posteriores al haber actuado. No obstante, la sola expresión de un *respeto consecuente* no justifica por sí solo la enorme inmersión en la normas, tácita o expresa, si antes no fueren verdaderos derechos. Algunos derechos propuestos: El cumplimiento de la voluntad del destino de las propiedades; el tratamiento decoroso del cadáver y restos; el respeto a la honra; reconocimiento de atributos y otros derivados. [67] MIGLIORE, no tiene dudas y enfatiza la existencia de los derechos de la personalidad postmortem. [68] El Derecho asigna la defensa de los dere-

[67] VILLARROEL, Héctor, Fundamento de los derechos post mortem de la persona y situación en la Ciudad de México, *Art. Electrónico*, 2003. Recuperado de https://www.academia.edu/1131514/Fundamento_de_los_derechos_post_mortem_de_la_persona_y_su_situaci%C3%B3n_en_la_Ciudad_de_M%C3%A9xico/

[68] ABBADE, TRONCO A., *Estudo comparado...* op. cit., p. 22.

chos post mortales en cabeza de los familiares (orden de prelación); [69] aunque deja en controversia la especificación sobre naturaleza de la titularidad. Esta lección busca dar fluidez a las relaciones jurídicas posteriores al deceso, postergando su cabal entendimiento teórico. El verdadero salto cualitativo se daría en una confluencia normativa y su nominación expresa dentro del marco de la ley.

Breves notas sobre el problema de presumir el consentimiento en la disposición del cadáver

Se entiende por consentimiento presunto a la construcción jurídica que da curso a determinadas disposiciones aun sin haber mediado aceptación o negación [70] sobre el acto por parte del causante. En 1968 DUKEMINIER y SANDERS consideraron que la donación debería regirse por el principio de "presunción del consentimiento", que se traduce en que salvo que exista constancia de negativa a la donación en vida, cualquier fallecido en

condiciones de muerte cerebral debería ser considerado donante sin indagar la voluntad de la familia. [71] El conflicto jurídico de trasfondo ético confronta el libre ejercicio de derechos personalísimos en contra necesidades sociales ampliamente aceptadas. Sobre esto GHERSI argumenta con maestría:

Creemos que en la ablación de órganos cuando ello posee fines de salvar otra vida, a través de los implantes o la investigación científica, pero afirmar que el derecho a extraer los órganos es un derecho absoluto, equivale a decir que la persona humana no tiene derecho inalienables y que la vulnerabilidad es legal. [72]

Cuando la ley presupone a la persona como donante puede plantearse: Consultar a la familia si se conoce de alguna voluntad no expresa del fallecido, en algunos casos dar a ellos la posibilidad de consentir o revocar la voluntad caso se haya otorgado. [73]

[69] La mayoría de los sistemas jurídicos disponen de un orden de prelación; orden que puede, y debe, ser relativo, en búsqueda de la íntegra protección del fallecido. "La preferencia cede cuando por cualquier razón, ha desaparecido la comunidad afectiva, o cuando se pretende dar al cadáver un destino contrario a las convicciones religiosas del difunto, sobre todo cuando media oposición de otros parientes". TOBIAS, José W., *Derechos de las...* op. cit., p. 648.

[70] ANGULO, Graciela, El consentimiento frente a los bienes jurídicos indisponibles, *Rev. Latin. de Derecho*, Año IV, núm. 7-8, 2007, p. 75.

[71] DUKEMINIER J., SANDERS D., Organ Donation: A proposal for routine salvaging of cadáver organs, *N Engl J Med*, 1968: 279, pp. 413-419.

[72] GHERSI, Carlos, *Trasplante...* op. cit., p. 18.

[73] GROB ALVAREZ, Carla, *El consentimiento en la donación de órganos*, TCC, Universidad Austral de Chile, Valdivia, 2010, pp. 6-9.

Desde el sentido originario del término "donación" es fácil percibir que se trata de una calificación imprecisa. [74] Donación, según la RAE: "Libertad de alguien que transmite gratuitamente algo que le pertenece a favor de otra persona que lo acepta". En el primer momento que media la obligatoriedad, esta deja de ser una decisión libre y se vuelca impuesta; la dación transmite, la autoridad asigna. Por estos motivos algunos críticos prefieren términos como: "confiscación de órganos cadavéricos"; "reasignación de órganos cadavéricos"; "expropiación"; "incautación de los muertos" o "nacionalización del cadáver". [75] Esta línea *consecuencialista y pragmático utilitarista* inevitablemente genera posiciones extremas como la "tesis compulsiva", la que requiere la denominación de los cadáveres como "bienes de utilidad pública".

El afán social de indudable valor como es el caso de los trasplantes dificulta un análisis equilibrado. El respeto a la vida o

el derecho a la salud son principios altamente deseables y consagrados; pero a su vez, lo son también el respeto a la libertad de las personas y el respeto a los difuntos; he ahí el dilema. Nadie duda de los magníficos beneficios de la trasplantología y de la necesidad de donantes para dar una oportunidad a quienes hasta no hace mucho no la tenían. Quizás sea la donación uno de los mayores actos de generosidad humana, pues la persona se cede a sí misma en busca del bien del otro. DE JANON bien lo formula cuando dice que "la donación altruista es una manifestación de la virtud de la caridad que involucra la reciprocidad y requiere de la voluntad de los donantes". [76] Tal grado de altruismo merece nuestra entera consideración y respeto. Por ende, la manifestación expresa de la voluntad altruista es –a entender del presente trabajo– la fórmula que mejor valoriza el acto. El verdadero acto humanista se da en la entrega consciente de sí y del beneficio que se ha de producir.

[74] "La donación es un contrato, y como tal, es un acto entre vivos (cuyos efectos habrían de producirse en vida) y referido a contenidos patrimoniales, de valor económico. De allí que no puede aplicarse con propiedad a órganos cadavéricos. Además la regla general establece que los actos gratuitos (como las donaciones) son de interpretación restrictiva y no se presumen". MORELLI, MARIANO G., Extracción de órganos de cadáveres con fines de trasplantes. Voluntariedad y consentimiento presunto, *Vida y Ética*, año 10, nro. 2, 2009, p. 134.

[75] BERGOGLIO-BERTOLDI, *Trasplantes...* op. cit., p. 258.

[76] DE JANON QUEVEDO, Lenin, Caridad en la frontera de la vida: la donación de órganos para trasplantes, *Vida y Ética*, Año 14, n°2, 2013, p. 49.

LA MUERTE COMO HECHO BIOLÓGICO

El proceso de morir

La muerte, su determinación y configuración, por mucho tiempo fue vista como competencia exclusiva de las ciencias biológicas, lo cual comprobadamente guarda un sesgo conceptual, en principio, porque la muerte humana involucra al hombre como un todo y no solo a su configuración orgánica. Un abordaje real y profundo del significado de muerte solo puede caber desde la integración de las múltiples dimensiones humanas. [77]

En el pasado mucho se ha cuestionado sobre si la muerte es en verdad un momento o un proceso. Las repercusiones de aceptar una u otra tesis convergen directamente a mudanzas en los parámetros de determinación de la muerte de las personas. Desde lo estrictamente médico, esta interrogante se ha elucidado. GISBERT CALABUIG explica que en el lenguaje coloquial la muerte es vista como un momento, pero científicamente comprobado

está, que es un proceso. [78] Asimismo, la Asamblea Médica Mundial en la Declaración de Sydney sobre la muerte ha sido patente al determinar: "...es un proceso gradual a nivel celular, variando la capacidad de los tejidos para resistir la privación de oxígeno". [79] La sustentada gradualidad se dicta desde el hecho en que no todas las células "*mueren*" al mismo tiempo, ya que algunos grupos celulares soportan mejor que otros, los estados de hipoxia-anoxia.

Aproximaciones descriptivas del proceso muerte

De una forma general, la muerte se suscita en la incapacidad orgánica de sostener la homeostasis; [80] ya sea por acción natural, patológica o violenta. LUNA MALDONADO señala que el proceso de muerte "está constituido por una sucesión evolutiva de *desestructuración progresiva del funcionamiento integrado del organismo como unidad biológica*". [81] Esta progresividad es lo que da lugar a la teorización de los mal denominados

[77] "La determinación de su significado actual permitirá afirmar que no es un mero concepto susceptible de ser definido sobre la base de datos exclusivos de la naturaleza, sino que es indispensable computar, además, parámetros religiosos, filosóficos, morales y éticos". TOBIAS, José W. *Fin de...op. cit.*, p. 7.

[78] GISBERT CALABUIG, J., *Tratado de Medicina Legal y Toxicología Forense*, MASSON, 6ta Edición, Madrid, 2004, p. 177.

[79] XXXII ASAMBLEA MEDICA MUNDIAL, Declaración de Sydney sobre la muerte, en "*Tribuna Medica*", t. II, n 6.

[80] Este concepto vale tanto para la muerte natural como para la muerte violenta; la diferencia entre una y otra está en la rapidez con la que se instala el desequilibrio y posterior cese de funciones.

[81] En: GISBERT CALABUIG, J., *Tratado de Med...op. cit.*, p., 177.

"tipos de muerte"; [82] que en realidad son *estados dentro del proceso*.

MONTOVANI, de manera descriptiva y con gran acierto, explica la determinación de la muerte desde tres fases: [83] 1.- La muerte relativa, producida en el momento en que las funciones (nerviosa, cardiocirculatoria, respiratoria) quedan suprimidas. Fase en la que aún es posible el restablecimiento de la funcionalidad organizada. 2.- La muerte intermedia, que representa el momento en que esas funciones quedan detenidas de una manera irreversible. 3.- La muerte absoluta, o muerte biológica, que se trata de la cesación de cualquier clase de vida celular, cese de toda actividad biológica.

Cuestionamiento inmediato: ¿Es la muerte real homologable con alguno de estos estados? Algo ha sido rápidamente aclarado, la muerte real no puede coincidir con la muerte biológica, debido a que resulta irrelevante la espera de la extinción vital del total de las células; lo que se busca es comprender el estado de extin-

ción de la integralidad funcional. Para dilucidar esa cuestión la ciencia requirió de un largo camino, desde la estimación empírica hasta el establecimiento del criterio neurológico. Las técnicas y los medios de comprobación se sofisticaron de acuerdo al momento histórico.

La comprobación de la muerte se divide en: Comprobación de la muerte clínica y la comprobación de la muerte encefálica. Ambas con características propias. Para PATITÓ, el diagnóstico de muerte clínica se realiza en base a diferentes signos de muerte y por diferentes procedimientos: Cardiocirculatorios; respiratorios; nerviosos; esqueletotegumentarios. [84] Para la *diagnosis* de muerte encefálica, el procedimiento correcto es la aplicación rigurosa del "protocolo de muerte encefálica" vigente, aceptado y consensuado por cada país o región. [85]

Las definiciones de muerte

Todo análisis de la definición real de muerte debe partir de la siguiente má-

[82] VASCONCELOS, A. C., *Patologia geral em hipertexto*, [online] Universidad Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2000. Recuperado de <https://depto.icb.ufmg.br/dpat/old/3morte.htm>

[83] MONTOVANI, voz Muerte (generalit ) en Enciclopedia del derecho, vol. XXVII, p. 83.

[84] PATIT , José Angel, *Medicina Legal*, Ediciones Centro Norte, Buenos Aires, 2000, p. 159. Cardiocirculatorios: están dados por la ausencia de pulso y tensión arterial, silencio auscultatorio de por lo menos cinco minutos en cada foco y electrocardiograma plano. Respiratorios: ausencia de movimientos respiratorios y silencio auscultatorio; signo de Winslow. Nerviosos: ausencia de respuesta al dolor: arreflexia total y electroencefalograma plano. Esqueletotegumentarios: son más bien confirmatorios de la muerte y poco prácticos; signo de ventosas escarificadas, prueba de fluoresceína, signo de Lancisi.

[85] Protocolo de Muerte Encefálica-INCUBAI, conforme la Ley de Trasplantes.

xima: "La muerte es una sola". El hipotético reconocimiento de más de una forma de muerte significaría un caos sistemático que abriría espacio a irreconciliables conflictos éticos y jurídicos. En su momento, el replanteo del criterio tradicional de muerte atendió las nuevas certezas en cuanto la integridad funcional –catalizado por el avance de la trasplantología. Frente a ese escenario, el concepto tradicional de muerte como cese irreversible de las funciones respiratorias y cardiocirculatorias, no se ajusta ni se adecua a cabalidad. El criterio de *muerte encefálica* se ha mostrado eficiente en el sentido de contemplar dichas realidades. En consecuencia, la definición moderna de muerte vista como el cese definitivo e irreversible de las funciones de los hemisferios cerebrales y de tronco encefálico, es el criterio más cualificado para definir la muerte del ser humano.

Queda claro el rol exclusivo de la medicina en la determinación –dígase diagnóstico– de la muerte del ser humano; mas no en la determinación –dígase interpretación– de lo que es la muerte, los presupuestos que describen la vida y sus condiciones. Visto en este segundo sentido, tal papel excede por mucho las competencias epistémicas de las ciencias

biomédicas; de hecho, no existe materia de la vida que pueda incorporar en solitario tanta responsabilidad. [86]

Precisiones de Cadáver (total y parte)

El cadáver, a expensas de la disgregación, es el sustrato no vital de un ex organismo vivo. La muerte como proceso de lisis celular gradual deriva en modificaciones biodinámicas físico-químicas: fenómenos cadavéricos (abióticos y bióticos). Los fenómenos cadavéricos se escalan en cuatro periodos, a saber: Periodo cromático, periodo enfisematoso, periodo colicuativo y periodo reductivo. [87] En los dos primeros periodos de putrefacción se observa una deformación de la configuración corporal, aún sin fragmentación macroscópica. Ya en el periodo colicuativo se producen las primeras *microfragmentaciones* a nivel tisular y estructuras de soporte más endebles. Es con el periodo reductivo que todas las partes blandas irán desapareciendo. Los elementos más resistentes suelen ser el tejido fibroso, ligamentos y cartílagos, por lo que el esqueleto permanece unido durante gran parte de este periodo. Finalmente, también se destruyen esos elementos produciendo una *macrofragmentación*. La

[86] MONTOVANI, voz *Muerte*...op. cit., p. 87 y sgts.

[87] GISBERT CALABUIG, *Tratado de*...op. cit., p. 209.

otra vía posible es la tanatopreservación, ya sea natural o provocada, que puede *detener* o modificar dramáticamente los periodos antes descritos.

Cadáver en el sentido ordinario y natural se equipara por cuerpo muerto; acepción que también la hace suya la biología advocándose a sus raíces lingüísticas como el griego "soma" o el latín "corpus", ambos vocablos hasta hoy utilizados en ciencias naturales representando lo mismo: "Cuerpo". Entonces, más que para otra disciplina, y en su sentido inverso, es el cuerpo muerto el que es cadáver. Por otra parte, la definición de esqueleto es claramente estructuralista, así por ejemplo, la emitida por la RAE, y adoptada en textos médicos, lo define como "el conjunto de piezas duras y resistentes, por lo regular trabadas o articuladas entre sí, que da consistencia al cuerpo de los animales, sosteniendo o protegiendo sus partes blandas". [88]

Como se puede percibir, las definiciones y delimitaciones jurídicas entre cadáver y resto cadavérico no guardan correlación tanatocronológica. Su validez se ha consolidado en razón al silencio de la medicina sobre el asunto. No se ha de

ocultar que dicha pasividad ha contribuido deletéreamente en la consideración inexacta, incompleta e injusta del cadáver, total y parte. Al respecto, PEROSINO ha insistido en denunciar que la definición médica de cadáver no involucra al esqueleto o los restos óseos. [89] La autora señala acertadamente que dicha exclusión enfatiza la carencia desde la cual se piensa al cuerpo sin vida.

Si todo cuerpo tiene una extensión limitada y es pasible de fragmentarse; el cuerpo muerto puede circunstancialmente *presentarse* como total o como una parte. Será total, el cuerpo muerto que mantenga *substancialmente* condiciones estructurales similares a su configuración ante-mortem. Será parte, cualquier porción desvinculada estructuralmente del total. Incluso al estar en solitario, la parte no puede *desnaturalizarse* del sentido inicial del todo, por ser precisamente *porción del todo*. [90] Por lo que se concluye que el esqueleto humano a expensas del proceso de desestructuración cadavérica es un *subestado* –el último– dentro de un único proceso lítico. Una línea trazada desde el recién muerto hasta el último vestigio óseo denota una sola cuestión: "Sucesión de subestados". Por esta razón, tampoco le cabrían consi-

[88] REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la Lengua Española, 22 ed., 2011.

[89] PEROSINO, M., *Umbra. Praxis...* op. cit., p. 191 y sgts.

[90] REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la Lengua Española, 22 ed., 2011.

deraciones *en extremo alejadas* al sentido original de lo que la medicina y el derecho han objetivado en denominar cadáver.

EL FINAL DE LA VIDA DESDE LA LUPA DE LA FILOSOFÍA

Aproximaciones filosóficas al fenómeno muerte

PHILIPPE ARIES abre su magnífica obra *"El hombre ante la muerte"* con una vieja y consabida sentencia: "Todos hemos de morir". [91] Esta afirmación, patente, fría, absurdamente lógica y brutalmente verificable, se luce en destacar la universalidad del fenómeno. El sujeto "todos" no deja por fuera a nadie; el verbo "hemos" condice su acción fenoménica y experiencial; y el predicado "de morir" presupone que solo quien vive, muere. En este sentido, *todos hemos de morir* resulta reflexión segunda a la reflexión primera que es la existencia; algo así como *"todos existimos"*. La humana *verificabilidad empírica* de la sentencia "todos hemos de morir" hace que en cierta forma esta presente: *"Siempre hemos muerto, por tal, todos hemos de morir"*. La muerte, al presentársele al hombre como su último límite antropológico, [92] desde siempre

ha despertado una avidez por entenderla, sea en concreto o en abstracto. Sus puntos críticos son: su relación con la vida, aspectos de fenomenología y la cuestión del sentido.

De la vida a la muerte

El concepto vida es inseparable del concepto muerte, no existe la segunda sin la primera, por lo que, no muere nada que no haya existido previamente. La vida se define como "un cierto *movimiento* que procede de la interioridad del sujeto: *Es-pontáneo* en cuanto a su origen; el cual se mueve a sí mismo *inmanente* en cuanto a su término". [93] La muerte resulta el cese del movimiento espontáneo y su capacidad de inmanencia. Luego, si la vida es "capacidad de automoción", la muerte es "incapacidad de automoción". Esta idea merece ser fijada teniendo en cuenta no reducir la automoción a la simple locomoción; automoción es un término superior que se refiere a la energía vital. En vida, potencia y acto conviven, al menos en el sentido ontológico. La muerte resulta el fin de la potencia y, por ende, fin del acto, desde lo práctico y abstracto; solo a partir de allí se puede hablar de "no viviente".

[91] ARIES, Philippe, *El hombre ante la muerte*, Madrid, Taurus, versión original, 1977, (Intro. Cap. 1)

[92] AGUILERA, Rafael; GONZALES, J., La muerte como límite antropológico. El problema del sentido de la existencia humana, *Rev. Gazeta de Antropología*, 25, n.2, art. 56; Jaén, España, 2009, pp. 1-10.

[93] QUIJANO GUESALAGA; ASSELBORN E., *Introducción a la Filosofía y Antropología Filosófica*, Documento de cátedra. Facultad de Derecho Teresa de Ávila UCA, Buenos Aires, 2012, p. 10 y sgts.

TOMAS DE AQUINO destaca que el cuerpo humano, por ser cuerpo, está compuesto por materia y forma; pero, aquello que hace este cuerpo específicamente humano es la íntima unión con su forma humana: el alma espiritual. [94] *"Cuerpo y alma somos, uno somos, más dos somos en uno, pero no dos, sino uno"*. Esta alegoría ensalza la excepcional e íntima correlación cuerpo y alma como subunidades substanciales, desechando concepciones monistas y dualistas.

El alma humana es intelectiva por lo tanto espiritual, es incorruptible e inmortal por su naturaleza simple y subsistente. Para el Aquinate, "el alma espiritual no es forma inmersa en la materia, forma que se agota sus virtudes en dar la vida al viviente, sino que es excedente o trascendente, trasciende el orden material". [95]

La corporalidad posee características más fácilmente deducibles que el alma; QUIJANO-ASSELBORN explican de manera didáctica:

La corporalidad es ambivalente, por un lado concurre a la perfección del

ser humano y por otra hace que el ser humano este sometido al proceso de desarrollo de tiempo y espacio; es quien necesita, quien se enferma, quien se desgasta y quien muere. [96]

LUCAS LUCAS dice que el cuerpo-sujeto difiere esencialmente del cuerpo-objeto, no por la composición química o por la estructura orgánica, sino porque el *cuerpo no humano* es todo exterioridad, mientras el *cuerpo humano* es además exteriorización de algo esencialmente interior. [97] El cuerpo es necesario para el hombre por ser su nexo con el mundo tangible y la intersubjetividad; existimos no porque seamos cuerpo, sino porque también somos cuerpo, un cuerpo informado, o como el citado autor llama repetidamente, un *espíritu encarnado*.

Metafísica de la disociación cuerpo-alma

Si en esencia el hombre (viviente) es la unión de cuerpo y alma ¿Qué es la muerte en esencia? Enunciado de esa forma la respuesta no puede ser más lógica: "Si la

[94] TOMAS DE AQUINO, Summ. Theológica, I. q. 3 a. 2, sed c. Explicado por LUCAS LUCAS, Ramón, *Antropología y problemas bioéticos*, Biblioteca de autores cristianos, Madrid, 2001, p.17.

[95] BLANCO, Guillermo, en *Estudio Preliminar al Comentario de Santo Tomás de Aquino al Libro "De anima" de Aristóteles*, Arjé, Buenos Aires, 1979, p. IX.

[96] QUIJANO-ASSELBORN E., *Introducción a la Filosofía...*op. cit., p. 120.

[97] LUCAS LUCAS, *Antropología y...*op. cit., p.16.

vida es la unión, la muerte es la desunión. [98] Lo corpóreo y lo espiritual se *desunen* producto de una crisis física y metafísica. El desgaste o decadencia del componente corpóreo repercute en que el agregado celular que forma el cuerpo no es ya adecuado a su función de parte del compuesto sustancial humano, y este se disocia en sus dos elementos. [99] La *desunión* de la unidad, la degradación en el plano físico y la disociación en el plano metafísico, puede resultar simple de enunciar, mas su complejidad radica en comprender la naturaleza de la desunión. A la pregunta ¿Por qué morimos?; CLARENCE FINLAYSON propone una hermosa y sólida respuesta desde lo metafísico. Cito:

El alma es la forma substancial del cuerpo y coexiste con unión substancial. El alma al ser el acto del cuerpo, funda en el organismo movimiento continuo e inmanente que se llama la vida. La materia orgánica es exigida de moverse por la actualidad dinámica que le concede el alma o su principio vital. Pero el cuerpo es *limitado* y este

movimiento resultante será limitado en última instancia. Apenas nacido el organismo necesita desarrollarse y alcanzar su acto operacional o plenitud de sus posibilidades. [100]

El autor destaca que todo el camino de perfección produce un movimiento *anagenésico* que una vez alcanzado su límite desemboca en un proceso *catagenésico* cuya última estación es el desenlace o muerte. La muerte es una *necesidad* metafísica y natural. La materia se desgasta porque no puede *acompañar* la actualización constante de la riqueza inmortal del alma. El cuerpo *paga* las consecuencias de coexistir *con, o en*, el alma.

La gradualidad del proceso de morir hace que no exista precisión del momento exacto en el que el alma espiritual se disocia del cuerpo del hombre tornándolo cadáver. Como una forma de entender el conflicto que supone, LUCAS LUCAS hace un llamado a la verificación del *cambio sustancial* en el individuo, en referencia a "algo" que es necesario para la vida.

[98] "En esto no se ha cambiado lo más mínimo, según yo creo, hasta el día de hoy. Incluso para un hombre de nuestro tiempo, que tuviera reservas en admitir que el alma sea separable en cuanto tal, saltaría rápidamente, como lo primero de todo, aquel viejo principio de Sócrates –la muerte no es otra cosa que la separación del alma del cuerpo–, si ese hombre se pone a pensar sobre el fenómeno de la muerte. El principio vital abandona en ese momento el cuerpo que hasta entonces había vivificado". PIEPER, J., *Muerte e inmortalidad*, Barcelona, 1970, p. 48.

[99] QUIJANO-ASSELBORN E., *Introducción...* op. cit., p. 19.

[100] FINLAYSON, Clarence, *El problema de la muerte desde el punto de vista de la metafísica. El alma es causa indirecta de la muerte*. Actas del I congreso nacional de filosofía, Mendoza, marzo-abril 1949.

[101] El autor explica que antes del cambio sustancial existe un *ente sustancial precedente* y luego un *ente sustancial sucesivo*; vale decir, un tránsito entre el *ser alguien* y el *ser algo*. Una vez dispuesto: ¿El cadáver posee independencia ontológica? La figura de "ente sustancial sucesivo" lo ubica con una entidad suficiente para diferenciarse de la ontología del hombre, en conformidad a un *estatus sui generis*. La independencia ontológica y la aproximación metafísica del cadáver humano y de los hechos ontológicos (finitud, duración, cambio, actividad, orden, finalidad) han sido indagadas en un proyecto de estudio en el que la autora anticipa una clara consideración: "el cadáver tiene su lugar ontológico dentro de los seres vivos pero con un modo difícil de calificar y que el derecho y la medicina requieren precisar su status ontológico en relación a la *personidad*". [102] La dificultad para su cualificación sopesa principalmente en desajustes epistemológicos y en la imposibilidad de verificación empírica; pues, argumentación filosófica y metafísica es expresiva.

Sobre la inmortalidad del alma

Un ente puede corromperse de dos maneras, en sí mismo directamente o en razón de la dependencia en que se encuentra respecto a otro que se corrompe. El alma no puede corromperse por sí, puesto que es simple; el alma no puede corromperse en el segundo modo, puesto que no depende del cuerpo para existir. [103] Siendo un ser independiente de la materia puede subsistir después de la disolución de la materia. [104] Luego, el alma es *inmortal*.

El de Aquino explica la inmortalidad del alma desde la existencia y relación con un natural "*deseo de eternidad*":

Es imposible que un deseo natural sea en vano (*esse frustra*). Pero el hombre naturalmente desea permanecer perpetuamente. Prueba de ello es que el ser, la vida, es lo apetecido por todos: pero el hombre, gracias al entendimiento, apetece el ser no solo como

[101] LUCAS LUCAS, *Antropología...* op. cit., p. 112.

[102] LOPEZ, Aida, *El cadáver humano y la aproximación filosófica al misterio de la resurrección*, Proyecto de Tesis, Universidad Nacional del Nordeste, 2009. Recuperado de http://hum.unne.edu.ar/postgrado/eventos/coloquio_filo/acta03.pdf

[103] BLANCO, Guillermo, *Curso de Antropología Filosófica*, Educa, Buenos Aires, 2004, pp. 526-527. En Base a TOMAS DE AQUINO, *II Suma Contra Gentiles*, C. 55, *amplius*.

[104] TOMAS DE AQUINO, *Suma Theologica*, I, q.75 a.2. "Así pues el principio intelectual, llamado mente o entendimiento, tiene una operación por sí, independiente del cuerpo. Y nada obra por sí si no es subsistente. Pues no obra más que el ser en acto; por lo mismo, algo obra tal como es. Así, no decimos que caliente el calor, sino lo caliente".

presente (ut nunc), cual los animales brutos, sino absoluto (simpliciter). Luego el hombre alcanza la perpetuidad por el alma, mediante la cual aprehende el ser en absoluto y perdurablemente (secundum omne tempus). [105]

Otra forma de ver es considerar la supervivencia después de la muerte como un estado imperfecto del alma –la que se encuentra– en tensión hacia el reencuentro. [106]

El puerto deducible para la inmortalidad del alma humana se da en la avidez de subsistencia de su estado, una avidez de superación y restitución física; significado metafísico históricamente acoplado a un significado teológico (vara cultural-religiosa). La *supra racionalidad* de la fe hace que el deseo de permanencia sea sustentable. Fuera de las otras formas de trascendencia como la biológica, de la memoria y enseñanzas, que bien describe TAPIA-ADLER, [107] se destaca la trascendencia ideal o espiritual. El hombre trasciende la vida por su alma espiritual que es intelectual, capaz de conocer el cos-

mos, reflexionar e inflexionar. Esta triple facultad de conocer, reconocer y reconocerse es la que lucha contra todo límite tangible y nos sumerge en el macrocosmos. Ciertamente es que la superación del plano físico *abruma* a creyentes y agnósticos y que pese que su demostración empírica es improbable, aún dicha ansiedad persiste. ¿Se puede morir sin antes desear que un escombros de conciencia persista luego de acaecido el cuerpo? Con inocente sinceridad nos preguntamos: ¿acaso existe alguien que no desee trascender a sí?

FUNDAMENTO TEOLÓGICO DE LA MORS SACRAE

Mors sacrae-res sacrae

Lo sagrado se relaciona a lo divino o a lo digno de veneración; [108] la muerte cabe en este significado por ambos sentidos. Prueba objetiva y suficiente son las vastas manifestaciones culturales y religiosas de adhesión y respeto a la muerte y al muerto, inclusive en el mundo secular. Muerte y muerto no son sacros *a priori*, sino *a posteriori*; es la vida y el vivo los que primordialmente son sagrados. JUAN PABLO II al explicar la sacralidad y

[105] TOMAS DE AQUINO, *Suma contra gentiles*, II, 79.

[106] En LUCAS LUCAS, *Antropología...* op. cit., p. 140; en base a: TOMAS DE AQUINO, *Sum. Theol.* I q. 76 a. 1 ad 6; I q. 90 a.4.

[107] Formas en la que el hombre puede trascender a la muerte. 1.-Puede ser inmortal biológicamente a través de sus hijos. 2.- En el pensamiento, a través de la supervivencia de su memoria. 3.- Por la influencia, en virtud de la prolongación de su pensamiento, a través de sus discípulos. 4.-Idealmente, a través de su identificación con las cosas eternas del espíritu. En: TAPIA-ADLER, Ana María, *Concepción de la muerte en judaísmo*, *Rev. Cultura y Religión*. Santiago, 2008, p. 3 y sgts.

la inviolabilidad de la vida humana sentencia de bella manera: "La vida humana es sagrada porque desde su inicio comporta la acción creadora de Dios y permanece siempre en una especial relación con el Creador, su único fin...". [109]

La consideración del cadáver como *res sacra* se da por una clara extensión de la inviolabilidad de la condición humana, inclusive, en el post mortal. El componente psicológico afectivo es relevante en razón al poder de movilizar gran parte de la consideración ética hacia el cadáver. Afinidad, amor y proximidad acrecientan el respeto por el difunto; elementos opuestos a los citados pueden llevar a un detrimento de la consideración respetuosa. Doctrinas confesionales –particularmente las Abrahámicas– han contribuido en gran medida al enriquecimiento ético del trinomio vida-muerte-cadáver. La influencia de la Iglesia Católica en la reivindicación del respeto al cuerpo muerto es innegable.

La muerte para el cristianismo: Jesucristo, la muerte que da sentido

La muerte pasó de ser un hecho fatal y condenatorio en el cristianismo primitivo [110] a ser una realidad que todo cristiano debe aceptar con *resignación*; pero que no debe ser admitida como algo negativo [111] pues por ella se encuentra el retorno al Padre. Por el misterio de la resurrección, para el cristiano la muerte no es el fin, sino, por el contrario, es el principio de la verdadera vida, la vida eterna. [112] El cristiano iluminado por la fe ve la muerte con ojos muy distintos de los del mundo. Aceptar esto como una realidad hace de la muerte un hecho deseable. SAN PABLO dice en Filipenses 1:21: "Para mí la vida es Cristo y la muerte ganancia". En la muerte, Dios llama al hombre hacia sí. Por eso, "el cristiano puede experimentar hacia la muerte un deseo semejante al de San Pablo y puede transformar su propia muerte en un acto de obediencia y de amor hacia el padre, a ejemplo de Cristo". (Canon 1011, CIC) El

[108] REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la Lengua Española, 22 ed., 2011.

[109] SAGRADA CONGREGACION PARA LA DOCTRINA DE LA FE, *DV*, 1987, Introducción, 5.

[110] "Mors peccati; Mors mystica y Animae corporisque successio". En: De bono mortis Liber unus, en P.L. T. 14, COL., 540-541. "Este periodo trata de resaltar que lo más terrible no es la muerte del cuerpo sino la muerte espiritual, que se produce cuando el alma se aleja de Dios olvidándose de amarle y loarle". En: FERNANDEZ, Emilio M., *La muerte vencida. Imágenes e historia en el occidente medieval (1200-1348)*, Ed. Encuentro, Madrid, 1998, pp. 52-53.

[111] HAINDL UGARTE. Ana Luisa, La muerte en la edad media, *Rev electr. Historias del Orbis Terrarum*, Numero 1, 2009, p. 108.

[112] "La vida de los que en ti creemos, Señor, no termina, se transforma; y al deshacerse nuestra morada terrenal, adquirimos una mansión eterna en el cielo". (Misal romano, prefacio de difuntos).

encuentro se da en el misterio de la resurrección de la carne –del hombre en su conjunto: “El cuerpo se descompone y el alma sale al encuentro de Dios y espera unirse en el último día con su cuerpo resucitado”. [113]

En cuanto al cadáver, los cristianos tradicionalmente rechazaron la cremación por indigna y no conveniente a la reverencia debida al cuerpo humano. En el pasado se creía que la cremación era opuesta a la idea de la resurrección. Hasta 1963 la disciplina canónica era severa en lo tocante a la cremación de los cuerpos de fieles fallecidos; –el acto– se castigaba negando las exequias. El nuevo Código modificó: “La iglesia aconseja vivamente que se conserve la piadosa costumbre de sepultar el cadáver de los difuntos; sin embargo, no prohíbe la cremación, a no ser que haya sido elegida por razones contrarias a la doctrina cristiana”. (CIC, canon 1176–3)

Recientemente el Papa Francisco aprobó la Instrucción “*Ad resurgendum cum Christo*”, acerca de la sepultura de los difuntos y la conservación de las cenizas en caso de cremación. [114] En sus funda-

mentos resalta la dignidad del cuerpo humano como parte integrante de la persona con la cual el cuerpo comparte la historia. Entre otros, el documento aconseja la conservación de cenizas en un lugar sagrado con el fin de permitir y mantener los lugares de oración, recurso y reflexión. También insta a desnaturalizar la posesión materialista de las cenizas, para evitar la posibilidad del olvido, falta de respeto y malos tratos, que pueden sobrevenir pasada la primera generación. Se prohíbe la dispersión de las cenizas, principalmente por motivos contrarios a la fe cristiana.

La Iglesia Católica desaprueba los usos instrumentalistas del cadáver, del total o la parte. La ablación no consentida de órganos está vetada; tal es así que el Papa Pío XII señalaba como norma práctica: “Sin consentimiento de aquellos que pueden disponer del cadáver o del interesado antes de morir no debería permitirse a los médicos practicar extirpaciones”. [115] También se ha rechazado vehementemente prácticas instrumentalistas como la extracción cadavérica de gametas y la inseminación *post mortem*. [116] Todo católico tiene derecho a ser asistido por la Iglesia a la hora de su muerte. El do-

[113] YOUCAT, *Catecismo joven de la iglesia católica*, Ed. San Pablo, Buenos Aires, 2011, n. 154.

[114] SAGRADA CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, “*Instrucción Ad resurgendum cum Christo acerca de la sepultura de los difuntos y la conservación de las cenizas en caso de cremación*”, Ciudad del Vaticano, 2016.

[115] En: FUENTES, Miguel Ángel, *Principios fundamentales de Bioética*, Instituto Verbo Encarnado, Mendoza, 2006, p. 247.

[116] SAGRADA CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, *Instrucción sobre el respeto a la vida humana naciente y la dignidad de la procreación. Respuestas a algunas cuestiones actuales*, Ciudad del Vaticano, 1987.

nante para estudio o investigación debe recibir la liturgia de exequias tan pronto como sea posible antes de su depósito final; de la misma forma, el fallecido (donante de órganos) luego de realizada la ablación.

Estos menudos ejemplos denotan el valor del cuerpo y la corporeidad en la vida cristiana y en la preocupación institucional de su resguardo. Las razones de las obligaciones morales hacia el cadáver, Pio XII las ha sabido enumerar magistralmente:

Por haber sido morada de una alma espiritual e inmortal, haber participado de la dignidad de la personalidad humana (...), haber sido parte de un hombre portador de la imagen divina y -en el cristiano- haber sido templo del Espíritu Santo, estar destinado a la resurrección y, finalmente, ser capaz de la gloria de la vida eterna. [117]

SOCIOLOGÍA DE LA MUERTE

El constructivismo social de la muerte y el muerto

La construcción social de la muerte se ha forjado en el tiempo en base a una secuencia enorme de contingencias dentro del desarrollo vivencial del colectivo humano. Para MORÍN, el cambio de visión sobre la muerte, a modo de un "pasa-portal" fundamental se materializa desde el momento en que el *homo sapiens neanderthalensis* comienza a enterrar a sus muertos. [118] Para este autor el inicio de la prácticas funerarias situaría las fronteras del *No Man's Land*. [119]

El discurso contemporáneo de la muerte como construcción social se evidencia en cuestiones como el trato hacia el moribundo, el destino final de los despojos y la práctica de actos fúnebres. Esta *fenomenología de la muerte* necesariamente no se puede escindir de sus coor-

[117] FUENTES, Miguel Ángel, *Principios fundamentales...*, op. cit., p. 247.

[118] JIMENEZ ABOITIZ, Ricardo, *¿De la muerte (de) negada a la muerte reivindicada? Análisis de la muerte en la sociedad española actual: Muerte sufrida, muerte vivida y discursos sobre la muerte*, Tesis doctoral, UV, Valladolid, 2012, pp. 31-32.

[119] MORIN, E., *El hombre y la muerte*, Kairós, Barcelona, 1974, p. 23.

denadas históricas, filosóficas, sociales, religiosas y políticas. [120] En la evolución de las percepciones y modelos de muerte, TONY WALTER interpreta tres modelos en la sociedad occidental: Tradicional, Moderno y Neo-moderno. [121] Estos modelos tienen carácter histórico por cuanto, aunque coexisten, son modelos que se van sucediendo unos a otros.

En la pre-modernidad (modelo tradicional) la muerte era vista como un evento público. ARIÉS señala que el hombre fue el dueño y el protagonista de su muerte durante milenios. "Se nacía y se moría en público. La habitación del moribundo se convertía en un espacio abierto a todo el mundo". [122] En ese escenario la muerte súbita no solo era inusual sino también indeseable, pues impedía el arrepentimiento y privaba al hombre de su muerte. Los sociólogos GLASER y STRAUSS al investigar la diferencia entre morir en el campo y morir en la ciudad, deducen: "En la ciudad el moribundo desconoce su momento de muerte, mientras

que en el campo la anticipa y llama a sus familiares para despedirse". [123] "Se ha construido un tabú de la muerte. De un hecho normal y familiar, se ha pasado a un suceso raro e institucionalizado". [124]

La visión social de la muerte se ha instalado acorde al avance de las tecnologías biomédicas. Ya no se atribuyen los males a fenómenos, sino a patologías explicables, en independencia del origen o significado del mal. La muerte ha sido *tecnificada*; la persona moribunda es escondida bajo un ovillo de cables y sondas en una solitaria sala donde solo el pitar de los monitores quiebra la quietud y el silencio. El desarrollo del *modelo para salvar vidas* ha despojado al moribundo del protagonismo y una reduccionista proporcionalidad terapéutica es aplicada a conveniencia. Es así, que cuando llega el fin, cuando la armonía del hombre se agota, el cadáver bajo aquel ovillo de cables y sondas se convierte en prueba física del fracaso y *testigo* de la derrota médica, por lo cual una vez más "debe ser

[120] ARIES ha descrito cinco modelos historicistas sobre la muerte relacionándolas con variables comunes, a saber: 1) Muerte domada. 2) Muerte propia 3) Muerte lejana y próxima 4) Muerte ajena 5) Muerte invertida. ARIES, Phillipe, *El hombre...op. cit., Totum*.

[121] T. WALTER en: JIMENEZ ABOITIZ, Ricardo, *¿De la muerte (de) negada...op. cit., p. 216*.

[122] Descrito en: CHOCARRO GONZALES, Lourdes, *Representación social de la muerte entre los profesionales sanitarios: Una aproximación psicosociológica desde el análisis del discurso*, Tesis Doctoral, UCM, Madrid, 2010, p. 108.

[123] GLASER, B.G. y STRAUSS, A.L., *Time of dying*, 2da. Ed. Aldine Transaction, New York, 2007. Citado en: CHOCARRO GONZALES, Lourdes, *Representación...op. cit., p. 108*.

[124] Ídem.

escondido". Bien lo ha dicho LUCAS LUCAS: "Esta cultura del ocultamiento de la muerte ha conducido a una pérdida del sentido humano de la muerte y a un abandono del moribundo". [125] JIMENEZ ABOITIZ, a manera de corolario del modelo moderno, lo simplifica y homologa con las expresiones: "Alienación, ocultamiento, desposesión, soledad, dolor no mitigante, represión, angustia, simulación, desconsuelo". [126] Conexo a lo anterior, es notorio, por lo menos curioso, que el tratamiento y preparación para la muerte no sea un tema que se encare con firmeza en la formación médica. Así lo denuncia la autora:

Vivimos a espaldas a esta posibilidad, hasta el punto que hemos borrado de nuestro itinerario de aprendizaje el desarrollo de estrategias efectivas de afrontamiento a este hecho ineludible: no sabemos qué hacer, ni qué sentir. Los más jóvenes no están siendo socializados ante la muerte, aunque sean profesionales sanitarios. [127]

Una escala más arriba, TONY WALTER explica que el modelo neo-moderno es un

modelo emergente, donde, "en la cultura del individualismo en la que vale una única vida vivida únicamente, la buena muerte es ahora la muerte elegida". [128] La expectativa de vida prolongada y el cambio sociodemográfico alimentan este modelo. El modelo neo-moderno, al exacerbar la autonomía del paciente puede caer, y lo ha hecho, en falacias existencialistas como la justificación de la eutanasia. Además, los cambios estructurales de la sociedad *neomoderna* tornaron los rituales funerarios más pragmáticos; ya no solo se interponen aspectos afectivos o culturales, sino también aspectos económicos, sanitarios, de *confort* e incluso de moda. Cambios estructurales, que por otra parte, y en otras, o similares realidades, han transformado las prácticas funerarias introduciendo efectos *desritualizadores* de las mismas. [129] El tratamiento de los cadáveres, honras y ritos fúnebres han acompañado la mudanza socio-cultural de la *neomodernidad*. La cosificación del cadáver es el resultado de la *hiperinflación* de los derechos y la conciencia, o más bien inconsciencia, colectiva de una sociedad apática, individualista y pragmática. [130] Si en el

[125] LUCAS LUCAS, *Antropología*...p. 114.

[126] JIMENEZ ABOITIZ, Ricardo, *¿De la muerte (de) negada...*op. cit., p. 206.

[127] CHOCARRO GONZALES, Lourdes, *Representación*...op. cit., p. 109.

[128] Citado por WALTER, Thomas, *The revival of death*, Routledge, Londres, 1994 (2).

[129] JIMENEZ ABOITIZ, Ricardo, *¿De la muerte...*op. cit. p. 505.

[130] Al respecto, es más que oportuna una popular frase anónima, atribuida erróneamente a una variedad de autores, que expresa: "Una sociedad puede medirse desde la forma como trata a sus muertos".

hombre se ha cuestionado su dignidad; ¿Qué le puede esperar al cadáver? El sentimiento de irrecusable propiedad sobre toda la realidad ha delegado al cadáver a un estado mobiliario, mercantil y de utilidad. *"Para qué enterrársele tan profundo, si antes puede sacársele provecho"*.

Empero, ante esta realidad, y *coetáneo* a este modelo, surgen las doctrinas personalistas o la psico-sociología aplicada al campo de los cuidados para reabrir el debate humanístico. Ejemplo de ello son los aún jóvenes pero fructíferos "cuidados paliativos" y "la psico-tanatología", ambos esenciales en el tratamiento ético del final de la vida. Asimismo el movimiento *hospice* – cuando aplicado con criterio humanista – es parte de la denominada "rehumanización de la muerte"; y, como no podría ser de otra manera, la "bioética personalista", para exaltar y defender la dignidad humana en todo lugar y todo momento. Es la alternativa neo-moderna la que debe contribuir en reajustar y retomar el sentido sacro de la muerte y el muerto. La ritualización, como tal, confiere, entre otras, funciones dignificantes, reorganizativas y terapéuticas; [131] su práctica no debe ser abandonada ya que realza la íntima relación de los

deudos con el difunto y desde la psicología siempre se ha considerado crucial para el duelo.

Las prácticas funerarias y rituales culturales, por hallarse inmersos en la realidad folclórico cultural de cada región, se han comportado como verdaderos bastiones de resistencia a la desritualización moderna. Ese enraizamiento y sentimiento colectivo de pertenencia, inclusive de índole nacionalista, entorpece la posibilidad de mudanzas radicales en los ritos populares.

Por último, vale destacar que desde el ámbito estrictamente artístico es inagotable el acervo que expresivamente sostiene una centralidad en la temática (muerte, cuerpo-alma, cadáver, inmortalidad o aniquilación). Su tratamiento es espantosamente inabarcable. Innúmeros ejemplos de esta predilección se encuentran en la literatura, la pintura, la música, escultura, el cine, la danza, la moda, el teatro y una enorme fila de etcéteras. En fin. *Todos* hemos llorado con un drama mortal y *a todos* nos ha *tocado* la representación de una muerte recreada, que, aunque ficticia, ante el ojo del hombre la muerte del otro siempre ha de ser tam-

[131] THOMAS, LV., *Rites de mort*, Fayard, París, 1985, pp. 120-125. "Los ritos funerarios sobre todo tienen una función terapéutica de que los vivos puedan controlar el estremecimiento que les provoca la muerte, desculpabilizándoles, re-confortándoles, revitalizándoles".

bién la muerte propia; he ahí su embrujo y su encanto.

LA INTERPRETACIÓN BIOÉTICA DE LA MUERTE

Perspectiva Bioética en el final de la vida

Tradicionalmente los extremos de la vida han ocupado un lugar destacado en la consideración académica de la bioética. Por ejemplo, LEÓN CORREA demuestra metódicamente que inicio y fin de la vida son *coherentemente* los ejes más estudiados. [132] Los tópicos del final de la vida, pese a su heterogeneidad, mayoritariamente se enfocan en el *componente vital* de la ecuación muerte, relegando la consideración específica del cadáver (*componente mortal*) como objeto/sujeto de estudio.

Un pasaje tangencial por el ríspido debate epistemológico sobre los alcances de la Bioética exhibe dos posiciones útiles a la hora de comprender su relación con el cadáver. Una que admite y otra que re-

chaza la participación de la bioética en el estudio de los actos ejercidos sobre el cadáver. La segunda posición suele prescribir su tratamiento a disciplinas conexas como la Deontología, la Medicina Legal o la Tanatología. No obstante, las circunscripciones epistemológicas de estas cuentan con lineamientos ya consolidados, desechando esa tesis. El Documento de Erice (1991), en su momento, dilucidó las competencias y diferencias de la Bioética en relación a la Medicina Legal y la Deontología. [133] La Tanatología no resulta propicia, ya que en su acepción general se encarga del proceso muerte desde una perspectiva *psicologista*, siendo su foco el moribundo, la muerte (en abstracto), los deudos y el duelo. [134] Finalmente, tampoco le cabe a la novísima Tanatoética, la que posa las consideraciones éticas de la muerte desde el *componente vital*. [135] Esta última, que se llamó a sí misma rama de la Bioética, perdió la chance de tratar con exclusividad la cuestión ética del cadáver.

La posición que desde aquí se comparte es aquella que incita la participa-

[132] En: LEÓN CORREA, Francisco J., *La bioética latinoamericana en sus textos*, Programa Bioética OPS/OMS y Centro de Bioética de la Universidad de Chile, Primera Edición, 2008, p. 19. Recuperado de www.bioetica.org/cuadernos/bibliografia/correa.pdf

[133] Società Italiana di Medicina Legale e della Assicurazioni, *Il Documento di Erice sui rapporti della Bioetica e della deontologia medica con la medicina legale*, 53rd Course "New trends in forensics haematology and genetics, Bioethical Problems", (Erice, 18-21.2.91) en *Medicina e Morale*, n.4, 1991, pp. 561-567.

[134] CHAVARRIA, Ana, *Términos básicos en tanatología*, TCC, Asociación Mexicana de Tanatología, México, 2011, p. 9 y sgts.

[135] BONETE PERALES, Enrique, Ética de la muerte: de la Bio-ética ala Tánato-ética, *Diamond Rev. Int. de Filosofía*, n. 25, 2002, pp. 57-74.

ción activa de la Bioética en la reflexión de los actos violatorios antiéticos o anti-deontológicos ejercidos sobre el cuerpo muerto. Dos condiciones justifican su participación. a.- Por afinidad: Con el cuerpo humano muerto y el contexto biomédico. b.-Por recursos: Por su esencia interdisciplinaria y la cualidad normalizadora que estructuralmente posee.

Esta posición toma fuerza y adscribe a las palabras de HERNANDEZ MANSILLA, quien se ha manifestado al respecto con iracunda patencia. Cito:

¿Qué consideraciones éticas merece el cuerpo humano más allá del final de la vida? ¿Acaso no existe cierto consenso social respecto a que el cuerpo humano, más allá del final de la vida merece ciertas consideraciones éticas? La bioética apenas se ha ocupado del cuerpo humano tras el deceso. Tradicionalmente este campo ha sido monopolizado, como el resto de los problemas biomédicos hasta los años setenta del siglo pasado, por la religión y la legislación médica, sin embargo, parece llegado el momento de que la bioética fije su atención en este te-

rreno, amplíe sus horizontes y arroje con sus herramientas epistemológicas algo de luz sobre los problemas que se producen en torno a la manipulación cadavérica. [136]

Pese a no tener un tratamiento expresivo, existen importantes aportes que compendian la cuestión del cadáver y orientan lineamientos dignos de ser amplificados. SGRECCIA en el segundo tomo de su magnífico Manual de Bioética dedica un acápite sucinto pero valiosísimo el cual titula: "Sobre el deber de respeto por el cadáver". En su primera parte destaca:

El respeto al cadáver se manifiesta por la conservación y protección de los restos humanos en su integridad, o también por las honras fúnebres. Complementario a este aspecto activo hay otro, pasivo, que consiste en que los vivos eviten causar daños u ofensa al cadáver antes y después de la sepultura, o las cenizas, después de la incineración. [137]

Entre otros pincelazos conceptuales, Sgreccia deja claro que "el respeto entonces deriva de la dignidad que se reconoce

[136] HERNANDEZ MANSILLA, José Miguel, Ética en la manipulación cadavérica, consideraciones científicas y éticas en torno al cadáver destinado a la investigación y a la docencia en medicina, *Inst. Ética Clínica Francisco Valles-* UE, 2014.

[137] SGRECCIA, Elio, *Manual de Bioética*, t. II, p. 296.

a la persona humana en vida". Argumenta, en otro texto, que la razón del respeto es una realidad que simplemente llama a la comunión vital con la persona. [138] En similar tono, FUENTES, cuando habla de *Bioética de la muerte*, señala que una de las razones que singularizan al cadáver humano es "haber participado de la dignidad de la personalidad humana y *conservar algo de esa dignidad*". [139] El deber de respeto por los difuntos y el sentido de valor del cadáver son nociones de fuerte impronta en la bioética personalista.

Por otra parte, el tratamiento del cuerpo muerto en el marco del modelo principalista también es modesto. Cuando abordado, trata principalmente de cuestiones dispositivas de la declaración *body donation*. La bioética anglosajona en temas como eutanasia, muerte prenatal (aborto), suicidio asistido, donación cadavérica, inseminación post mortem, exposición cadavérica, etc., *maniobra* sus principios hacia la permisibilidad, muchas veces condicionados a la brutal rigidez del consenso, orquestado por el criterio economicista y un *peculiar* concepto de calidad de vida. No obstante, la consabida exaltación de la autonomía también ha llevado a justificar y fortale-

cer elementos claramente beneficiosos para el buen manejo del cadáver como por ejemplo la rigurosidad en la aplicación del consentimiento informado y los gravámenes contractuales de los aspectos relacionados a la vida y la muerte. La duda moral recae en la *ultraespecificidad* del consentimiento, en la que la primacía del "derecho sobre el propio cuerpo" ha llevado a disposiciones *post mortales* altamente controvertidas.

Dignidad humana y Bioética

TABOADA, abriendo luces en su definición, sintetiza con claridad: "la persona posee una relevancia especial, una importancia positiva, un valor. Es precisamente a ese valor, exclusivo de la persona humana lo que denominamos dignidad". [140] Desde su esbozo en la sociedad romana, el concepto dignidad ha sufrido interpretaciones radicales y cambios sustanciosos. Como concepto, ha ido evolucionando a la par del concepto de persona, de donde se decanta su unicidad. Hoy se acepta que la dignidad es para todos los hombres por igual; "es intrínseca a la persona humana en razón de lo que es específico de su naturaleza: su ser espiritual". Al ser consustancial al hombre es

[138] SGRECCIA, Elio, *La persona y el respeto por la vida humana: El primado de la persona en la moral contemporánea*, en XVII Simposio Internacional de Teología de la Universidad de Navarra, ed. Augusto Sarmiento, U.N., 1997, p. 414.

[139] FUENTES, Miguel Ángel, *Principios fundament...* op. cit., p. 247. Exponiendo las ideas de Pio XII.

[140] TABOADA, Paulina, El respeto por la persona y su dignidad como fundamento de la bioética, *Vida y Ética*, 9. n. 2, 2008, pp. 78-79.

completa per-se y no admite gradaciones; su reconocimiento no es de índole teórico sino fundamentalmente práctico. Como pilar de los derechos fundamentales del hombre ha sido especialmente contextualizada al estudio de la bioética en la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO). [141]

Sobre el acto de reconocer la dignidad propia y ajena, TABOADA (por el imperativo kantiano) la relaciona con una "intuición moral fundamental", es decir, "la existencia de *algo* como una *co-intuición* por la que nos es dado simultáneamente reconocer un valor singular y la necesidad de responder a ese valor con nuestras actitudes y conductas concretas". [142] Si bien la dignidad es única se han descrito diferentes dimensiones de la misma. La primera dimensión es la ontológica que la posee la persona humana por el mero hecho de existir y es independiente de cualquier cualidad o conducta personal. [143] Otra dimensión la conforman las dignidades adquiridas, personalísimas de

cada individuo en su realización histórico-biográfica. [144] Ambas constituyen la dignidad: la ontológica es constante y las adquiridas son variables. Aun cuando las dignidades adquiridas se desconozcan, o *de facto* no existan, no se modifica el concepto global de la dignidad, fundado primaria y sustancialmente en la dignidad ontológica.

Dignidad del cadáver ¿Es posible?

DE BAETS cuestiona: "¿Por qué los vivos tienen responsabilidad con los muertos?; –dirá– porque los muertos merecen respeto y merecen respeto porque poseen dignidad". [145] "El fenómeno respeto –según la consideración de EDEL– es la forma bajo la cual esta dignidad aparece"; [146] y es precisamente la persona, su *causa antecedente*, el fundamento de esa dignidad. "*Solo se respeta lo que es digno de ser respetado*"; entonces, la primera explicación de la dignidad del cadáver es extrínseca, atribuible a un reconocimiento externo. Ante la necesi-

[141] DECLARACIÓN UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS, adoptada por la mayoría en la 33ª sesión de la Conferencia General del 19 de octubre de 2005.

[142] TABOADA, Paulina, El respeto...op. cit., p. 79.

[143] Ibid, p. 83.

[144] También conocida como dignidad en el sentido social. En: LUGO, Elena; BARNI, Ma. Cecilia, *Qué es la Bioética. Vida y Dignidad humana*, 1ra. Ed. Grupo Uno, Buenos Aires, 2014, p. 26.

[145] DE BAETS, Antoon, A declaration of responsibilities of present generations toward past generations, *History and Theory*, n. 43, 2004, p. 136.

[146] Ídem. Citando a: EDEL, Abraham, Humanist ethics and meaning of human dignity, *Moral problems in contemporary society: Essays in Humanistic Ethics*, ed. Paul Kurtz, 1969, p. 240.

dad de entender cómo se instala la dignidad del cadáver, toda vez que se trata de un ente originalísimo, vale para su consideración una explicación especulativa. La muerte finaliza a la persona y *suprime* su terrenal dignidad ontológica, a su vez, se genera de forma especial en el cadáver una dignidad *análoga*, propia a su ser-muerto. [147] La dignidad del cadáver, fundada en su *causa antecedente*, no es dignidad *sensus strictus* sino *latto sensus*; inédita, impone respeto por el todo: cuerpo y memoria. Por un lado, el respeto corpóreo simboliza el valor del cuerpo "*por lo que es*" (*novedosa dignidad*) y, por otro, el respeto de su *memoria* es el reconocimiento por "*lo fue*" (sus pasadas *dignidades adquiridas*). A diferencia de la anterior explicación, esta noción de dignidad del cadáver es intrínseca al mismo.

Fenoménicamente la *dignidad especial* es inmediatamente reconocida, primero, por los más cercanos, luego, por el entorno susceptible y, finalmente, por la especie entera. Todo hace suponer que su reconocimiento se da, *de forma análoga*, por el fenómeno de "intuición moral fundamental"; intuición que, por lo demás, parece ser común a todos los hombres, independientemente de sus culturas o reli-

giones. [148] La necesaria *interligación* cuerpo-memoria potencializa el respeto asumido hacia el fallecido. La noción de "dignidad especial del cadáver" es el resultado de dos elementos: una base, representada por el respeto *corpóreo* y, una particularidad, figurada por el respeto a la *memoria*.

¿La dignidad especial se da en independencia de los actos vividos? Sí, basado en dos presupuestos: 1.-La diferencia operativa entre las dos dimensiones de la dignidad de la persona; 2.- Por ser la dignidad análoga, atribuida al ser y no al hacer.

Quienes no hubieren operado actos morales (como el caso de los no nacidos, infantes menores o con trastornos neurológicos graves) o en quienes sus actos se tornaron desconocidos (no reclamados o no identificados); nada modifica su dignidad especial. Esta aclaración es válida, ya que históricamente ha sido común la catalogación de algunos cadáveres como "*indignos*", en razón a actos reprochables a la persona. Para finalizar, sobre la fragmentación o *subestados* del cadáver, se ha dicho que la parte como porción del todo inicial no puede desnaturalizarse de su sentido de pertenencia hacia el todo.

[147] Se habla de analogía entre esta "novedosa dignidad" del cadáver y la "dignidad ontológica" de la persona, ya que de modo alguno se podrá admitir una dignidad ontológica que transite por ambos estados. Didácticamente la novedosa dignidad podrá denominarse también dignidad análoga o dignidad base.

[148] TABOADA, Paulina, El respeto...op. cit., p. 79.

Así como un miembro, una cornea o una costilla, una vez escindidas del cadáver humano no pierden su categoría biológica, asiento de las consideraciones éticas, ¿por qué tendría que excluirse de un trato decoroso? Luego, la consideración ética del resto cadavérico –dígase segmento, órgano o tejido cadavérico– no podría alejarse *desproporcionadamente* de la consideración ética del cadáver *in totum*.

EL ESTATUS MORTEM: UNA PROPUESTA INTEGRADORA

Hablar del *estatus mortem* es hablar de una noción amplia e integradora de lo que substancialmente es el cuerpo muerto, el total, la parte y la memoria; noción que, por un lado, supere su naturaleza jurídica o su noción filosófica y que, por otro, no se aísle en la *vagueza* biológica o en los determinismos sociales, por solo mencionar a estos. Complace proponer un concepto que ofrece una visión ecléctica, sustancial y simple; fruto de las consideraciones vertidas en el análisis teórico conexo y su armonización con la visión humanista y personalista de la muerte y el muerto. Hela a consideración:

"El cadáver humano es sustrato orgánico degradable y memoria espiritual perdurable como único; soporte de una dignidad especial ordenada tras la muerte de la persona, que revela respeto y sacralidad por convención social, por unión divina o por intuición fundamental".

Este concepto que puntúa las categorías más caras a la figura del cuerpo muerto, es útil a la hora de identificar las vulneraciones ejercidas en cuanto su manipulación, tal como se verá en la siguiente sección.

ACTOS EJERCIDOS EN EL CADÁVER

El análisis ético de todo acto precisa necesariamente de una rigurosa sistematización que se asiente en argumentos sólidos e inteligibles para la búsqueda de una valoración objetiva. En este apartado final sobre los actos ejercidos en el cadáver se integraran principalmente aquellos fundamentos, conceptos e ideas que se aproximen a una visión personalista defensora de la dignidad humana y edificante del bienestar individual, de los más próximos y de la colectividad. Desde la esfera biosanitaria, se han identificado las principales áreas relacionadas al manejo *directo* con cadáveres: 1.- La didáctica médica; 2.-La pericia médica; 3.- El trasplante de órganos; 4.- La experimentación; 5.-La museología.

El cadáver como instrumento de didáctica médica

El uso del cadáver humano pasó de ser una actividad marginal en la antigua escuela médica, a ser central instrumento de saber en la escuela médica clásica. Hoy, a pesar de la atomización de la medicina y su *superespecialización*, la necesidad de

"*aprender del cadáver*" sigue vigente y es altamente defendida por distintos sectores involucrados, catalogando al cadáver como "necesario" o incluso "insustituible". [149] No obstante, en las últimas dos décadas se ha ido cuestionando la real utilidad del uso de cadáveres en el *proceso global* de enseñanza-aprendizaje y las repercusiones éticas que su uso acarrea. La falta de conexión con el estudio del humanismo médico ya se reconoce como una franca deficiencia. LIPPERT provoca: ¿Cuán humana es la anatomía humana y en qué medida puede el comportamiento del estudiante de medicina durante la disección del cadáver influenciar su futura actitud con los pacientes? [150]

Actos antiéticos en el manejo del cadáver en didáctica médica

a) Manipulación inadecuada de cadáveres [151]

Definir qué es y qué no es "adecuado" puede resultar una labor altamente conflictiva pues son muchos frentes desde los cuales dicha adecuación puede ser demandada. Para fines propios, se entiende

por inadecuado a todo acto (manual o instrumental) que implique irrespeto hacia la dignidad especial del cadáver y/o *desatienda* las técnicas científicamente sustentadas para su manipulación.

Sobre manipulación inadecuada del cadáver sin duda el caso más penosamente emblemático y de registro reciente sucedió en el laboratorio de morfología de la reconocida Universidad Complutense de Madrid (UCM). En mayo de 2014, EL MUNDO de España denunció graves irregularidades que ocurrían en el sótano del laboratorio de anatomía; develadas en la publicación: "*El sótano de los horrores*". La investigación final –judicializada– demostró el manejo inadecuado de un total de 534 cadáveres que en distintos estados de descomposición yacían agolpados y hacinados en el anfiteatro. [152] La mayoría de los cadáveres eran de personas que habían donado su cuerpo a la ciencia, específicamente, para su uso en didáctica médica.

En el escándalo de la UCM saltó a la vista las pésimas condiciones higiénico-sanitarias con las que se manipulaban los

[149] VILLALOBOS, F; TORRES, J. y TAKAHASHI, R., Educación Médica con modelos anatómicos en cadáver. Revisión bibliográfica, *Rev. Mex. Ortop. Traum.*, 15, n.6, 2001, p. 312 y sgts.

[150] LIPPERT H., Wie human ist die human anatomie?, *Verh Anat. Ges.*, 79, 1985, pp. 21-30.

[151] Eje principal: Mala manipulación del cuerpo muerto. Ejes secundarios: Objetivación del cuerpo muerto. Adecuación en estructura y material para trabajo en cadáveres. Procedimientos innecesarios. Protocolización para la manipulación de cadáveres.

[152] ALSEDO, Q, HERRAIZ, P., 19/05/2014, El sótano de los horrores, *EL MUNDO*.

Recuperado de <https://www.elmundo.es/madrid/2014/05/18/5378f7d8268e3e14768b4573.html>

cadáveres, lo que representó claramente uno de los mayores actos de irrespeto a los cuerpos donados a la ciencia. Con variable magnitud, este escenario se repite en innúmeras facultades de medicina del mundo, en donde los cuerpos son reducidos a "meros instrumentos materiales", operados sin el cuidado ni decoro debido y, por veces, con grosera manipulación técnica. La corporalidad del cadáver es el sustrato tangible de su dignidad especial que así como su *memoria defuncti* deben ser respetadas, más aún en didáctica médica en donde el cuerpo del fallecido debe recibir un trato notable en retribución al enorme *servicio prestado*.

Con todo, algo positivo que resultó de este incidente fue la redacción del "Acta de Madrid" [153] por la Sociedad Anatómica Española, la que reglamentó rigurosamente el trabajo con cadáveres humanos en el ámbito educativo.

b).- Dificultades en la disposición final de cadáveres [154]

Todo cadáver utilizado en didáctica médica tiene un ciclo de vida útil que

cuando cumplido se le debe procurar un depósito final acorde. Parece un común denominador que cumplida su utilidad, los centros de estudio encuentran conflicto para disponer de buena forma los restos. Es así que cadáveres sin uso, partes o íntegros, terminan guardados en cámaras frigoríficas, osarios, tinas químicas o algún sector del anfiteatro, sin un objetivo cierto, ni para la disección ni para la exposición. La privación de los restos cadavéricos de un depósito final digno menosprecia al cadáver y, en consecuencia, a la persona que *proporcionó* su cuerpo a la enseñanza médica. Mantener las piezas cadavéricas sin un rol cierto les delega un estatus mobiliario. Tal materialización es contraria a la dignidad y tamaño privación es un acto de injusticia.

Pese a que existen guías de tratamiento de cadáveres, así como leyes en manejo de residuos biológicos e incluso normativa de trabajo en anfiteatro, [155] es importante que estos documentos sean más explicitados, socializados y por sobre todo aplicados por los estudiosos. Ordinariamente las guías técnicas recomiendan la inhumación o incineración, [156] aunque también pueden ser devueltos a sus

[153] SOCIEDAD ANATÓMICA ESPAÑOLA, *Acta de Madrid: Sobre instalaciones y entorno de una sala de disección*, Universidad Complutense de Madrid, 7 de febrero de 2015.

[154] Eje principal: Privación de un depósito final digno. Ejes secundarios: Aplicabilidad de normas de manejo de residuos biológicos. Limitaciones en la utilidad de la pieza cadavérica.

[155] Por ejemplo: MUSEO DE ANATOMÍA J.J. NAÓN, *Manual de Higiene y Seguridad*, UBA, Buenos Aires, 2012; MINISTERIO DE SALUD, GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, *Protocolo para el tratamiento...*, op. cit.; Proyecto de Ley Nacional "Régimen de Sanidad Mortuoria". Expediente 7070-D-2006 (23/11/2006).

familiares, caso así lo haya dispuesto el donante.

c.- Comentarios, actos y situaciones vejatorias [157]

Ya sea en sala de disección, el museo o en el ámbito hospitalario, los comentarios perniciosos de índole satírico, discriminatorio o sexual ejercidos sobre el cadáver son más comunes de lo que se cree. Al ser actos realizados en la intimidad, por tal inmensurable, generalmente terminan como *anecdóticos* e impunes. En relación a los comentarios es necesario precisar dos situaciones. La primera, cuando las verbalizaciones vejatorias son dirigidas directamente *al* cadáver; y, segundo, cuando comentarios inadecuados, bromas o burlas se realizan *"en presencia"* del cadáver.

De los primeros son vastos los ejemplos, desde los más sutiles hasta los más grotescos, su relato queda en la experiencia de quienes los presenciaron, salvo trasciendan la intimidad y sean denunciados. La burla,

broma o comentarios impropios en *presencia* del cadáver; en principio no deben catalogarse como antiéticos pues no siempre supone mala fe. Si bien el humor puede ser un medio de afrontamiento, [158] ello puede ser el paso inicial hacia la desnaturalización del acto educativo, la ridiculización del cuerpo muerto y posterior injuria directa. La experiencia dicta que una significativa cantidad de estudiantes que han pasado por un anfiteatro, han realizado o han presenciado actos físicos vejatorios hacia los cadáveres en estudio. [159] Su antieticidad es autoexplicita, nada es más insensato e injusto que violentar lo que ontológicamente está imposibilitado de defenderse.

d.- Registro y divulgación de la imagen de cadáveres en didáctica médica [160]

El descontrolado registro fotovideográfico y exposición de procedimientos biomédicos es un problema creciente que ya ha movilizado a los entes de clase.

[156] MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR, *Norma técnica para establecimientos que manipulan cadáveres*, San Salvador, 2012.

[157] Eje principal: Actos lesivos a la dignidad especial y *memoria defuncti*. Ejes secundarios: Impunidad de los actos y situaciones vejatorias dentro del PEA. El humor (burla) como medio de afrontamiento. Banalización de la muerte y el muerto. Vilipendio de cadáveres.

[158] PEREZ MIGUEL, Maribel y otros, Anatomía humana: estudio de las reacciones de los estudiantes de medicina ante la sala de disección, *Educ. Méd.*, Junio 10, n. 2, 2007, pp. 105-113.

[159] GUZMÁN LOZANO, Jorge A., *Actos antiéticos en el manejo del cadáver*, en I Seminario Internacional de Criminalística del IDIF, Bolivia, 2014.

[160] Eje central: Vulneración de la *memoria defuncti* (imagen, honor, intimidad). Ejes secundarios: Registro por motivaciones fútiles. Intención asumida del acto lesivo. Vilipendio de cadáveres.

[161] De interés en este segmento son los innúmeros casos de registro y exposición innecesaria de cadáveres (total o parte) por parte de estudiantes y profesores de ciencias médicas. Dos tipos de registros: a) El registro situacional; b) El registro francamente pernicioso. El primero se realiza con el fin de *captar histórico-bio-gráficamente* el momento de la labor practicada, en este caso, el trabajo y/o disección/procedimientos en cadáveres. El registro francamente pernicioso, por su parte, es aquel que se hace con afanes satíricos o enajenantes, en desmedro de la *dignidad especial* y la sensibilidad pública. Ambos, *a priori*, son prescindibles; no obstante la ofensa moral del segundo es mayor pues preconcebidamente se actúa de mala fe. Innúmeros ejemplos de registro lesivo del cuerpo muerto se identifican con facilidad, tanto en los medios de comunicación como en las redes sociales. [162]

El carácter moral de estas acciones estará siempre supeditado a la intencionalidad, la real necesidad, la utilidad y/o un legítimo consentimiento.

e.- Captación ilícita de cadáveres (esqueletos, tejidos o piezas cadavéricas) para estudio [163]

La captación ilícita de cadáveres para estudio e investigación en ciencias médicas es más que conocida y practicada, entre otros, por estudiantes, ya sea en calidad de ejecutores o adquirentes. [164] Usualmente es el fruto de una *necesidad impuesta* devenida de la premura por contar con instrumentos auxiliares de estudio. Las formas de adquisición son variadas y van desde las claramente ilegales hasta prácticas ordinariamente aceptadas. Entre las más graves –las adquisiciones ilícitas– se encuentra la violación de sepul-

[161] El Consejo Federal de Medicina de Brasil ha emitido varios pareceres sobre el tema con el afán de frenar el creciente uso inadecuado de las redes sociales en Medicina.

[162] HARNIK, S., (13/03/2009), Federal de Juiz de Fora investiga fotos de brincadeira con cadáver em aula de anatomia, UOL. Recuperado de <https://educacao.uol.com.br/ultnot/2009/03/13/ult105u7719.jhtm>

[163] Eje central: Apropiación del cuerpo muerto. Ejes secundarios: Objetivación, instrumentalización y deshumanización de los restos cadavéricos. Profanación de cadáveres. Permisibilidad rutinaria de venta, trueque, alquiler de huesos humanos para estudio.

[164] "Francisco (...) en su primer día de clases, en 2014, un ayudante le dijo que para conseguir un esqueleto tenía que presentar un certificado de alumno regular en un cementerio. Eligió el de Morón, el que le queda más cerca de su casa en Ituzaingó. El empleado que lo recibió fue claro: dijo que si le daba alguna propina me conseguía piezas buenas. Le di \$ 100 y volvió con una bolsa de consorcio llena". ETCHENIQUE, Ma. Belén, (22/05/2016), Coleccionistas de huesos: los estudiantes y la complicada misión de armar el esqueleto. *Clarín*. Recuperado de: http://www.clarin.com/ciudades/coleccionistas-estudiantes-complicada-mision-esqueleto_0_VJ4p63UMb.html

cros en las necrópolis y la compra ilegal en cementerios, osarios o museos. Ya en cambio, sigilosa y socialmente aceptado es el intercambio o compra-venta de huesos entre estudiantes; lo que no significa de forma alguna que su ejercicio sea moralmente admisible.

Estas prácticas confieren una *extrema instrumentalización* de las piezas cadavéricas. Debido a la inexacta teoría de cambio de naturaleza jurídica y el implícito consentimiento social, comúnmente, este tipo de piezas pueden ser comercializadas sin reparos. La tendencia es manejarlos como simples *utensilios*; deshumanizados y ajenos a de todo tipo de consideración que no sea en principio la didáctica o la comercial.

f.- Procedimientos médicos no autorizados en recién fallecidos [165]

La realización de procedimientos médicos en recién fallecidos es una actividad *tradicional* entre los médicos. Mayoritariamente no se cuenta con el consentimiento para dichos actos y se realizan en

pleno desconocimiento de los familiares y fuera del currículo formal. Un interesante estudio de evocación de actitudes éticas demostró que el 57% de los estudiantes de medicina (participantes) posiblemente no suscitarían actitudes éticas en sus acciones profesionales pues estarían prioritariamente preocupados por el tecnicismo y el aprendizaje práctico de la medicina. [166] Sobre procedimientos postmortem, indagaba:

Juan es un estudiante (...) en cierto momento, ingresa un paciente politraumatizado grave que lamentablemente fallece... Juan aprovecha la oportunidad de practicar esos procedimientos en el cadáver (IOT, PVC) [167] Durante el periodo de su práctica ingresa en la sala la hija del difunto y le pregunta qué está haciendo con su padre. ¿Cuál sería la actitud del interno al momento de enfrentar esa situación?

Algunas de las respuestas vertidas por los participantes: *"Haría de cuenta que los procedimientos son de rutina (...) si hablase la verdad la hija quedaría fu-*

[165] Eje principal: Vulneración a la autonomía de las personas en la disposición postmortal del propio cuerpo. Ejes secundarios: Aprendizaje vs. Respeto por la voluntad. Permisibilidad rutinaria en centros clínicos. Falta de percepción de conducta antiética por parte de los practicantes. Supremacía de la formación *tecnicista* sobre la formación humanista. Especificaciones del consentimiento informado para procedimientos en recién fallecidos.

[166] NOVAES, María Rita et al., Actitudes éticas de los estudiantes y egresados en carrera de medicina con metodologías activas, *Revista Brasileira de Educacao Médica*, 34 n. 1, 2010, pp. 43-53.

riosa..."; "Juan debía disfrazar la situación creada y no relatar la verdad de su actitud lamentable"; "hablaría con la mayor naturalidad lo que estaba haciendo, a fin de que el familiar considere la actitud natural tratándose de un hospital escuela"; "Juan diría: estoy cuidando de su padre por favor espere en la recepción. Después de este episodio Juan podría salir del cuarto y dar la noticia a la persona que aguarda".

Este tipo de actitudes deja en evidencia un alto nivel de desconocimiento de los Códigos de Ético-Deontológicos y cuestiones Bioética. Es evidente la sensación de supremacía de la formación técnica en desfavor del respeto por el fallecido y su *aún vigente* autonomía. Además de ser actos insensibles con el dolor de los familiares, impulsan un espíritu *tecno-materialista* de la práctica médica. Por un lado existe un bien legítimo y altamente ponderable como lo es el aprendizaje; "la práctica nos dota de destreza y la destreza nos ayuda a salvar vidas". Su objetivo es benévolo y escalable. El dilema radica en el peso que tiene el aprendizaje en relación a la libre voluntad del paciente en la manipulación de su cuerpo. [168]

El perfeccionamiento práctico de la medicina debe perseguirse firmemente, pero nunca a ultranza. Mucho menos cuando producto de ello se irrespete la dignidad perenne de las personas. La autorización en el consentimiento informado o las directivas anticipadas confieren legitimidad a los procedimientos en recién fallecidos; pues, al momento de la declaración, la persona comprende y acepta la necesidad de dichas prácticas y generosamente se cede para el propósito.

La pericia médica en cadáveres

El uso de cadáveres en áreas como Medicina Legal, Patología y Pericia Médica no es facultativo, sino prescripto y dentro del marco regulatorio sanitario y médico legal. Los procedimientos en cadáveres propios a cada disciplina: Medicina Legal: El levantamiento médico legal; la autopsia médico legal; exhumación; necropsia médico legal. La Antropología Forense: Exhumación; estudio antropológico de laboratorio. Anatomía Patológica: Trabajo en pieza quirúrgica; la autopsia clínica.

El manejo de cadáveres en el área pericial debe respetar las bases dictadas por la ciencia médica además de nutrirse de téc-

[167] IOT: Intubación orotraqueal. PVC: Punción venosa central.

[168] HERNANDEZ-ARRIAGA, Jorge Luis et al., Utilización de cadáveres de RN para la enseñanza de la IET, Aspectos éticos y legales, *Cuadernos de Bioética*, n. 2, 1998, p. 374.

nicas propias y extender sus conclusiones bajo la guía del ordenamiento legal.

Actos antiéticos en la pericia médica con cadáveres

a.- Inadecuación técnica y material justificada en el estado-cadáver [169]

En cuanto a las técnicas: Un profesional puede hacer mal uso de una técnica por medio de acción, omisión o desconocimiento.

Lamentablemente son frases comunes en las salas de autopsia: *"Ya está muerto, no pasa nada"; "Al fin y al cabo, no le va a doler"; "El muerto no se queja"*; entre otras. [170] Estas manifestaciones se admiten como una suerte de recurso *autosatisfactorio* cuyo objetivo es aminorar la carga moral resultado de una mala aplicación técnica; por lo que el actor, en cierta forma, se *encubre* en la inerme condición del cadáver. Este mecanismo sirve para justificar autopsias mal planificadas, incompletas, con técnicas rudimentarias, cortes innecesariamente zafios, suturas sin delicadeza,

mala restitución, y un sinfín de errores procedimentales.

Técnicas forenses inadecuadas y restitución post-autopsia deficiente, cuando motivadas por la idealización de *no necesidad*, manifiestamente representan un despropósito deontológico e infracción ética. TELLEZ RODRIGUES en su Manual Integrado recomienda: "Luego, al terminar, el cuerpo se debe suturar y dejarlo en las mejores condiciones posibles, limpio y bajo custodia hasta que sea entregado a la persona autorizada por la autoridad encargada". [171] Palmariamente se trata de una reivindicación ético-deontológica.

En una visión reduccionista del hombre como el materialismo no importará la estética restitución pues solo se trataría de un reducto biológico que ha concluido su ciclo. Ya desde una visión humanista, la restitución reviste alto miramiento por el fallecido y los sentimientos de sus familiares.

Otro caso común es la restauración *"parcial o deficiente" post obducción*. Ejemplo puntual se da en la cuestión de la

[169] Eje principal: Inadecuaciones admitidas por objetivación del cadáver. Ejes secundarios: Procedimientos bruscos, zafios o descuidos. Mala restitución y restauración post autopsia. Identificación, reagrupación e individualización de piezas cadavéricas. Inadecuación material para el trabajo pericial en cadáveres.

[170] GUZMÁN LOZANO, J. A., *Actos antiéticos...* op. cit., (Res. Ej.)

[171] TELLEZ RODRIGUES, *Medicina Forense: Manual Integrado*. Universidad Nacional de Colombia, Colección Textos, Colombia, 2002, p. 128.

reubicación del cerebro, que a pesar de contar con directrices claras, muchos forenses optan por no devolverlo a la bóveda craneana sino depositarlo en el abdomen. [172] Son los menos quienes procuran reponerlo a la cavidad original, incluso sabiendo que técnicamente signifique un mayor esfuerzo. [173] En la actualidad resultados *más estéticos* están siendo exigidos por los familiares lo que va despertando el interés de algunos forenses en afinar sus técnicas para conseguirlos, lógicamente, sin desprenderse del marco de sus competencias.

El esfuerzo por reestablecer estructural y/o estéticamente al cadáver a su estado *ante-autopsia* es un acto loable que denota sensibilidad y empatía. De la misma forma, extremar los esfuerzos necesarios para la correcta identificación, individualización y reagrupación de los restos cadavéricos y/o partes óseas para la entrega, constituye exigencia moral. [174] Existe una gran casuística de cam-

bio de piezas o inclusive de cuerpos completos originados en servicios forenses de la región; la mayoría por franca negligencia o por una concepción fútil sobre la integridad corporal.

En cuanto a los materiales y estructura de uso pericial: Similar al anterior caso, resulta éticamente reprochable cuando las inadecuaciones de material o estructura se toleran por razón de su estado-cadáver.

La situación que ya cursó la morgue de La Plata sirve de ejemplo. Una investigación en 2014 develó inadecuaciones de toda orden: "...cuerpos apilados;...cuerpos de fetos o *bebes* en baldes;...en la cámara de vísceras se encontraban más de 50 *bul-tos*, entre cadáveres de *bebes* sin rotular;...se almacenan muestras biológicas para laboratorio en frascos de café y mermelada". [175] Este absurdo panorama es repetitivo en la región. Pese a que la tole-

[172] Inclusive hay reglamentos que incitan este vicio técnico. Reglamento de cadáveres, autopsias, necropsias, traslados y otros. Código de Salud de Bolivia, Art. 13: "*Terminado el acto necroscópico o autopsico se debe restituir al cadáver los órganos ya examinados y disponer en sus cavidades, excepto el encéfalo que puede ser colocado en la cavidad abdominal*". En: Ley 15.629, Código de Salud de Bolivia: Reglamento de cadáveres, autopsias, necropsias, traslados y otros, Presidencia de la República de Bolivia, La Paz, 18 de julio de 1978.

[173] "Una vez que se extrae el encéfalo, se estudia y se devuelve al interior de la cavidad craneal..." En: OLANO, Sibon et al., Propuesta de una modificación de la técnica de apertura craneal en la autopsia médico legal, con fines estéticos, *Gac. Int. Cienc. Forense*, 2015, p. 74.

[174] Cada grupo de trabajo adopta diferentes criterios para la re-asociación o re-agrupación de los restos.

[175] ALCONADA MON, Hugo, (31/03/2014), Horror y descontrol en la morgue de La Plata, *La Nación*. Recuperado de <https://www.lanacion.com.ar/1676778-salen-a-la-luz-el-horror-y-descontrol-en-la-morgue-de-la-plata>

rancia al trabajo en tales condiciones sobreviene a múltiples factores, el resultado es igual: escasa consideración hacia los fallecidos y un brutal pragmatismo que *deshumaniza* sus cuerpos.

Entran en consideración, además, el uso de materiales improvisados tanto para el levantamiento médico legal del cadáver como para su transporte. Es importante señalar que la discusión ética no pasa por la falla de proveimiento, que es de índole administrativo y puede estar relacionada principalmente a cuestiones presupuestarias, sino en la *admisión pasiva y un sentimiento de no necesidad*, por parte de los actuantes, debido a una visión empobrecida del cuerpo muerto.

b.- Exposición del cadáver en el acto pericial [176]

Frente a un hecho fatal los primeros actos se dirigen al resguardo de las pruebas y el escenario de los hechos, a fin de garantizar la identificación y conservación los *testigos mudos* (biológicos o ar-

tificiales). El resguardo de la identidad del fallecido se da en razón al sigilo investigativo, lo que por a su vez solapa un sentido respetuoso por su imagen. Los protocolos de actuación policial y médico legal [177] aconsejan *proteger* el espacio físico y elementos constitutivos, incluido el cadáver, antes y durante el trabajo pericial. La omisión a esta directriz contraría la integralidad del trabajo pericial. Por tanto, constituye una falta deontológica no disponer esfuerzos para la correcta protección de la identidad e imagen del fallecido; más aún si se cuenta con el material propio para ello o si la omisión se da en razón a su estado-cadáver.

c.- Registro y divulgación ilegítima del cadáver en la actividad pericial [178]

El peritaje médico es un acto privativo donde solo interviene personal designado por la autoridad judicial o sanitaria. En el caso del peritaje médico legal, además es confidencial, vale decir que el registro y divulgación de información o imágenes para terceros no involucrados, o no autorizados, posee una restricción legal. [179]

[176] Eje central: Desprotección de la imagen del fallecido. Ejes secundarios: Integralidad del trabajo pericial. Aplicabilidad de protocolos de abordaje del cadáver en el lugar de los hallazgos.

[177] MINISTERIO DE JUSTICIA DE LA NACION, *Manual de procedimiento para la preservación del lugar del hecho y la escena del crimen*, Sistema Argentino de Información Jurídica, 2015.

[178] Eje central: Vulneración a la *memoria defuncti*. Ejes secundarios: Intención asumida del acto lesivo. Confidencialidad del acto pericial.

[179] Por doctrina y jurisprudencia, el registro y divulgación *fotovideográfica* de cadáveres con fines periodísticos es permitido bajo dos condiciones: 1.- Cuando el hecho es registrado en vía pública; y 2.- cuando el hecho es de amplio interés público.

El registro de imágenes del acto pericial solo se hace para fines consiguientes a la investigación y de preferencia por perito fotógrafo-camarógrafo. Si el material se divulga y ello agravia el honor, intimidad o imagen del fallecido; los deudos pueden accionar a la justicia reivindicando lesión a la *memoria defuncti*. Pese a las restricciones, es lamentable que tanto el personal médico como peritos y auxiliares se encuentren frecuentemente envueltos en casos de registro y divulgación ilegítima. La casuística en la web es abundante. [180]

Cuestiones en trasplantología

Antes del cambio de paradigma en los criterios de muerte los órganos "útiles" eran limitados y las técnicas exitosas eran escasas. El principal problema radicaba en la conservación del órgano en el intervalo muerte/trasplante. A partir de la caracterización de la muerte encefálica como criterio real de muerte, se propicia la posibilidad de que al fallecer la persona, sus órganos aún puedan conservarse vitales gracias a la irrigación estimulada artificialmente, lo que posibilita realizar la

ablación postmortem. En la actualidad existe una gama creciente de procedimientos exitosos con el uso de órganos y tejidos cadavéricos. [181] Algunos miramientos éticos se han consolidado en ciertos actos que involucran muerte/cadáver dentro del proceso de trasplante.

Actos antiéticos en el manejo del cadáver para trasplante

a.- Donante cadavérico y el problema del consentimiento presunto [182]

Hay quienes consideran que el consentimiento presunto fue adoptado como una medida *consecuencialista o utilitarista* [183] con el solo objetivo de aumentar la cantidad de *donantes*, por ende, de órganos disponibles y así elevar el índice de trasplantes. Teniendo en cuenta este aspecto, pero lejos de aclarar aquel debate, aquí preocupa particularmente la repercusión del consentimiento presunto en la disposición legítima del cadáver y la interconexión con el respeto a la libertad y voluntad de las personas.

[180] Tan solo como ejemplo orientador: BORGES, Fernanda, MARTINS, Vanessa, (26/06/2015), Policía indica dois por vazamento de imagens do corpo de Cr. Ar., *G1-Globo*. Recuperado de: <https://g1.globo.com/goias/musica/noticia/2015/06/policia-indica-tres-por-vazamento-de-imagens-do-corpo-de-cristiano-araujo.html>

[181] En Argentina los órganos que se trasplantan son: riñón, hígado, corazón, pulmón, páncreas e intestino. Los tejidos: córneas, piel, huesos, válvulas cardíacas. En ambos casos, los trasplantes se efectúan a partir de donantes cadavéricos. Sitio web del INCUCAI disponible en <https://www.incucai.gov.ar>

[182] Eje principal: Vulneración a la voluntariedad de las personas en la disposición postmortal del propio cuerpo. Ejes secundarios: Consentimiento explícito vs. Consentimiento implícito. Dificultades en la interpretación de la voluntad no emitida. El cuerpo como pertenencia social. El sentido amoroso de la donación.

Numerosos son los casos de desestimación de la voluntad del titular (o la interpretación de los familiares) a donar sus órganos cuando fallecido, evidentemente, en países donde rige la figura de donante presunto, incluida la Argentina. [184] Tal situación confronta el *estado de necesidad* contra la *ausencia* de consentimiento expreso para la disposición.

Por las fuentes de la moral todo acto es legítimamente "bueno" cuando objeto, fin y circunstancias son buenos. La inadecuación de una de las patas de ese trípode desvirtúa todo el acto. En este caso, objeto y fin son buenos, pero las formas o circunstancias no son las adecuadas. En consecuencia, la figura de consentimiento presunto no contribuye en la pacificación de la discusión. Tomar los restos cadavéricos de quien libre y espontáneamente no los ha ofrecido, o cuyos tutores no hayan convenido ofrecer, no podría considerarse justo. Además, desde el terreno práctico absolutamente nada hace suponer que la no manifestación signifique

necesariamente no oposición. De forma contraria ¿Por qué el silencio no podría significar rechazo?

Es el modelo confiscatorio el que irrespetaría groseramente al fallecido y la condición *res sacra* de su cuerpo. Tal arrebatamiento es violento y atentatorio contra los derechos post mortem. La donación es un acto de amor hacia el prójimo que nos nutre como personas y como todo acto de amor solo se concibe en la entrega sin presiones. [185] La libre decisión de donar y dar vida, eleva a la persona y la hace más virtuosa. Mientras más consciente sea la voluntad de donar, más noble será la donación.

b.- Certeza en el diagnóstico de muerte encefálica [186]

La constante revisión de los procedimientos, protocolos, leyes y normativas sobre diagnóstico de muerte son *prima facie* la garantía de protección para las

[183] MORELLI, Mariano G., Extracción de...op. cit., p. 138.

[184] En América Latina, los países que han avanzado en la imposición de un consentimiento presunto por ley (Colombia, México, Brasil, Argentina y Chile). PFEIFFER, María Luisa, El trasplante de órganos: Valores y Derechos Humanos, *Pers. y Bioét.*, Vol. 10, n.2, 2006, pp. 8-25.

[185] Al respecto Juan Pablo II dice: "La posibilidad, concedida por el progreso bio-médico, proyectar más allá de la muerte su vocación al amor ha de inducir a las personas a ofrecer en vida una parte del propio cuerpo, oferta que se hará efectiva solo después de la muerte". Ver: JUAN PABLO II, A los participantes del primer congreso internacional sobre trasplantes de órganos, 20 junio 1991, en *L'Osservatore Romano*, ed. Semanal en español, 1991, p. 441.

[186] Eje principal: Constatación errónea de muerte. Ejes secundarios: Atentado contra la vida. Privación en la disposición oportuna del cadáver. Control en la correcta y completa aplicación del protocolo de muerte encefálica. Alteraciones voluntarias del protocolo de muerte encefálica.

partes involucradas. Sin embargo, dos situaciones apuntadas por la joven Neuroética, son posibles: 1.- Dar por muerto a una persona que aún está viva; 2.- Dar por vivo a quien ya está muerto.

En el primer caso, común en la época del criterio cardiopulmonar como criterio definitivo de muerte, hoy se suscita cuando se diagnostica erróneamente muerte encefálica en lugar de otras alteraciones neurológicas graves o condiciones médicas que se confunden con coma irreversible. [187] Si se da por muerto a una persona que está viva, los órganos del "aún vivo" podrían ser *ablacionados* para trasplante, constituyendo un atentado contra la vida y en consecuencia una gravísima falta moral. [188]

La alteración de los protocolos o fallas interpretativas pueden derivar en mal diagnóstico de muerte encefálica. Pese a que los entes reguladores han adoptado controles rigurosos, la diagnosis no deja de ser un acto médico, por ende, pasible de errores. Algunos estudios demostraron el quiebre en la rigurosidad de la aplica-

ción del protocolo de muerte encefálica [189] en determinados servicios.

Del otro caso posible, cuando se da por vivo a quien ya está muerto, *prima facie* supone la deficiente aplicación de los métodos diagnósticos confirmatorios al interpretar equivocadamente la preservación de la integración de funciones nerviosas centrales y/o del tronco encefálico, cuando en realidad se encuentra con muerte encefálica. Las consecuencias de dar por vivo a un muerto son: Privación del cadáver a una disposición adecuada de sus restos, prolongar el sufrimiento de los familiares, crear falsas esperanzas de recuperación y aumento de costos operativos. La dificultad técnica para medir dicha casuística va en desmedro de la visibilidad del tema, lo que no deslegitima su posibilidad.

Ambas situaciones citadas resultan de fallas (o alteraciones) técnicas cuyos resultados son catastróficos desde lo moral. El reproche moral, y a la *postre* legal, sobreviene de la aplicación deficiente, la franca negligencia o de la manipulación

[187] Alteraciones electrolíticas, ácido-base y endocrinas severas, el síndrome de enclaustramiento, la hipotermia, el shock severo y la intoxicación con drogas (sedantes del sistema nervioso y agentes bloqueadores neuromusculares) En: FLORES H; PEREZ F, THAMBO B y VALDIVIESO D., Rev. Muerte encefálica, bioética y trasplante de órganos, *Méd*, Chile, vol. 132, n. 1, 2004, pp. 109-118.

[188] Un caso conocido se reporta en: TREMBLAY, Lise, (30/06/2011), Un mal de dent qui a failli virer en don d'organes, *L'Express*. Recuperado de <https://www.journalexpress.ca/2011/06/30/un-mal-de-dent-qui-a-failli-virer-en-don-dorganes>

[189] MATHUR, M; PETERSEN L, STADTLER M, ROSE C, EJIKE JC, PETERSEN F et al., Variability of pediatric brain death determination and documentation in Southern California, *Pediatrics*, 121 (5), 2008, pp. 988-993.

intencional de datos diagnósticos en busca de determinado fin, por ejemplo, la captación de órganos. [190] Alta rigurosidad en la aplicación correcta de los protocolos, es un imperativo que deben adoptar los profesionales, entes académicos, órganos científicos e instancias normativas.

c.- Suministro ilegítimo de órganos cadavéricos con fines de trasplante [191]

El robo de órganos y tejidos cadavéricos con fines de trasplante es una práctica que se consideraba ficticia, o por lo menos extinta, pero que retomó la atención pública debido a la difusión puntuales casos suscitados en la última década. Cuando registrado, se da en el entorno biosanitario con cadáveres en resguardo de una institución sanitaria (no exclusivamente) y es el personal (médico u otro) quien extrae tejidos u órganos en forma clandestina e inconsulta. [192]

MARIA LUISA PFEIFFER, sobre el tráfico de órganos señala como principales razones: la existencia de legislaciones que favorecen a la clandestinidad, además de la vigencia del consentimiento presunto. [193] Extraer un órgano, tejido, fluido o parte de un cadáver sin que exista consentimiento expreso o en pleno desconocimiento de familiares, *cosifica* al fallecido, lesionando su memoria y menoscabando su dignidad. Si a esto se suma un propósito pecuniario, el acto se torna más repudiable, debido a la reducción mercantilista del cuerpo muerto.

Uso de cadáveres en investigación científica y desarrollo de nuevas tecnologías

La investigación en cadáveres humanos es una actividad principalmente tutorada por reglamentación académica y sanitaria. Usualmente no están complementadas por normativas que hagan extensivo el análisis técnico y ético de las

[190] Ejemplo de manipulación intencional (homicidio) es el de tres médicos brasileños condenados en 2014 por falsear el diagnóstico de muerte encefálica en un paciente con lesiones neurológicas severas, a fin de extraer los órganos para trasplante. En: CHEREN, Carlos E., (14/02/2014), Juiz condena médicos que retiraram orgaos de garoto ainda vivo para vender, UOL. Recuperado de <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2014/02/07/juiz-condena-medicos-que-retiraram-orgaos-de-garoto-ainda-vivo-para-vender.htm>

[191] Eje central: Apropiación del cuerpo muerto. Ejes secundarios: Necesidad de órganos vs. Disposición de órganos. Profanación del cadáver. Comerciability plena de los componentes humanos.

[192] Ejemplo de ello: AGUILA, Francisco, (12/07/2011), Juzgado condena por extracción ilegal de órganos en el país, EMOL. Recuperado de <https://www.emol.com/noticias/nacional/2011/07/12/492148/juzgado-dicta-primera-condena-por-extraccion-ilegal-de-organos-en-el-pais.html>

investigaciones en cuestión, dejando dicho rol a los institutos universitarios, los comités de ética o la voluntad de los investigadores. Cuando considerados algunos lineamientos éticos, en unos casos, se suele equiparar las condiciones éticas generales provistas en los grandes consensos internacionales sobre investigación; en otros, se limitan a encomendar de forma ambigua el manejo respetuoso del cuerpo muerto. Tal grado de inespecificidad y de improvisación deja desprotegido al cadáver frente a los usos y abusos que sobrevienen al nuevo panorama científico. LAFFERRIERE sobre la incidencia del poder tecnológico e informático que media la actual búsqueda de conocimiento biológico, expresa: "Producto de ese poder, el cuerpo humano es percibido y escindido de la persona y como mero material biológico, disponible, sistematizable y operable sin otro límite que el que surge de las posibilidades biotecnológicas". [194]

Actos antiéticos en el manejo de cadáveres en investigación científica y desarrollo de nuevas tecnologías

a.- Proveimiento ilegal de cadáveres, órganos o tejidos en la industria biotecnológica [195]

En 2012 una investigación del Consorcio Internacional de Periodistas de Investigación (ICIJ) denunció una red internacional de robo y tráfico de cadáveres humanos cuyo principal destino era la industria multimillonaria de recuperación de tejidos y biocomponentes. [196] El manejo de los cuerpos era altamente cruento y ultrajante. Se comercializaba fragmentos, desde costillas o corneas hasta cuerpos completos; un cadáver era vendido en hasta 10.000 dólares. El reemplazo de piezas era habitual, por ejemplo, los huesos extraídos se reemplazaban quirúrgicamente con tuberías de PVC o en el caso de músculos y tejidos blandos se re-

[193] PFEIFFER, María Luisa, El trasplante...op. cit., pp. 8-25.

[194] LAFFERRIERE, Nicolás, El cuerpo humano a debate: Reflexiones Jurídicas, *Prudentia Iuris*, N°83, 2017, p. 368.

[195] Eje central: Apropiación del cuerpo muerto. Ejes secundarios: La demanda de biocomponentes y el tráfico internacional. Profanación de cadáveres. Lagunas legales que posibilitan el tráfico.

[196] La investigación completa de la ICIJ se encuentra disponible online en: <https://www.icij.org/tissue>

llenaban con maderas y telas, todo a fin de devolver a las familias cuerpos aparentemente completos. [197]

En el caso estadounidense, la gran demanda de la industria de desarrollo de biocomponentes tienta la captación ilícita. Lo paradójico es que, como en la mayoría de los países, en Estados Unidos es ilegal comprar y vender tejido humano. La ley solo admite pagar honorarios que ostensiblemente cubren los costos de hallar, almacenar y procesar tejidos humanos. [198] A diferencia de los proveimientos ilegítimos que se estudiaron antes, aquí no se lidia con la norma, simplemente porque ella es exigua o inexistente, haciéndola ideal para el mercado negro.

b.- Extracción no consentida de tejidos cadavéricos para desarrollo biotecnológico [199]

Por detrás del gran avance biomédico dado por el desarrollo de las HeLa Cell's, sopesa una historia de injusticia y prácti-

cas antiéticas cometidas hacia la "donante". [200] Henrietta Lacks era portadora de un agresivo cáncer de cuello de útero que la condujo rápidamente a la muerte. Las muestras iniciales, obtenidas de forma irregular, tuvieron resultados positivos en el desarrollo de la línea celular. Una vez fallecida –falseando la autorización– se le extrajeron células, tejidos y órganos para proseguir con la experimentación. [201] El éxito científico y comercial devino de los excelentes resultados en el desarrollo biotecnológico de múltiples áreas.

Los principales actos éticamente cuestionables esbozan las siguientes cuestiones: 1.- Extracción no consentida de *tejidos humanos* y *tejidos cadavérico* para fines de experimentación. 2.- Parcialización de la información proporcionada a los familiares sobre los procedimientos y motivaciones reales para la autopsia. 3.- Experimentación en seres humanos pertenecientes a grupos vulnerables. 4.- Comercialización de las líneas celulares y gran monetización a partir de una muestra ilegítima. 5.- Divulgación de la secuencia del genoma completo de las

[197] WILSON K, LAVROV V, KELLER M, MAIER T, RYLE G., Los cadáveres humanos son el botín en una búsqueda global de ganancias, *ICIJ, SKIN and BONE*, 2012.

[198] Ídem.

[199] Eje principal: Extracción no consentida de tejidos post mortem. Ejes secundarios: Profanación del cuerpo muerto. Manejo inadecuado de datos personales. Propiedad de los datos genéticos. Monetización de componentes y derivados humanos. Incidencia y consecuencias morales en la familia. Estado de vulnerabilidad.

[200] SKLOOT, Rebecca, *A vida imortal de Henrietta Lacks*, Ed. Companhia das Letras, v. port., Sao Paulo, 2010, p. 18.

[201] Ibid, p. 65.

células HeLa en internet, [202] vulnerando con ello derechos de protección de datos personales (datos genéticos). 6.- Daño moral a los familiares y ausencia de compensación económica o moral.

Este caso de extracción post-mortem no consentida supone el condicionamiento del cadáver humano como repositorio biológico administrable a rigor de la ciencia y sus fines, lo que levanta un aspecto denso como el derecho a la privacidad vs. el avance científico en beneficio de la comunidad. Admitir a la muerte como el más extremo estado de *indefensa* posible invita nuevamente a reflexionar sobre la necesidad de instrumentos ético-jurídicos *holísticos* para la investigación con seres humanos vivos y muertos.

c.- *Utilización/Extracción de gametos de personas fallecidas para técnicas de fertilización artificial* [203]

Inicialmente, cabe diferenciar dos situaciones que aunque similares derivan en análisis distintos. a) La autorización en el uso de gametas *criopreservadas* para

terapias de reproducción humana asistida (TRHA) cuyo *donante/titular* ha fallecido; b) La autorización de extracción *post-mortem* de gametos para TRHA.

En la *criopreservación de gametas*, el hombre adopta este método para conservar su material seminal en aras de una futura paternidad. Si el contrato prevé el uso de ese material aun después de fallecido el titular, su validez dependerá del sistema jurídico de referencia. En carencia de legislación específica se suele seguir la regla general de respetar la voluntad del causante. El conflicto resulta cuando no existe una cláusula que autorice el uso postmortem. Argentina ya ha marcado precedente en cuanto la autorización de uso de gametas para TRHA (muestra de titular fallecido y en ausencia de autorización para uso postmortem). En dicha autorización, el magistrado justificó su determinación en razón a la existencia de un "*deseo procreacional*". [204]

Más próximo al objeto de este trabajo es el caso de la solicitud de extracción de material seminal (tejido, fluido) del cadá-

[202] En marzo de 2013 Lars Steinme y su equipo publicaron la secuencia y transcripción completa del genoma de las células HeLa. En: LANDRY, J. J. M. et. al., The genomic and transcriptomic landscape of a HeLa cell line, *G3: Gene, Genomes, Genetics*, vol. 3, no.8, 2013, pp. 1213-1224.

[203] Eje principal: Autorización ilegítima de extracción de material seminal del cuerpo muerto. Ejes secundarios: Profanación del cuerpo muerto. *Ultraespecificidad* del consentimiento informado para actos dispositivos del propio cuerpo. El cadáver como instrumento proveedor.

[204] Fallo Juzgado Nacional en lo Civil, n° 87, 05/05/2016, "N.O.C.P. s/Autorización" en El Día AA9766.

ver para la realización de TRHA. La extracción se realiza en el *recién fallecido* (primeras 24 horas) de forma quirúrgica por medio de punciones extracorpóreas. En el país, a expresa solicitud de la viuda, un Juez de Instrucción autorizó la extracción de material seminal de un hombre fallecido para fines de fertilización artificial. [205]

"Las directivas anticipadas deben ser respetadas cuando legítimas". Por su complejidad, no toda manifestación de voluntad se podría interpretar como irremediabilmente ejecutable, por dos motivos: el primero jurídico, emanado de las limitaciones estructurales de los derechos postmortem; y el segundo ético, por la legitimidad moral de algunas encomiendas. No resultaría impropio homologar la extracción no autorizada de material seminal del cadáver como una verdadera *profanación cadavérica*; hecho que reduce al fallecido a un repositorio de material biológico el cual debe *aprovecharse* antes de su descomposición. *"Toda disposición arbitraria del cuerpo del fallecido*

debe ser evitada"; si esto es válido para la disposición cadavérica, con mayor razón debe ser tomada en este tipo de casos, donde el tejido comprometido posee además la capacidad de generar una nueva persona. [206]

d.- La criopreservación de cadáveres [207]

Idealizada por la ciencia ficción, la criopreservación de cadáveres se fue labrando en los años ochenta y se consolida en el presente siglo. Cryonics Institute en los Estados Unidos es uno de los mayores centros de criopreservación del mundo. Según últimos datos declarados, 250 cadáveres humanos son criogenizados [208] en sus cámaras frigoríficas a espera de una tan ansiada *reanimación*. No obstante, lo irreal es la promesa de que la *reanimación de los muertos* sea alguna vez posible. La ciencia formal rechaza cuasi unánime la posibilidad de que esta tecnología pueda alcanzarse algún día, llegando a catalogar a quienes la practican como promotores de una *pseudo-*

[205] CARBAJAL, Mariana, (03/11/1999), Autorizan extracción de semen de un hombre fallecido. Para que haya vida después de la muerte, *Página 12*. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/1999/99-11/99-11-03/pag21.htm>

[206] Preconcebidamente se destina al menor a una orfandad paternal. El punto focal son los posibles prejuicios psicosociales, producto de dicha condición filiatoria.

[207] Eje principal: Privación de un depósito final cierto y digno. Ejes secundarios: *Ultraespecificidad* del consentimiento informado para la disposición del propio cuerpo. Inconsistencia científica. Licitud y rigurosidad en la aceptación de procedimientos experimentales en cadáveres humanos. Mercantilización de la muerte.

[208] Cryonics Institute. Disponible en <https://www.cryonics.org>

ciencia. [209] A la luz de este escenario, la industria de la criopreservación de cadáveres terminaría siendo un simple comercio antiético que burla los sentimientos de quienes, por diversas razones, anhelan la inmortalidad o la continuidad *temporo-espacial* de su ser.

La falta ética recae no solo en el personal biomédico (científico) que somete al cadáver humano a un periodo de "*stand by eterno*", sino también en la persona que autoriza la instrumentalización de su cadáver en aras de una fantasía egocentrista, privándose de un destino cierto, arrojando su cuerpo a la incertidumbre absoluta. De fondo subyace de nuevo el tema de la *ultraespecificidad* del consentimiento en la disposición cadavérica: ¿Cuán lejos puede llegar la especificidad de las directrices anticipadas en relación al propio cuerpo? ¿Cuán específico puede ser?

Museología

Actos antiéticos en Museología

a.-Desnaturalización de la exposición anatómica [210]

El objetivo principal de la exposición museológica del cuerpo humano es estrictamente educativo. Exhibir las estructuras anatómicas y esquemas de funcionamiento por medio de preparados de cuerpos, esqueletos o piezas anatómicas es común en la enseñanza moderna. Un quiebre en el esquema tradicional se ha dado en los últimos años con la propagación de exposiciones que no cumplen exclusivamente estos fines didácticos; se trata de las exposiciones anatómicas de "índole artístico".

GUNTHER VON HAGENS es un médico alemán que desarrolló la técnica de la *plastinación*, que consiste en una serie de

[209] "La ciencia mundial no ha tenido que reconocer que los organismos humanos congelados no pueden revivir. Por esta razón los médicos perciben a los crionicistas como brujos, hechiceros, como promotores de la pseudociencia". Entrevista a Irina Silayanova, directora del departamento de Bioética de la Universidad Nacional de Investigación Médica Pirogov. En: KRAUZOVA, Elena, (28/03/2014), El precio de la inmortalidad, *RBC-Daily* (original). Recuperado de https://es.rbth.com/cultura/tecnologias/2014/03/28/el_precio_de_la_inmortalidad_38887

[210] Eje principal: Exhibición artística-instrumentalista del cuerpo muerto. Ejes secundarios: Banalización de la corporalidad humana. Ridiculización y lesión a la memoria defuncti. Vilipendio del cadáver. *Ultraespecificidad* del consentimiento informado. El cadáver humano como instrumento de entretenimiento. Identidad de las piezas en exposición.

preparados químicos sobre el cadáver como medio de conservación, logrando con ello gran calidad en la preservación de los tejidos. La técnica es aplaudida y bien recibida por la comunidad científica. No obstante, VON HAGENS llevó aquella *perfección* lograda con la plastinación a límites inusuales y altamente controversiales. A partir del año 1995 montó una exposición itinerante con *cadáveres humanos plastinados* representando situaciones de la vida cotidiana. [211] Cuerpos humanos son expuestos *simbolizando* actos físicos como jugar baloncesto, montar a caballo, practicar tiro con arco, danzar, besarse o tener sexo. [212]

Por un lado, se ha repetido hasta el cansancio que educar es un bien incuestionable, por otro, el arte y el deleite de los sentidos también lo son. Entonces, ¿Cuál es el punto de inflexión? Tres preguntas ayudan a dilucidar el dilema subyacente.

¿Existe supremacía de uno sobre otro? Respuesta: No, ambos (educación y arte) pertenecen a necesidades distintas del hombre, incluso siendo ambos valores ambiguos.

¿Todo merece ser enseñando? Respuesta: No siempre; la enseñanza que no perfecciona al hombre hacia un bien, es un contravalor.

¿Todo merece ser exhibido? Respuesta: No siempre; si la exposición vulnera la dignidad de algunos, constituye un contravalor.

De esta forma, la exposición *artística* de cadáveres representando situaciones del cotidiano puede interpretarse como irrespetuosa de la dignidad especial del cadáver y que por natural empatía también resulte ofensiva para las demás personas. Exponer cadáveres en estas condiciones excede el afán educativo de forma innecesaria. Además, esto no ofrece ninguna *novedad educativa* ni siquiera didáctica, pues aquellas representaciones son mejor asimiladas con la simple observación de esos actos *in vivo* o por la experiencia en dichas tareas. Lo que intenta mostrar VON HAGENS con los muertos pierde con lo que se aprende de los vivos. El coste para enseñar algo tan común y, en algunos casos, tan íntimo, es alto.

[211] Imágenes del Instituto de plastinación, en: <https://koerperwelten.de>

[212] GARCIA-ALANDETRE, Joaquín, ¿Es arte la exposición de cadáveres plastinados? Reflexiones sobre la obra de Gunther Von Hagens, *En-claves del pensamiento*, 5, n. 10, 2011, pp. 39-54.

La mayoría de los cadáveres usados son cuerpos *donados a la ciencia* en Alemania o cedidos por países asiáticos. [213] Pero, hay que precisar que la ciencia –*sensus stricto*– no persigue los objetivos artísticos de VON HAGENS. Por tal, se tratarían más bien de cadáveres “*donados al arte*”, lo cual hasta ahora no solo es inédito sino altamente controvertido, pues reabre el debate sobre la *ultraespecificidad* de la disposición del propio cuerpo.

COLOFÓN PRÁCTICO

El presente trabajo ha abordado sintética y sistemáticamente los más relevantes aspectos ético-jurídicos sobre el manejo del cadáver humano en la praxis biosanitaria. Armonizados con los preceptos de las disciplinas conexas, se ha elaborado una argumentación amplia que coloca en real dimensión el manejo holístico de la situación del cadáver humano, total, parte, cuerpo y memoria. Dicha argumentación ansía fortalecer una construcción deontológica que ampare de manera singular la aquí constatada y reafirmada *dignidad especial del cadáver*.

En razón a la connotación práctica, de todas las alternativas y postulados se han

extractados una serie de lineamientos éticos, conductas propositivas y deseables que objetivan el buen manejo del cadáver humano en la esfera biosanitaria y la protección integral del fallecido (cuerpo, total, parte y memoria). Se ofrece a consideración en 12 puntos:

1.- El cadáver humano, total y parte, merece respeto en razón a su *cadavere condittio*.

2.- Todo acto sobre el cuerpo muerto debe ser debidamente consentido por su titular en vida y/o por sus legitimados, de la manera más clara posible, con la información más completa y las especificaciones debidas. Ningún afán educativo, investigativo o terapéutico está por encima del respeto a la dignidad de los fallecidos y la capacidad que tienen las personas de disponer sus propios restos.

3.- Suspender, diferir o reemplazar el uso del cadáver en didáctica médica conlleva a un diálogo entre cuestiones éticas y factores propios al proceso enseñanza aprendizaje (PEA), a objeto de ejercer un uso legítimo, digno y científicamente sustentado del cuerpo muerto como medio didáctico.

[213] Organizaciones de defensa de los derechos humanos como *China's Human Rights* han denunciado el origen ilícito de los cuerpos.

4.-Procedimientos técnicos, uso de materiales y estructura para el trabajo con cadáveres se deben planificar, ejecutar y perfeccionar con riguroso sustento científico y correlación ética. Resulta inaceptable la tolerancia a condiciones inadecuadas para el trabajo con cadáveres, más aún cuando justificada en un sentimiento de *no necesidad*, producto de una percepción objetivada y reducida del cuerpo muerto.

5.-Los centros de estudios, investigación o pericias deben extremar sus esfuerzos en la correcta identificación de fallecidos N/N, no reclamados, marginados o asignados por ley. Identificación, individualización y reagrupación de los restos deben ser especialmente atendidos, tanto para la entrega del cuerpo a los familiares como para su depósito final.

6.-Una vez concluida la utilidad didáctica o científica del cadáver, total o parte, debe disponérsele un destino acorde a su dignidad, resaltando en todo momento su valioso aporte a la ciencia.

7.-La protección de la imagen, honor e intimidad no perece con la persona, de hecho, se torna expresiva en el postmortal. Se deben disponer todos los medios al alcance para evitar una lesión a la *memoria defuncti*.

8.-Resulta esencial el establecimiento de normativas de investigación científica específicas al cadáver humano. La autorización de prácticas experimentales debe ser afín con aspectos tales como: Consentimiento legítimo, imposibilidad de uso de otros modelos, franca utilidad, beneficios de los resultados, integralidad, preservación de datos personales, entre otros.

9.-El estudio humanista en la formación médica, particularizado en los múltiples usos del cadáver, es un objetivo altamente deseable. La inclusión de este componente ético-humanista en el PEA tiene como fin introyectar en el educando una visión amplia del hombre que supere el solitario estudio de sus estructuras.

10.- Toda reglamentación y/o protocolización técnica (didáctica, investigativa o terapéutica) cuyo objeto material de trabajo sea el cuerpo muerto debe incorporar acápites éticos para satisfacerse como integrales.

11.-Se debe insistir en la aplicación rigurosa, correcta y completa de los protocolos de determinación de muerte, esto a fin de evitar groseros errores diagnósticos con repercusiones éticas inmensurables para los vivos o para los muertos. Actividades de información, perfeccionamiento

continúo y el rol tutor de los entes científicos y de clase, debe promoverse.

12.-Toda exposición morfológica enmarcada en afanes altamente valorables como el didáctico o el etno-histórico-cultural deben planificarse criteriosamente y con un manejo excelso de las *piezas* en exposición. La exposición de cadáveres como forma de entretenimiento o como expresión artística, vulnera y banaliza la corporalidad humana, por tal, deberían ser restringidas.

AGRADECIMIENTO ESPECIAL

Al Dr. Nicolás Lafferriere por su dirección sustancial, crítica y oportuna.

REFERENCIAS

ABBADÉ TRONCO, A., *Estudo comparado da regulamentação da doação de órgãos pos-morte*, TCC, USP-RP, Sao Paulo, 2013.

AGUILA, Francisco, (12/07/2011), Juzgado condena por extracción ilegal de órganos en el país, EMOL. Recuperado de <https://www.emol.com/noticias/nacional/2011/07/12/492148/juzgado-dicta-primera-condena-por-extraccion-ilegal-de-organos-en-el-pais.html>

AGUILERA, Rafael; GONZALES, J., La muerte como límite antropológico. El problema del sentido de la existencia hu-

mana, *Rev. Gazeta de Antropología*, 25, n.2, art. 56; Jaén, España, 2009, pp. 1-10.

ALCONADA MON, Hugo, (31/03/2014), Horror y descontrol en la morgue de La Plata, *La Nación*. Recuperado de <https://www.lanacion.com.ar/1676778-salen-a-la-luz-el-horror-y-descontrol-en-la-morgue-de-la-plata>

ALONSO PEREZ, M., *Daños causados a la memoria del difunto y su reparación*. [En línea].

ALSEDO, Q, HERRAIZ, P., 19/05/2014, El sótano de los horrores, *EL MUNDO*. Recuperado de <https://www.elmundo.es/madrid/2014/05/18/5378f7d8268e3e14768b4573.html>

ANGULO, Graciela, El consentimiento frente a los bienes jurídicos indisponibles, *Rev. Latin. de Derecho*, Año IV, núm. 7-8, 2007, pp. 55-88.

ARIES, Philippe, *El hombre ante la muerte*, Taurus, versión original, Madrid, 1977.

BAYERTZ, KURT, Voz "Menschenwürde", en: HANS-Jörg Sandkühler (coord.), *Enzyklopädie Philosophie*, Hamburg, F. Meiner, 1999, pp. 824-826.

BERGOGLIO-BERTOLDI, *Trasplantes de órganos, entre personas con órganos de ca-*

dáveres, HAMMURABI, Buenos Aires, 1983.

BITTAR, Carlos Alberto, *Os direitos da Personalidade*, 6ª ed., Forense Universitária, Rio de Janeiro, 2003.

BLANCO, Guillermo, *Curso de Antropología Filosófica*, Educa, Buenos Aires, 2004.

BLANCO, Guillermo, en *Estudio Preliminar al Comentario de Santo Tomás de Aquino al Libro "De anima" de Aristóteles*, Arjé, Buenos Aires, 1979.

BONETE PERALES, Enrique, Ética de la muerte: de la Bio-ética ala Tánato-ética, *Diamond Rev. Int. de Filosofía*, n. 25, 2002, pp. 57-74.

BORGES, Fernanda, MARTINS, Vanessa, (26/06/2015), Polícia indícia dois por vazamento de imagens do corpo de Cr. Ar., *G1-Globo*. Recuperado de <https://g1.globo.com/goias/musica/noticia/2015/06/policia-indicia-tres-por-vazamento-de-imagens-do-corpo-de-cristiano-araujo.html>

CARBAJAL, Mariana, (03/11/1999), Auto-rizan extracción de semen de un hombre

fallecido. Para que haya vida después de la muerte, *Página 12*. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/1999/99-11/99-11-03/pag21.htm>

CARRANZA, Jorge A., *Los trasplantes de órganos*, Ed. Platense, La Plata, 1972.

CASTAN TOBEÑAS, Los Derechos de la personalidad, en *R.G.L.J.*, Julio-Agosto, Tomo XXIV, 1952.

CHAVARRIA, Ana, *Términos básicos en tanatología*, TCC, Asociación Mexicana de Tanatología, México, 2011.

CHAVES, A., *Direito á vida e ao proprio corpo: intersexualidade, transexualidade, transplantes*, Ed. Rev. dos Tribunais, Sao Paulo, 1994.

CHEREN, Carlos E., (14/02/2014), Juiz condena médicos que retiraram orgaos de garoto ainda vivo para vender, UOL. Recuperado de <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2014/02/07/juiz-condena-medicos-que-retiraram-orgaos-de-garoto-ainda-vivo-para-vender.html>

LA MISTERIOSA TRAVESÍA, QUE ES «LA MUERTE»

Fecha de recepción: 01/05/2018

Fecha de aceptación: 20/06/2018

Mg. Francisca Funes

Contacto: ofelfran@yahoo.com.ar

- Doctorada en Enfermería – Universidad Nacional de Tucumán
- Magister en Salud Pública – Universidad Nacional de Catamarca
- Enfermera Perita Legal – Universidad Nacional de Lomas de Zamora
- Licenciada en Enfermería – Universidad Nacional de Rosario
- Miembro del Comité de Educación para la Salud – Hospital José María Ramos Mejía
- Miembro del Comité de Emergencia Hospitalario – Hospital José María Ramos Mejía
- Miembro del Comité de Calidad – Hospital José María Ramos Mejía

Palabras clave

- Fin
- Medio
- Dignidad
- Investigación biomédica

Key words

- End
- Medium
- Dignity
- Biomedical research

RESUMEN

Se ofrece un planteo desde el punto de vista médico sobre la muerte. Se analiza a la muerte como parte de la vida y ajena a la vida, abordando el pensamiento de varios filósofos y la historia de la medicina. Desde el paradigma médico se plantea la muerte cerebral, ¿es una verdadera muerte?, ¿hasta dónde puede llegar la medicina en su decisión sobre la vida y la muerte? ¿Qué papel tiene la ética en los trasplantes? ¿Y el problema moral y social?

Se aborda el derecho a morir de una manera digna y el proceso de agonía. La despersonalización que sufre la persona agonizante y la soledad y el miedo que provoca en las personas que la cuidan, para, a partir de allí enfrentar esos temores y ofrecer una compañía en este misterioso y natural proceso absolutamente desconocido.

ABSTRACT

A medical proposal on death is offered. Death is analyzed as part of life and alien to life, addressing the thinking of various philosophers and the history of medicine. From the medical paradigm brain death is posed, is it a true death? How far can medicine go in its decision about life and death? What is the role of ethics in transplants? And the moral and social problem?

It addresses the right to die in a dignified manner and the process of agony. The depersonalization that the agonizing person suffers and the loneliness and fear that it causes in the people who take care of it, in order to face these fears and offer a company in this mysterious and natural process that is absolutely unknown.

INTRODUCCIÓN

Presento el tema a partir de la carta publicada por la Dra. Elizabeth Kubler-Ross y por motivos que siempre me han preocupado, los cuidados que he brindado. He dedicado una parte importante

de mi tiempo, de mi interés profesional y de mis afectos, al trabajo clínico con los enfermos que transitan sus últimos días de vida. Esto ha constituido, además un enorme desafío, un permanente factor de enriquecimiento personal en mi vida. He generado también cuestionamientos y

cambios y me ha obligado a replantear modestamente una y otra vez los esquemas de atención de Enfermería.

Enfrenté, no sin dificultad, mis sensaciones contratransferenciales de fracaso, mi temor a estar incursionando en algo que podía exceder mis posibilidades, así como también mis propias ansiedades y creencias frente a mi muerte y a la de mis seres amados. También tuve que enfrentar, muchas veces con oculta tristeza, una sensación de soledad al percibir, de parte de algunos colegas, desinterés, escepticismo o franco rechazo hacia el paciente moribundo.

Considero que la educación y preparación que nos han dado en la Facultad hace que la muerte sea vista como un fracaso y no como una parte del proceso de la vida... debemos negarla...

Señaló Heidegger: «La finitud de la temporalidad (la muerte) es el fundamento oculto de la historicidad del hombre».

La sociedad contemporánea, sociedad econométrica que nos lleva a un «canibalismo mercantil» encuentra en el desarrollo tecnológico una excusa de ocultamiento donde rodeamos al paciente de sofisticados aparatos, que nos aleja de él en el instante más trascendental reflexivo de la vida, que es justamente la misma muerte.

Si bien el avance tecnológico ha salvado, y salvará con éxito muchas vidas, no se debe abusar de ello, su empleo tiene que ser racional para no prolongar agonías innecesarias, impidiendo una muerte digna entiendo como tal, aquella sin dolor, con lucidez para esa experiencia reflexiva y fundamentalmente con capacidad para recibir y transmitir afecto.

Pero de todo lo antedicho, lo siguiente es para mí, lo más importante. Por eso incluí como primera página la carta de la colega moribunda consciente de su futura muerte.

CARTA DE UNA ALUMNA DE ENFERMERÍA EN FASE TERMINAL

«Morir en primera persona del singular».

Soy una alumna de Enfermería y voy a morir. Te escribo esta carta a ti, que eres o que vas a ser enfermera, con la esperanza de que por el hecho de compartir mis sentimientos contigo, serás más capaz de ayudar a todos los que vivirán la misma experiencia que yo. En estos momentos, he salido del hospital, quizá por un mes, seis meses, un año... pero a nadie le gusta hablar de esto. De hecho, nadie quiere hablar de ningún tema. Los cuidados de Enfermería progresan, pero me gustaría que lo hicieran más rápidamente. Actualmente, se nos enseña que no hay que tratar de tranquilizar a los pacientes

a cualquier precio, que debemos olvidar el "todo va lo mejor posible". Está muy bien, sin embargo, queda en todo ello un silencio vacío y solitario.

Hemos retirado el protector "bien – bien" y dejamos al equipo de cuidados enfrentado a su vulnerabilidad y sus miedos. El enfermo moribundo no está considerado como una persona y por este hecho no se establece una comunicación verdadera con él: él es el símbolo de todos los miedos humanos.

¿Qué se nos enseña en enfermería psiquiátrica?: Es necesario conocerse a sí mismo antes de intentar ayudar a los demás. ¡Qué verdad es!

Pero hoy, el miedo está aquí y soy yo misma la que muero. Tú deambulas, entrando y saliendo de mi habitación, trayéndome medicamentos o tomándome la tensión. ¿Es el hecho de que soy una alumna de enfermería o el hecho de que sea un ser humano lo que te hace sentir insegura, que no sepas qué decir o qué hacer? Pero, si sabes sentir, no te puedes equivocar. Atrévete a admitir que te gustaría hacer algo, ya que esto solamente es lo que deseamos. A veces, podemos pre-

guntar "¿por qué?" pero, de hecho, no esperamos respuesta.

No te vayas, espera: todo lo que quiero es saber que alguien estará aquí para darme la mano cuando tenga necesidad de ella. Tengo miedo. La muerte puede llegar a ser una rutina para ti, pero es algo totalmente nuevo para mí. Quizá tú no me consideras un caso único, pero para mí es la primera vez que muero y sí es algo único.

Comentáis en voz baja mi juventud, pero ¿se es joven cuando se va a morir? Hay tantas cosas de las que me gustaría hablar contigo y no te gastaría mucho tiempo, pues en todo caso, tienes que darme muchos cuidados. Ojalá pudiéramos ser honestas y admitir, las dos, que tenemos miedo, acercándonos la una a la otra.

¿Pondría quizás en peligro tu imagen profesional demostrar que estás conmovida? Esto haría la muerte menos difícil en un hospital... habría AMIGOS cerca de mí». [1]

DESARROLLO

Es la muerte, al mismo tiempo, el testigo de nuestra mayor ignorancia. En su

[1] Carta citada por la Dra. Elizabeth Kübler-Ross en su libro «*On Death and dying*». Londres, 1970.

inmenso y perpetuo esfuerzo por dar sentido y coherencia al mundo, la conciencia ensaya con analogías dibujar el rostro de lo desconocido, la muerte; sería el abandono y el aislamiento, pero también el descanso y la paz.

Por eso al hablar de la muerte se suscitan dos reacciones diferentes, hay quienes consideran que es una temática a abordar no sólo médicamente sino desde el plano filosófico a fin de conocer algo más que calme tanto su sed de saber, como su angustia más secreta; el temor a desaparecer, los otros hacen un gesto de defensa, que no es otra cosa que negarse a saber o pensar sobre la misma angustia. Y esto es porque la muerte propia deja al descubierto que todo humano no puede imaginar su propio ser.

¿Desde dónde podemos hablar de la muerte? Desde diversos lugares, yo elijo mirarla desde la medicina.

En primer lugar porque la medicina, tal como afirma Foucault [2] asume hoy responsabilidades en todos los campos de la vida del hombre, al punto de desbordar en objetos que no eran medicalizables y ahora lo son. Pero además porque la po-

sición del médico frente a la muerte es una posición paradigmática: el médico no se pregunta por el sentido de la muerte, pone manos a la obra para deshacerse de ella. Hacer retroceder a la muerte, atrasar su llegada, ha sido la fantasía de todos los tiempos y es el origen de la medicina.

Haciendo un somero análisis de esta actitud paradigmática vemos que podemos considerar a la muerte como:

a) Parte de la vida.

b) Ajena a la vida.

a) Esta concepción abrevia en sus orígenes de la Filosofía originariamente el alma era concebida como principio vital siendo para Aristóteles el corazón, el centro de dicho principio, mientras el corazón late el corazón está vivo.

b) Contrapuesto a esta consideración aparece la muerte ajena a la vida como algo que sobrevino al organismo vivo y altera su funcionamiento.

Una primera observación nos muestra que la vida y la muerte están sometidas a

[2] Conferencia que dio en la Universidad de Río de Janeiro en 1974.

las mismas leyes fisicoquímicas, sin embargo el vivo se nutre y crece, mientras el cadáver se descompone y desaparece. Esto nos permite preguntarnos: ¿Es la muerte un suceso o un proceso? ¿Es el segundo fatal que delimita con precisión el pasaje de uno a otro estado o por el contrario es un cambio gradual y progresivo? [3] El médico abandona la lucha cuando no puede poner más en marcha al corazón, si el corazón cesa de latir toda posibilidad de reanimación es imposible y comienzan a aparecer los signos indudables de muerte definitiva: la acidificación, el enfriamiento, la deshidratación, la rigidez. Estas características suponen un corazón detenido. [4]

El origen de esta interpretación es poscartesiano. El alma, el anima es ahora el espíritu, pero el espíritu que se sabe tal, es la conciencia reflexiva que recorre un corto camino hasta el yo. Esta conciencia es identificada con la mente y localizada en el cerebro. El hombre muere por consiguiente cuando cesa su conciencia, es decir su función cerebral. La muerte cerebral acusada por un electroencefalo-

grama chato, es de tal manera irreversible que hace inútil todo esfuerzo para devolver al enfermo la vida. La muerte sobreviene a la vida y es ajena a ella, hasta ese momento el hombre estaba vivo, a partir de entonces está muerto.

La pregunta de hasta donde prolongar una existencia, se hace acuciante a partir de 1967, cuando se realiza el primer trasplante cardíaco. Ello se explica fácilmente si se tiene en cuenta que en casi todos los casos de trasplante el éxito de la operación para el receptor impone la mayor proximidad temporal entre el momento de la declaración del fallecimiento del dador y el de la ablación del material de trasplante. Si adoptamos la concepción de la muerte como ajena a la vida, tendremos que determinar el momento en que esta ocurre sin importarnos los procesos biológicos que se sigan desarrollando porque estos serán ajenos a la vida en cuestión. Este es el caso cuando se establece por ley que alguien está muerto cuando el EEG es plano. Desde esta postura podemos preguntarnos si, para admitir la muerte, debe aguardarse el final de ese

[3] Mainetti J A, *La muerte en medicina*, La Plata: Quirón, 1975. p. 53.

[4] Mollaret decía que él como reanimador «sentía que no tenía derecho a desistir de su empeño» y agregaba «no obstante el permiso papal» refiriéndose al discurso que Pío XII dirigió a propósito de la reanimación en 1957 en que dice: «la técnica de la reanimación en sí no contiene nada de inmoral y se la puede utilizar lícitamente, pero como estas formas de tratamiento superan los medios ordinarios a los cuales se estaría obligado, no se puede sostener que sea obligatorio su empleo». Hoy lo extraordinario en 1957 es ordinario pero la pregunta sigue en pie. Cf Mainetti, José A., *MM*.

proceso inexorable o si es dable aceptarla una vez establecida la certeza de su iniciación, mediante la comprobación de algunos signos incuestionables al respecto. Resulta claro que una u otra respuesta justificará la disposición del cadáver para los fines que se persiguen, en sentido diferente. El establecimiento del momento de la muerte es en este caso más discutido y sobre todo menos utilitario, ya que los signos indudables de muerte aparecen necesariamente con un corazón detenido y los órganos de ese cadáver son inútiles para el trasplante.

En el imaginario popular la muerte verdadera no está ligada a la muerte cerebral, tampoco a lo que se llama la muerte biológica, es decir la descomposición celular, sino a la detención del corazón, y esto es porque la desaparición instantánea y total de todo signo vital del organismo parece ajena a toda realidad biológica.

Vemos entonces que la muerte, que parecería tan fácilmente determinable, no lo es tanto, depende de una decisión que no tiene nada que ver con lo biológico sino con el significado que queramos darle a ese último acto de nuestra vida. ¿Hasta dónde puede llegar la medicina en su decisión sobre la vida y la muerte? El

paradigma médico del hombre actual obliga muchas veces al médico, a emplear todos los recursos que la ciencia y la técnica ponen a su disposición para prolongar indefinidamente un estado que parece desesperado. [5]

¿Podemos decir realmente que los enfermos terminales hoy «están viviendo su muerte»?

Podemos recordar las tantas veces señalada pérdida del culto de la muerte en una cultura que racionalmente la rechaza. El progreso de la medicina está ligado a la conquista de derechos sobre el cuerpo y el cadáver humano, y en este sentido se podría hablar de una historia de la «apropiación» médica de la muerte: desde la disección y la necropsia a los trasplantes de órganos y la experimentación en «neo-muertos» o «cadáveres vivos». La revolución tanatológica de los trasplantes consiste en la utilización del cuerpo y el cadáver del hombre como materiales terapéuticos, de allí que originan resistencias irracionales que asimila estas prácticas a formas de sacrificio, canibalismo o antropofagia.

Las técnicas de trasplantación tropiezan con límites éticos, jurídicos y religio-

[5] Mainetti, José A. MM., p. 187.

sos. Los trasplantes como actos de disposición sobre el cuerpo y el cadáver son hoy universalmente aceptados. [6] Tampoco nos resulta ajena la justificación de automatanasia, abstención o renunciamiento terapéutico como alternativa al encarnizamiento o activismo cuando éste no está racionalmente fundado ni humanamente inspirado en casos de coma excedido, considerados como irreversibles y aún en pacientes simplemente conectados a aparatos. El temor, la resistencia, la ignorancia hacen a la muerte un tema tabú. Tal vez esto sucede porque lo que en última instancia está realmente en juego es la calidad de la vida y la dignidad de la muerte. Lo que realmente se cuestiona en silencio es si el vivir y el morir de cada uno son responsabilidad médica.

Y entonces la pregunta se multiplica y la administración de la muerte como contracepción, aborto, infanticidio, eliminación de disminuidos físicos y mentales, suicidio, suicidio asistido, geronticidio y eutanasia, ya no es un problema médico, es un problema moral y social.

El hombre tiene derecho a morir de una manera digna cuando se prevea que es inevitable la muerte, sino estaría siendo

rebajado al rango de esclavo de la técnica. En tal caso parece más humano «dejarlo morir en paz y dignidad», que prolongar sus sufrimientos. El problema suplementario que aparece es el límite del sufrimiento y el límite de la esperanza. Cuando el primer interesado no era el primero en advertir su próxima muerte, a otros correspondía la tarea de avisarle, era obligación del médico, [7] incluso existía el *nuncius mortis*, el amigo que anunciaba la muerte.

Es a partir del siglo XVI y XVII que el médico ya no habla y si le preguntan lo hace con reparo, tampoco los amigos intervienen, el papel le cabe, desde el siglo XVII a la familia. Antes cada uno nacía en público y moría en público, presidía su muerte, era el protagonista. Hoy no sólo se ha perdido el carácter de ceremonia pública que tenía el momento de morir, sino que lo que debía ser evidencia se ha vuelto disimulo, el primer deber de la familia y el médico es ocultarle al enfermo la gravedad de su estado. El enfermo muere en la ignorancia de su muerte. En nombre del amor y la caridad hay que mentir al enfermo. Se da un juego macabro: la familia no le cuenta al enfermo su estado para evitarle sufrimientos, y el en-

[6] Hoy se habla comúnmente de bancos de tejidos y órganos, y preocupa la posible creación de bioemporios, cf Mainetti, José A. *MM*, p. 27.

[7] Existe un documento pontificio que obligaba al médico a anunciar la muerte.

fermo, que probablemente se da cuenta que se muere, tampoco habla de ello para evitar sufrimientos a su familia. El disimulo reemplaza al escándalo. El hospital se ha convertido en el centro de la muerte moderna, hace aceptable la muerte que se vuelve privada. Atreverse a hablar de ella provoca situaciones dramáticas. Antes era necesaria una imagen repugnante de la muerte para asustar, ahora basta nombrarla.

Es en el siglo XV que se pasa de la muerte padecida a la muerte dominada. Desaparece la creencia en la inmortalidad del alma y es reemplazada por la de la inmortalidad del cuerpo, la permanencia del cuerpo. La trasgresión ya no es el pecado sino la enfermedad, la muerte. Esta entonces comienza a asociarse con la idea de fracaso, de culpa. El moribundo, representando su papel protagónico tanto en la edad media como en la época romántica, no deja de estar aterrado por lo que le sucedía, de modo que lo que explica la renuncia del agonizante a su propia muerte, no es el miedo ancestral a la muerte que siempre lo tuvo. El rechazo médico es compartido por todos, nunca nadie se va a morir. Siempre hay alguna esperanza. La muerte pertenece a la medicina, Mainetti la llama «la muerte medicalizada».

La pregunta que podemos hacernos es entonces, ¿en qué va a consistir mi muerte? ¿en la descomposición última de mi cuerpo? ¿en un inexorable hecho biológico? Si bien es cierto que la muerte nos angustia y nos pone frente a la mayor encrucijada, sólo la muerte cierra la existencia. Es mi más extrema y más propia posibilidad. No es un suceso extremo, es mi propio fin.

«La agonía no es la pérdida de conciencia, es la más vigorosa e íntegra toma de conciencia en la profundización de la propia libertad, es el recogerse del existente en todo lo que es. Es soledad, la suprema soledad, todo lo ajeno al yo queda absolutamente lejano, el tiempo deshace la pluralidad sucesiva y se reduce a lo uno del yo en el presente ya sin tiempo. Ya no hay cosas, ni personas, ni palabras, ni tiempo».[8] La agonía consciente, al menos, es el instante de la soledad que exige la profundidad y la sacralidad de la muerte. Es el momento de la soledad que encuentra la soledad; toda la existencia, empeñada siempre en comunicarse y siempre en la imposibilidad de conseguirlo plenamente. Es la soledad del que está sólo consigo mismo, con su pasado cumpliéndose en el último acto de su vida que es morir. La muerte específica y

[8] Sanabria, José Rubén. «El tema de la muerte en la filosofía de M. F. Sciacca», *Giornale di Metafisica*, Anno XXXI, N 4-6, 1976 p. 711.

preforma la vida tan profundamente que la determina en lo que ella es con certeza. Para Heidegger la existencia auténtica es proyección hacia la muerte que la anticipa como su posibilidad más propia. Nos vemos desde ella, como a la luz de ella. Es aceptación de la finitud. Somos seres expósitos, puestos fuera «arrojados», ello nos pone constantemente en riesgo, constantemente frente al mayor riesgo, el del fracaso, el de la muerte. [9]

Esa es la realidad fundamental que me constituye como hombre y más que como hombre como este hombre que soy. Si el cuerpo es el que me permite vivir, también es el que me promete morir. Aceptar la muerte no parece natural, tampoco lo es aceptar el límite.

Para la tradición judeo – cristiana la enfermedad no sólo era motivo de aflicción sino también fruto de elección y ocasión de mérito. Desde aquí la labor médica era iluminada desde otro sentido, la atención del incurable y del moribundo deja de ser un ejercicio técnico y pasa a cargarse de un sentimiento de consuelo y de condolencia.

La familia y la escuela nos enseñan desde una determinada cultura a vivir, pero no nos prestan ayuda frente al morir.

¿O es que no sabemos morir porque no sabemos vivir?

Pensamos en vivir como si jamás tuviéramos que morir, precipitadamente, sin reparar en que esa precipitación, esa prisa es en última instancia la presencia más presente de la muerte. Por un lado porque nos precipita en la angustia, por otro porque no nos permite «detenernos» en el placer, hacernos «morosos» de la vida y ésta «se nos escapa», «el tiempo corre», lo que es lo mismo que decir que la vida se nos acaba sin que la hayamos vivido.

Sólo podremos hablar de una ética, cuando seamos capaces de afrontar nuestra propia muerte y por consiguiente la muerte del otro a pesar del temor, la angustia y miedo.

Tomando a Borges, en «El milagro secreto», un cuento, aparece la idea de la muerte como tiempo detenido. Se trata de un hombre al que buscan y van a fusilar y que antes le pide a Dios que le conceda un minuto para completar toda su obra. Quizá ese es el deseo y el temor que llevamos todos dentro, partir sin que hayamos dejado terminado algo, cualquiera sea esa obra. Fromm nos dice que el horror a morir que experimenta mucha gente y que es tal vez el origen de la

[9] París, Carlos, Unamuno, estructura de su mundo intelectual, Península, Madrid, 1968, p. 91-93.

muerte como tabú, es el resultado del fracaso que representa no haber sabido vivir. «Morir es dolorosamente amargo, pero la idea de tener que morir sin haber vivido es insoportable». [10]

CONCLUSIÓN

El que va a morir está solo, infinitamente solo. Somos seres humanos y tenemos un lenguaje en todos los sentidos de la palabra, porque existe el «otro». Debemos responderle con ternura, amor verdadero; el tomarle una mano, comprenderlo y dejarlo expresar con serenidad. El poder compartir ese miedo como un sentido natural frente a la muerte absolutamente desconocida, ayudándolo a pesar de nuestro propio temor, a cruzar la orilla en paz, sabiendo que «el otro» está a su lado para acompañarlo en esa misteriosa y única travesía, que es «La Muerte».

Dra. Elizabeth Kubler – Ross en su libro *«On Death and dying»*. Londres, 1970.

Kübler-Ross E, *«On Death and dying»*. London: Tavistock, 1970.

BIBLIOGRAFÍA

BLANCO L, Muerte digna. Consideraciones bioético-jurídicas. Buenos Aires: Ad hoc, 1997.

BULACIO C y NADER R, "La cultura en un mundo de cambio". En Notas del mundo actual. Argentina: Programa del CIUNT. Serie II, 1997. p. 51.

CORNIGLION M, Vencer a la muerte. Barcelona: Planeta, 1986.

PARIS C, Unamuno. Estructura de su mundo intelectual. Barcelona: Península, 1968. pp. 92-93.

KUBLER-ROSS E, "On death and dying". New York : Scribner Classics, 1997.

MAINETTI J A, La muerte en medicina, La Plata: Quirón, 1975. p. 53.

FROMM E, Ética y Psicoanálisis. México: Fondo de Cultura Económica, 1947. p. 164.

GUIRAUD P, El lenguaje del cuerpo (3ª ed.) México: Fondo de Cultura Económica, 2001.

[10] Fromm, Eric. *«Ética y Psicoanálisis»*, FCE, México, 1947, p. 164. Con el temor irracional a la muerte se relaciona el temor a envejecer.

HEIDEGGER M, Ser y tiempo. Madrid: Trotta, 2003.

HEIDEGGER M, Tiempo y ser (4 ed) Madrid: Trotta, 2009.

LUNA F y SALLES A, Bioética. Investigación muerte. Buenos Aires: Sudamericana, 1995.

MARIO B., La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Siglo XX, 1992.

NADER R, Mito, misterio y destino humano. Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán, 1997.

SANABRIA JR, El tema de la muerte en la filosofía de M.F. Sciacca. Giornale di Metafisica, 1976; 31(4):696-714.

DOSSIER ESPECIAL

Exposiciones de docentes, investigadores, ex alumnos y colaboradores del Instituto de Bioética durante el debate sobre la ley de interrupción voluntaria del embarazo en el Congreso de la Nación.

Cámara de Diputados de la Nación:

Dra. Silvia Birnbaum:

12 de abril de 2018

Prof. Dr. Miguel Ángel Schiavone:

12 de abril de 2018

Mg. Dr. Lenin de Janon Quevedo:

12 de abril de 2018

Mg. Dr. Leonardo Pucheta:

17 de abril de 2018

Cámara de Senadores de la Nación:

Lic. María Elena Critto:

10 de julio de 2018

Dr. Jorge Nicolás Lafferriere:

11 de julio de 2018

Dra. Zelmira Bottini de Rey:

11 de julio de 2018

Mg. Ségolène du Closel:

17 de julio de 2018

Prof. Dr. Miguel Ángel Schiavone:

24 de julio de 2018

Dra. Mg. Graciela Elena S. Moya:

25 de julio de 2018

EL PROBLEMA DE LA DISPONIBILIDAD DE COMPONENTES SANGUÍNEOS EN CANTIDAD Y CALIDAD SUFICIENTE PARA LOGRAR EL DESCENSO DE MORTALIDAD MATERNA POR HEMORRAGIAS ASOCIADAS AL ABORTO

*Ponencia en la reunión plenaria
de las comisiones de Legislación General,
Legislación Penal, Acción Social y Salud
Pública y Familia, Mujer, Niñez y
Adolescencia de la Cámara de Diputados
de la Nación Argentina, 12 de abril de 2018*

Dra. Silvia Birnbaum

- Bioquímica especialista en Bioquímica Clínica área inmunohematología y Banco de Sangre
- Bioquímica del Servicio de Hemoterapia del Hospital de Agudos D. F. Santojanni
- Coordinadora del Comité de Bioética del Hospital de Agudos D. F. Santojanni
- Secretaria de la carrera de Bioquímica (UK)
- Profesora Adjunta de Análisis Clínicos (UK)
- Profesora del Departamento de Salud y Seguridad Social (UNTREF)
- Maestranda en Ética Biomédica, Instituto de Ética Biomédica (UCA)

Las hemorragias se encuentran dentro de las complicaciones más habituales en el post parto y el post aborto, [1] ya sean espontáneos o inducidos. Son la segunda causa de muerte materna directa en nuestra población. [2] Con frecuencia son intensas y requieren transfusiones. La asistencia urgente es necesaria para preservar la vida o la salud de la mujer. Si no se administra el componente sanguíneo adecuado en el momento oportuno, puede complicarse el cuadro evolucionando a una hemorragia más profusa, que deriva en falla multiorgánica con riesgo de muerte. Este sangrado masivo es fatal a menos que se apliquen medidas terapéuticas en los primeros 60 a 90 minutos. Es importante que se adopte un protocolo rápido, organizado y sistematizado; y contar con existencia suficiente de sangre. Este es uno de los mayores problemas con los que nos enfrentamos a diario en los bancos de sangre.

El sistema de salud debe estar preparado para prevenir las complicaciones

por sangrado severo en este contexto, ya que es una de las principales causas de muerte materna en Argentina. [3] Las hemorragias en ocasiones demandan hemocomponentes en cantidades importantes. Este escenario, en particular en las zonas más remotas del país, donde la accesibilidad a los establecimientos de salud se dificulta, puede poner en peligro la vida de las mujeres al no disponer de sangre oportunamente.

La distribución de los recursos sanitarios es un tema controvertido, no obstante es evidente la necesidad de contar con concentrados sanguíneos disponibles y seguros en todo el territorio nacional para lograr un descenso de la mortalidad materna. [4]

Detrás de cada unidad de sangre se realizan muchas tareas, para ello se debe contar con recursos profesionales calificados, infraestructura acorde a la norma y con capacidad operativa suficiente, insumos y reactivos de calidad óptima

[1] Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud: Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2017. Washington, D.C., Estados Unidos de América; 2017.

[2] Ministerio de Salud de la Nación. Análisis de la Mortalidad Materno Infantil 2007-2016. Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia. República Argentina; 2016.

[3] Ministerio de Salud/Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos 2017.

Tasa de mortalidad materna (por 10.000 nacidos vivos), 2015. MS Serie 5 N° 59/16. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34386/indicadores_basicos_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

[4] American Health Organization. Strategic Plan of the Pan American Health Organization 2014-2019. PAHO/WHO; 2014. Official Document: 345. Disponible en: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-eng-2014-2019.pdf>>

para el tamizaje de infecciones y la calificación inmunohematológica. [5] Garantizar la cobertura de las necesidades de componentes sanguíneos con productos de similar calidad en toda la nación y en forma oportuna es una deuda pendiente.

El propósito es aportar a las mujeres mayor seguridad en la atención de su salud reproductiva ya que muchas mueren o sobreviven con secuelas o discapacidades importantes por fallas del sistema. [6] Argentina cuenta con graves problemas al poseer régimen sanitario diezmado y con falta de recursos humanos críticos para la atención de la paciente obstétrica. Para asegurar una equitativa y oportuna distribución de componentes sanguíneos se debe actualizar la Ley Nacional de Sangre y asignar un presupuesto para la promoción de la donación ya que se dificulta en el contexto actual la convocatoria de donantes voluntarios, que son los más seguros. La

única forma de disponer de unidades de sangre es tener donantes, debido a que no se puede elaborar por medios artificiales. Es necesaria la participación social para el mantenimiento de la provisión de sangre y componentes requeridos en todo el país. Para esto el único camino es la educación en todos los niveles, dirigida a la donación voluntaria y altruista. El contar con ciudadanos formados e informados en donación, es el primer paso para elaborar productos de calidad y en cantidad suficiente, y asegura un futuro con mayor disponibilidad de sangre para atender estas emergencias. [7]

Las diferencias provinciales en los sistemas sanitarios, tanto desde el punto de vista de las capacidades como de las necesidades, atenta contra la salud reproductiva de las mujeres. Es urgente fortalecer la Red de Sangre Segura mediante la implementación de nuevas herramientas de gestión entre Centros Regionales de Hemoterapia, Bancos

[5] Ministerio de Salud de la Nación. Especialidad Hemoterapia: Normas Administrativas y Técnicas. Bs. As: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Sangre y Hemoderivados; 2013. Resolución 797/13.

[6] Ministerio de Salud de la Nación. Guía para el mejoramiento de la atención post-aborto. Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. República Argentina, 2005. Tercera edición – 2009.

[7] Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la estimación de las necesidades de sangre y sus componentes. Washington: OMS; 2010.

Centrales y Unidades de Transfusiones, [8] con el fin de prevenir las complicaciones asociadas a la reserva y manejo de sangre de manera de evitar la mortalidad por partos y abortos.

Asistir estas hemorragias severas es responsabilidad del sistema de salud. Para esto es fundamental trabajar sobre la asignación de recursos tanto tecnológicos como humanos en cada unidad transfusional del país, así como el mejoramiento y modernización de las mismas junto con la creación de nuevas unidades transfusionales en los lugares donde la demanda poblacional o las extensas distancias entre los asentamientos y los Bancos Centrales, lo justifiquen.

Es imperioso perfeccionar la red de comunicación y el abastecimiento de hemocomponentes, principalmente en las áreas alejadas de los Centros Regionales de Hemoterapia para asegurar la disponibilidad de sangre en momento de necesidad. La falta de equidad en la distribución del recurso sanguíneo surge de fallas en los mecanismos de planificación y abastecimiento en los que se debe considerar aspectos como acceso geográfico y tiempo

de entrega y de recarga del inventario. La clave es lograr ofrecerlo en oportunidad, cantidad y calidad.

Argentina tiene una deuda con la salud reproductiva de la mujer. Para comenzar a saldarla se debe poner el enfoque en muchas áreas, entre ellas en el recurso sanguíneo: se necesitan políticas institucionales serias y ejecutables para implementar programas de donantes voluntarios; establecer procesos que garanticen la disponibilidad y protocolos para el abastecimiento de sangre, así como también planificación para el almacenamiento y manejo de reservas de componentes con cantidad mínima en todas las unidades transfusionales del país.

Es preciso que las instituciones que presten el servicio de transfusión, cuenten con mecanismos que permitan garantizar a la paciente, la seguridad de estar recibiendo un producto que ha sido verificado.

Trabajar sobre estas acciones mejorará la cobertura de las necesidades transfusionales de estas hemorragias masivas en forma oportuna y suficiente, con produc-

[8] Ministerio de Salud de la Nación. Guía de procedimientos para la implementación de las Actividades de Salud Pública. Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública II. Ministerio de Salud de la Nación, Plan Nacional de Sangre. República Argentina, 2014.

tos de igual calidad en toda la Nación. Al mismo tiempo logrará optimizar la disponibilidad y la administración de recursos

escasos e irremplazables. La óptima distribución de recursos sanguíneos es una demanda básica de justicia social.

ABORTO Y MORTALIDAD MATERNA: ATACAR LA POBREZA Y NO A LOS POBRES

*Ponencia en la reunión plenaria
de las comisiones de Legislación General,
Legislación Penal, Acción Social y Salud
Pública y Familia, Mujer, Niñez
y Adolescencia de la Cámara de Diputados
de la Nación Argentina, 12 de abril
de 2018*

Prof. Dr. Miguel Ángel Schiavone

- Médico (UBA)
- Especialista en Clínica Médica (Ministerio de Salud de la Nación)
- Especialista en Salud Pública (UBA)
- Doctor en Salud Pública (USAL)
- Rector de la Universidad Católica Argentina

Espero con estas breves reflexiones aportar verdades científicas a las mentes abiertas a la razón, fundamentos éticos a los que luchan por la vida priorizando a los más débiles, visión holística a los que sienten el dolor de la pobreza y su impacto social. Los fundamentos científico-técnicos difícilmente modifiquen la forma de pensar de los fanáticos ideologizados ni la de los que se mueven por intereses meramente políticos o económicos, pero intentaré que revisen críticamente sus posiciones dentro del marco del debate impulsado por el gobierno nacional.

Abordemos el problema del aborto y la mortalidad materna en cuatro dimensiones: Biológica, Bioética, Salud Pública y Política Demográfica.

Desde la biología: El ovulo fecundado por el espermatozoide forma el cigoto que por mitosis comienza a multiplicarse; cuando alcanza las 32 células se convierte en mórula, después en blástula que se adhiere a la pared del endometrio. Entre los días 7 y 14 después de la fecundación se completa la implantación de la blástula en la pared uterina. El cigoto es un ser vivo unicelular que contiene 23 cromosomas de la madre y 23 del padre. Estos cromosomas definen que a partir de ese cigoto se desarrollará un ser humano y no un perro o gato, también si será hombre o mujer, de ojos claros u oscuros, alto o bajo, y aun sus posibles enferme-

dades. **Ese primer ser vivo unicelular es ya un ser humano.** Afirmamos que es un ser vivo ya que cumple con los requisitos esenciales que lo diferencian de la materia inerte (responde frente a estímulos y se reproduce formando células que mantienen el código genético original).

Desde la genética podemos afirmar que el óvulo recién fecundado tiene la misma secuencia de ADN que tendrá ese ser humano adulto, que a su vez no es la misma que tiene la madre. **El embrión entonces no es un órgano de la madre** (como el hígado, el pulmón o el riñón), aunque dependa de ella para alimentarse, es biológicamente un ser distinto de sus padres (y esencialmente distinto del óvulo sin fecundar), singular y único, con una vida tan respetable e inviolable como la de cualquiera de nosotros. Ese ADN y sus secuencias –aun con posibles variaciones– se mantendrán al nacer y durante toda su vida

Sobre estas afirmaciones hay poco margen de debate, basta con recorrer publicaciones y textos de embriología y genética humana.

Desde la bioética: La defensa de la vida –principal derecho humano– y en especial de los más débiles, requiere fundamentos muy sólidos y no sujetos a discusión. Defensa que debe extenderse

desde la gestación hasta la muerte natural. **No existe diferencia sustancial entre una vida humana en el tercer mes, en el sexto, o después del parto.**

¿Qué le agrega el hecho de salir del vientre? ¿No es acaso el mismo ser humano, con la misma identidad única e irrepetible, aunque todavía no esté plenamente desarrollado? El nacimiento no establece una diferencia que trace una línea clara entre ser no humano y un ser humano ni tampoco desarrollado y no desarrollado. **La finalidad del genoma del embrión es alcanzar el desarrollo del individuo adulto comenzando desde el momento de la gestación y extendiéndose este proceso durante toda la vida.** El ser humano transita un proceso de desarrollo permanente y continuo desde la gestación hasta su muerte. Algunos se atreven a afirmar que existe un punto en la vida en que se alcanza el desarrollo para justificar el aborto. Con este mismo razonamiento ¿está un recién nacido desarrollado? ¿podemos incluir a los discapacitados aplicando esta lógica ilógica? **El embrión es un ser humano en desarrollo, ¿podríamos considerarlo discapacitado?**

El no respetar la vida del embrión sólo porque no está plenamente desarrollado, sentaría sutilmente las bases para una doctrina peligrosa. Es el anti humanismo que sólo piensa la realidad desde el

punto de vista del desarrollo o "no desarrollo", y por lo tanto otorga plenos poderes a los más fuertes. Provoca temor pensar en ciertas teorías que invitan a eliminar a los más débiles, justamente por no estar plenamente "desarrollados", o por no ser plenamente conscientes o plenamente productivos. ¿Son menos persona humana por eso? ¿Tienen derecho las sociedades y los pueblos más fuertes a destruir o someter a los menos desarrollados? Las organizaciones de derechos humanos y la justicia, que siempre protegieron a los más frágiles, deben entender lo que estamos defendiendo. Recordemos que **"los pueblos se diferencian según la actitud que asumen frente a las personas más débiles".**

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, es muy clara en relación a la importancia de respetar el derecho a la vida. En su artículo 3° inciso d) puede leerse una contundente afirmación sobre "el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad, como parte de la diversidad y la condición humanas".

Desde la Salud Pública: en 2016 hubo 245 muertes maternas, de ellas 43 (17,5 %) fueron por aborto, el 82,5 % restante fue por causas obstétricas directas e indirectas (diabetes, hipertensión y otras enfermedades previas de la mujer, sepsis,

hemorragias y otras complicaciones del embarazo y parto) ¿Quién se preocupa por estas otras 202 muertes? Más aun, teniendo en cuenta la responsabilidad que tiene el Estado y su sistema de salud sobre ellas (falta de control del embarazo, maternidades inseguras por falta de sangre, de insumos, áreas quirúrgicas deficientes, incapacidad de resolver procedimientos anestésicos en un sistema de salud fragmentado ineficiente e injusto).

En ese mismo 2016 murieron en Argentina **233 mujeres por tuberculosis, 194 por Chagas y 3 por tétanos. No se registraron marchas en esto casos.**

La otra falacia la constituye la afirmación de que una ley de aborto no punible reduce la mortalidad materna. Los hechos concretos demuestran que el aborto es legal en los Estados Unidos, desde 1973 y sin embargo, su tasa de mortalidad materna es de 26,5 por 100.000. Irlanda en donde el aborto está prohibido tiene una tasa de 1 por 100.000. ¿Dónde está la diferencia? EEUU posee un sistema de salud mercantilizado con alto gasto, sectores excluidos y sin acceso al sistema. Irlanda tiene un Sistema Nacional de Salud público con menor gasto y mejores indicadores sanitarios. Las evidencias desmienten las afirmaciones ideológicas.

La OMS afirma que la mortalidad materna es una tragedia global, "585.000 mujeres en edad fértil, en plena etapa productiva y creativa de sus vidas, fallecen por año. El 99% de ellas "viven en el mundo en desarrollo" y menos del 1% en los países desarrollados". ¿Qué tienen en común estas mujeres que mueren en regiones con legislación dispar? Tienen en común la pobreza. **Las evidencias demuestran que la pobreza es el mayor factor de riesgo de mortalidad materna, el aborto es solo un factor de confusión.**

Siempre se asoció la mortalidad infantil con la pobreza, la exclusión social y las barreras para acceder al sistema de salud. Si las regiones con altas tasas de mortalidad infantil tienen también elevadas tasas de mortalidad materna ¿por qué no vincular esta última al mismo factor causal? **El problema es la pobreza, en cualquiera de sus expresiones: económica, social, educacional, de salud pública y también espiritual.** Las evidencias demuestran que la legalización del aborto no reduce la mortalidad materna (E. Koch y otros), seguramente va a contribuir en reducir la mortalidad infantil al seleccionar los nacimientos, pero lo que estamos seguros es que este debate eclipsará la discusión de fondo sobre la pobreza y sus consecuencias que, hoy por hoy, afecta al 28% de nuestra población.

Desde las políticas demográficas: en las Cumbres Mundiales sobre población se intenta permanentemente fomentar el aborto (¿pretenden reivindicar a Malthus?) Este interés de los países desarrollados no es filantrópico ni inofensivo. Ellos promueven que en los países dependientes haya menos gente, para preservar los recursos no renovables del planeta. De otra manera, si crece la población mundial, no podrá sostenerse

el altísimo nivel de consumo de los países poderosos. Este dato no puede ser ingenuamente ignorado.

A modo de conclusión: Defender la vida no es una cuestión religiosa, científica, política, filosófica ni de militancia. Es una cuestión de derechos humanos básica. **Nacer es el primer derecho de toda persona humana.**

ABORTO Y ESTADÍSTICAS

*Ponencia en la reunión plenaria
de las comisiones de Legislación General,
Legislación Penal, Acción Social y Salud
Pública y Familia, Mujer, Niñez
y Adolescencia de la Cámara
de Diputados de la Nación Argentina,
12 de abril de 2018*

Mg. Dr. Lenin de Janon Quevedo

- Magíster en Ética Biomédica (UCA)
- Especialista en Medicina Crítica (UCA)
- Profesor Adjunto de Bioética e Investigador en el Instituto de Bioética, Facultad de Ciencias Médicas (UCA)
- Médico de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital "Francisco Santojanni" de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Presidente del Comité de Bioética del Hospital "Francisco Santojanni"
- Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva

Soy médico y mi función es prevenir las muertes evitables. Me importa la muerte de una mujer tanto como la de cincuenta, pues cada una de ellas encierra un valor como ser humano imposible de reducirlo a un número y establecer comparación. Pero para actuar debo diagnosticar. Ahí es cuando las estadísticas, en tanto sean objetivas y científicamente obtenidas, otorgan una impresión lo más cercana a la realidad.

En este debate con frecuencia se esgrimen dos argumentos de alto impacto. Uno es que en la Argentina se realizan 500.000 abortos por año y representan la primera causa de muerte de mujeres en edad fértil (MEF). El otro, es que la despenalización es necesaria para reducir la mortalidad materna (MM) citándose como ejemplo a países que despenalizaron el aborto y fueron exitosos en reducirla.

Lo que voy a comunicar es una investigación que buscó datos que avalaran estos argumentos. [1] Para ello se revisaron estadísticas vitales y publicaciones sobre población del Ministerio de Salud de la Nación, organismos internacionales y bibliografía conexas.

Luego de comparar y analizar los registros, se evidencia que el número 500.000 es un cálculo probabilístico elaborado a partir de datos sustituidos vía aplicación de métodos que: a) ya sea sobrestiman el número de abortos inducidos (AI) a partir de los egresos hospitalarios; o b) deducen hábitos reproductivos a través de un análisis tangencial que aplica modelos matemáticos y constantes no validadas en el medio local. [2] Estas cifras no son valores medidos, sino aproximaciones calculadas. Ellas reflejan una suma de errores y sesgos metodológicos que, al ser deliberados, alertan de cierto desapego de la investigación por el compromiso ético de minimizar sesgos en búsqueda de la objetividad máxima posible. De existir 500.000 AI, en la Argentina se estarían cometiendo 57 AI por hora, casi un aborto por minuto, o sea, al terminar yo de hablar habría mínimamente seis mujeres que deberán enfrentar eso que muchas refieren como un tránsito doloroso.

En cuanto al aborto como causa de muerte, la estadística lo define como **"embarazo terminado en aborto"** (ETA), categoría engloba más de 50 diagnósti-

[1] De Janon Quevedo L. Cuando los datos responden a los argumentos. Revisión breve de las estadísticas sobre aborto. Vida y Ética. 2018; 19 (1): 27-60.

[2] Mario S, Pantelides E. Estimación de la magnitud del aborto inducido en la Argentina. Notas de Población (CEPAL). 2009; 35 (87): 95-120.

cos o códigos del CIE-10, [3] de los cuales solo unos pocos códigos, como el 005 (otro aborto), 006 (aborto no especificado) y 007 (intento fallido de aborto), podrían tratarse de un AI. [4] Los datos muestran con claridad que entre las causas de muerte de las MEF, el ETA corresponde al 0,5% del total de fallecimientos y ocupa la posición N°40. En la Argentina, las MEF se están muriendo de tumor de mama, accidentes de tránsito, enfermedad cerebro-vascular, tumor de útero, neumonía, suicidio, tumores varios, enfermedades respiratorias y VIH; por citar solamente las diez más importantes. [5] Por otro lado, entre las causas de muerte materna el ETA ocupa la tercera posición, en relación 1:4,5 con respecto a las dos primeras. Es decir, casi cinco veces más mujeres embarazadas mueren por causas directas e indirectas, que son altamente posibles de eliminar. Estas personas fallecen fundamentalmente por eventos hipertensivos, hemorragias e infecciones. [6]

En cuanto a los países que redujeron la MM, los números muestran que ésta

disminuyó luego de eliminar causas directas e indirectas. Loudon (1992) [7] examinó la historia de 11 estados hoy considerados desarrollados y esquematizó tres periodos: a) previo a 1900, en el que se identificó el problema; eliminaron las causas, y desarrollaron cuidados obstétricos (CCOO) accesibles; b) entre 1900 y 1937, donde se mejoró la calidad de los CC y desarrollaron estudios de vigilancia; y c) posterior a 1937, en el que la mortalidad presenta un descenso vertiginoso que se mantiene hasta la actualidad. Las cifras de los últimos 20 años en esos países –la mayoría ya con aborto despenalizado– muestran una leve variación comparada con los periodos históricos de Loudon. Dicho de otro modo, antes de 1950 el descenso de MM para el grupo I fue de 55 puntos promedio vs. 3,25 para el periodo 1990-2015: grupo II: 29 vs. 1; y grupo III: 54 vs. 4. La conclusión es obvia: cuando comenzó a despenalizarse el aborto, la mortalidad ya estaba sustancialmente reducida desde hacía 20 años atrás, como mínimo.

[3] CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades.

[4] DEIS. Indicadores Básicos. Año 2015. [Internet]. Ministerio de Salud de la Nación. 2016. [acceso 18/08/2017]. Disponible en: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/12/Serie5Numero59.pdf>

[5] DEIS. Estadísticas Vitales Información Básica 2015. S5 (59). Ministerio de Salud de la Nación. Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos Buenos Aires: Dirección de Estadísticas e Información de Salud; 2016. Disponible en: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/12/Serie5Numero59.pdf>

[6] De Janon Quevedo L. Cuando los datos... *op.cit.*

[7] Loudon I. Death in childbirth: an international: an international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950. Oxford: Clarendon Press; 1992.

No estaría mal aprender de esa experiencia, donde aplicaron un abordaje técnico de búsqueda de datos, profesionalización y mejoras del acceso a los CCOO. Y otro político, con concienciación pública y compromiso tanto profesional como político. [8]

En suma, la estadística no parece avalar que en la Argentina existieran 500.000 abortos por año. El AI no es la primera

causa de muerte en MEF, ni de muertes maternas. Y la MM no es una variable dependiente del estatus legal del aborto, descartándose la hipótesis de que se necesita despenalizarlo.

Soy médico y mi función es prevenir las muertes evitables. Les he contado como me parece que podríamos prevenirlas.

Gracias.

[8] De Brouwere V., Tonglet R., Van Lerberghe W. Strategies for reducing maternal mortality in developing countries: what can we learn from the history of the industrialized West? *Tropical Medicine and International Health*. 1998; 3 (10): 771-782.

EXPOSICIÓN SOBRE ABORTO LIBRE Y DESNATURALIZA- CIÓN DE LA MEDICINA

*Ponencia en la reunión plenaria
de las comisiones de Legislación
General, Legislación Penal, Acción
Social y Salud Pública y Familia, Mujer,
Niñez y Adolescencia de la Cámara
de Diputados de la Nación Argentina,
17 de abril de 2018*

Dr. Leonardo Pucheta

- Abogado, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA)
- Magíster en Ética Biomédica en el Instituto de Bioética (UCA)
- Profesor de Bioderecho en Maestría de Ética Biomédica (UCA)
- Miembro del Centro de Bioética, Persona y Familia

INTRODUCCIÓN

Agradezco el espacio para poder realizar algunas consideraciones respecto de los proyectos de legalización del aborto libre que han tomado estado público. Hasta el momento, la problemática ha sido abordada desde diferentes ópticas. Mis reflexiones, de corte netamente jurídico, procurarán presentar diversos escenarios en que se verifica una des-naturalización de la medicina, presentando sucintamente algunos ejemplos de las limitaciones que respecto del ejercicio de las profesiones de la salud se producirían como consecuencia de la aprobación de cualquier de los proyectos, tanto a nivel individual como institucional. Se tomará como referencia el proyecto contenido en el Expediente 230-D del 2018.

LA CUESTIÓN TERMINOLÓGICA

La redacción del proyecto presenta a la práctica abortiva como derecho en un doble sentido: como derecho humano (enmarcado en el derecho a la salud) y luego como derecho subjetivo autónomo ("derecho a acceder a la realización de la práctica del aborto" o "derecho a interrumpir su embarazo"). Desde ya, entendemos que no se trata de un derecho y que utilizar este lenguaje conlleva una fuerte presión contra las personas que por diversas razones se opusieran a la práctica solicitada y específicamente, contra los agentes del sistema sanitario que se vie-

ran involucrados. Ello debido a que determinados son los efectos jurídicos de la conculcación de derechos y otros bien distintos los que corresponden a la negativa justificada de realizar prácticas penalmente perseguidas por encuadrar en alguna de las causales de no punibilidad previstas en la ley penal de fondo.

Desde la fuerza retórica de un concepto *ampliado* de derecho, se limitan las opciones para el galeno y para la institución sanitaria. Es que al presunto derecho esgrimido le corresponde una faz *pasiva*, la que se encuentra relacionada con la exigibilidad de la conducta instada, y así, repercute directamente sobre el médico o el equipo médico tratante, los demás profesionales del arte de curar involucrados o la institución sanitaria en general.

EL PRINCIPIO DE RESERVA COMPROMETIDO

Cualquier limitación de la libertad de ejercicio de las profesiones en cuestión compromete directamente el principio de reserva consagrado en el artículo 19 de la Constitución Nacional, del cual surge que *"ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe"*.

El derecho a ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier

naturaleza, así como el derecho a la objeción de conciencia y el derecho a abstenerse de garantizar resultados en la atención médica, caracterizan el **principio de libertad en el ejercicio profesional**.

El Código de Ética de la **Asociación Médica Argentina**, por ejemplo, establece en el artículo 48 que "el Equipo de Salud debe disponer de libertad en el ejercicio profesional y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad. Ninguna circunstancia que no se base en un estricto criterio científico podrá poner limitaciones al ejercicio de la libertad profesional". A su vez, los artículos 70 y 219 consignan en línea con lo dicho que "los miembros del Equipo de Salud tienen el derecho de ejercer la libre elección de sus pacientes (...) y que (...) deben defender su derecho a prescribir libremente".

El corto plazo estipulado para el tratamiento de las prácticas abortivas y la inhabilitación de cualquier acto o comprobación que implicara una respuesta de la entidad sanitaria distinta de la práctica abortiva, son claras expresiones de coacción, en la medida en que anulan los posibles cursos de acción fundados en conocimientos técnicos y motivados, por otro lado, en el fin propio de su labor: la defensa de la salud y la vida de sus

pacientes. Lo dicho expresa una tensión desequilibrada entre las exigencias que pesarían sobre el equipo médico interviniente y la infundada frontera trazada en la semana 14, así como la irrazonable amplitud de las causales que permitirían acceder a prácticas abortivas en cualquier momento del embarazo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego, del artículo 4° del proyecto surge la exigencia de un consentimiento informado. Ahora ¿De qué modo el profesional podría dar cumplimiento al mandato legal de previsto en la Ley 26.529 en relación con la obtención del consentimiento informado, si cualquier fundamento de orden médico que desaconseje la práctica abortiva o que ponga en crisis la amplitud de las causales de liberalización del aborto posteriores a la semana 14 sería vislumbrada como una oposición al "derecho humano a la salud" o al "derecho a la interrupción del embarazo"?

Difícilmente pueda la mujer adoptar una decisión libre sin conocer, comprender y analizar información médico-biológica mínima, las ventajas y desventajas de proceder a la finalización de la gestación o sus efectos (tanto para la gestante como para el gestado).

ABORTO TERAPÉUTICO

Por otro lado, se hace notar que se han atenuado doblemente los requisitos exigidos para que opere la causal del mal denominado "aborto terapéutico". El actual artículo 86 exige para su configuración la presencia de dos circunstancias: "*peligro para la vida o la salud de la madre*" y que "*este peligro no pueda ser evitado por otros medios*". La redacción instada en el proyecto, en cambio, simplifica el primer elemento aludiendo simplemente a la *salud* (con una amplitud excesiva fuertemente criticada en otras exposiciones) y elimina la exigencia que podría denominarse "terapéutica". De hecho, allí reside la única consideración de orden técnico-médica que permitiría calificar la causal como tal, pues supone la ejecución de actos médicos tendientes a la eliminación del peligro y la preservación de la salud y la vida de la madre y de su hijo. Incluso en el ampliamente cuestionado fallo FAL la CSJN destacó en diversos pasajes la necesaria intervención médica.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Luego, aunque se trata de uno de los vicios más evidentes del proyecto, dado a que ha sido objeto de otras presentaciones, sólo destacaré la ausencia de referencias al instituto de la objeción de conciencia –individual e institucional– como otra variante de limitación para el ejercicio de las profesiones sanitarias.

ABORTO POR DISCAPACIDAD

Similar es la situación del aborto libre por presencia de "malformaciones fetales graves", la que también ha sido ampliamente criticada por expresar una indudable relación entre el aborto y el descarte sistemático de personas con discapacidad. En ambos casos me remito a las exposiciones precedentes.

ABORTO POR VIOLACIÓN

En relación con el caso de violación el proyecto recepta lo dispuesto por la CSJN en el caso FAL. Téngase presente que la mera suscripción de una declaración jurada por parte de la mujer solicitante, no sólo redundaría en perjuicio de las víctimas de delitos contra la integridad sexual –en tanto torna inviable la persecución penal del autor– sino que implica también un cercenamiento de la labor del equipo médico tratante. No solo es nula la referencia a las comprobaciones periciales propias de la relación clínica sino que, además, impide que el profesional tratante dé cumplimiento a las normas deontológicas vigentes.

CONSIDERACIONES FINALES

En base a las consideraciones vertidas es posible afirmar que:

- El proyecto de liberalización del aborto que se haya en revisión supone

violentar las convicciones de equipos profesionales enteros y de instituciones con una clara posición respecto del status de la persona por nacer desde el momento de la fecundación y de la dignidad de las personas con discapacidad.

- La exigencia de una conducta determinada con total prescindencia de un fundamento clínico contraría la normativa deontológica en vigor y el principio de reserva, rasgo fundamental de nuestro sistema jurídico.

- La terminología utilizada en el proyecto expresa error conceptual y luce fuertemente coactiva en relación con el ejercicio de las profesiones asociadas a la salud, generando presión social y limitando el libre ejercicio de aquellas.

- La liberalización del aborto implica una evidente desprotección de las personas por nacer y de las mujeres, en especial debido a la laxitud probatoria propuesta para el caso de violación y a la limitación de la intervención médica en todos los supuestos.

- El proyecto comentado reduce la labor médica a la mínima expresión y la des-naturaliza, excluyendo la determinación de alternativas terapéuticas y de actos propiamente médicos inherentes a su competencia profesional.

Entendemos que es necesario replantear el tema a la luz de todos los bienes en juego, resguardando primordialmente los intereses de las mujeres y las personas por nacer, pero receptando también el debido respeto a la dignidad, la libertad y los derechos de los profesionales de la salud.

Confiamos en que las diputadas y diputados presentes y la sociedad en su conjunto, tomarán en consideración tales bienes y que ello se expresará en reglamentaciones inclusivas que favorezcan relaciones justas y equilibradas que permitan salvar todas las vidas en juego.

Muchas gracias.

MORTALIDAD MATERNA. ANÁLISIS COMPARADO: ARGENTINA, URUGUAY Y CHILE

*Ponencia en la reunión
de las comisiones de Salud, Justicia
y Asuntos Constitucionales del Senado
de la Nación, 10 de julio de 2018*

Lic. María Elena Critto

- Licenciada en sociología (USAL)
- Doctorando en sociología (UCA)

Toda ley merece estar fundamentada seriamente con información y transparencia.

El Estado tiene la responsabilidad de velar por el bien común, estudiar los problemas y presentar soluciones racionales que beneficien a todos y a todas, y al bien común, basado en evidencia científica.

Por esta razón, vengo a presentar estos datos sobre la mortalidad materna.

En el año 2016, último año con estadísticas oficiales disponibles, tenemos 353.000 muertes totales, de hombres y mujeres, de las cuales, 171.400 fueron de mujeres. [1]

El aborto es la causa número 70 de muerte de mujeres, y tiene una incidencia del 0,1 cada 100.000 mujeres. Es decir 1 muerte cada 1 millón de mujeres.

De mujeres de 15 a 44 años de edad hay 7.900 defunciones en el año 2016. [2] De ellas, al menos el 70% se debe a enfermedades no transmisibles, prevenibles en gran medida trabajando con políticas públicas de prevención sobre los factores de riesgos comunes. [3] [4]

Ahora bien, hablemos de mortalidad materna. Tenemos registros confiables de mortalidad materna.

Por eso los invito a leer los informes de la OMS y otros organismos internacionales que califican al registro de mortalidad materna argentina como completo, de buena calidad y usabilidad; es decir, es confiable. No existen muertes maternas escondidas bajo la alfombra. Toda muerte materna en Argentina es registrada y certificada por profesionales de la salud. Toda muerte materna es registrada ya sea en la calle, en el domicilio, en un hospital público o en un hospital privado. [5]

[1] DEIS, Natalidad y mortalidad 2016. Síntesis estadística 3, Ministerio de Salud de la Nación. 2018. Disponible en: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2018/07/Natalidad-Mortalidad-2016-SintesisNro3.pdf>

[2] Ídem.

[3] Ídem.

[4] Ministerio de Salud de la Nación. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para enfermedades no transmisibles. Argentina 2013. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>

[5] WHO, UNICEF, UNFPA, the World Bank, United Nations Population Division. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. Geneva: WHO; p.47. Ver además, WHO, UNICEF, UNFPA, the World Bank, United Nations Population Division. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015. Geneva: WHO; 2015. p.34.

En el 2016 tenemos 245 muertes maternas totales. [6]

Por muerte materna se entiende toda muerte de una mujer embarazada, ya sea durante el embarazo, parto y hasta el día 42 después del parto.

Principales causas de muerte materna: [7]

1) 41 muertes maternas por infecciones asociadas al puerperio, es decir a la cesaria y al parto, que podrían prevenirse con mejoras en las condiciones hospitalarias;

2) 34 muertes maternas por hipertensión, prevenibles con diagnósticos, atención prenatal y tratamientos adecuados;

3) 17 muertes maternas por hemorragias, prevenibles con un sistema de emergencias obstétrico con la rapidez, recursos y la disponibilidad de sangre necesaria;

4) 30 muertes maternas por abortos no especificados que podrían incluir los abortos clandestinos. Cabe aclarar, que estas 30 muertes por abortos no especificados no son necesariamente abortos clandestinos, ya que el cuadro clínico de un aborto clandestino con misoprostol es similar al aborto espontaneo;

5) Una de las causas de muerte por aborto que llama mucho la atención es la muerte por embarazo ectópico. Tenemos 6 muertes por embarazos ectópicos, muertes prevenibles con acceso a la salud. Muertes que en países con acceso al control prenatal no deberían ocurrir;

6) 11 muertes maternas por problemas de placenta, también prevenibles con controles y tratamientos adecuados.

Tengamos en cuenta, que en un estudio que publico la Dirección de Maternidad e Infancia en el 2013 se informa que más del 10% de las mujeres embarazadas llegan al parto sin haber tenido contacto alguno con médicos u hospitales. [8]

[6] Ministerio de Salud de la Nación. DEIS. Disponible en: www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/09/2016-Tabla40.htm. Ver además, Presidencia de la Nación. Informe No. 110 del Jefe de Gabinete de Ministros a la Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Argentina. 2018. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/informes-al-congreso>

[7] Ídem.

[8] Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. *Recomendaciones para la práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal*. Ministerio de Salud de la Nación. Edición 2013, p. 11.

Las muertes maternas están altamente relacionadas con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales necesarias para asegurar la salud. [9]

En el último estudio realizado en el 2010-2011 sobre las CONE se observa que solo el 44% de las maternidades públicas cumple con todas las condiciones obstétricas y neonatales esenciales.

La disponibilidad de sangre para transfusión fue la que presentó menor cumplimiento. Debemos tener en cuenta que muchas de las complicaciones del embarazo y de los abortos están asociadas a hemorragias. Las hemorragias son las emergencias obstétricas de alta complejidad.

Si vamos a ver las condiciones para los partos, observamos que el 17% de los partos en maternidades públicas no cumplen con las condiciones esenciales.

En argentina la mortalidad materna viene disminuyendo en éstos últimos 15 años. La mortalidad materna por emba-

razo terminado en aborto (incluyendo todos los diagnósticos de aborto) disminuyó en un 53% en el período 2001-2016. La mortalidad materna por aborto disminuyó con el aborto penalizado y sin la legalización.

El Dr. Koch, prestigioso investigador chileno y director del Instituto Melisa de EEUU, concluyó en sus investigaciones realizadas en diversos países, que la ley de aborto tiene un efecto nulo en la disminución de la mortalidad materna. [10]

Los factores que más se correlacionan con la disminución de la mortalidad materna son:

-El Aumento de la educación a la mujer, que tiene efecto en todas las demás variables.

-El acceso a servicios de salud para la embarazada, acceso a la atención prenatal, diagnósticos y tratamientos adecuados, acceso al parto calificado, y acceso a servicios de emergencias obstétricas.

[9] Lomuto C., *¿Dónde y cómo nacen los niños en la Argentina?* Subsecretaría de Salud Comunitaria Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Septiembre 2011.

[10] Koch E., et. al. *Abortion legislation, maternal healthcare, fertility, female literacy, sanitation, violence against women and maternal deaths: a natural experiment in 32 Mexican states*. BMJ Open. 2015 Feb 23;5(2):e006013. Disponible en: http://www.melisa-institute.com/wp-content/uploads/2017/05/koch_et_al_nivel_de_educacion_de_la_mujer_plos_one_212_7_5.pdf

[11] Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5. Margaret C Hogan, Kyle J Foreman, Mohsen Naghavi, Stephanie Y Ahn, Mengru Wang, Susanna M Makela, Alan D Lopez, Rafael Lozano, Christopher J L Murray www.thelancet.com Vol 375 May 8, 2010. Página 1619-1622

-La prevención a través de cambios de comportamiento y control de la propia fertilidad.

- La mejora en las condiciones de vida y condiciones sanitarias (agua potable, cloacas).

El Dr. Hogan investigador de la Universidad de Washington, en un estudio de 181 países, detectó estos mismos factores asociados a la disminución de la mortalidad materna. [11]

Veamos que pasa en nuestros países vecinos. Tanto Chile como Uruguay, han bajado la mortalidad materna con el aborto penalizado y sin legalizarlo. En Chile, la mortalidad materna por aborto disminuyó más de un 90% con el aborto penalizado y sin legalizarlo, y esto durante la democracia. [12] En el caso de Uruguay, la morta-

lidad materna disminuyó como en Chile sin la legalización del aborto. Y por el contrario, se observa una tendencia creciente tanto en la cantidad de abortos realizados como en un aumento de la razón de la mortalidad materna. [13] Este país tuvo la tasa de mortalidad materna más baja de su historia en el 2011, con el aborto penalizado. Del 2008 al 2011, con el aborto penalizado y sin una ley de aborto, Uruguay tuvo 0 muertes maternas por aborto; es decir, que en los 4 años previos a que Uruguay legalice el aborto, con el aborto penalizado, no tuvo muertes maternas por aborto. El número de abortos una vez legalizado en Uruguay ha aumentado año a año. Tomamos como base siempre el primer año con estadísticas confiables. [14]

Todos los datos de Argentina y de nuestros países vecinos indican que es posible disminuir la mortalidad materna y la mortalidad por aborto, sin la legalización.

[12] DEIS. Defunciones y Mortalidad General según región, comuna de residencia y edad 10 a 14. Chile, Año 2014. [Internet]. Ministerio de Salud - Gobierno de Chile, 2017. Disponible en: http://www.deis.cl/wp-content/2017/gobCL-sitios-1.0/assets/SerieDefunciones_2000_2015.html

Ver además, Koch Elard. Epidemiología del aborto y su prevención en Chile. Rev. chil. obstet. ginecol. 2014; 79(5): 351-360. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262014000500001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262014000500001> y Donoso S Enrique. Tras el cumplimiento del 5° Objetivo del Milenio: mortalidad materna, Chile 2010. Rev. chil. obstet. ginecol. 2012; 411-412. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000600001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000600001>.

[13] Ministerio de Salud de Uruguay. Estadísticas Vitales. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/EstVitales/>

[14] Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay, Interrupción voluntaria del embarazo. Datos Preliminares, 2016. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/IVE%202016.pdf

CONCLUSIONES

La mortalidad materna viene reduciéndose en la Argentina desde el año 2001 hasta el 2016 sin el aborto legalizado.

La mortalidad por embarazo terminado en aborto cae 53%, es decir, más del doble que la caída de la tasa promedio, reduciéndose en 2016 a 31 muertes por aborto en la Argentina, sin el aborto legalizados.

Los datos oficiales de Uruguay y de Chile, indican que la mortalidad materna y la mortalidad materna por aborto han disminuido significativamente sin legalizar el aborto.

Estudios internacionales demuestran que la tasa de mortalidad materna disminuye si se trabaja en la educación, en el acceso a la salud y en la mejora de las condiciones obstétricas y neonatales esenciales de las maternidades. Y que la legalización del aborto tiene un efecto nulo en la disminución de la mortalidad materna.

ABORTO, VULNERABILIDAD Y LA VIDA COMO BIEN INDISPONIBLE

*Ponencia en la reunión
de las comisiones de Salud, Justicia
y Asuntos Constitucionales del Senado
de la Nación, 11 de julio de 2018*

Dr. Jorge Nicolás Lafferriere

- Abogado por la Universidad de Buenos Aires (UBA)
- Doctor en Ciencias Jurídicas por la Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA)
- Profesor de "Derecho Civil" (UBA – UCA)
- Profesor de "Bioderecho" de la Maestría en Ética Biomédica (UCA)
- Director de Investigación Jurídica Aplicada de la Facultad de Derecho (UCA)
- Director del Centro de Bioética, Persona y Familia

INTRODUCCIÓN

El debate jurídico en torno a la legalización del aborto ha dejado en evidencia dos problemas superpuestos: las obligaciones del Estado hacia las mujeres que cursan embarazos en situación de vulnerabilidad y la pretensión de legalizar el aborto irrestricto. En muchos de los planteos en favor de la legalización, estos dos ejes se presentan de forma deliberadamente confusa, de modo que se identifique todo pedido de aborto con una situación de vulnerabilidad y toda vulnerabilidad con voluntad de aborto. En realidad, el proyecto de aborto no propone nada para solucionar las causas de la vulnerabilidad, e incluso genera condiciones jurídicas para que se consolide una mentalidad que exalta la autonomía y descarta la vida vulnerable.

ABORTO IRRESTRICTO Y ELIMINACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Para comenzar, quisiera retomar mi exposición ante las comisiones de Dipu-

tados, donde analicé los proyectos a la luz de la vinculación entre diagnóstico prenatal y aborto, que fue el tema de mi tesis doctoral. Luego de las audiencias, el proyecto con media sanción tuvo un cambio y en lugar de habilitar el aborto por "malformaciones fetales graves" se lo legaliza si se "diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto".

El cambio pretende acotar los supuestos en los que el aborto sería legal. Sin embargo, el problema de la eliminación de personas con discapacidad subsiste porque se sigue tomando la decisión con motivo de la grave situación de discapacidad [1] y porque el aborto irrestricto a sola demanda de la mujer durante 14 semanas crea una ventana de tiempo durante la cual se puede eliminar la vida por nacer. Y esa ventana de tiempo coincide con la época en que se realizan los estudios prenatales.

Pero el problema presenta un aspecto que no había advertido en mi intervención

[1] "Leyes que permiten explícitamente el aborto con base en malformaciones violan la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (arts. 4, 5 y 8). Aun si la condición es considerada como fatal, la decisión se está tomando en base a la discapacidad. Además, a menudo no se puede determinar si una condición es fatal. La experiencia muestra que los diagnósticos sobre condiciones de discapacidad a menudo son falsos. Y aun si no es falso, el diagnóstico perpetúa nociones estereotipantes de discapacidad incompatibles con una buena vida". Committee on the Rights of Persons with Disabilities, "Comments on the draft General Comment No36 of the Human Rights Committee on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights", 2017, <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/CRPD.docx>

en Diputados pues la media sanción también modificó la redacción del artículo 16 para incluir en la cobertura obligatoria del sistema de salud a las "prestaciones de diagnóstico". El proyecto no explica a cuáles prestaciones se refiere, aunque dice que la cobertura debe ser "integral" por parte de los agentes obligados.

El cambio es significativo porque actualmente los estudios genéticos prenatales, ya sean invasivos o no invasivos, no están incluidos en el PMO (Programa Médico Obligatorio). Recordemos que los estudios no invasivos se pueden hacer a partir de la semana 10 de embarazo.

No se trata de un problema que sólo afecta a algunos. Los diagnósticos, que

son cada vez menos invasivos, más seguros, tempranos y accesibles, son ofrecidos en forma rutinaria a toda mujer embarazada, a fin de aprovechar la ventana de tiempo para abortar sin causa. La experiencia de Estados Unidos es contundente. Luego del fallo *Roe v. Wade* hay una expansión de los estudios prenatales. [2]

En caso de aprobarse la norma, de la mano de los estudios de costo-beneficio sobre las pretendidas ventajas de evitar un nacimiento con discapacidad, [3] asistiremos a una presión para imponer los programas de tamizaje de anomalías congénitas y el uso rutinario de los estudios genéticos con la finalidad de lograr detectar a tiempo discapacidades para el aborto. Es la forma más radical de des-

[2] "Antes de la decisión del tribunal, las pruebas genéticas prenatales se encontraban en un limbo de indeterminación; se permitía la amniocentesis, pero la situación jurídica del aborto era desconocida. Sin embargo, con el aborto en el primer y segundo trimestre legalizado y la primacía del juicio médico reconocida, las pruebas genéticas iban a difundirse ampliamente en las clínicas y hospitales de toda la nación. Los genes humanos se habían vuelto «justiciables»" Mukherjee, Siddhartha, "El gen. Una historia personal", Debate-Penguin Random House Grupo Editorial, Barcelona, 2017, Traducción de Joaquín Chamorro Mielke, p. 317.

[3] Gekas, J. et al., "Comparison of different strategies in prenatal screening for Down's syndrome: cost effectiveness analysis of computer simulation", *BMJ* 2009; 338:b138 doi:10.1136/bmj.b138. Non-invasive Prenatal Testing: A Review of the Cost Effectiveness and Guidelines [Internet]. (PDF), Source Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2014 Feb. CADTH Rapid Response Reports.; Ayres AC, Whitty JA, Ellwood DA. A cost-effectiveness analysis comparing different strategies to implement noninvasive prenatal testing into a Down syndrome screening program. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2014 Oct;54(5):412-7. doi: 10.1111/ajo.12223. Epub 2014 Sep 8; Beulen L, Grutters JP, Faas BH, Feenstra I, van Vugt JM, Bekker MN. The consequences of implementing non-invasive prenatal testing in Dutch national health care: a cost-effectiveness analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2014 Nov;182:53-61. doi: 10.1016/j.ejogrb.2014.08.028. Epub 2014 Aug 30; Evans MI, Sonek JD, Hallahan TW, Krantz DA Cell-free fetal DNA screening in the USA: a cost analysis of screening strategies. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2015 Jan;45(1):74-83. doi: 10.1002/uog.14693. Epub 2014 Dec 9.

carte de los vulnerables: diseñar programas para detectar prenatalmente a las personas con discapacidad para eliminarlas antes de que nazcan y nos causen gastos a todos.

Tal como está redactada la norma, no se busca financiar los estudios de diagnóstico para curar a los concebidos, sino que los estudios diagnósticos estarán financiados en la medida que se hagan en el marco de un plan de aborto. Es decir, no se busca conocer para curar, sino conocer para eliminar. Además, en relación a los casos más graves, el proyecto ignora los cuidados paliativos pre y neonatales que acompañan estas dolorosas situaciones.

Los padres son colocados ante dramáticas decisiones que probablemente nunca se plantearon. Aquí radica la diferencia entre la eugenesia del siglo XX y la del siglo XXI. En el siglo XX se imponía desde el Estado por leyes coercitivas de aborto, matrimonio y esterilización, entre otras. En el siglo XXI se recurre a mecanismos más sutiles: ofrecimiento rutinario de estudios prenatales mucho más precisos, una ventana de tiempo para abortar a simple demanda, amenaza de juicios de mala praxis, exclusión o recargos en la cobertura social. Pero también en el siglo XXI siguen siendo decisivas las leyes para la expansión de las políticas eugenésicas.

LA VIDA ES UN BIEN INDISPONIBLE

Por eso son particularmente graves las posturas que señalan que el concebido es un ser humano pero que su derecho a la vida no merece una protección absoluta, sino que su vida es disponible. Considerar la vida disponible es una de las condiciones jurídicas que el imperativo biotecnológico requiere para expandir la lógica de controles de calidad al fenómeno de la vida.

En este debate no han quedado dudas que la existencia de la persona comienza con la concepción. No abundaré en argumentos constitucionales pues otros lo han hecho mucho mejor. Como profesor de derecho civil quisiera agregar que en este punto del inicio de la persona están alineados la Constitución, los Tratados de Derechos Humanos y el Código Civil y Comercial, que fue modificado hace poco en el marco del llamado proceso de "constitucionalización" del derecho privado. El derecho penal se inserta en un ordenamiento jurídico muy consistente que no puede desconocer. El bien penalmente protegido es la "vida" de las "personas", tal como lo entiende todo el ordenamiento.

Algunos han invocado el artículo 21 del Código Civil y Comercial, que se refiere a la condición del nacimiento con vida, para sostener que el concebido no sería persona plena. Ese artículo tiene una larga tradi-

ción civilista originada en la finalidad de evitar fraudes sucesorios. No niega la personalidad, sino que se limita a condicionar la adquisición de derechos patrimoniales de una persona ya existente.

Me parece muy grave que se afirme: hay persona desde la concepción, pero merece una protección gradual de modo que admitimos que en ciertos casos podemos quitarle la vida.[4] Supone admitir que por ley vamos a autorizar la eliminación directa de seres humanos. Eso es inadmisibile. "No matar" es un límite que no puede ser quebrado sin que se minen gravemente las bases de la convivencia social.

Tenemos un deber de extremar los recaudos para salvar siempre la vida, ya sea

de la madre como de su hijo. Por eso el Código Penal exige que el peligro para la vida no pueda ser evitado por otro medio en el art. 86, más allá de las distinciones que cabe hacer sobre el aborto indirecto. El proyecto con media sanción quita esa frase. Y al hacerlo revela un desprecio por el valor de la vida. Las situaciones de vulnerabilidad no se resuelven eliminando a los vulnerables.

FORTALECER LA VIDA Y LA MATERNIDAD VULNERABLE

Ante la expansión de una mentalidad utilitarista que valora la vida según su potencial utilidad para producir y consumir bienes y servicios, se requiere una decidida acción que fortalezca las bases de la protección de toda vida humana como

[4] Para fundar esta relativización del derecho a la vida se suele citar el fallo "Artavia Murillo y otros c/Costa Rica" de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH, 28 de noviembre de 2012). Se trata de un argumento jurídicamente inconsistente y me remito a los constitucionalistas que profundizan el tema. La sentencia "Artavia Murillo" no se refiere al aborto sino a la Fecundación in vitro que estaba prohibida en Costa Rica; además, en "Artavia Murillo" se reconoce que la persona comienza desde la concepción; el contexto de Costa Rica es distinto al de Argentina; la Argentina no fue parte en el litigio que dio lugar a la sentencia. Hay diversos fallos que marcan estos límites de "Artavia Murillo", en especial de la Suprema Corte de Mendoza y la Cámara Federal de Salta (Suprema Corte de Justicia de Mendoza, Sala Primera, "L.E.H. c/O.S.E.P s/acción de amparo", 31 de julio de 2014; Cámara Federal de Salta, Sentencia en autos "L.O., A. y otros c. Swiss Medical s/Amparo", 8 de julio de 2013). Por otra parte, las recomendaciones de los organismos internacionales y los fallos de la Corte IDH, según la Corte Suprema de nuestro país, son una "insoslayable pauta de interpretación". Ello significa que deben ser analizados y tenidos en cuenta al momento de la interpretación, pero el país puede apartarse de los mismos si hubiera razones de una mayor protección a la persona, como es el caso de la tradición argentina de protección de la persona por nacer. Además, ni en la Constitución ni en ningún tratado se habla explícitamente de un "derecho al aborto", como lo demostró Ignacio de Casas en su ponencia en Diputados.

realidad indisponible y se consoliden políticas públicas para la maternidad y la vida vulnerable.

Y aquí retomo la idea inicial. En la mayoría de los casos en que se considera el aborto, la madre enfrenta alguna vulnerabilidad que requiere medidas de fondo. Pero el proyecto no propone ninguna medida concreta para atacar las causas de la vulnerabilidad.

La Constitución obliga al Congreso a optar por un camino distinto: dictar un régimen de seguridad social especial para la madre y el niño desde el embarazo (art. 75 inciso 23). Es cierto que este artículo no señala un deber de "penalizar el

aborto", pues es una norma sobre políticas públicas positivas. Pero tampoco puede negarse que este artículo reconoce al niño por nacer como persona y señala un deber de cuidar a las dos vidas como vulnerables. A eso apuntan muchos proyectos de ley ya presentados y que no han sido tratados. [5]

Hay muchos graves problemas jurídicos en el proyecto con media sanción que hemos señalado en otros informes a los que nos remitimos. Por todas estas razones, sostenemos que el Senado debe rechazar el proyecto de ley de aborto que cuenta con media sanción y, luego, iniciar el proceso para establecer políticas públicas para la maternidad vulnerable.

[5] Ver Yachelini, Laura Belén, "Proyectos de ley para cuidar las dos vidas", 2 de julio de 2018, <http://centro-debioetica.org/2018/07/proyectos-de-ley-para-cuidar-las-dos-vidas/>

RAZONES PARA RECHAZAR EL PROYECTO DE ABORTO: VULNERABILIDAD Y LIBERTAD

*Ponencia en la reunión
de las comisiones de Salud, Justicia
y Asuntos Constitucionales del Senado
de la Nación, 11 de julio de 2018*

Dra. Zelmira Bottini de Rey

- Médica Pediatra (UBA)
- Profesora Ordinaria (UCA)
- Vicepresidenta del Instituto para el Matrimonio y la Familia (UCA)
- Miembro Emérito de la Red Latinoamericana de Institutos de Familia de Universidades de inspiración católica (REDIFAM)
- Docente del Magíster de Ética Biomédica, Instituto de Bioética (UCA)
- Miembro del Instituto de Bioética de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas
- Académica de Número de la Academia del Plata

Agradezco la invitación de la Comisión de Salud a exponer, en esta Honorable Cámara, en relación al Proyecto de ley, ahora denominada de Interrupción voluntaria del embarazo.

Dado que el tiempo asignado es muy acotado, entro de lleno en mi exposición.

Senadores de la Nación: les solicito consideren **rechazar esta Ley** por los siguientes motivos:

1. Legaliza la eliminación de seres humanos indefensos e inocentes.

Hay que tener en claro que desde la concepción, (unión de un óvulo con un espermatozoide), se está en presencia de un nuevo ser humano, con un genoma propio diferente al del padre y de la madre y al de cualquier otro individuo de la especie. A este genoma se debe, entre otras cosas, que sus huellas digitales sean diferentes a las de cualquier otro ser humano y que se puedan comprobar relaciones de filiación o paternidad.

La activación de los genes del nuevo ser humano, pone en marcha un programa de desarrollo perfectamente ordenado, que tiene por finalidad alcanzar el desarrollo del individuo adulto. Este programa autónomo comienza a ejecutarse con la primera división celular en las horas siguientes a la fecundación. Du-

rante el viaje del embrión por la trompa, las sucesivas divisiones celulares que se producen, se acompañan de progresiva diferenciación celular; de expresión de distintos genes propios y de un "diálogo químico" con la madre que permite preparar su implantación en el útero de su madre (proceso que comienza alrededor del día 7 y se completa el día 14).

Todos estos conocimientos científicos refutan la idea de que el ser humano, en sus primeros días de vida, es un cúmulo de células no diferenciado hasta la formación del disco embrionario, en el día 14.

Según este programa, el desarrollo de los distintos órganos, denominado **organogénesis**, está pautado en el tiempo. Hay órganos que se desarrollan antes (corazón) y otros más tarde (sistema nervioso). Se trata de un proceso **coordinado, gradual y continuo**. Dar mayor importancia a una etapa en detrimento de otra no tiene ningún aval científico.

Tengan en cuenta que un ser humano de 14 semanas de vida, lapso estipulado en la ley para acceder al aborto a solo requerimiento de la mujer, ya tiene formados todos sus órganos. Solo queda que maduren: pulmones, sistema nervioso central y riñones. La placenta está organizada y presenta una estructura similar a la del tercer trimestre. También, se pueden distinguir los rasgos faciales, por lo

que los fetos de 14 semanas no son todos iguales, lo que queda demostrado en las ecografías 4D.

Es irrefutable, aun cuando pueda parecer simplista, que una vez concebido un nuevo ser humano, de no mediar una alteración propia o una acción externa que produzca su muerte, a los nueve meses se asiste al nacimiento de un bebé.

Podría aceptarse el argumento que la mujer puede hacer lo que quiera con su cuerpo, sin embargo no tiene ningún derecho sobre el cuerpo ajeno. El hijo en gestación **no es parte de su cuerpo**, solo reside en su cuerpo durante un cierto tiempo.

Otorgar un valor distinto a la vida de seres humanos por la etapa de desarrollo que transita, constituye una **discriminación injusta** y un **atropello a su derecho a la vida**, fundante de todos los demás derechos.

2. Tiene graves consecuencias para los médicos y el libre ejercicio de su profesión

Enumero algunos:

-a. El médico se convierte en mero efector de la decisión de la mujer, que solicita ejercer un presunto derecho. La voluntad de la mujer queda por encima de cualquier otra opinión y/o intervención médica.

-b. Introduce la **objeción de conciencia individual**, creando un registro de objetores, posible instrumento de **discriminación**. Se trata de una objeción de conciencia **restringida** ya que obliga a los médicos objetores a practicar abortos "en caso que la vida o la salud de la mujer o persona gestante estén en peligro y requieran atención médica inmediata e impostergable". Siendo muy subjetiva la interpretación de los vocablos peligro e impostergable (art.15).

-c. Crea un nuevo delito sumamente amplio y difuso para castigar a los médicos que dilataren injustificadamente, o negaren un aborto, agravado si hubiera un perjuicio en la vida o salud de la mujer. Este delito se cierne sobre cualquier profesional, incluso sobre el que no es objetor de conciencia pero que frente a un caso concreto considera que no están dadas las condiciones para realizar un aborto.

-d. Desconoce la libertad de asociación, los idearios y los principios de muchas Instituciones de Salud al prohibir expresamente la objeción de conciencia institucional (art. 15).

-e. Establece un **plazo perentorio de cinco días** para dar respuesta a la petición de acceder al aborto (art.11). Durante estos días se desarrollarán las Consejerías (art.12). Expresamente se indica que la información a suministrar en las mismas,

debe ser referida a los distintos métodos de interrupción del embarazo, alcances y consecuencia y riesgos de su postergación. Queda descartada la posibilidad de cualquier consideración personal por parte del médico por considerarla obstructiva del aborto.

Una consejería orientada a alcanzar el bienestar actual y futuro de la mujer, tendría que brindar información completa sobre: - el niño en gestación; - las distintas alternativas para hacer frente a la situación; - los programas de acompañamiento y apoyo existentes; - el armado de una red de contención, etc. Evidentemente todo esto lleva algo más que cinco días.

En definitiva, esta ley

- **Ignora la posibilidad cierta de salvar las dos vidas.** Desconoce que en la actualidad, no hay ninguna situación médica que impida la continuidad de un embarazo, al menos, hasta alcanzar la viabilidad del feto.

- **Atenta contra la salud integral de la mujer** ya que olvida que el aborto tiene dos víctimas: el ser humano en gestación que es eliminado y su madre. El aborto pone en riesgo la salud integral de la mujer. ¿Quién se hará cargo de las consecuencias?

- **No colabora a paliar las situaciones de vulnerabilidad materna**, por el contrario, coloca a la mujer en situación de mayor riesgo ya que el aborto aumenta su vulnerabilidad.

He intentado enumerar los distintos motivos que justifican la solicitud de que rechacen esta ley ya que tal como está redactada no da lugar para ninguna enmienda.

El motivo más importante para el rechazo es que con la aprobación de esta ley, por primera vez en la Argentina un gobierno democrático legalizaría la eliminación de seres humanos.

Senadores de la Nación. Tengan:

- **Confianza en las estructuras sanitarias y sociales** que con seguridad son capaces de arbitrar medidas concretas que logren disminuir las causas directas (55%) e indirectas (27%) de muertes maternas. El aborto es la tercera causa de muerte materna y representa el 17% del total. También de dar batalla a las principales causas de muerte de mujeres en edad fértil. El aborto es la causa número 40 por lo que no es apropiado asociarlo con una **emergencia sanitaria**.

- **Confianza en ustedes mismos**, Senadores de la Nación, elegidos por el voto

popular, que cuentan con inteligencia, creatividad y habilidad como para realizar proyectos y aprobar leyes que permitan diseñar y poner en marcha políticas públicas destinadas, a paliar la pobreza estructural y promover y honrar la vida humana en todas sus manifestaciones. De hecho varios Senadores han presentado proyectos que merecen ser analizados.

No se dejen encandilar por los espejismos de otros países, muy desarrollados en aspectos económicos y casi siempre deficientes en los humanos, que tras instalar y banalizar el aborto afrontan el invierno demográfico y conviven con el individualismo, la soledad, la cultura de la exclusión y del descarte.

La Argentina merece una legislación que responda a su idiosincrasia latinoamericana, que valora la vida, la familia,

los vínculos entre las personas. Una legislación que respete a todos y cada uno; que promueva la solidaridad intergeneracional; que permita combatir la pobreza sin eliminar a los pobres y tener hijos sin caer en la pobreza. Que busque, en definitiva, el desarrollo del capital más valioso para un país: el capital humano.

Soy consciente de la enorme responsabilidad que recae sobre ustedes. Con todo respeto, les pido fervientemente que reflexionen, atentos a lo que les muestra su inteligencia y también les dicta su corazón, y que **no se dejen presionar por intereses coyunturales.**

La cuestión de la vida de los seres humanos es demasiado seria y no puede ser negociada.

Muchas gracias.

CONSECUENCIAS SOCIOLÓGICAS Y ANTROPOLÓGICAS DE 43 AÑOS DE ABORTO LEGAL EN FRANCIA

*Ponencia en la reunión de las comisiones
de Salud, Justicia y Asuntos
Constitucionales del Senado de la Nación,
17 de julio de 2018*

Mg. Ségolène du Closel

- Magister en historia (La Sorbonne, Francia)
- Doctoranda en Ciencias sociales (USAL)
- Profesora adjunta de bioética (UCA)
- Delegada de la Fondation Jérôme Lejeune para Argentina

¿CUMPLIÓ SU PROMESA EL ABORTO LEGAL, DE ACRECENTAR LA LIBERTAD DE LAS MUJERES, EN FRANCIA?

No. Como francesa, veo que se están sacando conclusiones de 43 años de aborto legal. La ley lo promueve cada vez más, sin embargo, la vivencia dolorosa de las víctimas adultas del aborto se expresa también cada vez más, y cuestiona las ideologías y la falsa compasión que provocaron su legalización.

En 1974 en Francia, se despenaliza el aborto; la ley del 2017 pena con 30.000 euros y 2 años de prisión a quien en la web disuade de abortar. ¿Qué hay atrás de leyes que restringen la libertad de expresión, fundamento del pacto democrático? La necesidad de tapar la realidad que el aborto no humaniza la sociedad. Así, uno de los valores más atacados por el aborto legal es la libertad. Las máscaras empiezan a caer. Y con ellas, la cultura del aborto se empieza a quebrar.

Citaré 6 datos que revelan la falsificación de la libertad, provocada por el aborto:

1. En 2016, el Instituto Francés de la Opinión Pública, IFOP, revela que, si bien 75% de los Franceses se declaran a favor

del aborto, sin embargo, atrás del aparente consenso:

- a. 89% de la población piensa que "el aborto deja huellas psicológicas difíciles de vivir para las mujeres" (contra 83% en 2010).
- b. 72% piensa que "la sociedad tendría que ayudar más a las mujeres a evitar el aborto" (contra 60% en 2010).
- c. 52% dicen: "200.000 abortos anuales", 1 aborto por 4 nacimientos: "esta cifra preocupa, porque el aborto es un acto que se preferiría evitar".

Atrás del "políticamente correcto", sale lo que la gente piensa de verdad. ***No confundamos libertad con superficialidad: soy más libre cuando no me dejo engañar por un eslogan.***

2. Se dijo que las mujeres abortan con libertad.

Sin embargo, centenares de mujeres que acompañamos en Alliance, donde trabajaba en Francia, expresan que el motivo de su aborto fue la "presión": de su pareja; en el trabajo; de su propia

madre. Y añaden "Nadie me había dicho el dolor que es abortar". ¿Dónde está la libertad prometida? ***No confundamos libertad con "solución expeditiva": soy más libre cuando me tomo tiempo para pensar.***

Las **personas con discapacidad** son otra gran víctima de la ley del aborto. En 1974, Francia fue el primer país en el mundo que creó la posibilidad de abortar hasta el último día del embarazo en caso de enfermedad del feto. Se inyecta por el cordón una sustancia que provoca la muerte del feto, y otra, la expulsión. Pero como ya son viables, algunos nacen vivos, entonces en algunas escuelas de enfermería de mi país, se enseña a ahogar a los que nacen vivos, cuando la intención era que nacieron muertos. Alrededor de 7000 embarazos cada año (8,6% de los nacidos vivos en 2016), están interrumpidos porque se diagnosticó un problema. Esto significa que el diagnóstico prenatal (DPN), que oficialmente existe para curar, cuidar del feto, y que la familia se pueda preparar para recibirlo, el DPN se utiliza para eliminar. Erradicar, no la enfermedad, sino al enfermo. Atrás de estas decisiones ¿qué hay? Eugenesia. La eugenesia es el conjunto de métodos y prácticas que apuntan a mejorar el patrimonio genético humano, para llegar a un ideal determinado. Acá, no se trata de la eugenesia fea y brutal que se dio en Estados Unidos o

en Europa en el siglo XX, sino una eugenesia con guantes y delantal blanco, limpia, aséptica, una eugenesia de laboratorio. En efecto, hoy, el DPN está cada vez más sofisticado: a partir de la séptima semana del embarazo, corren en las venas de la madre células de ADN del feto. Con mera toma de sangre materna, es decir, un estudio no-invasivo, DPNI, se puede saber si el feto tiene síndrome de Down. Este síndrome cromosómico genera tal repulsión en la sociedad francesa que, no solo llegan a nacer solo 5% de los que fueron detectados (últimas cifras de la *Agence de la Biomédecine*, año 2017), sino que una ley del 2011 obliga a los médicos a proponer a toda mujer embarazada el test de diagnóstico del síndrome de Down. El DPNI se practica en Francia desde 2013. Con crecimiento exponencial: +240% en 3 años (cifras *Agence de la biomédecine*). En Bélgica, en el 2016, el gobierno lo hizo gratuito para todas las mujeres embarazadas. En el 2017, en Flandes, nacieron 10 chicos con síndrome de Down, contra 58 el año anterior. Esto se llama eugenesia: la eliminación sistemática de una población según unos criterios. Puede ser resultado de una política, o resultado colectivo de una suma de decisiones individuales convergentes tomadas por los futuros padres, en una sociedad donde se buscaría el "niño perfecto" o sin afecciones graves. No por desarrollarse en laboratorio es más limpia. Atrás,

está el rechazo de una sociedad a la persona que es físicamente distinta. Atrás de la libertad de la pareja, está la intolerancia de una sociedad que absolutiza unos criterios de perfección. El texto con media sanción en Argentina adoptó esta medida francesa del aborto hasta el último día: espero que los Senadores, los "sabios de la Nación" sabrán evitar a Argentina la tentación de la eugenesia, y respetar la idiosincrasia argentina, donde él que es diferente está bienvenido. Desde la Fondation Jérôme Lejeune, se atiende medicamente a casi 10.000 niños y adultos con síndrome de Down, es la primera consulta internacional y el primer centro de investigación clínica de este síndrome genética. El profesor Lejeune, padre de la genética moderna, descubrió la causa del síndrome de Down.

Sin embargo, según *l'Agence de la biomédecine*, cada vez más mujeres deciden dar a luz a pesar del permiso a abortar por patología fetal. De 501 en 2008 a 1296 en 2015.

Además, expertos inesperados alertan sobre la eugenesia: Laurent Alexandre, porta voz del transhumanismo; Jacques Testard, autor del 1era FIV. Y muchos más.

La exclusión del discapacitado desde el vientre materno es un camino del cual Europa está deseando salir. No confun-

damos la libertad, con el huir de una situación difícil. ***Soy más libre cuando acepto la realidad tal como es.***

3. Los varones

Están, desde la ley del 1974, excluidos de la decisión de su pareja. Sin embargo, atrás de cada embarazo, hay un hombre. Están empezando a hablar: se sienten desposeídos: de ese hijo; de una decisión; de su paternidad. ***No confundamos libertad con excluir al otro. Soy más libre cuando, en vez de pelear con la otra mitad de la humanidad, intento entablar dialogo.***

4. Los jóvenes hablan: "Si mis padres abortaron, pudiera haber sido yo, el abortado".

Expresan sus heridas en "www.les survivants", describiendo el "síndrome del sobreviviente". Denuncian el aborto y nos dicen que existen otras soluciones. No confundamos libertad con irresponsabilidad. Soy más libre cuando conozco las consecuencias de mis actos en los demás.

5. En Francia existe el "parto anónimo".

Extraño particularmente en el texto con media sanción la referencia a todo lo que puede ayudar a una mujer a evitar el aborto. En Francia existe la ley del "parto

anónimo", "accouchement sous x", que permite a una mujer dar a luz en el hospital, sin dar su identidad. El niño será criado en un hogar social, la madre tiene 45 días para cambiar de idea, al cabo de los cuales, será dado en adopción. Los gastos del parto y de la crianza corren a cargo del Estado. Esta ley se votó en plena Revolución francesa, el 28 de junio 1793, para que madres solteras no vieran su vida quebrada por un embarazo fuera del matrimonio. El secreto es absoluto. Como mujer y feminista, reivindico ese derecho, junto con Planned Parenthood en Francia. A pesar de que exista el aborto legal, cada año, varios centenares de mujeres prefieren llevar a cabo su embarazo y dejar a la criatura en adopción que abortar. Ese es otro mensaje potente que 43 años de aborto en la sociedad francesa mandan hoy a Argentina. ***No confundamos libertad con aborto. Soy más libre cuando dejo al otro desarrollarse plenamente.***

Para concluir, en unos años, el aborto se va a caer.

Y por todo eso, el texto que obtuvo media sanción debe ser rechazado enteramente.

Argentina tiene hoy una oportunidad: en vez de dejarse influir y manejar por grupos que buscan hacer plata con los niños argentinos, y que reciclan viejas ideologías, puede decidir dejarse inspirar por los que están dejando atrás el aborto, descubriendo los nuevos esclavos que genera. Argentina tiene la posibilidad de abrir camino, ser pionera con una legislación innovadora, que otros países seguirán porque están enfrascados en leyes injustas.

Vi acá un movimiento social muy especial: **sin tener grandes líderes**, argentinos salen a defender a los frágiles. Movidos solo por su ímpetu y conciencia. Eso tiene un valor incalculable.

Señores Senadores: sepan escuchar y valorar al pueblo que dirigen. Para el bien del país y del mundo.

Muchas gracias.

LEGALIZACIÓN DEL ABORTO: FRACASO DE LA SALUD PÚBLICA

*Ponencia en la reunión
de las comisiones de Salud, Justicia
y Asuntos Constitucionales del Senado
de la Nación, 24 de julio de 2018*

Prof. Dr. Miguel Ángel Schiavone

- Médico (UBA)
- Especialista en Clínica Médica (Ministerio de Salud de la Nación)
- Especialista en Salud Pública (UBA)
- Doctor en Salud Pública (Universidad del Salvador)
- Rector de la Universidad Católica Argentina

Una parte numerosa de la población hoy se encuentra sorprendida y dolida con el tratamiento de la Ley aprobada por la Cámara de Diputados. En nombre de las mujeres pobres que con esfuerzo, dignidad y profundo amor dan a luz y crían a sus hijos, abrieron una nueva y triste grieta en la sociedad.

El aborto podrá ser legal, pero nunca seguro, nunca inocuo y menos gratuito. Esta ley no tiene fundamento científico ni sanitario y menos bioético. No voy a referirme a los temas económicos porque la vida humana no tiene precio, siempre hay que gastar más y bien para hacer el bien. Tampoco voy a insistir sobre el origen de la vida, ni cuando se alcanza el desarrollo, o sobre la objeción de conciencia del médico y de las instituciones; tampoco en los aspectos jurídico constitucionales porque exceden a mis conocimientos. Pondré el foco en los aspectos sociosanitarios.

La mortalidad materna se redujo en los países que llaman desarrollados no por la legalización del aborto sino por mejores condiciones de vida, con sistemas de salud y educativos dignos.

España tenía hasta 2010 una mortalidad materna 10 veces menor a la nuestra y el aborto era punible en ambos países, ya que España recién lo legaliza en ese año ¿Y si nos comparamos con Uruguay

y Chile? Chile tiene una mortalidad materna decreciente desde 1990 siempre con tasas menores a las de Argentina, en 2015 con aborto aún punible (lo legaliza en 2017) la mortalidad materna llega a ser la mitad de la Argentina. En Uruguay la mortalidad materna muestra también un fuerte descenso antes de su legalización en 2012. En 2010 la tasa de mortalidad materna en Uruguay era menos de la mitad que la de Argentina con igual punibilidad del aborto en ambos países.

¿Se preguntaron nuestros sanitarios porque tenían Chile y Uruguay durante los últimos 25 años mejores indicadores de salud materna? ¿Por qué tenían una mortalidad materna menor a la nuestra aun con aborto punible? El gasto/recursos destinados a salud per cápita está vinculado a menor mortalidad materna. Así España con U\$S 2.808 per cápita tiene una tasa de 5 por 100 mil y Argentina con U\$S 995 tiene una tasa de 58 por 100 mil.

Pero comparemos Cuba con aborto legal y Chile con aborto punible, en 2015 el riesgo de muerte materna es el doble en Cuba con aborto legal que en Chile con aborto punible.

UN SISTEMA DE SALUD INEFICAZ

La mortalidad materna y el aborto son un tema de Salud Pública porque se regis-

tran en Argentina más de 200 muertes maternas por año no a causa de abortos, sino por un sistema de salud ineficaz, ineficiente e injusto que no controla los embarazos de riesgo ni hace el seguimiento prenatal que las normas establecen. Sistema que nadie modifica garantizando y perpetuando las inequidades y la ineficiencia. Muertes prevenibles por hipertensión, hemorragias y sepsis.

El 40% de las maternidades no cumplen con la totalidad de las condiciones obstétricas y neonatales mínimas que establece la OMS. Sin anestesistas, sin obstétricas, sin sangre segura.

El número de casos de sífilis materna y su correlato la sífilis congénita van en aumento, así como la tuberculosis y el chagas, evidenciando nuevamente las fallas de la Salud Pública en los controles prenatales, en especial de esas mujeres pobres que dicen proteger.

Los datos oficiales registran 233 mujeres muertas por tuberculosis, 194 por Chagas y 3 por tétanos (todas claramente asociadas a la pobreza).

La mortalidad materna y el aborto son un tema de Salud Pública así como también la mortalidad infantil. ¿Extraño, no? Porque siempre asociaron la mortalidad infantil a la pobreza y no vinculan la mortalidad materna a iguales condicio-

nes. Pobreza económica, educativa, sanitaria y de valores.

UN PAIS INMERSO EN LA POBREZA

La mortalidad materna y el aborto son un tema de Salud Pública porque son parte de en un país inmerso en la pobreza y la inequidad de las cuales no salimos. Según datos del Observatorio de la Deuda Social Argentina, al cual toda oposición siempre recurre, el 33% de las mujeres en edad fértil se encuentra bajo la línea de pobreza, esa pobreza profunda estructural, 42% solo tiene cobertura médica a través del Hospital Público y el 40% no completó la educación secundaria.

En estas condiciones socio-sanitarias ¿el aborto legal será seguro? Más aún ¿cualquier embarazo y parto normal serán seguros para los grupos postergados? En estos temas nadie levanta las banderas de las mujeres excluidas. Aquellas que no tienen derecho a un parto en iguales condiciones que las socialmente favorecidas.

El aborto legal terminará siendo una forma de negar y perpetuar la pobreza, de ocultar la raíz profunda de los problemas. Fomentemos políticas públicas que aporten bienestar a los ciudadanos y no aquellas que se sustentan en la muerte. Fomentemos políticas públicas basadas en la educación, la salud y el derecho a la vida.

Esta Ley involucra no solo a los médicos sino a enfermeras, técnicos y todo el equipo de salud que no han sido consultados. Los médicos ya se han expresado con su juramento hipocrático, el Dr. Tabaré Vázquez en Uruguay es un ejemplo de lealtad a los principios básicos de la profesión. Corresponde entonces que se abran registros no de los objetores de conciencia sino de aquellos que están dispuestos a violar su juramento.

Se afirmó en el debate en la Cámara de Diputados "el aborto se convierte acá y en cualquier lugar en una decisión individual de la mujer pero con repercusión social", entonces digo yo, si tiene repercusión social deberán considerarse los intereses del todo, de la sociedad en su conjunto. Las leyes tienen valor cultural, nos dicen que se debe hacer, que es valioso y que no lo es en una sociedad.

Esta Ley atenta contra la solidaridad social, la solidaridad hacia el más débil, anula la solidaridad más profunda que es la de una madre hacia su hijo. Cultiva el individualismo, profundiza el egoísmo, promueve la realización personal sin importar el otro. En 2016 con aborto legal en Uruguay se registró un solo aborto por violación, 5 por riesgo en la salud de la madre, 4 por anomalías congénitas y 9619 por propia voluntad de la mujer. La legalización del aborto atenta

contra el valor de la vida tan arraigado en la cosmovisión judeocristiana desde hace más de 2000 años.

La mortalidad materna y el aborto son un problema de Salud Pública, pero no es lo mismo encontrar soluciones a los factores subyacentes como la pobreza, la falta de educación o un sistema de salud injusto e ineficiente, que eliminar a un ser vivo. La legalización del aborto agrega un problema más y no soluciona ninguno de los anteriores.

Entonces la discusión debe ser sobre cómo le damos protección a las mujeres vulnerables embarazadas o no, cómo hacemos para que las maternidades sean seguras, cómo hacemos para tener mejor educación.

Es fundamental elaborar un proyecto superador a esta Ley, que promueva la vida y los intereses del país sin influencias externas de las que tenemos tantas experiencias negativas. Cambiemos el eje del debate, digamos no al aborto, sí a la educación, sí a un sistema de salud justo, sí a la dignidad del ser humano, sí a la vida. Quienes protestan por la deuda externa contraída y los compromisos millonarios asumidos, permanecen obnubilados ante la sanción de esta Ley que condiciona nuestro futuro mucho más que cualquier préstamo internacional.

EL ABORTO COMO PUNTA DEL ICEBERG DE LA INEQUIDAD

*Ponencia en la reunión de las comisiones
de Salud, Justicia y Asuntos
Constitucionales del Senado de la Nación,
25 de julio de 2018*

**Dra. Mg. Graciela Elena
S. Moya**

- Médica (UBA)
- Médica especialista en Genética Médica (Universidad Nacional de La Plata, Ministerio de Salud de la Nación)
- Magíster en Ética Bioémedica (UCA)
- Magíster en Biología Molecular Médica (UBA)
- Doctora en Biomedicina (Universidad de Extremadura, España)
- Directora Médica de "Genos"
- Profesora Titular de Bioética de la Carrera de Doctorado en Medicina (UCA)
- Profesora de Dedicación Especial, Instituto de Bioética (UCA)
- Profesora Invitada del Máster Bioética y Biojurídica (Universidad de Santo Toribio de, Perú)
- Miembro Correspondiente de la Pontificia Academia para la Vida

Agradezco a los Sres. Senadores la posibilidad de poder expresarme en la discusión del proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo.

Personalmente solicito consideren su rechazo, por los siguientes motivos:

El aborto provocado no se origina como un problema de salud pública. Se origina en un problema social, generado por la inequidad que sufre la mujer en nuestra sociedad. Sólo corta la punta del iceberg de la inequidad entre varones y mujeres.

Es una ley que pretende, que al anular la maternidad las mujeres vamos a tener más libertad, y más justicia. Cuando ya otros países han demostrado que esto no es cierto. Las mujeres aún no tienen las mismas oportunidades que los varones en la sociedad, hayan o no legalizado el aborto.

Porque no hay madres solas, hay varones que abandonan a la mujer y a su hijo por nacer. Hay mujeres sometidas a varones que las maltratan, abusan de ellas y de sus hijos menores. Hay trata de mujeres y de niños. ¿La legalización del aborto ha mejorado esta situación en

otros países? ¿O es una ley que puede ocultar estos delitos y abandonos?

Porque una mujer sola que aborta es un hombre que no se hace responsable. Una mujer que aborta porque es pobre, es una sociedad que no le da cabida. Una niña abusada que aborta, sin denuncia, es otro violador libre, y una niña que ha perdido irreparablemente su infancia, y no puede salir del círculo de abuso, sometimiento y maltrato. Una mujer que aborta porque tiene en riesgo su carrera, es una mujer sometida a una sociedad que no reconoce la capacidad de la mujer de ejercer su maternidad, y de estudiar y trabajar al mismo tiempo, porque no genera un espacio adecuado para que se desarrolle.

Por otro lado, este proyecto de ley habilita el aborto no sólo hasta la semana 14 y 6 días, sino hasta que el feto sea viable fuera del útero materno, y aún hasta término. En el artículo 3 inciso c, expresa *"Si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto."*, y es claro que la viabilidad depende de la tecnología a la que acceda el niño nacido, y se adquiere a partir de la semana 20-24, si el niño cuenta con una UTIN. Sabemos que en nuestro país sólo el 35% de las maternidades tienen servicios de neonatología, y sólo el 44% cumple con las

CONE, Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales. [1]

Es un proyecto que refiere que, si bien *garantiza todos los derechos reconocidos en la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos, en especial, los derechos a la dignidad, y la vida*, no respeta lo establecido en el Preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos humanos, que reconoce a la *dignidad inherente* y de los *derechos iguales e inalienables como la base de la libertad, la justicia y la paz en el mundo*. Sino que interpreta la dignidad y la vida como derechos que se otorgan por algunos para otros.

Este proyecto reconoce la protección del niño en gestación sólo si es mayor de 15 semanas, pero a su vez si cumple con ciertos requisitos como la forma en la que fue concebido, o su viabilidad.

Hemos escuchado en los debates previos a biólogos que refieren no saber en qué punto el embrión se convierte en ser humano. Ello implica un grave desconocimiento de la embriología, ya que el ser humano como otros mamíferos atraviesan

distintas etapas de desarrollo en forma continua, y no interrumpida. Es así que el ser humano comienza su vida como un cigoto, en su etapa embrionaria desarrolla todos los órganos que tendrá el resto de su vida, continua madurándolos en la etapa fetal, luego del nacimiento se denomina neonato, lactante en el primer año de vida, y continua su desarrollo en primera infancia, segunda infancia, y así. Las ciencias médicas tienen una especialidad para cada estadio del desarrollo porque la problemática de salud es diferente en cada etapa de la vida humana.

No reconocer la dignidad del ser humano como inherente, implica una filosofía liberal, que sostiene a la libertad como la base de la dignidad y del ejercicio de los derechos, y no como su consecuencia.

Esta perspectiva liberal genera una visión deshumanizante de la sociedad. Porque justifica el uso del poder propio para preservar el estilo de vida elegido ante cualquier situación que pudiera amenazarlo, y de utilizar los medios que uno mismo desee como más apropiados para liberarse de esa amenaza. [2]

[1] Speranza y col. *Evaluación de maternidades públicas argentinas*, 2010-2011. Salud Investiga 2012. Disponible en: <https://saludinvestiga.org.ar/rasp/articulos/volumen9/sala-situacion.pdf>

[2] Vaux K, Anson Vaux S, Stenberg M. *Covenants of Life: Contemporary Medical Ethics in Light of the Thought of Paul Ramsey*. Springer Science & Business Media, Dec 31, 2002.

De esta manera, en el caso de una gestación imprevista se le hace creer a la mujer que el embarazo es una amenaza en la que perderá el control de su vida, sus relaciones, su familia, su carrera, y todo su futuro; y la coloca en una situación en la que tiene que elegir entre perder todo o perder algo. Se genera un conflicto tan profundo, que no se le permite reconocer que hay otra vida humana creciendo dentro de ella, y se le hace creer puede ejercer libremente su poder para eliminar otra vida humana. Todos sabemos que el aborto es un drama. Pero se le asegura que, si sacrifica algo pequeño, a ese joven niño en gestación, que pretenden no reconocer como humano, puede salvar el resto de su vida amenazada. Este proceso obliga a que la mujer vea el aborto no como una decisión moral, sino como una elección meramente racional de "salvar lo que se pueda".

Y no le permite visualizar las consecuencias que tendrá eliminar a su hijo, para su vida, su salud física y su salud emocional.

No considera como opción entregar al niño en adopción, porque ubica a la mujer que entrega a su hijo en el lugar una mala madre, y que lo será siempre; está temerosa de lo que puede pasarle al niño criado por extraños, o que el niño cuando adulto le reclame el abandono.

Lamentablemente el sistema de adopción en nuestro país es deficiente, pero tampoco se pone esfuerzo legislativo en mejorarlo. A su vez nuestra sociedad juzga más duramente a aquellas mujeres que entregan a sus hijos en adopción, que aquellas mujeres que terminan con sus vidas. ¿Por qué? Yo no lo sé.

Lo que si se, es que las mujeres que asumen la maternidad imprevista son mujeres más seguras de sí mismas, mujeres empoderadas, que pueden incorporar más fácilmente la maternidad en su proyecto de vida. Que existe el derecho de una pareja a planificar su familia, y aún el derecho de decidir no criar al niño. Pero no creo que debamos reconocer, como sociedad, un derecho a terminar con una vida humana, por no haber sido prevista.

Este proyecto de legalización del aborto mantiene una política de desamparo a la mujer en situación de vulnerabilidad, de falta de protección y contención, y de no reconocimiento de la dignidad niño por nacer.

Sabemos que nuestro ordenamiento jurídico protege la vida humana en todas las fases y en todas las circunstancias. Que nuestro país cuenta con todos los recursos humanos, científicos, sociales y económicos necesarios para promover ambas vidas. Por ello, considero es nece-

sario instaurar políticas que promuevan a la mujer, a la familia y la procreación responsable, que protejan a la mujer embarazada en riesgo y a su hijo, políticas que aseguren la correcta gestión del gasto en salud, cuyo eje sea la custodia de la vida humana desde su inicio, y en todas las circunstancias.

Hoy, Señores Senadores, queda en sus manos, y quedará en cada una de sus conciencias la posibilidad de hacer una Argentina más humana, más justa, más civilizada, desde el respeto del valor de toda vida humana.

DECLARACIÓN DE LA COMISIÓN EJECUTIVA: VALE TODA VIDA

Comunicado de la Comisión Ejecutiva
de la Conferencia Episcopal Argentina
Buenos Aires, 9 de agosto de 2018

En estas horas, el Senado ha votado el rechazo al proyecto de despenalización del aborto. Como Iglesia hemos participado del debate procurando un diálogo iluminador sin considerar enemigos a quienes pensarán distinto.

Como sociedad argentina nos toca ahora asumir y trabajar las nuevas divisiones surgidas entre nosotros a partir de este proyecto, a través de un renovado ejercicio del diálogo.

Queremos agradecer a tantos hombres y mujeres, a los Senadores y organismos e instituciones que se han pronunciado en defensa de la vida. Agradecemos especialmente el testimonio de los pobres, que siempre nos enseñan a recibir la vida como viene y a saber cuidarla porque es un don de Dios.

El diálogo ecuménico e interreligioso ha crecido en este tiempo aunando esfuerzos para proteger la vida desde la concepción hasta la muerte natural.

Se trata ahora de prolongar estos meses de debate y propuestas en la concreción del compromiso social necesario para estar cercanos a toda vida vulnerable. Nos encontramos ante grandes desafíos pastorales para anunciar con más

claridad el valor de la vida: la educación sexual responsable, el acompañamiento a los hogares maternos surgidos especialmente en nuestros barrios más humildes para acompañar a mujeres embarazadas en situaciones de vulnerabilidad y la atención a personas que han pasado por el drama del aborto.

Renovamos nuestra esperanza de que #ValeTodaVida, proclamada con entusiasmo y convicción el 8 de julio pasado a los pies de Nuestra Señora de Luján: Que nuestra Madre nos ayude y enseñe a

respetar la vida, cuidarla, defenderla y servirla.

*Comisión Ejecutiva de la Conferencia
Episcopal Argentina*

Presidente: Monseñor Oscar Ojea,
Obispo de San Isidro

Vice-Presidente 1°: Monseñor Mario Poli,
Arzobispo de Buenos Aires
y Primado de la Argentina

Vice-Presidente 2°: Monseñor Marcelo
Colombo, Arzobispo electo de Mendoza

Secretario General: Monseñor Carlos Malfa,
Obispo de Chascomús

MENSAJE CON MOTIVO DEL DÍA NACIONAL DEL ENFERMO

Comunicado de la Comisión Episcopal
Pastoral de la Salud

Buenos Aires, 9 de noviembre de 2018

Como todos los años, el segundo domingo del mes de noviembre la Iglesia en Argentina celebra la Jornada Nacional del Enfermo. Es un día para tener presente y acompañar especialmente a nuestros hermanos que están atravesando problemas de salud.

Es también una jornada en la cual se sensibiliza al Pueblo de Dios para acompañar, en el nombre de Jesús, el Buen Pastor, a quienes están enfermos y a sus seres queridos.

Desde la Comisión Episcopal de la Pastoral de la Salud les proponemos entonces, en la medida de sus posibilidades, tener algún gesto significativo con los enfermos en este día (una Misa en la que se rece de un modo especial por los enfermos y si resultara conveniente, se administre el sacramento de la unción a quienes lo requieran; visitas a los hospitales y hogares de ancianos; bendiciones a los enfermos; distintos modos de oración por ellos, etc.) La idea es acercarles el consuelo, la fortaleza y la paz que vienen de Dios. También es una buena ocasión para dar a conocer la Pastoral de la Salud y su tarea, y si es posible, suscitar nuevas vocaciones comprometidas en este servicio de amor y misericordia.

El papa Francisco en su mensaje de este año nos recuerda que el tema de la

Jornada del Enfermo se inspira en las palabras que Jesús, desde la cruz, dirige a su madre María y a Juan: «Ahí tienes a tu hijo... Ahí tienes a tu madre. Y desde aquella hora, el discípulo la recibió en su casa» (Jn 19,26-27). Las palabras de Jesús son el origen de la vocación materna de María hacia la humanidad entera. Ella será la madre de los discípulos de su Hijo y cuidará de ellos y de su camino. Y sabemos que el cuidado materno de un hijo o de una hija incluye todos los aspectos de su educación, tanto los materiales como los espirituales.

El discípulo Juan, el discípulo amado, representa a la Iglesia, pueblo mesiánico. Él debe reconocer a María como su propia madre. Y al reconocerla, está llamado a acogerla, a contemplar en ella el modelo del discipulado y también la vocación materna que Jesús le ha confiado, con las inquietudes y los planes que conlleva: la Madre que ama y genera a hijos capaces de amar según el mandato de Jesús. Juan, como discípulo que lo compartió todo con Jesús, sabe que el Maestro quiere conducir a todos los hombres al encuentro con el Padre. Nos enseña cómo Jesús encontró a muchas personas enfermas en el espíritu, porque estaban llenas de orgullo (cf. Jn 8, 31-39) y enfermas en el cuerpo (cf. Jn 5,6). A todas les dio misericordia y perdón, y a los enfermos también curación física, un signo de la vida abundante del Reino,

donde se enjuga cada lágrima. La memoria de la larga historia de servicio a los enfermos es motivo de alegría para la comunidad cristiana y especialmente para aquellos que realizan ese servicio en la actualidad. Sin embargo, hace falta mirar al pasado sobre todo para dejarse enriquecer por el mismo. Debemos aprender: la creatividad, impulsada por la caridad, de muchas iniciativas emprendidas a lo largo de los siglos; el compromiso en la investigación científica, para proporcionar a los enfermos una atención innovadora y fiable. La inteligencia organizacional y la caridad requieren más bien que se respete a la persona enferma en su dignidad y se la ponga siempre en el centro del proceso de la curación. Estas deben ser las orientaciones también de los cristianos que trabajan en las estructuras públicas y que, por su servicio, están llamados a dar un buen testimonio del Evangelio.

Jesús entregó a la Iglesia su poder de curar: «A los que crean, les acompañarán estos signos: [...] impondrán las manos a los enfermos, y quedarán sanos» (Mc 16,17-18). En los Hechos de los Apóstoles, leemos la descripción de las curaciones realizadas por Pedro (cf. Hch 3,4-8) y Pablo (cf. Hch 14,8-11). La tarea de la Iglesia, que sabe que debe mirar a los enfermos con la misma mirada llena de ternura y compasión que su Señor, responde a este don de Jesús.

La pastoral de la salud sigue siendo, y siempre será, una misión necesaria y esencial que hay que vivir con renovado ímpetu tanto en las comunidades parroquiales como en los centros de atención más excelentes. No podemos olvidar la ternura y la perseverancia con las que muchas familias acompañan a sus hijos, padres y familiares, enfermos crónicos o discapacitados graves. La atención brindada en la familia es un testimonio extraordinario de amor por la persona humana que hay que respaldar con un reconocimiento adecuado y con unas políticas apropiadas. Por lo tanto, médicos y enfermeros, sacerdotes, consagrados y voluntarios, familiares y todos aquellos que se comprometen en el cuidado de los enfermos, participan en esta misión eclesial. Se trata de una responsabilidad compartida que enriquece el valor del servicio diario de cada uno.

A María, Madre de la ternura, queremos confiarle todos los enfermos en el cuerpo y en el espíritu, para que los sostenga en la esperanza. Le pedimos también que nos ayude a acoger a nuestros hermanos enfermos. La Iglesia sabe que necesita una gracia especial para estar a la altura de su servicio evangélico de atención a los enfermos.

La Virgen María interceda por esta XXVI Jornada Mundial del Enfermo, ayude a las personas enfermas a vivir su sufrimiento en comunión con el Señor Jesús y apoye a quienes cuidan de ellas. El papa Francisco otorga a todos, enfermos, agentes sanitarios y voluntarios, su Bendición Apostólica. Con alegría y agradecimiento rezamos por él.

EL JUDAÍSMO FRENTE AL PROYECTO DE LEY 230-D-2018, PARA LEGALIZAR EL ABORTO A DEMANDA: ANÁLISIS, CONSIDERANDOS Y RESOLUCIONES

*Ciudad Autónoma de Buenos Aires,
diciembre 2018*

Rab. Dr. Fishel Szlajen

- Rabino
- Doctor en Filosofía
- Master en Filosofía Judía y Jerusalem Fellow Graduate
- Especialista en Bioética
- Profesor Universitario de Postgrado
- Investigador Científico
- Miembro Titular de la Pontificia Academia para la Vida
- Asesor Externo del Comité de Ética en Investigación del Htal. B. Rivadavia
- Director del Depto. de Cultura de AMIA

INTRODUCCIÓN [1]

La expresión "cultura legal" es aquella que refiere a un colectivo humano cuya forma de vida está regida por patrones estables, sistematizables, transmisibles y acumulables, los cuales conforman un marco jurídico que dirige las conductas y orientan las actitudes de los individuos que conforman aquel colectivo, constituyendo una forma de vida e interrelación específica mediante factores específicos y objetivos, así como también y según el caso su faz subjetiva conformada por la interiorización de aquellos factores más otros particulares por parte del individuo perteneciente a dicho colectivo humano. [2] En la investigación de una cultura legal, se intenta comprender las fuentes, características e implicancias de su correspondiente noción de autoridad y poder, así como los rasgos fundamentales del rol y el gobierno de la ley dentro de dicho colectivo humano. Por

ello, esta clase de pesquisas son muy particularizadas y sujetas más a la forma en que dichos factores son concebidos y vividos, que al establecimiento de una definición universal de aquellos. [3] Como una característica distintiva, cada cultura legal posee una palabra o expresión que la identifica siendo el "derecho" la correspondiente al mundo occidental moderno, la cual es profundamente evocativa así como sus derivadas tales como "derechos humanos", habiendo devenido en toda una construcción normativa internacional, a tal punto que en el presente prácticamente no hay manifestación alguna que no tenga como lema legitimador la reivindicación de algún derecho.

El judaísmo, en este sentido, es una de las culturas legales vivientes más antiguas en nuestros días, dado que se constituye fundamentalmente por la revelación en formato de ley y un pacto implementable bajo el cumplimiento de la

[1] Artículo basado en la exposición en la reunión de las comisiones de Salud, Justicia y Asuntos Constitucionales del Senado de la Nación del 10 de julio de 2018, durante el debate por la ley de interrupción voluntaria del embarazo.

[2] Roger Cotterrell, "The Concept of Legal Culture." En David Nelken, (Ed.), *Comparing Legal Cultures*. Aldershot: Dartmouth, 1997, pp. 13-31. Lawrence Friedman, "The Concept of Legal Culture: A Reply." En David Nelken, (Ed.), *op.cit.* pp. 33-39. David Nelken, "Puzzling out Legal Culture: A comment on Blankenburg." En David Nelken *op.cit.* pp. 58-88. David Nelken, "Using the Concept of Legal Culture." En *Australian Journal of Legal Philosophy* 29:(2004), pp.1-28. Lawrence Friedman, *The Republic of Choice: Law, Society and Culture* Cambridge: Harvard University Press, 1990. Lawrence Friedman y Rogelio Pérez-Perdomo, (Eds.), *Legal Culture in the Age of Globalization: Latin America and Latin Europe*. Stanford: Stanford University Press, 2003.

[3] Para más información ver, Brian Tamanaha, *A General Jurisprudence of Law and Society*. New York: Oxford University Press, 2001.

misma, imponiendo el deber entre sus integrantes de mantener un régimen de vida conformado por la observancia de sus diversos mandamientos, leyes y estatutos dictaminados en la Torá y el Talmud, conformando un marco jurídico que abarca todos los aspectos de la vida de sus integrantes, desde la conducta personal, marital y social, hasta la relación entre entidades privadas respecto del poder público y de los poderes públicos entre sí, así como también lo referente a la actividad económico-comercial, financiera, laboral, cultural-ritual, abarcando desde ya temas bioéticos, éticos y medioambientales entre muchos otros. [4] En esta cultura legal judía, el vocablo hebreo que la identifica es "*mitzvá*" cuyo significado es precepto, categoría referida a un imperativo o mandato, una expresión siempre vinculada a una obligación o un deber de cumplir una cierta instrucción. [5] Este conjunto de normativas, se ha sistematizado, desarrollado, acumulado y transmitido durante al menos 3500 años, conformando el acervo jurídico, filosófico e histórico judío, enriquecido además por la inmensa cantidad de casos y contingencias debido al propio devenir diaspórico del pueblo judío, existiendo en diferentes lugares

geográficos, Estados, regímenes políticos, jurídicos, socio-culturales tanto en occidente como en oriente, lidiando con todos ellos y sus diversas circunstancias. Si bien la cultura del precepto frente a la del derecho parecen antagónicas por sus propias bases, existen interesantes analogías entre ellas, principalmente aquella dada por el surgimiento de la cultura legal judía a partir de un pacto entre D-s y un pueblo, cuya actualización se manifiesta en el estricto cumplimiento de la ley, mientras que la historia fundacional de la actual cultura legal occidental reside en la genealogía del "Contrato Social", donde el pacto es entre las personas quienes se instituyen para sí un Estado sobre ellas. Y, así como en el judaísmo los preceptos son imprescriptibles e ineludibles, en la cultura del derecho los definidos como naturales también son imprescriptibles e inalienables. Estas analogías, entre otras, son las que según muchos filósofos políticos desde el siglo XVI, así como investigadores modernos, han profundizado para ver en la cultura del precepto el pilar y cimiento formal de la cultura del derecho.

Desde aquí y con dicha relevancia, en esta ponencia se abordarán desde la cos-

[4] Ver, Fernando Szlajen, "Origen del Pueblo Judío" En M. Bergman, M.E. Crespo y G. Cholak. (Eds.). *Constructores de Puentes*. Buenos Aires: Bridge Builders, 2011, pp. 29-42.

[5] Robert Cover, "Obligation: a Jewish Jurisprudence of the Social Order." En Michael Waltzer, (Ed.), *Law, Politics and Morality in Judaism*. Princeton: Princeton University Press, 2006, pp. 3-11.

movisión judía, los tópicos dentro de los cuales el tema del aborto pretende ser resuelto de forma necesaria y suficiente en los diversos foros actuales, contribuyendo desde el particularismo judío a lidiar con esta acuciante problemática bioética intentando conformar una sociedad más dialógica, democrática y justa.

FALACIA O SINCERIDAD, EL RESPETO DESDE UN DISCURSO OBJETIVO

Sólo a modo descriptivo y sin promulgar nada normativo, respecto de la retórica utilizada en el presente, las comunes aunque falaces expresiones "aborto libre", "interrupción del embarazo" o "eutanasia prenatal", si bien son psicológicamente persuasivas o eufemísticas, resultan lógicamente inválidas, dado que la adjetivación "libre" a la palabra "aborto" condiciona significativamente el pensamiento actual, sugiriendo que esta propuesta es la correcta frente a toda otra alternativa que supone opresión o represión a la solicitud de abortar. Con "eutanasia" se sugiere lo bueno del morir del ser humano concebido, y con "interrupción", se oculta la muerte del ser humano abortado focalizando en la gravedad como un mero proceso fisiológico o morfológico referido únicamente al cuerpo de la mujer sin mencionar a dicho ser humano concebido como sustancia de aquel embarazo. Más aún, se miente

porque no es una interrupción debido a la imposibilidad de retomar el proceso, y la absoluta irreversibilidad y discontinuidad en la muerte del ser humano concebido, imposibilitando reanudar su vida; tan manipulador como que la decapitación no es la muerte del sujeto sino la interrupción del flujo sanguíneo hacia su cabeza. Luego, la expresión más objetivamente representativa respecto de la presente petición para la legalización del aborto, acorde al proyecto de ley conocido como IVE (Exp. 230-D-2018), y de acuerdo a lo manifestado en su art. 3°, es "aborto arbitrario" o "aborto a demanda" hasta la semana 14 post concepción, tal como en proyectos similares se expresa en todo el mundo bajo el inglés "*abortion on demand*". Cabe distinguir que, dicho proyecto, no sólo demanda la despenalización absoluta del aborto en dicho plazo, sino también su legalización, dado que exige la asistencia, protección y garantía del Estado para su comisión. La importancia de atender a estas formulaciones retóricas radica en evitar la manipulación de la opinión pública mediante lemas que conquistan lugares en los dichos y explicaciones populares, deviniendo luego en ideologías y finalizando en programas políticos. Es por ello que aquellas deberían quedar descartadas si la voluntad real es el tratamiento objetivo de la cuestión sobre el aborto, respetando no sólo la gravedad del tópico sino también al público destinatario, participante e interviniente; y no la mera impo-

sición de intereses o segundas agendas más allá de la validez de los argumentos que puedan esgrimirse.

IRRELEVANCIA DEL ESTATUS DE PERSONA E IMPORTANCIA DEL RECONOCIMIENTO DE UN SER HUMANO:

Respecto del segundo tópico, si en la etapa prenatal el *conceptus* [6] goza o no del estatus jurídico de persona y hasta de si se trata de un ser humano, a través del análisis de diversos casos ya desde los tiempos bíblicos y hasta nuestro presente es posible observar que en el judaísmo también existe la categoría jurídica de persona, denominándola en hebreo "*néfesh*", [7] denotando por ésta a quien se le reconoce capacidad unitaria de ser sujeto de obligaciones y deberes preceptuales, es decir, todo aquel sobre quien recae los imperativos preceptuales, análogamente a lo que la cultura del dere-

cho denota por todo a quien se reconoce capacidad unitaria para ser sujeto de derechos y obligaciones. No obstante y por ejemplo, mediante el abordaje y estudio de las rigurosas leyes conductuales que todo judío o judía debe cumplir en el semanal día del descanso sabático, así como respecto de las leyes que regulan la conducta en los días de ayuno u otras celebraciones, o aquellas que rigen ciertas conductas de la clase sacerdotal, o las correspondientes al levirato, a lo comercial, o que determinan la facultad y modo de herencia entre los individuos, e incluso respecto de las leyes referentes a lo funerario, en todas estas áreas de incumbencia legal, si bien en el judaísmo el estatus jurídico de persona es adquirido sólo al nacer en término (nueve meses de embarazo) y ser habiente de viabilidad, [8] este estatus no comporta el criterio absoluto para resolver de forma consistente y categórica todos los casos en que se involucre al *conceptus*. Sólo por citar algunos ejemplos, se observa la

[6] Denomino *conceptus* o concebido, al cigoto, embrión o feto, salvo expresa denominación, con el objeto de mantener un lenguaje neutral sin alusiones filiales como hijo y a su vez procreadora o gestante en lugar de madre.

[7] El vocablo hebreo *néfesh* ya desde su uso bíblico si bien resulta polisémico, denotando significados tales como "ser", "fuerza de vida", "vida", "voluntad" o "deseo", refiere principalmente a una unidad psicofísica viviente bajo la cual hoy significamos una persona. Tan sólo en la Torá se pueden observar los siguientes ejemplos de ello: Génesis 46:15, 18, 22, 25-27. Éxodo 1:5; 12:16. Levítico 4:2, 27; 5:2, 4, 15, 17, 21; 7:27; 17:12, 15; 22:4, 6, 11. Números 6:6; 15:27; 31:28, 35, 40; 35:11, 15, 30. Deuteronomio 10:22; 22:26; 24:7; 27:25.

[8] *Mishná*, "*Qholot*" VII:6 y comentario *Tosafot* Iom Tov. *Talmud Babilónico*, "*Sanedrín*" 72a-b y comentarios de Shlomo Itzjaki. Shlomo ben Aderet, *Jidushei HaRashba*, "*Nidá*" 44b y Iom Tov ben Abraham Ashvilli, *Jidushei HaRitva*, "*Nidá*" 44b. *Talmud Babilónico*, "*Shabat*" 136a-b. Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "*loré Deá*" 374: 8. Ver también Fernando Szlajen, *Filosofía Judía y Aborto*. Buenos Aires: Acervo Cultural Editores, 2008, pp. 32-34, 98-103.

obligación de transgredir las rigurosas leyes sabáticas y de los días de ayuno [9] u otras celebraciones, en favor del *conceptus* cuando peligró la vida de éste e incluso cuando no haya certeza sobre su vida, o con el fin de no obstaculizar su normal desarrollo, aun cuando su peligro no represente uno inmediato para la vida de su madre. Permisos estos que en principio sólo se otorgan a quienes son personas tipificando dichos casos como "*pikúaj néfesh*" o salvamento de la vida de una persona, circunstancia en la que se debe auxiliar o socorrer a toda persona cuya vida está en peligro, pero que en los casos citados, dicho permiso se debe exclusivamente en favor del *conceptus*, [10] considerando incluso la tipificación más permisiva de "*safek pikúaj néfesh*" o situación dudosa de ser un salvamento de vida de una persona, la cual también autoriza para la transgresión de aquellas leyes. [11] Tan sólo por mencionar algunos de los más relevantes casos al respecto, se observa el correspondiente a una mujer embarazada que falleciera durante el día del descanso sabático, cir-

cunstancia donde resulta un deber transgredir las leyes propias de este día para salvar al *conceptus*, aun cuando no haya certeza sobre la vida de éste. [12] Esto es debido a que esta situación se enmarca al menos dentro de la ya mencionada categoría de *safek pikúaj néfesh* la cual permite transgredir las leyes del día sabático. Y aun frente a un nacimiento prematuro y hasta donde la tecnología actual lo permita, si bien el *conceptus* no se ha desarrollado completamente e incluso poseyendo éste una expectativa de vida reducida, situación denominada "*safek jai*" o viabilidad dudosa, aun cuando no se puede predicar de éste que es persona, dicha situación se enmarca también bajo la anterior categoría autorizando las mencionadas transgresiones a favor del nacido prematuro. [13] Incluso se observa un caso más extremo, un recién nacido que padece graves afecciones que comprometan seriamente su viabilidad y falleciera dentro de los primeros treinta días post-nacimiento, razones por las que dicho ser no ha alcanzado el estatus jurídico de persona, denominán-

[9] *Mishná*, "*Iomá*" VIII. Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "*Oraj Jaim*" 617:1-2.

[10] *Talmud Babilónico*, "*Iomá*" 85b. Najmánides, *Torat HaAdam*, "*Shaar HaMijush*", "*Inian Sakaná*". En Jaim Shewel. (Ed.). *Kitvei Ramban*. Jerusalem: Mossad HaRav Kook, 2006. Vol. II, pp. 22-45. Ver también comentario de Najmánides a *Levítico* 18:4.

[11] La fuente de dicha ley es *Levítico* 18:5. *Mishná*, "*Iomá*" VIII: 7. *Tosefta* "*Shabat*" XV:11-15. *Talmud Babilónico*, "*Shabat*" 132a; "*Iomá*" 85b. Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "*Oraj Jaim*" 329.

[12] Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "*Oraj Jaim*" 330:5. Israel Meir HaKohen, *Mishná Brurá* 330:18.

[13] Shlomo Zalman Auerbach, *Minjat Shlomó* II/III: 86.

dolo "néfel", [14] más allá del deber de inhumarlo, puede no obstante atribuírsele un nombre, construirle una lápida y desde ya el deber de circuncidarlo antes de su inhumación, todas estas acciones la cuales recaen primariamente sólo sobre personas fallecidas. [15] También se encuentra la excepcional posibilidad, pero posibilidad al fin, de que un marido agonizante pueda adquirir bienes en nombre del *conceptus* que se encuentra en el vientre de su esposa, incluso antes de haber éste nacido, aun cuando las transacciones comerciales sólo se realizan entre personas. [16] Similarmente, existe el caso donde el *conceptus* si bien no posee la facultad de ser acreedor y poseedor actual de una herencia, dado que ésta sólo se da entre personas, no obstante aquel *conceptus* es habiente en ciertos casos de la facultad de retención de la herencia, sin que ésta pueda ser transferida a un tercero hasta la efectiva

defunción de aquél, o la efectiva sucesión en caso que nazca y viva. [17]

Es decir, estos entre otros muchos casos, dan cuenta que el estatus jurídico de persona en el judaísmo, categoría adquirida a partir del nacimiento en término y manifestación de viabilidad, o bien nacido prematuro sin haber completado su desarrollo, pero habiendo permanecido con vida los primeros treinta días, no conforma el criterio rector, necesario y suficiente que resuelve en última instancia y en todos los casos relacionados respecto del *conceptus*.

Focalizando ahora en la cuestión respecto del comienzo de la vida humana, ya desde el siglo XIX el gran fisiólogo Claude Bernard [18] expone la problemática de dicha pregunta y su división entre las concepciones vitalistas y las mecanicistas físico-químicas, donde tan sólo

[14] La fuente bíblica de este análisis es *Números* 18:15-16. *Talmud Babilónico*, "Shabat" 136a-b. Para un análisis más detallado de esta categoría de *néfel* ver Fernando Szlajen, *Filosofía Judía y Aborto*. Buenos Aires: Acervo Cultural Editores, 2008, pp. 98-115.

[15] Iosef Karo, *Shulján Aruj* "Loré Deá" 263: 5. Abraham Tzvi Eisenstadt, *Pitjei Teshuvá* "Loré Deá" 263:5. Iejiel Tucazinsky, *Guesher HaJaim* I, 28, 1:3.

[16] *Mishná*, "Babá Batrá" IX:2. *Talmud Babilónico*, "Babá Batrá" 140b, 142b. Itzjak Alfasi, *Séfer HaHalajot*, "Babá Batrá" IX. Najmánides, *Jidushei HaRamban*, "Babá Batrá" 142b. Iom Tov ben Ashvilli, *Jidush haRitva*, "Babá Batrá" 142b. Maimónides, *Mishné Torá*, "Leyes de Venta" XXII: 10; "Leyes de Derechos y Obsequios" VIII:5. Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "Joshen Mishpat" 210:1, 253:26.

[17] *Tosefta Mishná*, "Ketubot" IV: 16. Maimónides, *Mishné Torá*, "Leyes de Herencia" I:13. Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "Joshen Mishpat" 276:5.

[18] Claude Bernard, *Introduction a l'Étude de la Médecine Experimentale*. Paris: Flammarion, 1984. Claude Bernard, *Leçons sur les Phénomènes de la Vie Communs aux Animaux et aux Végétaux*. Paris : Vrin, 1966.

desde el aspecto biológico alberga una profunda controversia respecto de si por vida se entiende, según el biólogo Jacques Monod, [19] las relaciones funcionales y constituyentes de los mecanismos de un organismo determinado, o si por lo contrario, según el zoólogo Adolf Portmann, [20] este conjunto de características es sólo parte actuante en lo denotado por vida, poseyendo esta última un significado anterior. Dicha dualidad también se ve representada en numerosas y variadas escuelas filosóficas que han propuesto diversas respuestas a la pregunta por el comienzo de la vida, desde las perspectivas más naturalistas hasta las metafísicas abarcando aspectos genéticos, psicológicos, sociológicos o antropológicos hasta aquellas teológicas y místicas. Reduciendo incluso la pregunta al comienzo de la vida solamente humana, Scott Gilbert, [21] muestra la ingente magnitud de criterios desde la propia concepción, dado que allí recibe el alma o debido a que el cigoto es habiente de una nueva y distinta combinación genética a la de cada uno de sus procreadores, hasta las tesis que afirman el comienzo de la vida humana recién al nacer o incluso a partir del momento en que dicha entidad posee conciencia de sí

misma. Dentro de este vasto espectro, e incluso reduciéndolo a los aspectos meramente biológicos, se encuentran también diversas posturas. Aquellas que argumentan la inexistencia de un instante natural determinado para tal definición, basándose en que la concepción no es un proceso conformado mediante un espectro discreto sino más bien uno continuo, implementándose en el transcurso de diez a veintidós horas, dependiendo de las etapas contempladas desde la penetración del ovocito por el espermatozoide hasta la formación del cigoto. Otros, afirman el momento para determinar una vida humana nueva y singular como aquel de la gastrulación o etapa formativa del embrión, aproximadamente en la tercera semana a partir de la fecundación, dado que allí se ha definido si hay un solo cigoto o más, pudiendo determinar si es un único ser o un embarazo múltiple realizando la correspondiente individualización ontológica. Y también están quienes se basan en la detección de actividad cerebral, afirmando que el punto de inflexión es aquel donde el embrión ha completado su organogénesis incluyendo un circuito básico de tres neuronas y capacidad de reflejos ante estímulos, aunque otros

[19] Jaques Monod, *Le Hasard et la Nécessité. Essai sur la Philosophie Naturelle de la Biologie Moderne*. Paris: Le Seuil, 1970.

[20] Adolf Portmann, *New Paths in Biology*. New York: Harper & Row, 1964.

[21] Scott Gilbert, *Developmental Biology*. Massachusetts: Sinauer Associates, 2003.

defienden la tesis del comienzo de la vida humana a partir del desarrollo del tálamo permitiendo la integración del sistema nervioso. Por otro lado, hay quienes establecen el momento en cuestión como aquel de la conformación de redes neuronales básicas, más precisamente la aparición de patrones de actividad cerebral reconocibles, fenómeno percibido entre las semanas veinticuatro y veintisiete a partir de la fecundación. Otros consideran la vida como la posesión de la fuerza de crecimiento y desarrollo intrínseco y el estatus de ser humano a partir de la manifestación de claros rasgos antropomórficos más un desarrollo avanzado en sus extremidades y maduración orgánica con motilidad, movimientos independientes, pero frente a estos, existen otras tesis que consideran la adquisición del estatus de humano, equiparándolo al de persona, materializado sólo al nacer y actualizar sus facultades.

Ahora bien, aun cuando todas estas definiciones actuales parezcan diversas, sólo se distinguen en grados pero no en naturaleza, y de profundizar sobre los principios de estas diversas definiciones nos topáramos con la hipótesis disyuntiva que consiste en plantear al hombre por su esencia o bien por su existencia.

De esta forma, si el hombre es definido por su esencia, lo humano estaría en función de características ingénitas, immanentes, a partir de lo cual se desarrolla un vasto espectro respecto de cuáles son dichas características inherentes de lo humano y si a dicho ser se lo considera humano antes o a partir de la manifestación de dichas características. Y, si lo humano es definido por su existencia, éste obedece a un conjunto de propiedades y/o capacidades adquiridas, respecto de las cuales también hay diversos criterios que conducen a diferentes conclusiones sobre la determinación de cuáles son las propiedades y características existenciales humanas y en qué momento son adquiridas para considerar el *conceptus* como humano. En este respecto, y para graficar estas dos escuelas, la esencialista y la existencialista, bases de las diversas concepciones de lo humano y los criterios sobre qué es y cuándo comienza la vida humana, David Heyd [22] propone comparar al humano desde la perspectiva esencialista con un elemento de la Tabla Periódica de Elementos, siendo la estructura o peso atómico su condición característica necesaria y suficiente, cuya modificación tornaría dicho elemento en otro diferente. Mientras que, desde la perspectiva

[22] David Heyd, (Hebreo). *Ética v'Refuá*. Tel Aviv: Universita Meshuderet, 1989.

existencialista, se considera al humano como una alfombra, siendo definido no por particularidades necesarias e inalterables, sino por su manufactura, función y emplazamiento dentro de la casa, y por ello en caso de modificar las mencionadas variables podríamos seguir denominando dicho objeto como alfombra o incluso juzgar que sea algo parecido a esta, dando lugar a una dinámica o un proceso continuo ausente en el caso de la definición por su esencia.

Como ya se ha mencionado, todas aquellas definiciones sobre el comienzo de la vida humana, las cuales se reducen a estos dos paradigmas teóricos surgen por una sobre intelectualidad privada de praxis y por la ausencia de un retorno a las propias bases que las originaron, siendo estas dos características propias del pensamiento moderno. Lo importante de estos criterios y disyuntivas es que todos pretenden definir desde lo fenotípico y desde categorías intelectuales aquello que es genotípico y primero a toda reflexión intelectual, y por ello no determinada por la inteligencia dado que no es un producto de ella.

Acorde a la metodología expuesta, sobre este respecto el judaísmo a sabiendas de los avances científicos y de las diferentes etapas madurativas del *conceptus*, [23] nunca ha definido la vida, pero la ha reconocido desde el momento de la concepción con la explícita conclusión talmúdica expresada en el hebreo *mishaát pekidá*, [24] hoy traducido al lenguaje moderno como el momento de la concepción del cigoto, es decir, la unión del gameto masculino con el femenino. Esta explícita determinación, no necesariamente expuesta científicamente sino por ser descriptivamente el estadio más primigenio del humano, es la que da lugar en el judaísmo a la absoluta prohibición de abortar arbitrariamente considerando que se está asesinando a un "*adam*", palabra hebrea que denota a todo perteneciente a la especie humana, incluso en su fase más prístina y aun cuando de aquél no se predique que es persona. Y así se interpreta talmúdicamente el versículo del Génesis 9:6 donde literalmente dice "...*shofej dam haAdam baAdam, damo ishafej...*" "*el que derramare la sangre de un (adam) Humano en un (adam) Humano, su sangre será*

[23] Para otros ejemplos además de los ya mencionados, ver *Mishná*, "*Nidá*" III:7. Maimónides, *Pirush HaMishná*, "*Nidá*" III:7. *Talmud Babilónico*, "*Pesajim*" 9a. Ver también comentarios de Moisés ben Israel Isserles al *Talmud Babilónico*, "*Sanhedrin*" 91b.

[24] *Talmud Babilónico*, "*Sanhedrin*" 91b; "*Nidá*" 16b y "*Sotá*" 2b, más comentarios de Shlomo Itzjaki a todas estas citas. Meir Abulafia, *Pratei Pratín* (Iad Ramá) "*Jidush I'Sanhedrin*" 91b. Su fundamento bíblico es el versículo del libro de *Iov* 10:12.

derramada..." refiriéndose precisamente a un ser humano dentro de otro, una criatura humana dentro de su progenitora. [25] Y así es que el mismo caso bíblico expuesto en el libro del *Éxodo* 21:22-23 donde si una mujer embarazada fuese golpeada culposamente y sin dolo, por la riña entre dos hombres y su criatura muere prematuramente, si bien la pena para el inculpado y a *prima facie* es económica, puede llegar a la pena capital según sus variables en función del carácter doloso de dicha acción y acorde al marco jurídico que imparte la Torá para el pueblo de Israel y para los demás pueblos. [26] Lo relevante aquí es que el denominador común y fundamento para la pena más leve y hasta la más grave, radica en la prohibición de tomar la vida ajena expuesta en *Éxodo* 20:13 y *Deuteronomio* 5:16, mediante la expresión "*lo tirtzaj*", "*no asesinarás*". Y esta resolución se torna aún más interesante para el pensamiento actual, cuando a partir del análisis de ciertas leyes judías que rigen la conducta de su clase sacerdotal, se observa que el judaísmo considera que durante los primeros cuarenta días a partir de la concepción, esto es, fin

de la etapa cigótica y promediando la embrionaria, el *conceptus* es considerado con la expresión aramea "*maia b'almá*" o "meramente agua", pero que sin embargo a partir del cuadragésimo día ya es considerado simiente o descendencia, denotando claramente que aquella adjetivación de meramente agua, es indicativa de su entonces visión de la estructura fisiológica, fenoménica, pero que de ninguna manera establece que no se trate de un ser humano vivo. [27] Sobre este punto, en conclusión, hay un reconocimiento de una nueva vida humana pero sin necesidad de definición de la misma, comenzando ésta desde la propia concepción.

IRRELEVANCIA DEL CONCEPTUS COMO PARTE O NO DEL CUERPO DE LA MUJER GESTANTE

Y si el tema es abordado desde el análisis respecto de la relación entre el cuerpo de la mujer respecto del *conceptus*, encontramos nuevamente que esta disyuntiva lejos de ser moderna se remonta al menos y documentalmente en el Talmud desde hace dos mil años, denota-

[25] *Talmud Babilónico*, "*Sanhedrin*" 57b.

[26] Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de Reyes*" IX: 4, 14. Ver también comentarios de David ibn Zimra a dicha cita.

[27] La fuente de bíblica este análisis es el *Levítico* 22:13, tratado principalmente en *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 67b-69b, y comentarios de Shlomo Itzjaki. Ver también *Talmud Babilónico*, "*Pesajim*" 9a y su codificación por Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de la Ofrendas*" VIII: 3. Ver también el caso cuya fuente bíblica es *Levítico* 22:10-11, indicado en la *Mishná*, "*levamot*" VII: 3 y tratado en *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 67a y comentarios de Rashí, y posteriormente codificado por Maimónides, *Mishné Torá* "*Leyes de Ofrendas*" VIII: 2-4 y Iaakov ben Asher, *Árb Turim*, "*loré Deá*" 331.

da por la discusión respecto de si el *conceptus* es parte o no de las vísceras u órganos de su madre, expresadas en hebreo como "*ubar iérej imó*" o "el *conceptus* es el muslo de su madre", la misma que la ley romana denominó "*pars viscerum matris*", y su contraria "*ubar lav iérej imó*" o "el *conceptus* no es el muslo de su madre", determinándolo como un cuerpo distinto de su procreadora. Nuevamente, mediante el análisis de los variados casos y en diversas áreas del marco jurídico y filosófico judío, se observa que estas premisas no se aplican en pos de resolver de forma consistente y totalitaria toda problemática en relación al *conceptus*. Numerosos son los casos, ya desde los más remotos bíblicos en los que se trata la liberación de esclavas embarazadas y el estatus del *conceptus* al respecto, [28] hasta casos donde una mujer embarazada desea adoptar la cultura judía, cuyas resoluciones implican según el caso que el *conceptus* es un órgano más de su madre, otras su opuesto donde el *conceptus* no es considerado

un órgano más de su madre sino un cuerpo distinto de ella, y en otros casos su resolución es independiente de estas dos hipótesis resolviéndose por otros criterios tal como la casuística bíblica. Tan sólo por citar uno de los casos que ejemplifique sobre este respecto, encontramos aquél donde dos personas no judías ya casadas, quienes realizan conjuntamente el proceso de adopción del judaísmo, deberán abstenerse de sus relaciones íntimas durante los últimos noventa días antes de la finalización del proceso de adopción del judaísmo, para que en caso que la mujer estuviese embarazada saber diferenciar la simiente de cuando ellos eran gentiles, de aquella siendo ya judíos, misma ley que se aplica para el caso de una mujer en levirato, o bien viuda o divorciada que desee casarse nuevamente. [29] Este caso resulta de interés dado que esta decisión obedece a que la noción de maternidad comienza ya desde la concepción siendo el estatus primigenio de la madre acarreado a su hijo, y por ello debiéndose tomar en cuenta no sólo

[28] La fuente bíblica de este análisis es Éxodo 21: 1-4, tratado principalmente en *Talmud Babilónico*, "*Temurá*" 25a-b; "*Kidushin*" 68a-b y "*Sanhedrín*" 80a. Su posterior codificación puede verse en Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de los Esclavos*" VII:5. . Abraham David de Posquières, *Hasagot HaRabad*, "*Leyes de los Esclavos*". Josef Karo, *Shulján Aruj*, "*loré Deá*" 267:61. Comentarios de David ibn Zimra, *Responsa Radbaz* I: 188. Tzvi Pesaj Frank, *Har Tzvi*, "*loré Deá*" 254.

[29] Este caso específico es tratado principalmente en *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 42b y *Tosafot*, y codificada por Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de Divorcio*" XI: 21. La fuente bíblica de este análisis es Génesis 38:24, donde se anuncia que Tamar, la nuera de Iehudá, había concebido cuando ya habían transcurrido tres meses de su unión con él, y en el *Talmud Babilónico*, "*Nidá*" 8b-9a, donde se manifiesta que usualmente se considera una mujer como embarazada recién cuando el *conceptus* es discernible o susceptible de apreciarse y esto no sucede hasta el tercer mes de gestación.

el hecho de nacer de madre judía, dada la ley matrilineal en el judaísmo, sino además el origen y lugar de desarrollo del embrión. [30] Aquí, resulta claro que más allá de la consideración del *conceptus* como cuerpo distinto o no de su madre, al fin de cuentas estando éste natural, necesaria e ineludiblemente dentro de aquella como gestadora y por ende considerándose en ambos casos como quien también realizó dicho proceso de adopción de la cultura judía, concepto tipificado con la expresión aramea "*Hainu Ravitei*", la cual denota el patrón, forma y modo normal por naturaleza de crecimiento, en este caso del *conceptus*. [31] Sin embargo, de ignorar el tribunal rabínico el embarazo durante el proceso de adopción de la cultura judía, el niño que

nazca podrá no ser habiente del estatus de judío por nacimiento y hasta incluso podría no ser judío según las diferentes tesis adoptadas por diversas autoridades legislativas judías, dando cuenta del no necesario carácter absoluto, vinculante y exclusivo de las premisas sobre si el *conceptus* es o no un órgano más de madre. [32] Otros numerosos casos dan cuenta que la resolución en el judaísmo respecto al *conceptus* no se determina exclusivamente acorde al criterio por el cual éste es o no parte de los órganos de su madre, sino por criterios establecidos a partir de postulados y su aceptación en el cumplimiento de estos. Tal es el caso que puede observarse a partir de la Ley que figura en el *Deuteronomio* 23:8-9, la cual establece que el egipcio o el idumeo

[30] Esta misma problemática se observa en los actuales casos de embriones gentiles implantados en úteros de mujeres judías, tema sobre el cual ya hay una importante cantidad de *responsas*. Ver capítulo de Reproducción Asistida en Fishel Szlajen, *Judaísmo y Biotecnología: Reproducción Asistida, Células Madre, Clonación, Transplantes y Genitoplastia*. Buenos Aires, 2019.

[31] *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 78a-b y *Tosafot*; "*Bejorot*" 46a. Dado que en la adopción del judaísmo por parte del varón, la circuncisión debe presidir la inmersión ritual, el principio de *Ubar Lav Ierej Imó* obliga a validar la inversión del orden ritual, tal como lo expone Najmánides dictaminando que dicha inversión es también válida. Ver Shlomo ben Adret, *Jidushei Rashba* al TB *levamot* 47b-48a. Ver Jaim Grodzinsky, *ShU"t Ajiézer*. "*loré Deá*" 29:6, "*Likutim*" 44. No obstante, la mayoría de los legistas se oponen invalidando la inmersión ritual antes que la circuncisión, y por ello dictaminando que el *conceptus* es judío por su relación paternal materna de nacimiento y no de concepción. Ver Iosef Karo, *Beit Iosef*, "*loré Deá*" 268; Moshé Isserles, *Darjei Moshé* "*loré Deá*" 268; Mapá "*loré Deá*" 268. Maimónides, *Mishné Torá* "*Leyes de Shejitá*" XII:10. Menajem Mehiri, *Beit HaBejirá* al *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 78a. Osher ben Jejeil, al *Talmud Babilónico*, "*Baba Kama*" 5b. Shlomo ben Adret, *ShU"t HaRaShbA*. I: 1240. Iom Tov Ashvili, *Judishei HaRITvA* al *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 78a. RaShI al *Talmud Babilónico*, "*Meguilá*" 13a.

[32] Tópico tratado principalmente en *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 78a-b y *Tosafot*. Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de Relaciones Prohibidas*" XIII: 7. Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "*loré Deá*" 268:6. Abraham Tzvi Eisenstadt, *Pitjei Teshuvá* "*loré Deá*" 268: 7-8. Ver también *Talmud Babilónico*, "*Ketubot*" 11a y *Tosafot*. Moisés Abraham Miguez Tzvi, *Tiféret l'Moshé*, "*Hiljot Guiur*". Iejezquiel Landau, *Dagul Mervavá*, "*loré Deá*" 265:6. Tzvi Pesaj Frank, *Har Tzvi*, "*loré Deá*" 223:4.

que desee adoptar el judaísmo, sólo en la tercera generación desde su ancestro que ha adoptado la cultura judía podrá entrar en la congregación, y así, ante el matrimonio entre personas de estos pueblos con diferencias generacionales respecto de sus respectivos ancestros que hayan adoptado la cultura judía, si bien hay importantes exégetas y legisladores [33] que propusieron el principio del *conceptus* como un órgano más de su madre y por lo tanto el hijo de dicha pareja sería de la generación siguiente a la de la madre, se determina por ley que su hijo deberá ser siempre de la generación siguiente a la menor de entre sus padres, cuyo criterio de resolución se basa en el cabal cumplimiento de aquél versículo el cual comanda que "*Los hijos que nacieren de ellos, en la tercera generación entrarán en la congregación del Señor*", independientemente de si el *conceptus* es o no parte de los órganos de su madre. [34] Con lo cual aquí no sólo son insuficientes los criterios de persona o fases madurativas del *conceptus*, sino incluso tampoco se considera el criterio de si éste es parte o no del cuerpo de su madre, como criterios rectores suficien-

tes y absolutos para la resolución de todos los casos relativos al *conceptus*. Más aún, frecuentemente la consideración del *conceptus* como parte o no del cuerpo de su madre, está relacionado no en términos anatómicos sino en la consideración que determinada situación que afecta a la madre lo hace también o no, directa y simultáneamente al *conceptus*.

Así y sin necesidad de mayor extensión sobre los primeros tres puntos mencionados, lo hasta ahora expuesto aporta no sólo la posición judía respecto al aborto a demanda, sino también mediante la ya comentada inconsistencia de las categorías de persona, cuerpo distinto o no respecto de su procreadora, o los diversos criterios sobre el comienzo de vida humana para la determinación absoluta y categórica respecto de todo caso referido al *conceptus*, brevemente demostraré la inconsistencia y falta de fundamento de los argumentos hasta ahora esgrimidos en favor del aborto a demanda, debido a las siguientes razones traducidas desde el judaísmo al lenguaje occidental actual.

[33] Ver comentarios al versículo por parte de Shlomo Itzjaki y Najmánides.

[34] *Talmud Babilónico*, "*levamot*" 78a-b y *Tosafot*. Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de Relaciones Prohibidas*" XII: 19-21; XV:3-4. Josef Karo, *Shulján Aruj*, "*Heben HaEzer*" IV: 6,7, 20-21. La fuente para tomar medidas con el fin de no transgredir la Ley de la Torá es *Levítico* 18:30.

VALOR, DERECHO, POSTULADO, VIDA Y SER HUMANO

Desde la cosmovisión judía, cuando se habla del valor de la vida se está cometiendo un solecismo aplicando inapropiadamente en este sentido el concepto de valor. Y esto se debe a que el valor es el fundamento de los actos de preferir y preterir que el hombre realiza durante su vida. Esto es, el valor implica la elección o determinación entre cosas diferentes en pos de la cual el hombre, durante su vida, cancela algunas en favor de implementar otras, manifestando en dicha decisión a qué le da la mayor y superlativa importancia y a qué no. [35] Siendo

así, la vida es la plataforma o el escenario para dicha manifestación de valores y no aquello sobre lo que se predica el valor, dado que en su opuesto, la muerte, el hombre no existe, careciendo de sentido el predicar la elección entre la vida y la muerte, en este respecto. [36] Más aún, ya desde la mencionada bíblica prohibición de tomar arbitrariamente la vida del otro, el "no asesinarás", uno de los postulados básicos en la conformación de la civilización occidental, éste no implica que la vida tenga valor en sí misma, ni mucho menos que ésta sea una institución divina, sino la concreta prohibición de quitar la vida ajena de forma premeditada en pos de obtener utilida-

[35] Ver Stephen C. Pepper, *The Sources of Value*. Berkeley: University of California Press, 1970. Joseph Margolis, *Values and Conduct*. New York: Oxford University Press, 1971. Karl Aschenbrenner, *The Concept of Value: Foundations of Value Theory*. Dordrecht: D. Reidel Publishing 1971. Steven Connor, *Theory and Cultural Value*. Oxford: Basil Blackwell 1992. Irving Singer, *Meaning in Life: The Creation of Value*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1992. Vol. I. Archie J. Bahm, *Axiology: The science of Values*. New Mexico: World Books, 1984.

[36] Lejos de una contradicción, se confirma dicho concepto en los versículos del *Deuteronomio* 30: 15-20, "Mira: he puesto hoy delante de ti la vida y lo bueno, y la muerte y lo malo, lo que te encomiendo hoy: amar al Señor tu D-s, andar en sus caminos y guardar sus mandamientos. Sus estatutos y Sus leyes, para que vivas y te multipliques y el Señor, tu D-s te bendiga en la tierra a la cual tú te diriges allí para tomarla en posesión. Pero si tu corazón se desvía y no escuchas y te apartas y te postras ante dioses ajenos, para servirles, Yo les prevengo que ciertamente perecerán; no prolongarán los días sobre la tierra... Pongo hoy por testigos ante ustedes al cielo y a la tierra: he puesto delante de ti a la vida y a la muerte, la bendición y la maldición. Deberás escoger la vida, para que vivas tú y tu descendencia: para amar al Señor tu D-s, escuchar Su voz y apegarte a Él, ya que Él es tu vida y la largueza de tus días, para habitar en la tierra que el Señor juró a tus ancestros, a Abraham, a Itzjak, y a Iaakov, dársela a ellos." Aquí no se plantea la alternativa entre la vida y la muerte, sino la demanda a vivir acorde a los dictámenes de D-s, aceptando sus leyes, teniendo la posibilidad también de existir apartado de éstas y por ende de Él, lo que significa la vida o la muerte respectivamente. En similar tono el *Deuteronomio* 32: 46-47 indica "Apliquen sus corazones a todas las palabras sobre las que yo [Moisés] les doy testimonio en este día, las cuales ustedes deberán encomendar a sus hijos para guardar y cumplir todas las palabras de esta Torá. Pues no es algo vacío para ustedes, ya que es su vida misma,..." Ver comentarios de estos versículos por parte de Shlomo Itzjaki, Mizraji, Sifté Jajamim, Abraham Ibn Ezra y Ovadia Sforno, entre otros.

des, beneficios, riquezas, placeres o satisfacciones de todo tipo con o sin alevosía, sin ningún significado ontológico ulterior. De la misma forma que el mandamiento "no robarás" lejos de indicar que las cosas tengan un valor en sí mismo o que la propiedad privada sea una institución divina, significa la prohibición de apropiarse de lo ajeno. Un claro ejemplo de esto es el siguiente: en tanto organismo vivo el cigoto humano no difiere de un mosquito, pero sin embargo respecto del mosquito no se predicen deberes o prohibiciones preceptuales o morales, porque no se ve en éste un sujeto sobre el cual recae aquel postulado de no tomar arbitrariamente la vida de otro. Es decir, el valor no reside en que esos organismos estén vivos, sino debido a que uno es humano y el otro no. Luego, aun cuando sean dos organismos vivos, aquellas prohibiciones y deberes morales, aquel postulado de "no asesinarás", sólo recae en el humano. Ahora bien, a partir de este análisis objetivo, la sería pregunta que lógicamente surge es ¿a partir de qué momento a ese organismo vivo le atribuimos el predicado de ser humano por el cual reconocemos el postulado de no tomar arbitrariamente su vida?

La conclusión en este sentido es firme e irrefutable, dado que si bien es verdad que no es posible reconocer en el cigoto un hombre, ni siquiera se lo puede observar sin la asistencia de un microscopio,

no obstante sí se sabe cierta y efectivamente que es el comienzo de una criatura llamada hombre, y que si no se lo fuerza desde fuera, necesariamente e insisto con este adverbio, "necesariamente", se realizará en lo que se reconoce como hombre sin poder devenir en ningún otro ser diferente. Es por ello que el cigoto no sólo es un organismo vivo humano sino un ser humano vivo no en potencia sino actual, un *adam*, y aun cuando no tenga la imagen fenotípica de lo que se reconoce como hombre, lo tendrá "necesariamente" a menos que lo destruyamos desde fuera, dado que es habiente de todos los factores los cuales desarrollándose no puede devenir en otra cosa que en lo que reconocemos como hombre. En otras palabras, el judaísmo, sin definir la vida la reconoce y muestra a partir de lo descriptivo desde el momento de la concepción. Y así, el *conceptus*, como entidad biológica y organismo vivo humano e individualmente diferenciado de su procreadora, funcionando por sí mismo sin perder su nivel estructural hasta su muerte y con fuerza inherente de crecimiento y desarrollo por sí mismo, es un ser humano vivo por su propio genotipo, quien saldrá del útero a los nueve meses y morirá en su ancianidad. Por ello, desde la concepción, como punto de comienzo y hasta la ancianidad y muerte como punto final, hay un proceso continuo de vida humana, donde no existe un punto de inflexión objetiva y racional en lo ontogénico del ser humano. Luego, todos los puntos de

inflexión ya mencionados al comienzo de esta ponencia, a partir de los cuales se pretende establecer el comienzo de la vida humana son fenotípicos, pero no genotípicos. Cambios fenotípicos que también siguen manifestándose en el desarrollo del humano recién nacido, en la infancia, adolescencia, adultez y ancianidad, y no por ello se duda de estos que algunos sean o no seres humanos vivos, ni se autoriza a matar a ninguno de ellos en base a dichos cambios fenotípicos o madurativos.

En otras palabras, la elección es simple, o aceptamos el postulado de “no asesinarás”, la prohibición de quitar a demanda una vida humana que comienza certeramente desde el cigoto, dado que éste es el sabido primigenio estado del ser humano y que de no forzarlo desde fuera devendrá naturalmente en lo que reconocemos con la forma de hombre, postulado que es anterior a toda reflexión intelectual, o decidimos arbitrariamente desde cuándo le atribuimos a esa criatura el predicado de humano, anterior a lo cual no recaería dicho postulado. Pero de elegir por la última opción, debemos saber que matar a un ser humano basado en cualquiera de ellas no tiene fundamento racional, científico ni moral, y consecuentemente resulta tan arbitrario como antojadizo. Similarmente, resulta absolutamente infundada la ley de plazos formulada en el Proyecto de Ley actual de 14 semanas, así como en otros países, permitiendo el aborto a demanda

hasta las primeras 12, 21, 24 o 28 semanas post-concepción, dado que, en este sentido, como ser humano vivo, nada cambia entre la undécima semana y la duodécima, o ésta y la siguiente, y similarmente con los otros casos.

Así, el argumento para el aborto a demanda debido al derecho de una persona a determinar sobre su propio cuerpo, y decidir sobre su propio embarazo, acorde a lo ya brevemente expuesto, no conforma una cuestión apropiada sino una manipulación intencional y un ocultamiento de la realidad, tal como el lema “aborto libre”, dado que no se trata de cuerpos distintos refiriéndose al cuerpo de la mujer y al del feto (lo cual incluso es hartó comprobable en cualquier ecografía), sino de vidas distintas, y por ello el judaísmo, como ya vimos, no adscribe a ninguna de ambas premisas sobre si el feto es o no parte de los órganos de su madre como criterio resolutor absoluto, dado que ni siquiera se trata de dos meros cuerpos sino de dos vidas humanas diferentes. Nuevamente resulta falaz presentar el aborto como una cuestión interna del sujeto para consigo mismo, una decisión personal dentro del ámbito íntimo particular, cuando realmente se trata de una cuestión que concierne a dos vidas humanas distintas, una cuestión entre el sujeto y su prójimo, dado que estamos hablando de cercenar a demanda una vida humana de hecho,

distinta de la de su procreadora, y por ello ese aborto a demanda no es sólo la interrupción voluntaria del embarazo sino una intencional y arbitraria matanza de un ser humano dentro de otro. Y así, desde lo objetivo, la verdadera y sincera pregunta del aborto a demanda es ¿posee la persona el permiso para cercenar la vida de otro humano porque su existencia es perjudicial a sus intereses? Y aquí uno de los argumentos esgrimidos frecuentemente, es el permiso de abortar por no ser el *conceptus* un individuo independiente, con autonomía, lo cual es tan incongruente como el mencionado criterio de la organogénesis, dado que si bien aquél ser humano vive dentro del útero de su procreadora, totalmente dependiente de ella como si fuera parte de su cuerpo, un recién nacido y durante varios meses, también depende total e íntegramente de su ahora sí y para toda opinión, madre, sin poder sobrevivir por sus propios medios, más de lo que puede un embrión o un feto. En este sentido biológico, nada cambia en este ser humano durante los pocos centímetros en los que pasa de estar en el útero a la exterioridad del mundo. De hecho, todo quien realmente siga este criterio permisivo, tendrá también que legalizar el

infanticidio, tal como lo era en la antigua Esparta y en la Roma del último siglo antes de la era común y los primeros dos de ésta. [37] Otro de los argumentos que se predica para la mencionada permisión del aborto a demanda, es el hecho de no ser ese ser humano viviente intrauterino, habiente de conciencia de su propia existencia diferenciándose de otras entidades humanas y no humanas como entidad separada física y psicológicamente de su entorno. Pero esta carencia, sin embargo, también puede predicarse del recién nacido y hasta durante los primeros meses de edad, resultando en las mismas consecuencias del caso anterior. Luego, bajo este criterio, también deberíamos legalizar el infanticidio. Y respecto del argumento último para la legalización del aborto a demanda, aquel en nombre de las mujeres que mueren por abortos clandestinos y su falta de condiciones sanitarias y profesionales, resulta desde lo objetivo no sólo absurdo sino carente de toda seriedad respecto de estas trágicas muertes, dado que con el mismo criterio, propondríamos la solución de la desnutrición infantil legalizando la matanza de los niños desnutridos, en lugar de peticionar, demandar y gestionar de forma urgente y eficaz, serias

[37] Ver Elda E. Cecco y Angélica M. Mansilla, "El Aborto en Roma: Consideraciones Jurídicas y Morales" En *Revista de Estudios Clásicos XXI* (2003), pp. 25-40. Liliana Sardi y Esther Rosenbaum, "El Control de la Natalidad en Grecia" En *Revista de Estudios Clásicos XXI* (2003), pp. 141-148.

políticas de Estado respecto de los problemas sociales, educativos, económicos y sanitarios. Y si el criterio para legalizar o aun despenalizar un acto tipificado como delito es la cantidad de ocurrencias, debería aplicarse también a la evasión impositiva, el latrocinio, el homicidio en ocasión de robo, el secuestro extorsivo y otros delitos o crímenes cuya comisión son de hecho mucho más frecuentes y menos probables de erradicar. Cabe en este sentido refutar también el argumento jurídico esbozado por Thomson, [38] quien compara la relación entre el *conceptus* y la mujer gestante, con una persona que ha sido secuestrada y contra su voluntad se hace uso forzado de sus riñones durante nueve meses, con la promesa que luego quedará libre, para salvar a un tercero con disfunción renal, quien, conectado a aquél, filtra y depura su propia sangre. Con ello, se pretende demostrar el derecho a prescindir de quien hace uso de un cuerpo ajeno contra su voluntad y la ausencia del deber de prestarlo, aun cuando al desconectarse o desvincularse provoque la muerte de quien se encuentra necesitado de dicho enlace. Básicamente la oposición entre el derecho del hombre sano o la mujer a su cuerpo, frente al derecho del paciente o

del *conceptus* a la vida. Más técnicamente, Thomson con dicho ejemplo intenta demostrar que el derecho a la vida no incluye el derecho a los medios que aseguren dicha vida, y por lo cual, si bien está prohibido que un sujeto mate por inanición a otro, no se desprende de ello el deber de satisfacer su necesidad familiar a costa de sus propios recursos. Por ende, la mujer embarazada tendría el derecho de expulsar al *conceptus* de su útero, tal como el derecho del hombre sano de desconectarse de su vínculo forzado y contra su voluntad respecto del paciente, aun sabiendo que provocan la muerte del paciente o bien del *conceptus*. No obstante, este análisis ético no es correcto por tratarse de situaciones radicalmente diferentes, dado que el hombre sano es secuestrado, privándolo ilícitamente de su libertad, cometiendo *a priori* un crimen, y totalmente ignorante de lo que pudiera ocurrirle, razón por la cual es habiente de todo el derecho a defenderse incluso a costa de la vida de sus secuestradores o de quienes lo retienen forzosamente. Totalmente diferente a la situación del *conceptus*, quien es absolutamente inocente no habiendo cometido ningún delito y sin responsabilidad por las incomodidades ocasionadas a la

[38] Judith Thomson, "A Defense of Abortion". En Ronald Munson (Ed.) *Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics*. Belmont: Wadsworth, 1996, pp. 69-80.

mujer que lo gesta; y también de la mujer embarazada quien por una relación sexual voluntaria y consentida, sabe, al igual que su pareja, del riesgo de gravidez en caso de no tomar las precauciones anticonceptivas adecuadas e incluso a pesar de estas. Clara y manifiestamente no es posible comparar ambas situaciones pretendiendo que el aborto a demanda es la defensa personal de la mujer contra el producto de una acción delictiva o criminal o contra quien usurpa y se apropia forzosamente y contra su voluntad, i.e. ilícitamente, de su libertad y su cuerpo.

DISYUNTIVA ENTRE DERECHO A LA VIDA O EL POSTULADO "NO ASESINARÁS"

Respecto del derecho a la vida, es posible afirmar que el concepto de "derecho" posee significado, sentido y vigencia sólo en un entorno jurídico donde las leyes atribuyen aquellos derechos al humano estableciéndole también sus deberes y prohibiciones, siendo todos ellos susceptibles de ser basados racionalmente, limitando su alcance y vigencia. No obstante, la propia existencia del humano como criatura biológica no es un producto con base institucional sino algo dado naturalmente, viviendo con precedencia a su voluntad y por ende indiferente desde lo axiológico. Luego, predicar el derecho a la vida de este

humano al igual que respecto de otro elemento de la propia naturaleza cuya realidad es algo dado y no un producto institucional carece de significado, incurriendo en lo conocido por los lógicos como "error de categoría". Es decir, el error cometido cuando se usan conceptos pertenecientes a un plano de la realidad, traspasándolos a otro en el cual no tienen significado ni validez. En este caso, el concepto "derecho" el cual surge como producto institucional y que sólo posee significado dentro de un contexto social, es traspasado a un plano de la realidad donde es aplicado a cuestiones dadas desde la propia naturaleza.

Ejemplificando esto para su mejor entendimiento, el derecho a un artículo como propiedad es establecido acorde a un sistema jurídico, adquiriéndolo por una compra legal, recibiendo como regalo o por herencia, pero si dicho artículo no fuera reconocido ser de mi propiedad o de otro y por dicho motivo protegido o resguardado por ley, podría disponer de aquél a voluntad sin que nadie se perturbe o altere por ello. Es decir, siendo propietario tengo autorización jurídica sobre este derecho, y ante la duda, hay una autoridad institucional aceptada y reconocida por mí y por otros que entiende respecto de esta ley vigente y antes de comenzar cualquier discusión, está claro quién o qué establece este derecho y todos los factores en que

este derecho se basa, ninguno de los cuales tiene relación con lo dado naturalmente. Y así acontece con lo vivo o animado y por ello, respecto de un árbol o un perro, siendo organismos vivos y cuando no tengan dueño, puedo podar o arrancar de raíz el primero si en ello encuentro un beneficio, o bien matar al segundo si es que perturba o molesta. Y de similar forma debería concluirse respecto del humano, quien, como el árbol o el perro, es producto de la misma realidad natural y no institucional, es decir, no posee una base racional para un derecho a su vida. Ahora, la correcta pregunta sería ¿por qué la prohibición de conducirse respecto de otro hombre no recae también con respecto a un objeto inanimado, u organismos vivos tales como vegetales u otros animales? La respuesta es que tampoco hay una base racional para dicha prohibición, sino que, nuevamente, es un postulado aceptado por todos nosotros siendo dicha misma aceptación aquello que hace regir su validez y vigencia. Consecuentemente, ante la pregunta respecto de por qué está prohibido asesinar a otro ser humano, quitarle la vida de forma premeditada en pos de obtener utilidades, beneficios, riquezas, placeres o satisfacciones de todo tipo con o sin alevosía, ante dicha pregunta ese postulado expira invalidando aquella pro-

hibición debido a que ésta no es susceptible de argumentarla racionalmente.

Y cuando el judaísmo en su marco jurídico no hace de ninguna de las categorías ya mencionadas y analizadas en los ítems anteriores, resolutores absolutos, sino que recurre al postulado de "no asesinarás" y más aún el correspondiente al *Levítico* 19:16 donde literalmente dice "*no depondrás contra la sangre (vida) de tu prójimo*", sin especificar desde qué etapa fenoménica rige, muestra que el postulado es el único criterio válido e irreductible más allá de toda ulterior categoría intelectual, moral o científica. Es un principio axiológico donde la esencia de los conceptos del bien y del mal, el deber y la prohibición, no son el resultado de una necesidad concluida desde la realidad, desde la lógica, ni son susceptibles de racionalizarse, sino que deviene de la propia voluntad de cumplir el mencionado postulado. Y esto es porque respecto de lo lógico, lo racional y necesario, no hay ni bien ni mal, sino sólo lo verdadero y lo falso, y por ende nada es justo en sí por la sola razón sino por el hecho de ser aceptado, siendo esta aceptación el fundamento de su autoridad, y aquí es donde toma lugar el postulado de "no asesinarás" como principio axiológico irreductible. [39]

[39] Dos de los más grandes pensadores del judaísmo y cristianismo respectivamente, Maimónides y Blaise Pascal, viviendo en mundos diversos y con una diferencia de 450 años han afirmado igualmente esta divergencia. Maimónides, *Guía de los Perplejos*. México D.F.: Cien del Mundo, 2001. Vol. I, pp. 67-68. Blaise Pascal, *Pensamientos*. Madrid: Cátedra, 1998, pp. 55-56.

En otras palabras, no hay un derecho del hombre a vivir, debido a que aquél no puede basarse es un principio racional y por ende tampoco es susceptible de fijarle o discutir límites o restricciones para su vigencia o validez, tal como sí lo hacemos con la prohibición de viajar en zonas urbanas a más de una específica velocidad, cuya base racional se debe a que una velocidad mayor pondrá en peligro no sólo al conductor y sus eventuales acompañantes sino a otros. Esta ley vial, por ejemplo, lejos de ser un postulado, deviene de una conclusión a partir de una realidad particular y datos objetivos. Y, debido a que su base es racional, será también posible de probar la extensión de la vigencia, validez y caducidad de dicha ley. Así, es probable que dicha ley rija en las horas diurnas dada la mayor actividad en las calles y el proporcional peligro de colisión entre autos, en cambio en las horas nocturnas en vista de la mengua de actividad y por ende del peligro, se permitiría al conductor viajar a mayor velocidad. Luego, ante la pregunta ¿por qué me está prohibido asesinar? no hay otra respuesta que la aceptación del postulado, y por ende la falta de permiso o de autorización para ello más allá de toda consideración respecto de dicha vida, y esto es debido a que el postulado no es susceptible de racionalización. Y este postulado habla de la vida humana, más allá de toda categoría jurídica, psicológica o filosófica que se otorgue a las diversas etapas fenoménicas de dicha

vida humana o a la forma en que se manifiesta o considere socialmente en cuanto a su capacidad de adquirir derechos y contraer obligaciones, de si es o no persona, de desempeñar roles, interactuar o manifestar un carácter singular, conciencia o identidad propia, etc., todo lo cual es irrelevante dado que este postulado rige desde la misma concepción por tratarse irrefutablemente de un ser humano vivo.

Más aún, un ejemplo real muy ilustrativo de este concepto e incluso a partir de un análisis inverso, demuestra claramente lo expuesto. Tomemos el caso de un ser humano adulto que está en coma, demandando continuos cuidados para su higiene y nutrición, incluso necesitado de un respirador artificial sin siquiera actualizar la capacidad de respirar por sí mismo, y dado que su vida en el sentido racional no tiene sentido supongamos que estamos de acuerdo en matarlo conduciéndonos según una auto-licencia. Así, también acordaríamos con matar sin considerar asesinato, en el caso de un sujeto en coma pero que puede respirar por sí mismo, dado que aun con esta ventaja tampoco en definitiva posee vida en los mencionados sentidos, por su carencia de conocimiento, conciencia o percepción. En ambos casos, estamos ante la existencia de un mero cuerpo biológicamente viviente pero carente de noción, identidad y subjetividad. Y ahora

un tercer y último caso, un ser humano adulto que sin estar en coma ha perdido por completo la inteligencia, no siendo sino una criatura funcional desde lo biológico pero carente de razón como la diferencia específica y constitutiva de lo humano. Deberíamos acordar también en matarlo sin considerarlo un asesinato dado que todavía se mantiene la cuestión del sin sentido de su existencia. La pregunta crucial se reitera ¿dónde está el límite? Si la prohibición de asesinar ya no es un postulado respecto del cual no es posible considerar o ponderar distintos casos, y devino ahora en objeto de racionalización, ¿desde cuándo estaría permitido asesinar? ¿Quién lo determinará y bajo que arbitrario criterio, siendo los hasta ahora esgrimidos, infundados, ya no sólo en la etapa prenatal sino ahora incluso en la adulta? Más aún, ¿cuál sería el juicio para un niño con serias minusvalías mentales de nacimiento? También él de hecho es carente de lo constitutivo del carácter humano, aun cuando desde lo biológico es un ser humano vivo, e incluso agravándolo si consideramos que carece de conciencia de su propia existencia. ¿Nos permitiremos matarlo también? Y aquí no hay diferencia con el humano que aún no ha nacido, quien tampoco tiene actualizados aquellos elementos constitutivos del carácter humano u otras variables mencionadas, pero a diferencia de los casos anteriores este ser humano vivo aún no nacido sí tiene el

potencial de actualizarlos conforme avance las etapas de su natural desarrollo, cosa que no puede predicarse de aquellos anteriores, llegando a la conclusión por la cual habría mayor derecho o racionalidad para matar a un niño minusválido mental que a un feto. Nuevamente emerge la conclusión por la cual estos infundados criterios de selección del estado fenotípico o fisiológico para definir el comienzo de la vida nos lleva no sólo a arbitrarias legalizaciones del homicidio sino a conclusiones que ni siquiera los propios que defienden aquellas premisas estarían de acuerdo. Huelga recordar que Hitler, bajo el mismo criterio en su organización Aktion T4, mató entre 200,000 y 275,000 enfermos mentales, epilépticos, discapacitados, o con patologías hereditarias o diagnóstico de incurabilidad, adultos, ancianos y niños, no necesariamente judíos sino arios puros, por considerarlos vidas sin cuantía, que no valen la pena.

El judaísmo en este sentido indica que hay principios, tal como el postulado de "no asesinarás", que aunque no sean cotidianamente manifestables y queden solapados por positivistas superestructuras jurídicas, son las mismas bases del sistema y por ende habientes de inestimable significado y de permanente vigencia, y ante su racionalización, caducan, porque los postulados se aceptan o no se aceptan pero no se argumentan.

OBJECCIÓN Y DESOBEDIENCIA ANTE EL ABORTO A DEMANDA

La objeción como desobediencia a un determinado deber jurídico, debido a que su cumplimiento colisiona con la axiología, moral o religión del individuo o colectivo, ha sido habiente de una tradición que excede los marcos culturales, estatales, políticos y geográficos. Ya la Biblia describe diversos y múltiples casos como el del patriarca Abraham, negándose a cometer la idolatría ordenada por el rey Nimrod; [40] las parteras Shifrá y Puá, desobedeciendo al faraón y su orden de matar a todo judío varón recién nacido, [41] así como Janiná, Mishael y Azariá negándose a adorar la estatua erigida por Nabucodonosor. [42] Explícitamente al comienzo del libro de leoshúa, y así entendido talmúdicamente y codificado legalmente, se demanda esforzarse y ser valiente para negarse a cumplir las órdenes del rey cuando contradigan lo preceptuado en la Torá. [43] Numerosos casos, describe el Talmud, respecto de la desobediencia por parte de los judíos a las leyes helenas y romanas que prohibían el estudio de Torá y cumplimiento de otros preceptos. Ahora bien, focalizando en el episodio más

antiguo de insumisión a un decreto genocida, éste acontece en el ya mencionado del Éxodo 1:15-16, cuando el faraón, habiendo ya esclavizado al pueblo de Israel y con la intención de aménorar su crecimiento e impedir el nacimiento de su liberador, ordena a las parteras hebreas, dos de las cuales se llamaban como ya se ha dicho, Shifrá y Puá, que maten a los varones hebreos nacidos cuando asistan a las parturientas. En el versículo siguiente se anoticia: *"Pero las parteras temieron a Dios y no hicieron tal como les había dicho el rey de Egipto, sino que hicieron vivir a los niños"*. Enterado, el faraón exige, so pena de muerte, una satisfactoria respuesta de las parteras, quienes responden: *"Las mujeres hebreas no son como las egipcias; pues estas son expertas como parteras y dan a luz antes que la partera llegue a ellas"*. Notoriamente la denigración de las mujeres hebreas, comparándolas con animales, desvía la sospecha, logrando su objetivo mediante el ingenio, utilizando los propios prejuicios del faraón contra los hebreos, ya que toda confrontación de fuerza ante aquel poder tiránico y despiadado habría resultado en su muerte y la de otros muchos. Esta resistencia de las parteras a una genocida disposi-

[40] *Midrash Génesis Rabá* 38:13. *Midrash Eliahu Rabá* 6. *Midrash Eliahu Zutá* 25.

[41] Éxodo 1:15-16.

[42] Daniel 3.

[43] leoshúa 1:18. *Talmud Babilónico*, "*Sanhedrin*" 49a. Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de Reyes*" III:9.

ción que, entre otras cuestiones, contrariaba la propia esencia de su trabajo, encuentra gracia a los ojos de Dios por cuanto inmediatamente dice: "*Dios benefició a las parteras; y el pueblo se incrementó y se fortaleció en gran medida. Y fue porque las parteras habían temido a Dios que Él les hizo casas [las recompensó con familias cuya descendencia fue la dinastía sacerdotal y monárquica]*". Un dato curioso en este sentido es que la definición de genocidio acorde al artículo 2 de la Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio, aprobada en 1948, incluye las medidas destinadas a impedir los nacimientos en el seno de grupos nacionales, étnicos, raciales o religiosos como tales.

Siglos después y en una cultura distante de la judía, se observa a la Antígona de Sófocles desobedeciendo la orden del tirano de Tebas, Creonte, quien, abandonando insepulto y a merced de las alimañas el cadáver de Polinices, hermano de Antígona y participe en la rebelión contra aquel, pena capitalmente a todo quien se atreviera a inhumarlo. Antígona

sepulta a su hermano y al ser acusada responde: "*Tampoco suponía que tus proclamas tuvieran tal fuerza que tú, un simple mortal, pudieras rebasar con ellas las leyes de los dioses anteriores a todo escrito e inmutables. Pues esas leyes divinas no están vigentes, ni por lo más remoto, sólo desde hoy ni desde ayer, sino permanentemente y en toda ocasión*". [44] También Sócrates, frente a una injusticia del Estado, determina: "*Yo, atenienses, os aprecio y os quiero, pero voy a obedecer al dios más que a vosotros, y mientras aliente y sea capaz, es seguro que no dejaré de filosofar, de exhortaros y de hacer manifestaciones al que de vosotros vaya encontrando, diciéndole lo que acostumbro*". [45]

Cabe destacar que estos tres sucesos de objeción y desobediencia son fundantes; el primero, de la originaria nación y cultura monoteísta; el segundo, como la obra del mayor dramaturgo y literato de la antigüedad; y el tercero, la del padre de la filosofía. Los tres exhortan a combatir la injusticia, algunas veces confrontando y otras en silencio, resumido por

[44] Sófocles, "*Antígona*". En José Vara Donado (Ed. y Trad.), *Sófocles: Tragedias Completas*. Madrid: Cátedra, 1996, p.148. Ver también en p. 137, cuando Antígona dice: "*Es un honor para mi morir cumpliendo este deber. Querida por él, en su compañía yaceré, en compañía de quien yo quiero, tras haber perpetrado santas acciones, porque es más largo el tiempo durante el que debo agradar a los de abajo que el tiempo que debo agradar a los de aquí arriba, pues allí yaceré por siempre. Pero tu, si es tu gusto, continúa despreciando lo que los dioses aprecian*."

[45] Platón, "*Apología de Sócrates*". En J. Carlonge Ruiz, E. Lledo Iñigo y C. García Gual (Trad.), *Platón: Diálogos I*. Madrid: Gredos, 1993, p. 168, 29d.

Emerson al decir que *los buenos hombres no deben obedecer las leyes demasiado bien*. [46] Huelga mencionar los casos tales como el de Tomás Moro frente al rey Enrique VIII, así como la objeción al servicio militar en Vietnam, entre otros contemporáneos.

Desde la particularidad judía, los ejemplos bíblicos mencionados y el mismo desarrollo milenarista de su corpus legal como marco jurídico individual y colectivo, presuponen un judío diaspórico bajo un gobierno gentil, y por ello habiente de mecanismos para insertarse en un sistema político, legal y administrativo ya dado. Un claro ejemplo de ello y central para el tema en cuestión es el principio denominado en arameo "*Diná DeMaljutá Diná*" o la ley del reinado es la ley, debiendo el judío cumplir con la ley impositiva o administrativo-comercial del Estado. [47] Así, el corpus jurídico del judaísmo valida la legalidad estatal, pero ante el conflicto entre ambas, la obligación para con la ley estatal expira por no ser la Ley religiosa pasible de caducidad. Esta distinción entre Ley divina como autoridad y ley estatal como poder de

una sociedad que produce para sí un mecanismo gubernamental como marco existencial conforme a sus principios, es lo que evita todo despotismo limitando la natural tendencia totalitaria del poder. Esto es, la autoridad como valor que imprime un deber demandando al hombre, incluye y restringe el poder como instrumento que impone una obligación satisfaciendo al hombre. [48] En el judaísmo, sólo el deber preceptual otorga significado a la existencia, nada lo tiene en sí, el hombre es quien significa y valúa reconociéndose como tal frente a Dios; y así reza una plegaria del Día del Perdón, "*Y no hay primacía entre el hombre y la bestia porque todo es vanidad*". [49] Tú [Dios] distinguiste al hombre desde el comienzo y lo reconocerás parado ante Ti". Finalizando el Eclesiastés, desde donde se cita el primer versículo de la plegaria, dice, "*la conclusión del asunto es, cuando ya todo fue escuchado, a Dios temerás y sus preceptos observarás, porque esto es todo el hombre*". Así, y en coherencia con el Deuteronomio 32:47 en relación al cumplimiento preceptual y su transmisión generacional, advirtiendo que "*Porque no es cosa vana*

[46] Ralph Waldo Emerson, *Ensayos*. Madrid: Cátedra, 2015. "Política", p. 434.

[47] Ver comentarios de Itzjak Alfasi al *Talmud Babilónico*, "*Babá Kamá*" 40. Shlomo ben Aderet, *Jidushei HaRashba*, "*Babá Batrá*" 54b; Tosafot al *Talmud Babilónico* "*Babá Kamá*" 58a Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leyes de Asalto y Objetos Perdidos*" V:11-18; "*Leyes de Bienes Mostrencos y Donaciones*" 1:15; Iosef Karo, *Shulján Aruj*, "*Joshen Mishpat*" 369:11.

[48] Iosef Albo, *Sefer Halkarim*. 1:7-10.

[49] Eclesiastés 3:19.

para ustedes, sino que es su vida", patriarcas y matriarcas bíblicos, profetas e incluso *lov*, dan cuenta de ello cancelando toda institución humana frente al deber preceptual ante su disyuntiva. En esta estructura de deberes y obligaciones del hombre, la autoridad y valor es Dios, mientras que el Estado es el poder instrumental para la concreción axiológica. Por ello, el incondicional deber de cumplir la Torá se diferencia de la condicional nominación de un rey en Israel, dependiente de la voluntad del pueblo, dado que no se puede imponer sobre éste una forma gubernamental que no quiera. [50]

Luego, la obligación para con el Estado no es absoluta y por ello objetable, apelable, siendo un instrumento en función del deber, y aun en democracia, cuando obliga contra el deber impuesto por la Torá y su desarrollo legal, dado que ésta tiene significado axiológico y no instrumental. De lo contrario, si la mera legalidad implicase obediencia absoluta deviniendo el instrumento erigido por la sociedad para sí en significado de ésta, se obtiene el fascismo. De hecho, éste fue el argumento de Adolf Eichman en defensa de sus crímenes contra la humanidad, expresando que era un ciudadano obediente de la ley legítima-

mente sancionada, haciendo del Estado el valor y deber supremo, sin poder objetar ni dudar en su cumplimiento. De esta forma, el judaísmo, manifiesta de facto y cotidianamente la constante tensión entre la coerción-aceptación, más la permanente vigilia entre finalidad e instrumento, autoridad y poder, deber y obligación, valor y ley, limitando el absolutismo, evitando consagrar lo profano y fortaleciendo la libertades colectivas e individuales.

Esta pristina distinción entre autoridad, deber y valor, frente al poder, obligación y ley, fue también siempre considerada desde la filosofía bajo el formato del conflicto entre la axiología personal o colectiva respecto de la ley, cuando ésta contradice aquella. Desde el individualismo, donde el sujeto se plantea en términos teóricos y separado de su contexto, tal como en Hobbes, Locke y Hume, hasta el contextualismo histórico, como en Platón, Aristóteles, Aquino, Maimónides, Rousseau, Hegel y Marx. Misma transversalidad se manifiesta en el derecho de objeción, tanto *iusnaturalista* desde Grecia y Cicerón, para quienes existe un derecho universal y por ende común a toda la humanidad, el cual es categóricamente superior al derecho

[50] Ver comentarios de Naftali lehuda Berlin en su *HaEmek Davar* al Deuteronomio 17:14.

positivo; así como para el moderno constructivismo de John Rawls, o la praxis interpretativa de Ronald Dworkin, o la jurisprudencia analítica de Herbert Hart, e incluso para el iuspositivismo de Joseph Raz. Para ellos, asumiendo la artificialidad del derecho, existe siempre un kantiano principio de autonomía personal o esfera íntima cuyo ejercicio y protección contra la interferencia de la autoridad pública, le otorga la libertad de incumplir un mandato jurídico. Luego, la ley debe concebirse de forma tal que los derechos fundamentales de los sujetos estén siempre garantizados, y así lograr eficacia en el derecho, la cual radica en que sus reglas deben ser aceptadas y cuya única posibilidad es la congruencia moral.

No obstante y si bien en las sociedades democráticas modernas, en términos de Jorge Portela, *"la desobediencia al derecho se yergue como una de las cuestiones centrales de la ética política contemporánea,"* [51] aquellas resistencias a leyes o decretos contra las pautas más básicas y fundamentales de la moralidad, religiosidad o axiología de una civilización, que costó las vidas de quienes las objetaron y desobedecieron lejos de transformarse en un derecho con todas las garantías de Estado, errónea y delibe-

radamente se denuestran las convicciones axiológicas, religiosas o morales y, por ende también la objeción, luego devenida en desobediencia. Esta denigración y hasta estigmatización bien podría explicarse como ocultamiento de la propia ilegitimidad y hasta invalidez de aquella ley sancionada y objetada o desobedecida, además de la falta de representatividad en los propios órganos democráticos. Y con ello, se admite la inadmisible interferencia estatal en los dominios axiológicos de los ciudadanos, cuestión demasiado peligrosa como ensayo social si no se ajusta a una muy seria justificación.

Esto es precisamente lo manifiesto en el actual proyecto de ley para la legalización del aborto a demanda, ya que no sólo y explícitamente en su art. 15 impide el ejercicio de la objeción personal, pudiendo ser revocada negándola, constituyendo una *contradictio in terminis*, sino que no brinda aquella necesaria y seria justificación para dicha legalización. Más, al prohibir explícitamente la objeción institucional o de ideario, en aquel mismo artículo, niega la conciencia de una institución, no la predicable del hombre por su humanidad, sino por su autonomía, como parte de sus derechos fundamentales a tener un ideario propio, una

[51] Jorge Portela, *La Justificación Iusnaturalista de la Desobediencia Civil y de la Objeción de Conciencia*. Buenos Aires: Editorial de la Universidad Católica Argentina, 2005, p. 27.

ética institucional. Mismo argumento aplicado a los niños, a quienes no se les reconoce jurídicamente conciencia, no por falta de humanidad sino de autonomía plena, no haciéndolos responsables de sus actos. Traducido al campo bioético, si bien la escuela personalista integral o realismo ético-filosófico, suscribe a la objeción, también lo hace la principista por cuanto radica en la autonomía, no maleficencia y justicia. El problema es que, en esta última escuela, al instrumentar sus principios sin fundamentación ontológico-antropológica, devienen tan relativos como ambiguos y volubles en su jerarquización, dependiendo de factores ajenos que afectan arbitrariamente la determinación de cuantías de dignidad y libertad entre los sujetos, quebrando su *a priori* plano de igualdad.

Es en este sentido que resulta fácil entender la coherencia en la objeción de la persona jurídica, y más cuando acorde a Llambías [52] los derechos extrapatrimoniales de las personas jurídicas ostentan algunos atributos inherentes a la personalidad como el honor, ejerciendo los derechos subjetivos objeto de aquellos atributos. Incluso el Código Penal de la Nación, "Delitos contra el Honor", en su modificado art. 117 y 117bis, ya ni

siquiera debe especificar como sí lo hacía antes, que dicho daño es previsto es para personas físicas como jurídicas, por resultar obvio que se pueda cometer los delitos de calumnias e injurias contra una persona jurídica, siendo unánime la opinión doctrinaria que auspicia la concesión de acciones civiles o penales a favor de las personas jurídicas, en defensa de su honor o buena fama. Cifuentes, [53] también se expresa en este mismo sentido cuando se trate de asociaciones civiles o fundaciones cuyos fines son altruistas y no de lucro, por la afectación no necesariamente patrimonial sino de su autonomía en función de su ideario como elemento inmaterial y constitutivo identitario y subjetivo esencial, objeto de tutela jurídica. Esto es, existe un daño moral a la persona jurídica por cuanto una ley puede lesionar el interés legítimo no patrimonial presupuesto de dicho derecho. Caso Contrario, la dimensión absoluta de la ley puede lesionar atributos como el prestigio, honor, buen nombre, reputación y probidad en las conductas y prácticas resultantes del carácter confesional o de ideario de la institución, valorados comunitariamente y no necesariamente reductibles a lesiones en la confiabilidad comercial, pérdida de clientela, ventas o ganancias. Esta mino-

[52] Jorge Llambías, *Tratado de Derecho Civil (Parte General)*. Buenos Aires: Abeledo- Perrot, 2010. Vol. II, p. 62-63.

[53] Santos Cifuentes, "El Daño Moral y la Persona Jurídica". En F. Trigo Represas y R. Stiglitz (dirs.) *Derecho de Daños (Primera Parte)*. Buenos Aires: La Rocca, 1991.

ración en la subjetividad de la persona jurídica debido a que dicha dimensión absoluta de la ley contradice su ideario, tampoco es dimensionada en aspectos espirituales, sentimentales, físicos o de conciencia propiamente de un sujeto humano, sino como indica Zannoni, [54] en tanto sujeto considerado en oposición al mundo externo habiente de un modo de ser o idiosincrasia, un código ético por su ideario y finalidad en su actividad, resultando en el daño moral de la persona jurídica. Por ello, no siendo un daño patrimonial ni haciendo titular a la persona jurídica de derechos exclusivos de la física, se trata aquí de hacerla titular de aquellos asociados a ésta en términos fundamentales y esenciales, ya indicado de hecho en el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, sobre todo en su art. 279, donde demanda que la manifestación de voluntad de la persona jurídica destinada a producir efectos jurídicos sea dotada de moralidad. En este sentido, incluso para Marx, al indicar lo inadecuado de reducirse a la justicia existente y la necesidad de innovación para sociedades transformadas, en nuestro caso de dictadura a democracia, basándose en valores como la autorrealización de cada comunidad y su destino, obliga a resolver la

actual contradicción lógica cuando por un lado se niega el atributo moral y la objeción a una persona jurídica, pero por el otro se le exige que actúe moralmente.

Así, imponer obligaciones de prestar servicios a personas o instituciones so pena de sanciones penales, transgrediendo la axiología de los profesionales o la ética institucional, violentando los derechos fundamentales reconocidos por la Constitución Nacional en sus arts. 14, 19 y 32, pudiendo llegar a vedarle el ejercicio de su profesión en razón de sus convicciones, resulta inconcebible en una predicada democracia y, en términos de la doctrina de Rawls, practicando un pluralismo razonable. Dicha Constitución Nacional, como la gran mayoría, cuya función primordial es limitar el poder político, reconoce implícitamente el derecho a la objeción definido por Rawls [55] como el incumplimiento directo o indirecto de una orden administrativa o judicial, devenido críticamente en la desobediencia, definido por Hugo Bedau [56] como una acción ilegal, publica, no violenta, y con la intención consciente de frustrar una ley, política o decisión del gobierno. Ninguna de ellas implica subversión ni rebelión ante el orden estable-

[54] Eduardo Zannoni, *El Daño en la Responsabilidad Civil*. Buenos Aires: Astrea y Depalma, 1982, pp. 462-465.

[55] Ver John Rawls, *A Theory of Justice*. Cambridge: Harvard University Press, 1971.

[56] Ver Hugo Bedau, *Civil Disobedience in Focus*. Londres: Routledge, 1991.

cido, sino por lo contrario, aceptan su legitimidad actuando para cumplimentar más que para desafiar su deber como ciudadanos. La desobediencia apela a las convicciones de justicia de la mayoría, mientras que la objeción es más individualizada orientada a principios religiosos. En ambas, permanecen lo que Rawls denomina deberes naturales, refiriéndose a los axiológicos, no legales, y ante su desconocimiento se excluyen minorías, poniendo en riesgo la cooperación social, generando el derecho a resistir.

Es por ello que para minimizar la desobediencia y maximizar la eficacia en el Derecho, todo proyecto de ley debiera en primera instancia aprobar el filtro básico del principio de razonabilidad compuesto por tres juicios: (A) De idoneidad, valorando si el fin perseguido es legítimo considerando luego si el medio propuesto es adecuado fáctica y jurídicamente; (B) De Necesidad, valorando si la medida determinada es la menos restringente de toda otra igualmente eficaz para lograr dicha finalidad; (C) De Proporcionalidad, valorando si las demandas generadas en los ciudadanos por dicha ley guardan una admisible relación respecto de los beneficios de su aplicación para el bien común. Dicho análisis resuelve la confusión respecto de la carga justificativa, por la cual se exige que la argumentación y la prueba sean aportadas por el sujeto o colectivo

para exceptuarse del cumplimiento de determinada ley que contradice su marco axiológico, moral o religioso, cuando en verdad es el Estado quien debe acreditar con suficiencia los requisitos para imponer una obligación a sus ciudadanos, legítima, representativa y sin la inadmisibles interferencia en sus respectivos dominios axiológicos. Natural e históricamente, siempre fue primero la libertad conductiva y luego la restricción legal con el fin de conformar normativas sociales, nacionales y estatales, donde el Estado de Derecho debe garantizar la protección de las decisiones axiológicas posibilitando que sus ciudadanos se realicen acorde a su autonomía personal e identidad. Es decir, todo orden y norma jurídica en una democracia plural está obligada a amparar la esfera de autonomía e intimidad de la persona cuando colisiona con sus criterios axiológicos. Así, la objeción como desobediencia no debe ser tolerada *contra legem*, a modo de concesión sin consentimiento para resolver conflictos entre mayorías y minorías, sino que debe respetarse *secum legem* como una libertad y derecho fundamental. Un principio de dignidad humana, preferible al deber jurídico. En términos de Rousseau, renunciar a la libertad es renunciar a la cualidad de hombre, y por ello hoy denegar el ejercicio del derecho a la objeción, omisiva o activa, lesiona uno fundamental y vulnera el de no ser discriminado por religión o moral.

CONCLUSIÓN

Es por lo que aquí brevemente he expuesto que todas las actuales argumentaciones a favor del aborto a demanda, desde el uso retórico de fórmulas, hasta las antojadizas delimitaciones sobre cuándo un organismo vivo humano es considerado como tal, o si éste es parte o no del cuerpo de su madre, o si es o no persona, no constituyen fundamento alguno ni racional científico ni moral humanístico para matar arbitrariamente un ser humano vivo aun en su primigenia fase cigótica. Tan sólo se trata del propio deseo de exterminar una vida humana por resultar conflictiva con los intereses personales coyunturales, y que sus últimas conclusiones tampoco son aceptadas por quienes promulgan dicho acto. No obstante, resulta no menos importante también el hecho que la formulación "derecho a la vida" y otras similares carecen de base y significado. Consecuentemente, no sería esta última la más efectiva de las formas a favor de quienes indefensos mueren siendo asesinados por utilidad, beneficio o satisfacción de necesidades o deseos de otros, dado que además del error de categoría mencionado, no sólo se racionalizaría el asesinato de humanos sino incluso en el mejor de los casos, se estaría también otorgando la posibilidad por las mismas vías de derogar aquel supuesto derecho a la vida, dado que el derecho sobre algo

hoy comporta un triunfo en el juego legal, contextual, relativo y por ende cambiante. Y, a sabiendas que ningún derecho por sí mismo actualiza su cumplimiento, sino más bien induce al reconocimiento de necesidades pero sin un principio de obligación, corroborándolo en el derecho a la educación, seguridad y sanidad de los ciudadanos cuando se lo contrasta con lo que acontece en la realidad cotidiana, o los derechos del niño a la educación, nutrición, protección y salud, entre muchos otros insatisfechos al observar la deserción escolar, analfabetismo, así como los niveles de mortalidad por desnutrición, inseguridad y condiciones insalubres de vida en todos los estratos sociales más bajos y menesterosos; el problema se agravaría aún más dado que quien debe velar y reclamar por el cumplimiento de dicho supuesto derecho a la vida ni siquiera posee el poder para ello, dejándolo en exclusivas manos de terceros. El sentido de lo expuesto es que la prohibición de quitar una vida humana mediante el aborto a demanda es absoluta sin ser susceptible de ser medida en plazos u otras dimensiones determinando su alcance, y no hay un criterio o escala en virtud de la cual sea posible reducir o sustraer ni un sólo momento de la vida. En conclusión, si se acepta el postulado de "no asesinarás", éste recae sobre toda vida humana, desde su concepción y hasta su último aliento, y si se racionaliza dicha prohibición simplemente se legalizará el asesi-

nato durante un período de vida de un ser humano.

Para concluir, uno y sólo un caso en el judaísmo es donde se explicita desde su Ley oral, el vigente deber de practicar un aborto, y éste es aquel donde ese ser humano concebido hace peligrar la vida de su madre y que necesariamente sin que haya ninguna otra opción se deba elegir entre salvar una vida u otra. La resolución es que siempre y cuando el feto no haya nacido, dada la bíblica ley de "*rodef*" o persecutor, aplicada a quien pone en peligro cierta e inminentemente la vida de su prójimo, se prioriza en dicho caso la vida de la madre, por ser preexistente, considerando que la nueva vida, la del *conceptus*, es la que viene a amenazar a aquella. [57] Respecto de diversos casos de malformaciones o síndromes degenerativos, enfermedades terminales u otras desgraciadas circunstancias donde el feto morirá indefectiblemente o pone en grave riesgo la salud de su

madre, u otras de similar tenor, situaciones que en el judaísmo se denominan con la locución hebrea "*Tzórej GadoI*", o gran necesidad, ante el estudio particular de cada uno de estos casos la mayoría de las más importantes autoridades legislativas judías permitirían abortar. [58] No obstante, estos casos mencionados, hoy detectables y mayormente evitables dado los avances de la tecnología médica actual, resultan insignificantes frente a la ingente cantidad de abortos anuales en el mundo, [59] y cuyo porcentaje mayoritario se debe a embarazos simplemente no deseados, conflictivos respecto de los intereses personales, familiares o sociales. Particularmente en un rango etario adolescente, entre 14 y 19 años, [60] mostrando que el problema es la falta de eficientes campañas de educación y anticoncepción. Por ello, el problema del aborto a demanda no es uno médico, sanitario, social, jurídico o económico, sino un problema humano. Y, si le relacionamos a lo humano un signifi-

[57] *Mishná*, "Oholot" VII: 6. Para la ley bíblica referida ver *Éxodo* 22:2-1, *Deuteronomio* 22:26-27 y *Levítico* 19:16, más su tratamiento talmúdico en *Talmud Babilónico*, "*Sanhedrín*" 72a-73b; "*Brajot*" 58a. Maimónides, *Mishné Torá*, "*Leves para el Homicida y Preservación de la Vida*" I: 9-11. Josef Karo, *Shulján Aruj*, "*Joshen Mishpat*" 425:1-2.

[58] Para mayor información respecto de estos casos ver, Fernando Szlajen, *Filosofía Judía y Aborto*. Buenos Aires: Acervo Cultural Editores, 2008, pp. 119-130.

[59] Más de 46 millones, según la (OMS) *Unsafe Abortion. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000* (Ginebra, 2004). Centro para Derechos Reproductivos (CRR), *Reflexiones sobre el Aborto, Briefing paper*. New York, 2003. Allan Guttmacher Institute (AGI), *Readings on Induced Abortion*. New York, 2000.

[60] Informe de Mortandad Mundial OMS, 2015-2017. Ver también datos en Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS).

cado axiológico que no tiene otro organismo, y por el cual se nos impone el postulado de "no asesinarás", debemos reconocer que el aborto a demanda es otro síntoma y tal vez el más crudo de un *homo incurvatus in se*, [61] un hombre cada vez más empecinado en una ética de la mismidad, donde el individuo y sus intereses son lo primero y el bien supremo, falseando hasta la propia realidad descriptiva y esforzándose denodadamente en pos de adueñarse de forma absoluta de todos los aspectos que le conciernen a él y a otros con el fin de no coartar su antojo y arbitrariedad, y por ello instituyéndolos y legalizándolos. En el caso del proyecto de ley en cuestión, clara y patentemente se observa el *a priori* interés basado en no ser obstaculizado en la realización del propio deseo, incluso a costa de la vida humana ajena inocente. Prueba de ello, entre otras, es el hecho que en Argentina hay más mujeres que mueren por desnutrición o mal de Chagas-Mazza (tripanosoma cruzi), que por abortos clandestinos, [62] sin embargo no hay prácticamente ninguna marcha masiva o presión de cierta *intelliguentsia* mediática para combatirla, reivindicando algún derecho a la salud o al menos a no morir por estos flagelos,

propios del subdesarrollo. Ni si quiera dicho proyecto de ley cumple con sus propias declaraciones en defensa de las mujeres en conflicto con su embarazo, y menos aún contra los abusos sexuales, dado que el aborto a demanda enmascara las violaciones contra la integridad sexual por la falta de necesidad causal, y en ningún momento propone como prioridad la educación sexual para prevenir embarazos no intencionales, o algún efectivo mecanismo de detección por posibles casos de abuso sexual, desertando vergonzosamente del derecho y deber que dicen proclamar manifestando exclusivamente la tan frívola como irrestricta práctica abortiva a demanda. Cuando el postulado civilizatorio más básico, el "no asesinarás", deviene en un relativismo legal bajo el mero interés de satisfacer la resolución de un embarazo no deseado pero con relación sexual deseada y consentida, mediante la muerte del ser humano producto de aquella relación, claramente nos encontramos en una cultura de la deshumanización, cosificación y descarte. Una sociedad extrañada compuesta por este hombre que en lugar de solucionar, elimina, despojado de la responsabilidad de sus acciones voluntarias y asumidas libremente, cuan-

[61] Para un estudio crítico del origen, desarrollo y alcance histórico de este concepto en algunas de las principales figuras de la teología cristiana ver Matt Jensen, *Gravity of Sin: Augustine, Luther and Barth on 'homo incurvatus in se'*. New York: T&T Clark, 2007.

[62] Ver datos en Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS).

do las consecuencias son indeseadas, incluso a costa de la vida inocente, termina traicionando su propio objetivo promoviendo además un Estado que permitiendo el aborto a demanda contradice la misma principal finalidad para el cual fue creado, como instrumento para la defensa y garantía de la vidas humanas bajo su espectro de poder, siendo éste el interés y el deber supremo de aquella institución. Dicha sociedad extraviada, promueve un Estado donde la ley devino en un instrumento que avala los intereses de uno sobre otros, y sobre los más inocentes e indefensos, en lugar de ser una restricción habilitante para la vida de todos. Promueve también un Estado despojado de su responsabilidad evitando que el más fuerte se imponga sobre el más débil, siempre atrás de los problemas socorriendo de la peor manera en lugar de uno preventivo con políticas que eviten en la mayor medida posible aquellos problemas. Es por todo ello que si bien resulta más laborioso pero también más productivo, en pos de lidiar con el flagelo humano del aborto a demanda, se deberá realizar un profundo cambio cultural desde todos los aspectos posibles, generando simultáneamente

efectivas políticas de asistencia y contención a las mujeres en conflicto con su embarazo, más otras diversas en el campo educativo, social, económico, cultural y hasta jurídico como el responsabilizar al hombre (par en la concepción) para las costas de la gestación y maternidad, y a fortiori si fuera con-causal por acción u omisión del aborto punible. Sólo mediante dicha transformación podrá regir el postulado de “no asesinarás”, aceptándolo colectivamente, como única garantía real para evitar el aborto a demanda, falazmente llamado interrupción voluntaria del embarazo, sinónimo eufemístico de lo que es una clara matanza discrecional de un ser humano.

Queda mi esperanza para que los políticos, gobernantes y legisladores entiendan que existe una autoridad más allá del poder, un valor más allá del interés, y cuya Ley no siempre coincide con sus deseos o conveniencias coyunturales. Esa autoridad como valor manifiesto en dicha Ley, lejos de representar una pérdida de libertad, es el resguardo para evitar la esclavización del hombre por sus propios vicios, manipulado por quienes explotan su debilidad.

DISCURSO DEL PAPA FRANCISCO A LOS PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN GENERAL DE LA ACADEMIA PONTIFICIA PARA LA VIDA

*Ciudad del Vaticano,
lunes 25 de junio de 2018*

Me complace saludarlos a todos, desde el presidente, monseñor Vincenzo Paglia, a quien agradezco haberme presentado esta Asamblea General, en la que el tema de la vida humana se situará dentro del amplio contexto del mundo globalizado en el que hoy vivimos. Y también quiero saludar al cardenal Sgreccia, que tiene noventa años pero es entusiasta, joven, en la lucha por la vida. Gracias, eminencia, por lo que ha hecho en este ámbito y por lo que está haciendo. Gracias.

La sabiduría que debe inspirar nuestra actitud en la "ecología humana" está llamada a considerar la calidad ética y espiritual de la vida en todas sus fases. Hay una vida humana concebida, una vida en gestación, una vida salida a la luz, una vida niña, una vida adolescente, una vida adulta, una vida envejecida y consumada - y existe la vida eterna. Hay una vida que es familia y comunidad, una vida que es invocación y esperanza. Como también existe la vida humana frágil y enferma, la vida herida, ofendida, envilecida, marginada, descartada. Siempre es vida humana. Es la vida de las personas humanas, que habitan en la tierra creada por Dios y comparten la casa común de todas las criaturas vivientes. Ciertamente en los laboratorios de biología se estudia la vida con las herramientas que permiten explorar sus aspectos físicos, químicos y mecánicos.

Un estudio importante e imprescindible, pero que debe integrarse con una perspectiva más amplia y más profunda, que pide atención a la vida propiamente humana, que irrumpe en la escena mundial con el prodigio de la palabra y del pensamiento, de los afectos y del espíritu. ¿Qué reconocimiento recibe hoy la sabiduría humana de la vida en las ciencias de la naturaleza? ¿Y qué cultura política inspira la promoción y protección de la vida humana real? La obra "hermosa" de la vida es la generación de una nueva persona, la educación de sus cualidades espirituales y creativas, la iniciación en el amor de la familia y la comunidad, el cuidado de su vulnerabilidad y sus heridas; así como la iniciación en la vida de los hijos de Dios, en Jesucristo.

Cuando entregamos a los niños a las privaciones, los pobres al hambre, los perseguidos a la guerra, los ancianos al abandono, ¿no hacemos nosotros mismos, en cambio, el trabajo "sucio" de la muerte? ¿De dónde viene el trabajo sucio de la muerte? Viene del pecado. El mal intenta persuadirnos de que la muerte es el fin de todo, de que hemos venido al mundo por casualidad y que estamos destinados a terminar en la nada. Excluyendo al otro de nuestro horizonte, la vida se repliega sobre sí misma y se convierte en un bien de consumo. Narciso, el personaje de la mitología antigua, que se ama a sí mismo e ignora

el bien de los demás, es ingenuo y ni siquiera se da cuenta. Mientras tanto, sin embargo, propaga un virus espiritual muy contagioso, que nos condena a ser hombres-espejo y mujeres-espejo, que sólo ven a sí mismos y nada más. Es como volverse ciego a la vida y su dinámica, en cuanto don recibido de otros y que pide ser colocado de manera responsable en circulación para otros.

La visión global de la bioética, que están preparando a relanzar en el ámbito de la ética social y del humanismo planetario, fuertes de la inspiración cristiana, se esforzará con más seriedad y rigor en desactivar la complicidad con el trabajo sucio de la muerte, sostenido por el pecado. Así, nos restituirá a las razones y prácticas de la alianza con la gracia destinada por Dios para la vida de cada uno de nosotros. Esta bioética no se moverá partiendo de la enfermedad y de la muerte para decidir el sentido de la vida y definir el valor de la persona. Se moverá, más bien, a partir de la profunda convicción de la dignidad irrevocable de la persona humana, así como Dios ama, la dignidad de cada persona, en cada etapa y condición de su existencia, en la búsqueda de formas de amor y de cuidado con que se deben tratar a su vulnerabilidad y su fragilidad.

Así, en primer lugar, esta bioética global será una forma específica de desarro-

llar la perspectiva de la ecología integral que es propia de la Encíclica *Laudato si'*, en la que insistí en estos puntos-fuertes", la íntima relación entre los pobres y la fragilidad del planeta, la convicción de que en el mundo todo está conectado, la crítica al nuevo paradigma y a las formas de poder que derivan de la tecnología, la invitación a buscar otros modos de entender la economía y el progreso, el valor propio de cada criatura, el sentido humano de la ecología, la necesidad de debates sinceros y honestos, la grave responsabilidad de la política internacional y local, la cultura del descarte y la propuesta de un nuevo estilo de vida."

En segundo lugar, en una visión integral de la persona, se trata de articular con creciente claridad todos los vínculos y las diferencias concretas en las que habita la condición humana universal y que nos involucran a partir de nuestro cuerpo. En efecto, "nuestro propio cuerpo nos sitúa en una relación directa con el ambiente y con los demás seres vivientes. La aceptación del propio cuerpo como don de Dios es necesaria para acoger y aceptar el mundo entero como regalo del Padre y casa común, mientras una lógica de dominio sobre el propio cuerpo se transforma en una lógica a veces sutil de dominio sobre la creación. Aprender a recibir el propio cuerpo, a cuidarlo y a respetar sus significados, es esencial para una verdadera ecología humana. También la valoración del pro-

pio cuerpo en su femineidad o masculinidad es necesaria para reconocerse a sí mismo en el encuentro con el diferente".

Por lo tanto, es necesario proceder con un cuidadoso discernimiento de las complejas diferencias fundamentales de la vida humana: del hombre y de la mujer, de la paternidad y de la maternidad, de la filiación y de la fraternidad, de la sociabilidad y también de todas las diferentes edades de la vida. Al igual que de todas las condiciones difíciles y todos los pasajes delicados o peligrosos que requieren una sabiduría ética especial y una valiente resistencia moral: sexualidad y generación, enfermedad y vejez, insuficiencia y discapacidad, privación y exclusión, violencia y guerra:" La defensa del inocente que no ha nacido, por ejemplo, debe ser clara, firme y apasionada, porque allí está en juego la dignidad de la vida humana, siempre sagrada, y lo exige el amor a cada persona más allá de su desarrollo. Pero igualmente sagrada es la vida de los pobres que ya han nacido, que se debaten en la miseria, el abandono, la postergación, la trata de personas, la eutanasia encubierta en los enfermos y ancianos privados de atención, las nuevas formas de esclavitud, y en toda forma de descarte "(Exhortación Apostólica *Gaudete et exsultate*, 101).

En los textos y enseñanzas de la formación cristiana y eclesial, estos temas de la ética de la vida humana ten-

drán que encontrar un lugar apropiado en el contexto de una antropología global, y no quedar confinados entre las cuestiones límite de la moralidad y del derecho. Espero que una conversión a la centralidad actual de la ecología humana integral, es decir, de una comprensión armoniosa y completa de la condición humana, encuentre en su compromiso intelectual, civil y religioso, apoyo válido y entonación proposicional.

La bioética global nos insta, pues, a la sabiduría de un discernimiento profundo y objetivo del valor de la vida personal y comunitaria, que debe preservarse y promoverse incluso en las condiciones más difíciles. También debemos afirmar con fuerza que, sin el apoyo adecuado de una proximidad humana responsable, ninguna regulación puramente jurídica y ningún auxilio técnico podrán, de por sí, garantizar condiciones y contextos relacionales que correspondan a la dignidad de la persona. La perspectiva de una globalización que, abandonada solamente a su dinámica espontánea, tiende a aumentar y profundizar las desigualdades, solicita una respuesta ética a favor de la justicia. La atención a los factores sociales, económicos, culturales y ambientales que determinan la salud es parte de este compromiso y se convierte en una forma concreta de hacer realidad el derecho de cada pueblo a "la participación, sobre la base de la igualdad y de

la solidaridad, de los bienes que están destinados a todos los hombres."(Juan Pablo II, *Sollicitudo rei socialis*, 21).

Por último, la cultura de la vida debe dirigir con más seriedad la mirada a la "cuestión seria" de su destino final. Se trata de resaltar con mayor claridad qué es lo que dirige la existencia del hombre hacia un horizonte que lo supera: cada persona está llamada gratuitamente "como hijo, a la unión con Dios y a la participación de su felicidad". Enseña además la Iglesia que la esperanza escatológica no merma la importancia de las tareas temporales, sino que más bien proporciona nuevos motivos de apoyo para su ejercicio. Necesitamos interrogarnos más profundamente sobre el destino final de la vida, capaz de restaurar dignidad y significado al misterio de sus afectos más profundos y sagrados. La vida del hombre, hermosa de maravillar y frágil de morir, va más allá de sí misma: somos infinitamente más de lo que podemos hacer por nosotros mismos. Pero la vida del hombre también es increíblemente tenaz, ciertamente por una gracia misteriosa que viene de lo alto, en la audacia de su invocación de una justicia y una victoria definitiva del amor. Y es incluso capaz -esperanza contra toda esperanza- de sacrificarse por ello hasta el final. Reconocer y apreciar esta fidelidad y dedicación a la vida suscita en nosotros gratitud y responsabilidad, y nos alienta a ofrecer generosamente nuestro

saber y nuestra experiencia a toda la comunidad humana. La sabiduría cristiana debe reabrir con pasión y audacia el pensamiento del destino del género humano a la vida de Dios, que ha prometido abrir al amor de la vida, más allá de la muerte, el horizonte infinito de cuerpos amorosos

de luz, ya sin lágrimas. Y sorprenderlos eternamente con el encanto siempre nuevo de todas las cosas "visibles e invisibles" que están escondidas en el seno del Creador. Gracias.

Francisco

MENSAJE DEL SANTO PADRE FRANCISCO PARA LA JORNADA MUNDIAL DE ORACIÓN POR EL CUIDADO DE LA CREACIÓN

*Ciudad del Vaticano,
sábado 1 de septiembre de 2018*

Queridos hermanos y hermanas:

En esta Jornada de oración deseo ante todo dar gracias al Señor por el don de la casa común y por todos los hombres de buena voluntad que están comprometidos en custodiarla. Agradezco también los numerosos proyectos dirigidos a promover el estudio y la tutela de los ecosistemas, los esfuerzos orientados al desarrollo de una agricultura más sostenible y una alimentación más responsable, las diversas iniciativas educativas, espirituales y litúrgicas que involucran a tantos cristianos de todo el mundo en el cuidado de la creación.

Debemos reconocer que no hemos sabido custodiar la creación con responsabilidad. La situación ambiental, tanto a nivel global como en muchos lugares concretos, no se puede considerar satisfactoria. Con justa razón ha surgido la necesidad de una renovada y sana relación entre la humanidad y la creación, la convicción de que solo una visión auténtica e integral del hombre nos permitirá asumir mejor el cuidado de nuestro planeta en beneficio de la generación actual y futura, porque «no hay ecología sin una adecuada antropología» (Carta enc. *Laudato si'*, 118).

En esta *Jornada Mundial de Oración* por el cuidado de la creación, que la Iglesia Católica desde hace algunos años

celebra en unión con los hermanos y hermanas ortodoxos, y con la adhesión de otras Iglesias y Comunidades cristianas, deseo llamar la atención sobre la cuestión del agua, un elemento tan sencillo y precioso, cuyo acceso para muchos es lamentablemente difícil si no imposible. Y, sin embargo, «el acceso al agua potable y segura es un derecho humano básico, fundamental y universal, porque determina la sobrevivencia de las personas, y por lo tanto es condición para el ejercicio de los demás derechos humanos. Este mundo tiene una grave deuda social con los pobres que no tienen acceso al agua potable, porque eso es negarles el derecho a la vida radicado en su dignidad inalienable» (*ibid.*, 30).

El agua nos invita a reflexionar sobre nuestros orígenes. El cuerpo humano está compuesto en su mayor parte de agua; y muchas civilizaciones en la historia han surgido en las proximidades de grandes cursos de agua que han marcado su identidad. Es sugestiva la imagen usada al comienzo del Libro del Génesis, donde se dice que en el principio el espíritu del Creador «se cernía sobre la faz de las aguas» (1,2).

Pensando en su papel fundamental en la creación y en el desarrollo humano, siento la necesidad de dar gracias a Dios por la "hermana agua", sencilla y útil para la vida del planeta como ninguna

otra cosa. Precisamente por esto, cuidar las fuentes y las cuencas hidrográficas es un imperativo urgente. Hoy más que nunca es necesaria una mirada que vaya más allá de lo inmediato (cf. *Laudato si'*, 36), superando «un criterio utilitarista de eficiencia y productividad para el beneficio individual» (*ibid.*, 159). Urgen proyectos compartidos y gestos concretos, teniendo en cuenta que es inaceptable cualquier privatización del bien natural del agua que vaya en detrimento del derecho humano de acceso a ella.

Para nosotros los cristianos, el agua representa un elemento esencial de purificación y de vida. La mente va rápidamente al bautismo, sacramento de nuestro renacer. El agua santificada por el Espíritu es la materia por medio de la cual Dios nos ha vivificado y renovado, es la fuente bendita de una vida que ya no muere más. El bautismo representa también, para los cristianos de distintas confesiones, el punto de partida real e irrenunciable para vivir una fraternidad cada vez más auténtica a lo largo del camino hacia la unidad plena. Jesús, durante su misión, ha prometido un agua capaz de aplacar la sed del hombre para siempre (cf. *Jn* 4,14) y ha profetizado: «El que tenga sed, que venga a mí y beba» (*Jn* 7,37). Ir a Jesús, beber de él, significa encontrarlo personalmente como Señor, sacando de su Palabra el sentido de la vida. Dejemos que resuenen con fuerza

en nosotros aquellas palabras que él pronunció en la cruz: «Tengo sed» (Jn 19,28). El Señor nos sigue pidiendo que calmemos su sed, tiene sed de amor. Nos pide que le demos de beber en tantos sedientos de hoy, para decirnos después: «Tuve sed y me disteis de beber» (Mt 25,35). Dar de beber, en la aldea global, no solo supone realizar gestos personales de caridad, sino opciones concretas y un compromiso constante para garantizar a todos el bien primario del agua.

Quisiera abordar también la cuestión de los mares y de los océanos. Tenemos el deber de dar gracias al Creador por el imponente y maravilloso don de las grandes masas de agua y de cuanto contienen (cf. Gn 1,20-21; Sal 146,6), y alabarlos por haber revestido la tierra con los océanos (cf. Sal 104,6). Dirigir nuestra mente hacia las inmensas extensiones marinas, en continuo movimiento, también representa, en cierto sentido, la oportunidad de pensar en Dios, que acompaña constantemente su creación haciéndola avanzar, manteniéndola en la existencia (cf. S. Juan Pablo II, *Catechesis*, 7 mayo 1986).

Custodiar cada día este bien valioso representa hoy una responsabilidad ineludible, un verdadero y auténtico desafío: es necesaria la cooperación eficaz entre los hombres de buena voluntad para colaborar en la obra continua del

Creador. Lamentablemente, muchos esfuerzos se diluyen ante la falta de normas y controles eficaces, especialmente en lo que respecta a la protección de las áreas marinas más allá de las fronteras nacionales (cf. *Laudato si'*, 174). No podemos permitir que los mares y los océanos se llenen de extensiones inertes de plástico flotante. Ante esta emergencia estamos llamados también a comprometernos, con mentalidad activa, rezando como si todo dependiese de la Providencia divina y trabajando como si todo dependiese de nosotros.

Recemos para que las aguas no sean signo de separación entre los pueblos, sino signo de encuentro para la comunidad humana. Recemos para que se salvaguarde a quien arriesga la vida sobre las olas buscando un futuro mejor. Pidamos al Señor, y a quienes realizan el eminente servicio de la política, que las cuestiones más delicadas de nuestra época como son las vinculadas a las migraciones, a los cambios climáticos, al derecho de todos a disfrutar de los bienes primarios sean afrontadas con responsabilidad, previsión, mirando al mañana, con generosidad y espíritu de colaboración, sobre todo entre los países que tienen mayores posibilidades. Recemos por cuantos se dedican al apostolado del mar, por quienes ayudan en la reflexión sobre los problemas en los que se encuentran los ecosistemas marítimos,

por quienes contribuyen a la elaboración y aplicación de normativas internacionales sobre los mares para que tutelen a las personas, los países, los bienes, los recursos naturales —pienso por ejemplo en la fauna y la flora pesquera, así como en las barreras coralinas (cf. *ibid.*, 41) o en los fondos marinos— y garanticen un desarrollo integral en la perspectiva del bien común de toda la familia humana y no de intereses particulares. Recordemos también a cuantos se ocupan de la protección de las zonas marinas, de la tutela de los océanos y de su biodiversidad, para que realicen esta tarea con responsabilidad y honestidad.

Finalmente, nos preocupan las jóvenes generaciones y rezamos por ellas, para que crezcan en el conocimiento y en el respeto de la casa común y con el deseo de cuidar del bien esencial del agua en beneficio de todos. Mi deseo es que las comunidades cristianas contribuyan cada vez más y de manera más concreta para que todos puedan disfrutar de este recurso indispensable, custodiando con respeto los dones recibidos del Creador, en particular los cursos de agua, los mares y los océanos.

Francisco

DISCURSO DEL SANTO PADRE FRANCISCO A LOS PARTICIPANTES EN LA ASAMBLEA PLENARIA DE LA PONTIFICIA ACADEMIA DE LAS CIENCIAS

*Ciudad del Vaticano,
lunes 12 de noviembre de 2018*

Ilustres señores y señoras:

Es una alegría para mí reencontrarme con la Pontificia academia de las ciencias al completo. Dirijo una cordial bienvenida a los nuevos académicos y agradezco por sus corteses palabras al expresidente, el Profesor Werner Arber, mientras deseo una buena recuperación al presidente, el profesor Joachim von Braun. Extiendo mi reconocimiento a todas las personalidades que han intervenido aportando su valiosa contribución.

El mundo de la ciencia, que en el pasado asumió posiciones de autonomía y autosuficiencia, con actitudes de desconfianza hacia los valores espirituales y religiosos, hoy parece haberse vuelto más consciente de la realidad cada vez más compleja del mundo y del ser humano. Se han sucedido una cierta inseguridad y algún temor frente a la posible evolución de una ciencia y una tecnología que, si se abandonan a sí mismas, sin control, pueden dar la espalda al bien de las personas y de los pueblos.

Es cierto que la ciencia y la tecnología afectan a la sociedad, pero también los pueblos con sus valores y costumbres influyen en la ciencia. A menudo, la dirección y el énfasis que se dan a algunos avances en la investigación científica están influenciados por opiniones ampliamente compartidas y el deseo de

felicidad inherente a la naturaleza humana. Sin embargo, necesitamos más atención a los valores y activos fundamentales que subyacen en la relación entre los pueblos, la sociedad y la ciencia. Esta relación requiere un replanteamiento para promover el progreso integral de cada ser humano y el bien común. El diálogo abierto y el discernimiento cuidadoso son indispensables, especialmente cuando la ciencia se vuelve más compleja y el horizonte que se abre presenta desafíos decisivos para el futuro de la humanidad. De hecho, hoy tanto la evolución social como los cambios científicos se producen cada vez más rápidamente y se suceden uno a otro. Es importante que la Pontificia Academia de las Ciencias tenga en cuenta que estos cambios interconectados requieren un compromiso sabio y responsable por parte de toda la comunidad científica. La hermosa seguridad de la torre de marfil de los primeros tiempos modernos ha dejado el puesto, en muchos, a una inquietud saludable, por la que el científico de hoy se abre más fácilmente en los valores religiosos y vislumbra, más allá de las adquisiciones de la ciencia, la riqueza del mundo espiritual de los pueblos y la luz de la trascendencia divina. La comunidad científica es parte de la sociedad y no debe considerarse como separada e independiente, de hecho, está llamada a servir a la familia humana y su desarrollo integral.

Los posibles frutos de esta misión de servicio son innumerables; en esta sede me gustaría dar unas breves indicaciones. En primer lugar, está la inmensa crisis del cambio climático en curso y la amenaza nuclear. En la línea de mis predecesores, reitero la importancia fundamental de comprometernos con un mundo sin armas nucleares (cf. Mensaje a la Conferencia de las Naciones Unidas para negociar un tratado sobre la prohibición de las armas nucleares, 23 de marzo de 2017), y pido —como hicieron san Pablo VI y san Juan Pablo II— a los científicos la colaboración activa para convencer a los gobernantes de la inaceptabilidad ética de este armamento debido al daño irreparable que causa a la humanidad y al planeta. Por lo tanto, también reitero la necesidad de un desarme del que hoy parece que ya no se habla en las mesas en torno a las cuales se toman las grandes decisiones. También puedo agradecer a Dios, como lo hizo San Juan Pablo II en su legado, porque en mi pontificado se ahorró al mundo la inmensa tragedia de una guerra atómica.

Los cambios globales están cada vez más influenciados por las acciones humanas. Por lo tanto, también se necesitan respuestas adecuadas para salvaguardar la salud del planeta y de las poblaciones, una salud que está en peligro por todas las actividades humanas

que utilizan combustibles fósiles y la deforestación del planeta (Carta encíclica *Laudato si'*, 23). La comunidad científica, así como también ha avanzado en la identificación de estos riesgos, ahora debe proponer soluciones válidas y persuadir a las empresas y sus líderes para que los persigan. Sé que, en esta perspectiva, en vuestras sesiones, identificáis el conocimiento que surge de la ciencia de base y estáis acostumbrados a vincularlo con visiones estratégicas que tienden a estudiar los problemas en profundidad. Es vuestra vocación identificar avances innovadores en todas las disciplinas principales de la ciencia de base y reconocer las fronteras entre los diversos sectores científicos, en particular en física, astronomía, biología, genética y química. Esto es parte del servicio que prestáis a la humanidad. Acojo con satisfacción el hecho de que la Academia también se centra en los nuevos conocimientos necesarios para hacer frente a los flagelos de la sociedad contemporánea. Los pueblos piden justamente participar en la construcción de sus sociedades. Los derechos universales proclamados deben convertirse en realidad para todos, y la ciencia puede contribuir de manera decisiva a este proceso y a romper las barreras que lo obstaculizan. Agradezco a la Academia de las ciencias por su valiosa colaboración en la lucha contra ese crimen de lesa humanidad, que es el tráfico de personas destinadas al trabajo forzoso, la prostitución y

el tráfico de órganos. Os acompaño en esta batalla de la humanidad.

Todavía hay un largo camino por recorrer hacia un desarrollo que sea integral y sostenible al mismo tiempo. Superar el hambre y la sed, la alta mortalidad y la pobreza, especialmente entre los ochocientos millones de necesitados y excluidos de la Tierra, no se logrará sin un cambio en los estilos de vida. En la Encíclica *Laudato si'*, presenté algunas propuestas clave para lograr este objetivo. Sin embargo, creo que puedo decir que hay una falta de voluntad política y determinación para detener la carrera de armamentos y poner fin a las guerras, para avanzar urgentemente hacia las energías renovables, a programas para garantizar agua, alimentos y salud para todos, invertir por el bien común los enormes capitales que permanecen inactivos en los paraísos fiscales.

La Iglesia no espera que la ciencia siga solo los principios de la ética, que son un patrimonio inestimable del género humano. Espera un servicio positivo, que podemos llamar con san Pablo VI la «caridad de conocimiento». A vosotros, queridos científicos y amigos de la ciencia, se os han confiado las claves del saber. Me gustaría ser ante vosotros el abogado de los pueblos a los que no llegan sino solo desde lejos y, rara vez, los beneficios del

vasto conocimiento humano y sus logros, especialmente en materia de nutrición, salud, educación, conectividad, bienestar y paz. Permitidme deciros en nombre de ellos: que vuestra investigación pueda beneficiar a todos, para que los pueblos de la tierra sean alimentados, saciados la sed, curados y educados; que la política y la economía de los pueblos extraigan las indicaciones para proceder con mayor certeza hacia el bien común, en beneficio especialmente de los pobres y necesitados, y hacia el respeto al planeta. Este

es el inmenso panorama que se revela a los hombres y mujeres de la ciencia cuando pasan por alto las expectativas de los pueblos: expectativas animadas por una esperanza confiada pero también por inquietud y ansiedad.

Os bendigo de todo corazón, bendigo vuestro trabajo y bendigo vuestras iniciativas. Muchas gracias por lo que hacéis. Os acompaño con mi oración; y también vosotros, por favor, no os olvidéis de rezar por mí. Gracias

DISCURSO DEL CARDENAL PIETRO PAROLIN A LOS PARTICIPANTES DE LA 24^A SESIÓN DE LA CONFERENCIA DE LAS PARTES EN LA CONVENCIÓN MARCO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO (COP-24)

*Katowice, Polonia,
lunes 3 de diciembre de 2018*

En nombre de Su Santidad el Papa Francisco, lo saludo cordialmente y le aseguro su cercanía, apoyo y aliento en estos días de esfuerzos intensos para un resultado fructífero de esta reunión de la COP-24.

Tras la adopción del Acuerdo de París, la tarea principal de la reunión de Katowice es elaborar el programa de trabajo del Acuerdo de París. Este documento debe ser un conjunto sólido de directrices, normas y mecanismos institucionales para facilitar la implementación equitativa y efectiva del Acuerdo, en particular a nivel nacional. Todos somos conscientes de la dificultad de este negocio.

Sin embargo, la complejidad de esta tarea se ve amplificada por el gran sentido de la urgencia, como lo ha dejado claro el reciente informe especial del Panel Intergubernamental sobre el Cambio Climático (IPCC). [1] Desde este

[1] Ver IPCC: Resumen para los tomadores de decisiones del Informe Especial sobre los Efectos del Calentamiento Global a 1.5 ° C por encima de los Niveles Preindustriales y las Vías Globales de Emisiones de Gases de Efecto Invernadero relacionadas, en el contexto del fortalecimiento de la respuesta mundial a la amenaza del cambio climático, el desarrollo sostenible y los esfuerzos para erradicar la pobreza, 6 de octubre de 2018.

punto de vista, la información contenida en este informe es aún más preocupante, ya que los compromisos actuales del estado para mitigar y adaptarse al cambio climático no son suficientes para alcanzar los objetivos establecidos en el Acuerdo de París. Teniendo esto en cuenta, el documento del IPCC propone un camino difícil de seguir, es decir, que todavía es posible limitar el calentamiento global, pero para hacerlo, se requerirá una voluntad política clara.

La pregunta es, ¿existe suficiente voluntad política para implementar las muchas soluciones que tenemos para promover el modelo de desarrollo mencionado anteriormente?

La forma en que se elabora el programa de trabajo del Acuerdo de París será una respuesta a esta pregunta.

Del lado de la Santa Sede, es importante que el programa de trabajo se base en tres pilares: 1) un fundamento ético claro; 2) el compromiso con tres objetivos que están inextricablemente vinculados: promover la dignidad de la persona humana, reducir la pobreza y promover el desarrollo humano integral, y mitigar

el impacto del cambio climático a través de medidas de mitigación y adaptación responsables; y 3) la importancia de satisfacer las necesidades del presente y del futuro.

Al aplicar estos tres pilares, la Santa Sede desea proponer, como lo ha hecho en otras ocasiones, una serie de puntos que deberían incluirse en el corazón del programa de trabajo del Acuerdo de París. Entre ellos, me gustaría mencionar solo algunos: para alentar a los países desarrollados a tomar la iniciativa; avanzar en los patrones de producción y consumo sostenibles y promover la educación sobre sostenibilidad y concienciación responsable; fortalecer las fuentes de financiamiento y desarrollar alternativas financieras, con un enfoque particular en la identificación de incentivos, la eliminación de subsidios y la prevención de la especulación y la corrupción; garantizar la participación plena y efectiva de la población local, incluidos los pueblos indígenas, procesos de toma de decisiones e implementación; supervisar y revisar los compromisos de manera transparente, efectiva y dinámica que pueda elevar progresivamente el nivel de ambición y garantizar un control adecuado. [2]

[2] Ver Papa Francisco, Discurso a los participantes en la Conferencia Internacional que conmemora el 3er aniversario de la encíclica "Laudato Si", 6 de julio de 2018, en la que dijo: "Reducir los gases de efecto invernadero requiere honestidad, valor y responsabilidad. Especialmente de los países más poderosos y contaminantes y no podemos permitirnos perder el tiempo".

Además, la implementación adecuada del Acuerdo de París será más efectiva si se dispone de oportunidades de empleo más apropiadas. Una transición justa de la fuerza laboral y la creación de empleos decentes son importantes y deben ir acompañadas de una atención especial a aspectos como el respeto de los derechos humanos fundamentales, la protección social y la eliminación de la pobreza, con especial atención a los más vulnerables a los fenómenos meteorológicos extremos. Tal transición requiere formación, educación y solidaridad.

Los datos científicos disponibles para nosotros muestran claramente que se necesitan medidas urgentes en el contexto de la ética, la equidad y la justicia social. La transición hacia la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero es un problema no solo en el área de tecnología, sino también una cuestión de patrones de consumo, educación y estilos de vida. [3] Estamos tomando conciencia gradualmente de que el cambio climático es un problema cada vez más moral y no técnico. Desde este punto de vista, es importante destacar la importante contribución que las autoridades locales, el sector empresarial, la comunidad cientí-

fica y la sociedad civil pueden hacer a este proceso. Actores no estatales, a menudo a la vanguardia de la lucha contra el cambio climático, que hacen oír la "voz de la gente". Demostrar una dinámica significativa en la búsqueda de formas innovadoras para promover un sistema sostenible de producción y consumo, así como para fomentar un cambio en el estilo de vida. Se debe alentar todo esto: los actores no estatales son y pueden hacer mucho para ayudar a los responsables de la formulación de políticas a tomar decisiones justas y con visión de futuro.

Como lo expresó el Papa Francisco en su encíclica *Laudato si'*, sobre el cuidado de nuestra casa común, "las estrategias para una solución requieren un enfoque integrado de la lucha contra la pobreza, la restauración de la dignidad de los excluidos y al mismo tiempo, protección de la naturaleza". [4] Es necesario un cambio de mentalidad, enfocado en valores fundamentales capaces de enfatizar la dimensión ética y humana del cambio climático. [5]

Desde este punto de vista, tenemos una gran responsabilidad hacia las generaciones futuras. Los jóvenes de hoy son

[3] Ver Papa Francisco, Discurso ante la Oficina de las Naciones Unidas en Nairobi (UNON), 26 de noviembre de 2015.

[4] *Laudato si'*, n. 139.

[5] Ver Papa Francisco, Mensaje a la COP 22, 10 de noviembre de 2016.

muy sensibles a los problemas complejos y multifacéticos que plantea el fenómeno del cambio climático. Es un desafío educativo, donde los procesos educativos pueden despertar y despertar esta sensibilidad entre los jóvenes, que son nuestro futuro. Sin embargo, no podemos esperar que las generaciones futuras absorban los problemas causados por las generaciones anteriores al asignarles todo el peso de esta responsabilidad. Esto sería tanto menos aceptable si se considera el sentido de urgencia tan claramente invocado por la comunidad científica. Como señaló el Papa Francisco: "Aunque recordamos el período postindustrial como uno de los más irresponsables de la historia.

Sabemos lo que podemos hacer y lo que debemos hacer se convierte en un imperativo ético. Esto requiere que pensemos seriamente sobre el significado de las inversiones financieras y económicas, dirigiéndolas a las áreas que verdaderamente afectan el futuro de la humanidad, al tiempo que preservamos las condiciones para una vida digna en un planeta "saludable".

La COP-24 podría marcar un punto de inflexión, si puede demostrar que el espí-

ritu de colaboración y proactividad de París sigue vivo. No deben prevalecer las actitudes como la indiferencia, la resignación y la negación, o la esperanza limitada en cualquier solución tecnológica que pueda ser solo parcial o incluso contraproducente. [7] Además, sería trágico para los intereses individuales o privados prevalecer sobre el bien común, especialmente cuando tienden a manipular la información para proteger sus propias iniciativas. [8] Evite caer en estas actitudes peligrosas que ciertamente no favorecen un proceso en el que un diálogo sincero y productivo, la solidaridad y la creatividad son tan necesarios para la construcción del presente y el futuro de nuestro planeta.

Estamos ante un desafío de la civilización para el bien común. Esto está claro, ya que también está claro que las soluciones que tenemos son numerosas y, a menudo, están a nuestro alcance. Ante un problema tan complejo como el cambio climático, donde la respuesta individual o nacional en sí no es suficiente, no tenemos más remedio que hacer todo lo posible para implementar una respuesta colectiva responsable y sin precedentes, en particular, la intención de "trabajar

[6] Laudato si', n. 165.

[7] Ver Papa Francisco, Mensaje a la COP 23, 7 de noviembre de 2017.

[8] Ver Laudato si', n. 54.

juntos para construir nuestra casa común". [9]

En nombre de Su Santidad el Papa Francisco, expreso mis mejores deseos por el trabajo de la COP-24, esperando que sea fructífera y que tenga éxito en la construcción de nuestra casa común. A

todos los participantes en esta importante conferencia, invoco la bendición de Dios Todopoderoso y les pido que se la devuelvan a los ciudadanos de los países que representan.

Le agradezco su atención.

[9] *Laudato si'*, n. 13.

MENSAJE DEL SANTO PADRE A LOS PARTICIPANTES EN LA CONFERENCIA INTERNACIONAL "LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNDO CONTEMPORÁNEO: CONQUISTAS, OMISIONES, NEGACIONES"

*Ciudad del Vaticano,
lunes 10 de diciembre de 2018*

*Señor cardenal
Venerados hermanos
en el episcopado y en el sacerdocio.
Queridos hermanos y hermanas,*

Me complace enviar un cordial saludo a todos vosotros, representantes de los Estados ante la Santa Sede, de las instituciones de las Naciones Unidas, del Consejo de Europa, de las Comisiones Episcopales de Justicia y Paz y de las de pastoral social, del mundo académico y de las organizaciones de la sociedad civil, reunidos en Roma para la Conferencia Internacional sobre el tema "Los derechos humanos en el mundo contemporáneo: conquistas, omisiones, negaciones", organizada por el Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral y por la Pontificia Universidad Gregoriana, con motivo del 70 aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y del 25 aniversario de la Declaración y del Programa de Acción de Viena.

A través de estos dos documentos, la familia de las Naciones quería reconocer la igual dignidad de cada persona humana, [1] de la cual se derivan derechos y libertades fundamentales que, por estar enraizados en la naturaleza de la persona humana, -una unidad inseparable de cuerpo y alma-, son universales, indivisi-

[1] Véase la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948, Preámbulo y artículo 1.

bles, interdependientes e interconectados. [2] Al mismo tiempo, en la Declaración de 1948 se reconoce que "toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que solo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad". [3]

En el año en que se celebran aniversarios significativos de estos instrumentos jurídicos internacionales, resulta oportuna una reflexión profunda sobre los fundamentos y el respeto por los derechos humanos en el mundo contemporáneo, una reflexión que espero sea premisa de un compromiso renovado en favor de la defensa de la dignidad humana, con una atención especial por los miembros más vulnerables de la comunidad.

En efecto, observando con atención nuestras sociedades contemporáneas, encontramos numerosas contradicciones que nos llevan a preguntarnos si verdaderamente la igual dignidad de todos los seres humanos, proclamada solemnemente hace 70 años, sea reconocida, respetada, protegida y promovida en todas las circunstancias. En el mundo de hoy persisten numerosas formas de injusticia,

nutridas por visiones antropológicas reductivas y por un modelo económico basado en las ganancias, que no duda en explotar, descartar e incluso matar al hombre. [4] Mientras una parte de la humanidad vive en opulencia, otra parte ve su propia dignidad desconocida, despreciada o pisoteada y sus derechos fundamentales ignorados o violados.

Pienso, entre otras cosas, en los niños por nacer a quienes se les niega el derecho a venir al mundo; en aquellos que no tienen acceso a los medios indispensables para una vida digna; [5] en aquellos que están excluidos de la educación adecuada; en quien está injustamente privado de trabajo o forzado a trabajar como esclavo; a quienes están detenidos en condiciones inhumanas, a quienes son sometidos a torturas o a quienes se les niega la oportunidad de redimirse, [6] a las víctimas de desapariciones forzadas y sus familias.

Mis pensamientos también se dirigen a todos aquellos que viven en un clima dominado por la sospecha y el desprecio, que son objeto de actos de intolerancia, discriminación y violencia debido a su

[2] Véase la Declaración de Viena, 25 de junio de 1993, n. 5.

[3] Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 29.1.

[4] Ver Esort. ap. Evangelii gaudium, 53.

[5] Cf. Juan XXIII, Carta Enc. *Pacem in terris*, 11 de abril de 1963, pág. 6.

[6] Cf. Catecismo de la Iglesia Católica, n. 2267.

pertenencia racial, étnica, nacional o religiosa. [7]

Finalmente, no puedo dejar de recordar a cuántas personas sufren violaciones múltiples de sus derechos fundamentales en el contexto trágico de los conflictos armados, mientras los mercaderes de muerte sin escrúpulos [8] se enriquecen al precio de la sangre de sus hermanos y hermanas.

Ante estos graves fenómenos, todos somos cuestionados. De hecho, cuando se violan los derechos fundamentales, o cuando se favorecen algunos en detrimento de otros, o cuando se garantizan solo a ciertos grupos, se producen graves injusticias, que a su vez alimentan los conflictos con graves consecuencias tanto dentro de las naciones como en las relaciones entre ellas.

Por lo tanto, cada uno está llamado a contribuir con coraje y determinación, en la especificidad de su papel, a respetar los derechos fundamentales de cada persona, especialmente de las "invisibles": de los muchos que tienen hambre y sed, que están desnudos, enfermos, son extranjeros o están detenidos (cfr Mt

25.35-36), que viven en los márgenes de la sociedad o son descartados.

Esta necesidad de justicia y solidaridad tiene un significado especial para nosotros los cristianos, porque el Evangelio mismo nos invita a dirigir la mirada a los más pequeños de nuestros hermanos y hermanas, a movernos a la compasión (cf. Mt 14:14) y a trabajar arduamente para aliviar sus sufrimientos.

Deseo, en esta ocasión, dirigir un llamamiento sincero a aquellos con responsabilidades institucionales, pidiéndoles que coloquen a los derechos humanos en el centro de todas las políticas, incluidas las de cooperación para el desarrollo, incluso cuando esto signifique ir contra la corriente.

Con la esperanza de que estos días de reflexión puedan despertar la conciencia e inspirar iniciativas destinadas a proteger y promover la dignidad humana, confío a cada uno de vosotros, a vuestras familias y a vuestros pueblos, a la intercesión de María Santísima, Reina de la Paz, e invoco sobre todos la abundancia de bendiciones divinas.

Francisco

[7] Ver Discurso a los participantes en la Conferencia Mundial sobre el tema "Xenofobia, racismo y nacionalismo populista, en el contexto de la migración mundial", 20 de septiembre de 2018.

[8] Cf. Audiencia General, Piazza San Pietro, 11 de junio de 2014.

PUBLICACIONES DEL INSTITUTO DE BIOÉTICA

DOMINGO M. BASSO - HUGO O. M. OBIGLIO

PRINCIPIOS
DE BIOÉTICA

ENL

CATECISMO
DE LA
IGLESIA CATÓLICA

TEXTOS Y COMENTARIOS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN ÉTICA BIOMÉDICA

Fundación Alberto J. Roemmers

Principios
de Bioética



Pontificia Universidad Católica Arge
Instituto de Ética Biomédica

Buenos Aires
1998

Jornada
por la Vida

Actas del Simposio Internacional
celebrado en Buenos Aires el 2
y el 3 de septiembre de 1998

ANGELO SCOLA (coord.)

LA VIDA FRÁGIL

JOSÉ LUIS DEL BARCO



Pontificia
Universidad
Católica
Argentina
Santa María
de los
Ríos, Buenos Aires



PUBLICACIONES

PRINCIPIOS DE BIOÉTICA EN EL CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA

Autores

Domingo M. Basso

Hugo O. M. Obiglio

Dos son los capítulos en que se desarrolla esta obra. El primero de ellos recoge la enseñanza del *Catecismo* sobre los principios fundamentales del orden moral; el segundo, presenta una recopilación de todos los textos que sintetizan los criterios explícitos sobre cuestiones puntuales de Bioética formulados en numerosos documentos, más o menos recientes, del Magisterio de la Iglesia.

Editado por el Centro de Investigaciones en Ética Biomédica, Buenos Aires, 1993.

Págs. 134.

PRINCIPIOS DE BIOÉTICA

Actas del Simposio realizado del 17 al 19 de abril de 1998 en "La Armonía", Cobo, prov. de Buenos Aires. Organizado por el Instituto de Ética Biomédica de la Pontificia Universidad Católica Argentina - Coordinador: Hugo O. M. Obiglio.

Contenido: Aspectos históricos de los principios que soportan la Bioética; De los principios éticos a los bioéticos: algunas precisiones preliminares; Hacia un examen de la cuestión de los Principios de la Bioética; Examen de las actitudes y de los Principios de la Bioética contemporánea predominante; Conclusiones y esbozos para una posterior redacción de Principios.

Editado por la Fundación Alberto J. Roemmers, Buenos Aires, 1998.

Págs. 261.



Ediciones
de la
Universidad
Católica
Argentina

Encuentro
ediciones



San Pablo



Instituto de Ética Biomédica

JORNADA POR LA VIDA

Actas del Simposio Internacional celebrado en Buenos Aires el 2 y 3 de septiembre de 1998 en la sede de la Pontificia Universidad Católica Argentina - Coordinador: Hugo O. M. Obiglio.

Contenido: Fundamentos antropológicos de la cultura por la vida; Problemática de la procreación: reflexiones sobre el inicio de la vida; ¿Cuál es el riesgo de las técnicas de fecundación artificial?; Los efectos psicológicos del aborto en la familia; El derecho ante intereses implicados en la procreación artificial; La protección constitucional del derecho a la vida; Las distintas concepciones filosóficas y la legislación europea sobre el no nacido; El derecho a la vida como fundamento de los derechos humanos; Los derechos del nascituro y la manipulación genética; Derecho a la vida y Política Nacional.

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina-, Buenos Aires, 1999.
Págs. 217.

¿QUÉ ES LA VIDA?

Autores varios

Coordinador: Angelo Scola

Todos los fenómenos que se desarrollan con excesiva velocidad necesitan definir mejor su naturaleza y su método. Este es el caso de la Bioética, donde la urgencia por regular una materia tan delicada ha llevado a dejar en segundo plano el estudio del objeto que se quiere regular: ¿qué es la vida? La Bioética seguirá cuestionada mientras no se dé respuesta a esta pregunta, que es previa a todo debate. Este libro pretende ayudar al lector a profundizar en el fenómeno de la vida humana.

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina- para el Instituto de Ética Biomédica,

junto a la Universidad Católica de Chile y la Universidad de San Pablo, Buenos Aires, 1999.
Págs. 311.

LA BIOÉTICA COMO PRAXIS

Autor

Elio Sgreccia

Las páginas de este libro presentan el valioso aporte al saber bioético brindado por S.E.R. Mons. Elio Sgreccia en las conferencias "Derechos Humanos y Bioética. De la Bioética al Bioderecho", "El Siglo XX como siglo de la Bioética" y "La asistencia médica a los enfermos y a los moribundos: la proporcionalidad terapéutica", ofrecidas durante su visita al Instituto de Ética Biomédica con motivo de la designación, por parte de la Pontificia Universidad Católica Argentina, como *Profesor Honoris Causa*.

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina-, Buenos Aires, 2000.
Reimpresión, 2004.
Págs. 101.

LA VIDA FRÁGIL

Autor

José Luis Del Barco

"Seguramente, el olvido más grave de nuestro siglo, un olvido lamentable ocasionador de ruinas, haya sido dar la espalda a la sabia razón práctica, cuya lamentable ausencia de patria necesitada ha dejado a nuestro tiempo en un estado penoso de oscuridad duplicada, como una tiniebla negra fatalmente ensombrecida, y ha causado una orfandad de desamparo completo a la moral, a la ética, al derecho, a la política: a todas las ciencias prácticas. Otros olvidos podrían contemplarse con desapego o con frialdad de estatua, como el amigo fingido al amigo que se marcha, pero el de la razón práctica no, pues sin ella

nos hundimos en un foso de ignorancias y nos quedamos sin medios, sin recursos, sin ideas para encarar con prudencia las dudas existenciales de la cultura de enigmas que anuncia el nuevo milenio, entre ellas, las inquietantes de la ciencia bioética".

Editado por EDUCA -Ediciones de la Universidad Católica Argentina-, Buenos Aires, 2000.
Págs. 203.

SEXUALIDAD Y PROCREACIÓN HUMANA

Autora

María Luisa Di Pietro

"El punto de vista frente a la procreación aparece hoy ambivalente: al 'miedo' al hijo, que lleva a la difusión de una mentalidad contraceptiva y abortiva, se contraponen el deseo del hijo a satisfacer incluso con el recurso a las técnicas de fecundación artificial. Y si, a primera vista, la contracepción y el aborto parecen negar la vida y la fecundación artificial rendirle un servicio, la mentalidad que subyace a ambas opciones es, en realidad, única.

A través de la descripción de los eventos, el análisis de las ideologías, el desenmascaramiento de la 'neolengua', el libro se propone como una investigación de las razones que han llevado a este estado de hecho y encuentra la raíz última en aquella 'banalización de la sexualidad' que Juan Pablo II ha indicado -en el n. 97 de la Carta Encíclica *Evangelium vitae*- justamente como uno de los 'principales factores que se encuentran en el origen del desprecio a la vida naciente', porque 'sólo un amor verdadero sabe custodiar la vida'".

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2005.
Págs. 351.

CURARSE Y HACERSE CURAR

Autor

Maurizio Calipari

Mons. Dr. Maurizio Calipari, Oficial de Estudio de la Pontificia Academia para la Vida, aborda la compleja realidad de ofrecer en la actualidad terapias a pacientes enfermos graves y moribundos, encontrando un punto de equilibrio ético y moral que valore la vida sin convertir sus prácticas en eutanasia ni en encarnizamiento terapéutico. Elabora un criterio que denomina principio de lo éticamente adecuado que contribuye a superar el dilema planteado y evita sucumbir en la tentación del abandono del paciente en lo que Mons. Elio Sgreccia denomina en el prólogo del libro como "el momento más alto y decisivo de su existencia".

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2007.
Págs. 232

PERSONA Y SEXO

Autor

Carlos Abel Ray

Persona y sexo resume con lenguaje sencillo ochenta y seis audiencias de los miércoles de Juan Pablo II referidas a un tema que él mismo denominó Teología del cuerpo, en las que abordó lo que significa el cuerpo humano en su triple dimensión biológica, antropológica y teológica. El libro analiza en sus tres capítulos las temáticas: el cuerpo humano ayer, relacionado con la creación del hombre; el cuerpo humano hoy, referido a la pureza y la teología del cuerpo; y el cuerpo humano mañana, vinculado al momento de la resurrección.

Esta obra, escrita por un médico pediatra, es de utilidad para jóvenes, padres y docentes, tanto para la

propia formación como para transmitir en forma docente y académica la Verdad, el Bien y la Belleza del cuerpo humano.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2007.
Págs. 336.

BIOÉTICA Y PERSONA

Compilador

Alberto Bochatey

La obra trata sobre el pensamiento, la preocupación por la persona y por la Bioética personalista de Mons. Elio Sgreccia. Un adelantado a su tiempo, que supo descubrir su vocación y misión poniéndola en práctica en su máxima expresión. Un hombre que creció en sabiduría y conocimientos y, con la generosidad exclusiva de los sabios, supo compartirla con sus alumnos, sus discípulos y todas aquellas personas de buena voluntad que se han acercado a él. Como el compilador expresa, Mons. Elio Sgreccia no sólo enseña y promueve un tipo de Bioética, sino que ha logrado encender una luz que ilumina una escuela de pensamiento bioético cuya base es la persona, creada a imagen y semejanza de Dios y cuya dignidad personal se presenta siempre, con la misma fuerza e intensidad, en cada ser humano.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2008.
Págs. 447.

BIOÉTICA DE PÍO XI A BENEDICTO XVI

Autores

Hugo O. M. Obiglio y Carlos Ray

La vivencia de situaciones médicas que conllevan un contenido ético cuestionable ha sido el motor que llevó a la publicación de este trabajo, en el cual se señalan los párrafos más destacados acerca de la

Bioética que han escrito los últimos siete pontífices y lo declarado al respecto por el Concilio Vaticano II. Se enfatiza también la continuidad absoluta del Magisterio en aquellos temas que hacen a la vida, la familia y la dignidad de la persona. Desde Pío XI hasta Benedicto XVI han profundizado en estas cuestiones, en razón de los nuevos avances de la ciencia y la técnica.

Su contenido sigue la Bioética personalista, impulsada por S.E.R. Mons. Elio Sgreccia y sus seguidores, entre los que se cuentan los autores de esta obra.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2010.
Págs. 530.

BIOÉTICA: LA VERDAD QUE BUSCA EL BIEN

Autor

Rubén Revello

En los últimos cincuenta años de historia, el desarrollo alcanzado por la ciencia y la tecnología puso a disposición de la humanidad una cantidad de avances y logros que no dejan de maravillar. Sin embargo, toda esta búsqueda sobre *la verdad* del ser de las cosas, muchas veces corre el riesgo de olvidar *el bien* del hombre y del cosmos. La presente obra, tratará de hallar en la estructura del conocimiento científico, un elemento que justifique la pregunta ética de si es correcto hacer o no hacer algo determinado, aunque sea técnicamente posible. Con tal fin se presenta también el pensamiento de santo Tomás de Aquino.

La Bioética es un ámbito excelente para recuperar el hábito propiamente humano de la palabra proferida y acogida, la consideración de los matices y de los tonos diversos que requieren de la inteligencia su máximo esfuerzo.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética, Buenos Aires, 2010.
Págs. 192.

NI TIERRA NI OFICIO

Autor

Maria Paula Casanova

Se trata de una serie de entrevistas que la autora realizó al Card. Elio Sgreccia. Es de destacar la particular preocupación que puso en mantenerse fiel a las palabras de su interlocutor. El presente texto nos permite acceder a la historia personal que fue templando el espíritu y pensamiento del fundador de la corriente bioética que conocemos como personalismo ontológico.

Editado por EDUCA para el Instituto de Bioética. Traducido al español por el Instituto de Bioética.

Buenos Aires, 2014.

Págs. 155.

NUEVOS DESAFÍOS EN EL INICIO DE LA VIDA

Compiladores

Rubén Revello

Daniel C. Beros

Este libro recoge una serie de artículos aportados por especialistas que han sido convocados como expositores en el marco de las Jornadas Interdisciplinarias de Ética: "Bioética: problemáticas ético-morales del inicio de la vida humana", organizadas conjuntamente por iniciativa del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina y el Departamento de Teología Sistemática del I.U.ISEDET, entre los meses de junio y noviembre de 2013.

Con la publicación de este material los organizadores se han propuesto realizar una contribución al debate público que se da en nuestra sociedad sobre las cuestiones ético-morales abordadas: los debates sobre el inicio de la vida humana, la fertilización asistida y el aborto.

Editorial Croquis.

Buenos Aires, 2014.

Págs. 140

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 1 / Nro. 0 / Diciembre 2000

- . Humanizar la medicina
- . Fecundación y concepción: ¿hasta dónde coinciden?
- . Consecuencias psicológicas del aborto en la mujer a muy corto plazo
- . Uso compasivo de medicación de enfermedad neurológica pediátrica de evolución fatal: consideraciones éticas

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 2 / Nro. 1 / Julio 2001

- . Biodiversidad y biotecnología
- . La naturaleza como recurso moral
- . Constitución, derechos humanos y fecundación asistida
- . Límites constitucionales y éticos jurídicos a su regulación con motivo de un caso judicial

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 2 / Nro. 2 / Diciembre 2001

- . La bioética personalista
- . Vida humana y sexualidad. San Agustín y la persona
- . Bioética. Los diez primeros años de un comité de ética hospitalario latinoamericano
- . Tratamiento de una mujer con conductas homosexuales. Un reto a la bioética y un desafío terapéutico
- . La píldora del día después. Consideraciones antropológicas y éticas
- . Clonación. Una mirada desde la ética y el derecho
- . Células estaminales y clonación terapéutica
- . Importancia de la familia para el potencial demográfico de las naciones en un mundo globalizado
- . *Evangelium vitae*: cinco años de confrontación con la sociedad
- . VI Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida. Comunicado final Vaticano, 11-14 de febrero de 2000

- . Discurso de Juan Pablo II a los participantes en la VII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Para que tengan vida y la tengan en abundancia. Mensaje de Juan Pablo II para la IX Jornada Mundial del Enfermo
- . Ley de salud reproductiva: diálogo con diputados y senadores

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 3 / Nro. 1 / Junio 2002

- . El embrión humano: ¿cúmulo de células o individuo humano?
- . Los orígenes de la Bioética
- . Importancia de la noción de persona como fundamento de la Bioética
- . El Proyecto genoma humano. Historia y resultados
- . La naturaleza del Amor Conyugal y su relación con la dignidad de la vida humana en el pensamiento de Juan Pablo II
- . Anencefálicos y autorización a inducir un parto. A propósito de un fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina
- . Anencefalia: un problema actual
- . El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y secreto médico
- . Discurso de Juan Pablo II a la Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Naturaleza y dignidad de la Persona Humana como fundamento del derecho a la vida: desafíos del contexto cultural contemporáneo
- . Haced que la voz de la Santa Sede llegue a los "aerópagos" de la cultura moderna. Mensaje de Su Santidad Juan Pablo II al Cardenal Paul Poupard
- . Intervención de S.E.R. Mons. Javier Lozano Barragán en la 55ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud
- . Identidad y estatuto del embrión humano
- . La salud reproductiva de los refugiados. Mensaje de los Pontificios Consejos para la Pastoral de la Salud, para la Pastoral de los Migrantes e Itinerantes y para la Familia, dirigido a las Conferencias Episcopales
- . Día nacional de la santidad de la vida humana 2002. Proclamación
- . La píldora del día después es abortiva. Dictamen del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 3 / Nro. 2 / Diciembre 2002

- . Bioética de las virtudes. Experiencia clínica
- . UCA - Georgetown: Diálogos de Bioética
- . Ciencia y respeto por la persona
- . Una herramienta para valorar la calidad de la comunicación en la atención sanitaria
- . Razones para no abortar
- . Bioética: el camino de la Ética Médica en el nuevo milenio
- . Proyecto genoma humano y Bioética (II)
- . Muerte y eutanasia
- . Eutanasia
- . El comienzo de la persona humana en Vélez Sarsfield
- . Discurso del Santo Padre Juan Pablo II a la Conferencia Internacional sobre Globalización y Educación Católica Superior
- . Discurso del Santo Padre Juan Pablo II a la XVII Conferencia Internacional sobre la Pastoral de la Salud
- . Discurso del Santo Padre Juan Pablo II a los participantes de la Asamblea Plenaria de la Academia de Ciencias
- . Intervención de la delegación de la Santa Sede en la Comisión Especial de la 57ª Asamblea General de las Naciones Unidas sobre clonación de embriones humanos
- . Intervención de S.E.R. Mons. Renato R. Martino en el tercer Comité de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre envejecimiento
- . Sobre algunas cuestiones relativas al compromiso y la conducta de los católicos en la vida política
- . Nota doctrinal de la Congregación para la Doctrina de la Fe
- . Ley de Uniones Civiles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 4 / Nro. 1 / Junio 2003

- . Bioética: autobiografía intelectual
- . Asesoramiento ético a parejas estériles
- . Aspectos científicos y éticos de la Epidemia de VIH y SIDA. Hacia una propuesta auténticamente humana
- . Educación de la sexualidad

- . El Personalismo en las diversas áreas culturales de América Latina y el Caribe
- . Algunos aspectos éticos de la sexualidad humana
- . Filiación por dación o abandono del concebido crio-conservado. Técnicas de Procreación Humana Asistida. Reglamentación legal en la República Argentina.
- . Clonación: panorama legal mundial. Límites jurídicos vs. Libertad de investigación. Efectos en el Derecho de Familia.
- . Embarazos incompatibles con la vida. Declaración del Instituto de Bioética, UCA
- . ¿Ovulaciones múltiples en la mujer? Aclaración del Instituto de Bioética. Pontificia Universidad Católica Argentina
- . Ética de la investigación biomédica: para una visión cristiana
- . Consideraciones acerca de los proyectos de reconocimiento legal de las uniones entre personas homosexuales.

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 4 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2003

- . Fundamentos filosóficos y teológicos de la Bioética
- . Dilemas en el tratamiento al inicio de la vida
- . Contextualizando la discusión sobre clonación: premisas ideológicas y asuntos olvidados
- . La peligrosa pendiente que convierte los delitos en derechos.
La protección jurídica del embrión a 30 años de Roe vs. Wade
- . La importancia de la sociedad civil ante el proceso de desarrollo de la investigación científica
- . La Bioética: de la ética clínica a una Bioética Social
- . Las llamadas "uniones civiles". Ataque al matrimonio
- . Clonación: pérdida de la paternidad y negación de la familia
- . Conclusiones del Congreso Teológico - Pastoral sobre la Familia
- . Discurso de Juan Pablo II
IV Encuentro Mundial de las Familias. Pontificio Consejo para la Familia
- . Homilía del Cardenal Alfonso López Trujillo
IV Encuentro Mundial de las Familias. Pontificio Consejo para la Familia

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 5 / NRO. 1 / JUNIO 2004

- . Los valores de la familia contra el sexo seguro
- . Desafíos de la Bioética en el siglo XXI: nueva genética, manipulación y progreso
- . Conocimientos básicos sobre fertilidad humana. Conocimientos sobre métodos de planificación familiar
- . Jornada por la Vida.
Celebración del Día del Niño por Nacer
- . El estudio del ADN
- . La belleza del amor, la sexualidad y la vida
- . La familia: imagen del amor de Dios
Reflexión sobre situaciones difíciles y ambigüedades en referencia a la vida, la familia y algunas cuestiones éticas
- . Aborto. Presencia del Instituto de Bioética en el debate público
- . Comentarios a propósito del III Congreso Mundial de Familias
- . La dignidad de la procreación humana y las tecnologías reproductivas
- . Aspectos antropológicos y éticos.
Comunicado Final de la X Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida, Vaticano, 21 de febrero de 2004
- . Reflexiones sobre los problemas científicos y éticos relativos al estado vegetativo.
Declaración común de la Academia Pontificia para la Vida y la Federación Mundial de Asociaciones de Médicos Católicos
Vaticano, 17 - 20 de marzo de 2004

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 5 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2004

NÚMERO ANIVERSARIO - 10 AÑOS DEL INSTITUTO DE BIOÉTICA

- . Apertura - Palabras de bienvenida
- . Necesidad de una Bioética personalista
- . Teología, Filosofía y ciencias al servicio de la Verdad y de la Vida
- . Pontificia Academia para la Vida: bastión en la defensa de la vida
- . La Bioética personalista en Estados Unidos

- . Personalismo: comparando y contrastando dos enfoques
- . La normativa italiana sobre reproducción médicamente asistida en el contexto europeo
- . Metodología de la Ética clínica y enfoque personalista en las decisiones médicas
- . Bioética personalista y consideraciones respecto del final de la vida
- . Ética al final de la vida. Aplicación a personas en estado vegetativo
- . Responsabilidad: concepto eje en el tema de la salud
- . La responsabilidad como eje de la relación clínica
- . Bioética integral. Persona como objeto y persona como sujeto
- . Situación de la Bioética personalista en España
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Teología
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Biotecnologías
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Filosofía
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioética y Familia
- . El Instituto de Bioética hoy: Bioderecho
- . Bioética personalista: caminos de diálogo a favor de una Cultura de la Vida
- . Teología de la Vida
- . Contracepción y aborto como frutos de una misma planta: la continuidad de la enseñanza entre *Humanae vitae* y *Evangelium vitae*
- . Estatuto jurídico del embrión en la Argentina
- . Proporcionalidad terapéutica
- . Decisiones en medicina crítica: entre el encarnizamiento terapéutico y la eutanasia
- . Aplicaciones pastorales de la Bioética personalista

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 6 / Nro. 1 / JUNIO 2005

- . ¿Fundamentos religiosos de la Bioética?
- . La contribución de la religión a la Bioética
- . El Don de la felicidad
- . La Bioética y la corporeidad
- . Ontología de la corporeidad. La dimensión exterior de la persona humana
- . Jurisprudencia y Bioética: balance de 20 años de democracia
- . ¿Qué legislación en Bioética?
- . La Bioética en la perspectiva de la ciencia moral
- . Responsabilidad y Ética. Sugerencias de Emmanuel Lévinas

- . Debate: ¿se debe despenalizar el aborto?
- . Necesidad de proteger al más débil
- . El derecho a tomar decisiones
- . El conflicto de la futilidad terapéutica
- . Aborto terapéutico. Declaración del Instituto de Bioética
- . Aborto: análisis del fallo de la Suprema Corte bonaerense que autoriza aborto
- . Ningún derecho asiste a matar a una persona
- . Educación para vivir
- . Discurso de S.S. JP II "Tratamientos de mantenimiento vital y estado vegetativo"
- . Reflexiones sobre los problemas científicos y éticos relativos al estado vegetativo
- . Reflexiones acerca de la nutrición artificial e hidratación
- . La eutanasia en Holanda incluso para niños menores de doce años
- . Nuevo presidente de la Pontificia Academia para la Vida: S.E.R. Mons. Elio Sgreccia
- . Mensaje de S.S. Juan Pablo II a los participantes de la XI Asamblea General de la PAV
- . Homilía de S.S. Benedicto XVI

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 6 / Nro. 2 / DICIEMBRE 2005

- . Apertura
- . La encíclica *Evangelium vitae*: origen y motivación
- . Teología de la vida en *Evangelium vitae*
- . Síntesis de la mañana
- . La educación para la vida en la carta encíclica *Evangelium vitae*
- . *Evangelium vitae* y Bioética
- . *Evangelium vitae*: su eco en Norteamérica
- . El cuidado de la salud a diez años de la *Evangelium vitae*
- . *Evangelium vitae*, leyes y legisladores
- . *Evangelium vitae*: su valor y vigencia ante los desafíos legislativos sobre la vida
- . Pena de muerte. Enseñanza de *Evangelium vitae*
- . Algunas consideraciones en torno al cuerpo humano a la luz del magisterio de Juan Pablo II
- . *Evangelium vitae* y tercera edad
- . *Evangelium vitae* y familia
- . *Evangelium vitae* y aborto
- . El derecho de los padres ante una posible ley de "educación sexual". Solicitada publicada en el diario La

Nación por la Facultad de Derecho, el Instituto para el Matrimonio y la Familia y el Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina

- . Declaración episcopal sobre el proyecto de educación sexual – CEA. Comunicado emitido por la Agencia Informativa Católica Argentina (AICA)
- . Las personas homosexuales dentro de la Iglesia
- . Salud: firme oposición a la ley de donante presunto. Para la Iglesia viola la libertad de la persona
- . El acto debe ser voluntario
- . Mensaje del Cardenal Javier Lozano Barragán con ocasión de la Jornada Mundial contra el Sida
- . Instrucción sobre los criterios de discernimiento vocacional en relación con las personas de tendencias homosexuales antes de su admisión al seminario y a las órdenes sagradas
- . Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos
- . Algunas consideraciones respecto de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos adoptada por la Conferencia General de la Unesco

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 7 / NRO. 1 / JUNIO 2006

- . Los alimentos transgénicos: un desafío científico, bioético y jurídico
- . Bioética y microprematuros
- . Pasos hacia una Bioética universal: la Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO
- . Jornada en conmemoración del Día del Niño por Nacer
- . En servicio de la vida humana. Reflexiones filosóficas a partir de la Carta de los agentes sanitarios
- . Declaración con motivo de la ley que propone la legalización de la ligadura de trompas y la vasectomía
- . Relaciones lábiles
- . La Iglesia pide una educación sexual "positiva y prudente"
- . Hay que educar en los afectos y tomar algunos recaudos
- . La Iglesia insiste en que se debe defender la vida. Rechazo de católicos al proyecto de juristas
- . Cambios al Código Penal: el aborto siempre es un crimen. Comunicado de la Agencia Informativa Católica Argentina (AICA)
- . La Iglesia ante el proyecto de ligadura de trompas y vasectomía. Comunicado de prensa de la Conferencia Episcopal Argentina
- . Comunicado del Secretariado Nacional para la Familia

- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los miembros de la XII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Congreso Internacional: El embrión humano en la fase de la preimplantación. Declaración Final de la XII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Intervención del Card. Javier Lozano Barragán, jefe de la delegación de la Santa Sede, en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre el tema VIH/SIDA

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 7 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2006

- . Apertura
- . Legislación, políticas públicas y proyectos sobre la vida y la familia en la Argentina
- . Sociedad civil y la agenda Bioética
- . La agenda bioética en Chile
- . Formación y enseñanza en Bioética
- . Educación sexual en las escuelas
- . Inicio de la vida humana y debate sobre el aborto
- . Donante presunto
- . Cuidados paliativos y una experiencia desde el Hospice
- . Consideraciones bioéticas sobre células madre y clonación
- . La clonación. Elementos científicos y reflexiones éticas
- . La medicina, la vida y la muerte: una mirada antropológica
- . La muerte y su significación
- . Defensa de la vida y dignidad humana
- . Proporcionalidad en los medios terapéuticos y de sustentación vital
- . La ética del morir desde la medicina. La muerte biológica
- . Dimensión antropológica de la muerte
- . Madurez humana. Vida y responsabilidad
- . *Quo vadis homo?* La poshumanidad
- . Ligadura de trompas y vasectomía
- . Esterilización: el Congreso argentino legaliza ligadura de trompas y vasectomía
- . Declaración en defensa de la vida inocente
- . En defensa de la vida humana inocente
- . Una cuestión de vida o muerte
- . Objeciones a la ley de educación sexual obligatoria
- . La píldora del día después
- . Sigue la polémica: "el Estado no puede promover leyes que permitan el aborto con píldoras"

- . Píldora del día después. Consideraciones legislativas, científicas y antropológicas
- . Mujer: Declaración de la Universidad Católica Argentina sobre el Protocolo Facultativo
- . Intervención de Mons. Elio Sgreccia. Las células madre. ¿Qué futuro para la terapia?

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 8 / NRO. 1 / JUNIO 2007

- . La educación en el amor. Un proyecto que integra a la familia, la escuela y los alumnos
- . Limitación del esfuerzo terapéutico en neonatología
- . La homosexualidad en la cultura occidental. Evolución histórica y perspectivas en el siglo XXI
- . Crisis en la enseñanza de la medicina.
- . La llamada "objección de conciencia institucional"
- . Así entró el aborto en España
- . Objeción de conciencia
- . No existe un derecho al aborto.
- . Sorpresa entre los especialistas
- . Nueva cultura de la vida
- . El valor de la vida se mide por dignidad
- . Se acelera el debate sobre la eutanasia
- . Polémica por la píldora del día después
- . Repercusiones del proyecto de ley de muerte digna
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI. XIII Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Congreso Internacional: la conciencia cristiana en apoyo del derecho a la vida
- . Familia, personas y vida

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 8 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2007

- . Conciencia y discernimiento moral
- . La objeción de conciencia en los documentos internacionales
- . Conciencia moral y virtudes
- . Objeción de conciencia en el Derecho
- . Historia de la objeción de conciencia e interpretaciones actuales del concepto de tolerancia
- . Objeción de conciencia y Antropología

- . Bioética y objeción de conciencia: perspectiva pastoral
- . Los desafíos jurídicos frente a la objeción de conciencia
- . El derecho a la objeción de conciencia de las instituciones
- . Objeción de conciencia y administración hospitalaria
- . Bioética y farmacología
- . Ciudadanía y municipios saludables
- . Objeción de conciencia y ciudadanía
- . Palabras de cierre
- . Aborto y sus consecuencias
- . Regulación de la natalidad. Dificultades según la personalidad
- . La preocupación por la vida en "Aparecida"
- . Casos de desviación de la identidad sexual
- . No hay que matar un niño para solucionar un problema social
- . Procreación artificial: sistemática eliminación de embriones humanos en Gran Bretaña
- . Aborto: hospital público ejecuta sentencia contra niño por nacer
- . La legalización de la muerte digna en Río Negro levantó polémica
- . Críticas de la Iglesia a la ley que autoriza la muerte digna
- . Alimentación e hidratación artificiales. Respuestas a algunas preguntas de la Conferencia Episcopal Estadounidense
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 9 / NRO. 1 / JUNIO 2008

- . La sedación paliativa ante síntomas refractarios
- . De la justicia a la solidaridad. Hacia un nuevo paradigma
- . Deontología médica y "reproducción médicamente asistida"
- . Investigación biomédica, bioética y bioderecho
- . Eutanasia: entre la autonomía y la responsabilidad
- . Advierten sobre la despenalización
- . Aborto: debates sobre la protección de los bebés prematuros
- . "Europa debe revisar sus políticas abortistas"
- . Ante la aprobación de los lineamientos curriculares para la Educación sexual integral. Comunicado de la Comisión Episcopal de Educación Católica de la Conferencia Episcopal Argentina
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI. Sesión plenaria de la Congregación para la Doctrina de la Fe

- . Discurso de S. S. Benedicto XVI en la XIV Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida
- . Comunicado final de la PAV. Declaración final de la XIV Asamblea General de la Pontificia Academia para la Vida
- . Discurso de S. S. Benedicto XVI a la Asamblea Plenaria del Consejo Pontificio para la Familia
- . Discurso de S. S. Benedicto XVI. Congreso del Instituto Juan Pablo II para estudios sobre el Matrimonio y la Familia

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 9 / Nro. 2 / Diciembre 2008

- . Laudatio
- . La reflexión sobre la ontogénesis humana
- . Presentación del libro "Bioética y persona. Escuela de Elio Sgreccia"
- . Ética de la vida y derechos del hombre
- . El respeto por la persona y su dignidad como fundamento de la Bioética
- . Mons. Elio Sgreccia, don Elio, una personalidad inolvidable
- . Apertura
- . Información para el enfermo incurable
- . El acompañamiento a los padres con un recién nacido grave cercano a la muerte
- . Vivir la verdad
- . La comunicación de la verdad global a la persona con una enfermedad incurable: qué, cómo y por qué decirlo
- . El principio de lo éticamente adecuado en el uso de medios de preservación de la vida: entre el encarnizamiento terapéutico y el abandono del paciente
- . La experiencia del *hospice*
- . El caso del cáncer avanzado del cuello uterino
- . El principio de lo éticamente adecuado
- . Enfrentando el sufrimiento y la muerte para aprender a vivir
- . Síntesis de la jornada
- . Consideraciones sobre la agonía y el morir humano
- . La filosofía y la muerte del anciano enfermo consciente
- . Amor, muerte y esperanza. Reflexiones desde Gabriel Marcel
- . Sentido y límite de la visión filosófica sobre el dolor y la muerte
- . Reflexión final
- . Aborto: proyectos de reglamentación de abortos no

- punibles en la Ciudad de Buenos Aires
- . La pensión por viudez a las parejas gay generó adhesiones y polémicas
- . Ante la solicitud de practicar un aborto en la ciudad de Mendoza
- . Un bebé diseñado para salvar a su hermano
- . No a la condena a muerte de Eluana Englaro
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los obispos de Ecuador
- . Curar a los enfermos, pero sin eliminar a nadie
- . Discurso de S.S. Benedicto XVI en el Congreso organizado por la PAV

REVISTA VIDA Y ÉTICA

Año 10 / Nro. 1 / Junio 2009

- . *Informe Warnock*: revisión y reflexión bioética a los 25 años de su publicación
- . Sobre la filosofía del *Informe Warnock*
- . Impacto social y legislativo del *Informe Warnock*
- . Consecuencias de una visión utilitarista del embrión
- . El embrión humano. Aspectos éticos y biológicos del *Informe Warnock* ante las nuevas evidencias científicas
- . Técnicas de tratamiento de la esterilidad. Aspectos tecnológicos y éticos abordados en el *Informe Warnock*
- . Técnicas e investigaciones con embriones humanos o sus células contempladas en el *Informe Warnock*
- . Bioética y Biopolítica en Latinoamérica desde el Personalismo
- . Bioética y trascendencia. La perspectiva cristiana en el mundo secular
- . Benedicto XVI y la recepción mediática de sus declaraciones
- . La eutanasia es síntoma de la cultura de la muerte
- . Células estaminales embrionarias y el verdadero progreso
- . Investigación con células madre: cuándo comienza una vida humana
- . Persona por nacer: la encarnación y la dignidad de la persona en el día del niño por nacer
- . Bioética en los medios
- . Palabras del Santo Padre Benedicto XVI durante el encuentro con los enfermos
- . Desafíos de la Genética y riesgos de la Eugénica
- . Discurso de S.S. Benedicto XVI en la XV Asamblea de la Academia Pontificia para la Vida
- . Texto íntegro del "Manifiesto de Madrid"

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 10 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2009

- . Una presencia que conoce. Mensajes de Juan Pablo II para la Jornada Mundial del enfermo
- . Tutela de la vida y trasplantes. Fundamentos filosóficos de la Bioética contemporánea
- . Propuesta educativa para la promoción de una cultura de donación de órganos
- . Sistema nacional de procuración de órganos y tejidos para trasplante
- . Soporte vital y terapia intensiva. Muerte intervenida
- . Trasplantes: un servicio a la libertad y a la caridad
- . Donación de órganos y religiones
- . El proceso de donación trasplante. Una mirada interdisciplinaria
- . Extracción de órganos de cadáveres con fines de trasplante. Voluntariedad y consentimiento presunto
- . Por qué el concepto de muerte cerebral es válido como definición de muerte
- . Hacia el Bicentenario patrio. Reflexiones sobre la ciencia y la técnica aplicadas a la vida humana
- . Genética, desafíos y posibilidades
- . Bioética, salud y sus relaciones con la industria
- . Ante la despenalización del consumo de drogas
- . Procreación artificial: la fecundación heteróloga y el derecho a la identidad
- . Cuestionar el manual no pone en tela de juicio la ley
- . Para el Instituto de Bioética de la UCA, el aborto "es siempre un fracaso"
- . El matrimonio sólo existe entre varón y mujer
- . La heterosexualidad como requisito para el matrimonio no es discriminación
- . El aborto químico promovido desde el Congreso de la Nación
- . Pero, ¿hacia falta ser un genio para llamarlo niño?
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI en el ingreso de la "Casa Alivio del Sufrimiento"
- . A propósito de que la pildora mata el doble, nadie podrá lavarse las manos
- . Aclaración de la Congregación para la Doctrina de la Fe sobre el aborto procurado

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 11 / NRO. 1 / JUNIO 2010

- . Bioética personalista y familia
- . Educación integral de la sexualidad de mujeres y de varones
- . Desafío de nuestra época
- . Moralidad, ética y ciencias
- . Un padre que ama la vida. El contexto adecuado de nuestra preocupación por la Bioética
- . Farmacogenómica: aspectos éticos de la medicina personalizada
- . La Bioética y la libertad humana
- . "Bebés a la carta". Frente a una nueva eugenesia
- . Las técnicas de procreación artificial heterólogos: análisis bioético y jurídico
- . Problemas y tendencias culturales contemporáneas: el rechazo de la maternidad y la familia
- . Respuesta virtuosa del personalismo ontológico a la Bioética principista
- . El concepto del Bioderecho y los derechos humanos
- . Voluntades anticipadas y su estatus bioético
- . De *Donum vitae* a *Dignitas personae*. El arduo camino de la Iglesia en defensa del ser humano
- . La enseñanza de la Bioética personalista promueve cambios en las actitudes de los alumnos adolescentes de la escuela pública
- . Tratamientos proporcionados y desproporcionados en el estado vegetativo persistente
- . Ya son más de 200 las parejas de gays que quieren adoptar
- . Sobre el bien inalterable del matrimonio y la familia
- . Declaración ciudadana por la vida y la familia
- . Derecho a decidir
- . Jornada Interuniversitaria UCA-AUSTRAL y presentación del libro de S.E.R. Mons. Fernando Chomali
- . Mensaje de Benedicto XVI para la XVIII Jornada Mundial del Enfermo
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los participantes en la Asamblea General de la PAV

REVISTA VIDA Y ÉTICA**AÑO 11 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2010**

- . La moral por acuerdo. Sus fuentes modernas
- . El respeto por la vida, un valor ineludible
- . La opinión pública en tiempos de medios complejos
- . Pluralismo mediático: ¿lobby informativo o diálogo para el consenso?
- . Cuestiones en juego en los proyectos de legalización del aborto
- . Por qué es necesario un método en la decisión bioética
- . Trasplante pulmonar pediátrico con donantes vivos relacionados
- . Estado del trasplante pulmonar y sus problemáticas actuales
- . Recomendación del Comité de Bioética del INCUCAI en el caso de las gemelas con fibrosis quística
- . Aspectos bioéticos del trasplante con donantes vivos
- . Dolor físico, muerte y sociedad
- . Voluntades anticipadas, su valor legal
- . Eutanasia: proyectos vinculados al final de la vida
- . ¿Tienen un lugar la espiritualidad y los estudios religiosos en las humanidades médicas?
- . La defensa de los que tienen menos poder
- . ¿Se debe legalizar el aborto?
- . La ética y el juramento médico defienden al niño por nacer y toda vida
- . ¿Está bien usar células madre?
- . Simposio catarinense de Bioética en Brasil
- . Límites de la fertilización in vitro
- . El aborto no promueve la salud de los niños
- . La familia es la base de la sociedad e incluso de la naturaleza humana
- . Por qué ética y ciencia deben dialogar siempre
- . Estima y gratitud de la Iglesia por la investigación científica

REVISTA VIDA Y ÉTICA**AÑO 12 / NRO. 1 / JUNIO 2011**

- . Aborto: dolor prohibido
- . Cuidados paliativos y Magisterio de la Iglesia
- . Salud sexual, salud reproductiva y aborto, ¿qué derechos?
- . Ecología: el nuevo dios verde

- . Humildad, respeto y servicio ante la dignidad personal del embrión humano
- . Jaque a la identidad
- . Texto íntegro del Manifiesto por la vida
- . Defender los derechos humanos implica atender la vida en el vientre materno
- . Discurso de S. S. Benedicto XVI a los participantes en la asamblea general de la Academia Pontificia para la Vida
- . Comunicado con ocasión de la futura ley de cuidados paliativos (Asociación Española de Bioética y Ética Médica, AEBl)
- . Proyecto de ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida

REVISTA VIDA Y ÉTICA**AÑO 12 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2011**

- . Bioética: 40 años de recorrido y un nuevo futuro
- . Aportes históricos al crecimiento de la Bioética clínica
- . En las distintas corrientes de la Bioética clínica actual ¿podemos encontrar puntos en común?
- . Aportes de la Pontificia Academia para la Vida (PAV) al desarrollo de la Bioética
- . Bioética clínica personalista: el aporte del padre José Kenterich
- . El estatuto de la persona humana como centro del actual debate justificatorio de los derechos fundamentales y sus consecuencias
- . Del sueño cartesiano a la muerte encefálica
- . Consideraciones bioéticas acerca del diagnóstico de muerte y la importancia del concepto de persona humana
- . Camila Sánchez Herbón, la persona expuesta
- . ¿Existe un "derecho" al aborto en el sistema internacional? ¿debe la Argentina legalizar el aborto para cumplir con sus compromisos internacionales?
- . No una vida, sino dos. "Elige la vida y vivirás" (Dt 30,19)
- . Muerte digna
- . Grave proyecto sobre fecundación artificial en el Senado
- . Respetar la dignidad del moribundo. Consideraciones éticas sobre la eutanasia
- . Comunicado ecuménico "No matarás" (Ex 20,13)
- . El maravilloso don de la vida humana

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 13 / NRO. 1 / JUNIO 2012

- . Valores éticos del médico en la detección del posible donante de órganos
- . La educación, la sociedad y los trasplantes: una solución a demostrar
- . La Iglesia Católica ante la donación de órganos
- . El dilema de la proporcionalidad terapéutica en un paciente adolescente con enfermedad terminal
- . Derechos Humanos: una aproximación conceptual y su relación con la salud
- . ¿Cabe la Objeción de Conciencia en una sociedad moderna?
- . Intangibilidad de los Derechos del Hombre
- . Reflexiones y aportes sobre algunos temas vinculados a la Reforma del Código Civil
- . Dignidad de la vida, dignidad de la muerte
- . "Muerte digna" e "identidad de género"
- . La ley de "identidad de género" socava el derecho personalísimo a la identidad en sus dimensiones individual y social
- . Discurso del Santo Padre Benedicto XVI a los participantes en la Asamblea de la Pontificia Academia para la Vida
- . Así como tú, yo también tengo derecho a vivir

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 13 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2012

- . Reflexiones sobre la enseñanza de la Iglesia referidas a la homosexualidad
- . Diagnóstico prenatal en el marco de la Bioética personalista ontológica
- . Aspectos filosóficos de la investigación y desarrollo terapéutico con células madre. Una mirada centrada en la persona
- . Aspectos antropológicos de las terapias con células madre
- . Sobre el uso terapéutico de células estaminales de origen adulto
- . La preocupación por la vida en "Aparecida"
- . Un Padre que ama la vida. El contexto adecuado de nuestra preocupación por la Bioética
- . La defensa de los que tienen menos poder
- . Vida
- . El niño por nacer iluminado por la palabra
- . Defender los derechos humanos implica atender la vida en el vientre materno

- . La opción por la vida en esta universidad
- . ¿Qué le hace el aborto al corazón de la sociedad?
- . Cuestiones sensibles en torno al aborto
- . Presiones internacionales sobre América Latina con respecto a temas de salud reproductiva e identidad de género
- . El Código Civil y nuestro estilo de vida
- . Sobre la resolución para abortos no punibles en la Ciudad de Buenos Aires
- . Sexualidad, don y responsabilidad
- . Defendiendo la vida ganamos todos

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 14 / NRO. 1 / JUNIO 2013

- . Estatuto antropológico de la enfermedad y el dolor en el enfermo terminal
- . La contribución del Principialismo anglosajón a la Bioética
- . La cuestión del estatus de la Bioética contemporánea
- . Una mirada universitaria sobre la anencefalia
- . La crianza de niños por parejas homoparentales y los trabajos científicos
- . Reproducción médicamente asistida. Ley 26.862
- . La vida: don de Dios y tarea de todos
- . Análisis de la ley de fecundación artificial en Argentina
- . ¿Es lícito suspender los líquidos a una persona en estado vegetativo o de mínima conciencia?
- . El embrión es uno de nosotros
- . Defendiendo la familia y el matrimonio, ganamos todos
- . Declaración de Guanajuato sobre fecundación in vitro
- . Cuidados paliativos - un derecho humano (Carta de Praga)

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 14 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2013

- . Adicciones
- . Dónde iniciar el diálogo con el mundo en defensa de la vida
- . Caridad en la frontera de la vida: la donación de órganos para trasplantes
- . La fe como custodia de la vida humana
- . Perspectiva médica o visión integral del hombre. análisis crítico de la anticoncepción

- . La humanización del ejercicio de la vocación médica: un desafío fáctico
- . Estado vegetativo permanente. calidad de vida vs sacralidad de la vida
- . El drama de la droga y el narcotráfico
- . Declaración de Madrid sobre "Ciencia, humanismos y posthumanismos"
- . Discurso a los participantes en la conferencia organizada por la Federación Internacional de las asociaciones Médicas Católicas
- . Adopción de menores de edad por parejas conformadas por personas del mismo sexo
- . Discurso a los participantes a la XXVIII Conferencia Internacional para los Agentes Sanitarios

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 15 / NRO. 1 / JUNIO 2014

- . Nuevas esperanzas que la ciencia abre a la vida
- . Impacto de la evolución científico-tecnológica en la bioética neonatal-perinatal
- . Políticas sociales y vida cotidiana en argentina. Avances, dificultades y un gran desafío: la inclusión de los jóvenes
- . Análisis del fallo de la S.C.J.N. sobre abortos no punibles. Una mirada desde la Bioética Personalista
- . Problemática ético morales vinculadas a las técnicas de fertilización asistida
- . Dos modelos radicalmente opuestos. El aborto en el marco del debate legislativo en la argentina: implicancias ético-jurídicas
- . Carta a Fray Domingo M. Basso, O.P.
- . Fray Domingo M. Basso, O.P. y la Bioética
- . Aborto
- . Carta a las familias
- . La unión civil entre personas del mismo sexo
- . Discurso al movimiento por la vida italiano

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 15 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2014

- . La calidad de vida y salud desde una antropología cristiana
- . Diagnóstico prenatal: su relación con la prevención de enfermedades fundantes de discapacidad

- . El Judaísmo frente al problema bioético del aborto: la vigencia del postulado frente a todo derecho
- . Marihuana medicinal: ¿medicina o medicamento? parte I
- . Estado de situación de los estudios de neurobioética en relación al neurocognitive enhancement en argentina y el mundo
- . Defensa de la vida física del paciente en estado terminal. Entre la dignidad y la autonomía
- . El derecho genómico en México
- . Equipo móvil de abortos en la Provincia
- . Despenalización del consumo de drogas
- . La vida humana no es descartable
- . Dignidad humana: la última frontera
- . El aborto: una discusión madura, informada y propositiva
- . No matarás al niño en el seno materno
- . Encuentro del Papa con los ancianos en la plaza de San Pedro

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 16 / NRO. 1 / JUNIO 2015

- . La deshumanización en la atención profesional ¿vulnera el derecho a la intimidad?
- . Judaísmo y problemática bioética de la reproducción asistida: consideraciones generales
- . Cannabis y medicina tradicional: libertad, sociabilidad y subsidiariedad de este tipo de fitoterapia
- . La medicina regenerativa: consideraciones jurídicas en la perspectiva de la relación médico-paciente
- . Cobertura de salud en la legislación argentina de los últimos ocho años
- . Martirio y persecución en nuestros días
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes en la plenaria de la Academia Pontificia para la Vida
- . Reflexiones en torno a la vida
- . Comunicado del Presidente de la Conferencia Episcopal de Colombia en mérito a la decisión de la corte constitucional sobre la adopción de menores por parejas homosexuales
- . El derecho humano a la vida, a una vida digna para toda persona

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 16 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2015

- . Un rumbo renovado para la Bioética Personalista aparecida, *evangelii gaudium*, *laudato si'*
- . La buena nueva y dignidad de la persona
- . Algunos desafíos culturales actuales de la Bioética Personalista
- . El itinerario formativo para una Bioética Personalista
- . Análisis bioético del capítulo 7.3 del documento de aparecida: nuestro compromiso con la misión en la sociedad
- . El nuevo código civil y comercial y la bioética
- . La vida, primer derecho humano
- . Sobre el protocolo para el aborto no punible
- . La decisión de la corte constitucional acerca de la adopción de menores de edad por parejas conformadas por personas del mismo sexo

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 17 / NRO. 1 / JUNIO 2016

- . La enseñanza de la bioética en el grado de las escuelas de medicina
- . Análisis a partir del principio de libertad responsabilidad de la información accesible a las familias acerca de los bancos de sangre de cordón umbilical
- . Transhumanismo y bioética: una aproximación al paradigma transhumanista desde la bioética personalista ontológicamente fundada
- . El bien de los ancianos
- . Donación y trasplante de órganos: considerandos, resoluciones y aportes del judaísmo
- . No al narcotráfico, si a la vida plena
- . Discurso del Santo Padre Francisco al Comité Nacional de Bioética en Italia
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes en la Asamblea Plenaria de la Academia Pontificia para la Vida
- . Firme nuestra esperanza en defensa de la vida

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 17 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2016

- . Criterios para el reconocimiento jurídico del embrión
- . Los transgénicos en la reflexión de *laudato si'*. Propuestas para la bioética ambiental
- . El impacto y el proceder médico frente a las directivas anticipadas
- . Universalidad y Bioética. Análisis desde la perspectiva de la Declaración Universal de Bioética y derechos humanos (resumen de tesis)
- . El embrión humano y los artículos 17 y 57 del código civil y comercial
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes del Congreso Europeo de Cardiología
- . Tratemus con misericordia nuestra casa común
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes en "América en diálogo - nuestra casa común"

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 18 / NRO. 1 / JUNIO 2017

- . ¿Dónde mueren las personas con enfermedades progresivas e incurables que se encuentran en la fase final de su vida? Experiencia en el Hospice Madre Teresa y en la unidad de cuidados paliativos del Hospital Nacional Sommer.
- . Bases bíblicas de la instrucción '*donum vitae*'.
- . Rechazos fundamentales de la doctrina de Roe v. Wade.
- . Vida biológica y vida biográfica en el gradualismo (*tesis de maestría*).
- . Luces y sombras: pinceladas sobre la ley de cannabis medicinal.
- . El indefenso Charlie Gard y el legado que está dejando.
- . Día del niño por nacer.
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los miembros del Comité Nacional Italiano de bioseguridad, biotecnología y ciencias de la vida.
- . Discurso del Santo Padre Francisco a un grupo de enfermos de huntington y a sus familias.
- . Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXV Jornada Mundial del Enfermo 2017.

- . Comunicado de la Conferencia Episcopal Boliviana: "Discriminación por religión".
- . Declaración de la Academia Pontificia de las Ciencias cumbre sobre tráfico de órganos y turismo de trasplantes.
- . Los 10 puntos críticos sobre el caso del pequeño Charlie Gard.

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 18 / NRO. 2 / DICIEMBRE 2017

- . La medicina paliativa en medicina y salud pública: humanización por gestión clínica y políticas de salud basadas en evidencia.
- . La edición genética humana. El enhancement y la intervención terapéutica.
- . Análisis bioético de la aplicación de las técnicas de edición sobre el genoma humano.
- . Los comités de bioética asistencial: sitios de encuentro y de acompañamiento.
- . Aportes del pensamiento de San Agustín a la bioética personalista ontológicamente fundada.
- . Chile legaliza el aborto en tres causales.
- . Comunicado sobre la vida y la familia.
- . Mensaje del Santo Padre Francisco con ocasión del Congreso Internacional «Laudato si' y grandes ciudades».
- . Discurso del Santo Padre Francisco a miembros de la Liga italiana para la lucha contra los tumores.
- . Siempre al servicio de las personas y la vida.
- . Mensaje conjunto del Papa Francisco y del Patriarca Ecuménico Bartolomé en la Jornada Mundial de oración por la creación.
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los participantes en la Asamblea General de los Miembros de la Pontificia Academia para la Vida.
- . Comunicado de la Conferencia Episcopal Colombiana.
- . Mensaje del Santo Padre a los participantes en la reunión de la región europea de la Asociación Médica Mundial.
- . Mensaje del Santo Padre Francisco a los participantes en la Conferencia Internacional sobre el tema "Afrontar las disparidades globales en materia de salud".

REVISTA VIDA Y ÉTICA

AÑO 19 / NRO. 1 / JUNIO 2018

- . Más allá del alquiler de vientres y su reality show: la filosofía y el olvido de la ley natural.
- . Cuando los datos responden a los argumentos. Revisión breve de las estadísticas sobre aborto.
- . Mortalidad materna. Análisis comparado.
- . Del "deseo de un hijo" a la "pasión por un hijo". Afectación del derecho a la identidad del niño. Crítica desde la bioética personalista ontológicamente fundamentada (resumen de tesis).
- . ¿Límites éticos para avanzar en la investigación científica?
- . Declaración - en defensa de la vida.
- . La posición de ASDRA sobre la posible legalización del aborto: ¡déjenlos vivir!
- . Declaración de la Fundación CONIN en ocasión del actual debate acerca de la despenalización del aborto.
- . La vida humana es bella y hay que cuidarla.
- . Respetuosos de la vida.
- . Declaración ante el debate legislativo acerca de la despenalización del aborto.
- . Una vida que tiene derechos y nuestra misma dignidad.
- . Claves para un mundo mejor.
- . Reflexión sobre la despenalización del aborto.
- . "Con los pobres abrazamos la vida".
- . Discurso del Santo Padre Francisco a los miembros de la Federación de Colegios profesionales de enfermeros, asistentes sanitarios, cuidadoras de niños (IPASVI).
- . Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXVI Jornada Mundial del Enfermo 2018.
- . Carta del secretario del cardenal de Estado, Cardenal Pietro Parolin, al presidente de la Academia Pontificia para la Vida con motivo de la Conferencia de Atención Paliativa organizado por el mismo PAV.
- . Encuentro latinoamericano y del caribe de agentes de pastoral de la vida - mensaje final.
- . Mensaje del prefecto del dicasterio para el servicio del desarrollo humano integral con motivo de la XI Jornada de las enfermedades raras.

CRITERIOS PARA PUBLICAR EN *VIDA Y ÉTICA*

1. La Revista Vida y Ética es una publicación especializada en el campo de la Bioética que realiza el Instituto de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina. Se focaliza en la difusión académica entre los profesionales afines a la Bioética y a todas las personas interesadas en las temáticas y discusiones actuales en este campo.
2. Las opiniones y posiciones son de responsabilidad exclusiva del autor, y no reflejan necesariamente la posición del Instituto de Bioética ni de esta Revista.
3. El material deberá ser inédito. Esto implica no haber sido previamente publicado ni en formato impreso, ni digital. Las ponencias, comunicaciones y declaraciones serán aceptadas siempre que consignen con claridad el lugar y fecha de su primera exposición y no figuren en actas de congresos.
4. Todo manuscrito que se envíe para ser publicado en Vida y Ética será sometido a un proceso de revisión por pares. Los pares expertos evaluarán la calidad científica y académica del material. La identidad de los autores no será revelada a los pares evaluadores, ni la de estos a los primeros. Una vez recibidas las revisiones, se tomará una decisión que podrá ser: aceptar, aceptar con modificaciones, o no aceptar el manuscrito. La decisión final de publicación estará supeditada al Director de la Revista, quien contará con el asesoramiento del Comité Científico. Esta decisión junto a las opiniones de los revisores serán notificadas a los autores.
La Revista se tomará un lapso prudencial de máximo 90 días para notificar al autor. Una vez aceptados los manuscritos y realizados los ajustes y las precisiones a que hubiera lugar, estos pasarán a la etapa de corrección, en cuyo proceso se respetará el estilo particular de cada autor. Esta corrección será de forma, pero no de contenido.
La fecha de publicación tomará en consideración la diagramación del siguiente número a publicar.
5. Se consideran cuatro tipos de publicaciones: **artículos, opinión y comentarios, documentos nacionales y documentos internacionales.** Los artículos son documentos producto de una Investigación Científica y Tecnológica. Presentan de manera detallada los resultados originales de un Proyecto de Investigación. La estructura generalmente utilizada contiene cuatro partes importantes: introducción, metodología, resultados y conclusiones. Deben tener una extensión máxima de 50 páginas de Word.

La sección de **opinión y comentarios** consta de documentos producto de un Ensayo de Investigación. Presentan en detalle un análisis, interpretación o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales. La estructura generalmente utilizada contiene tres partes importantes: introducción, desarrollo y conclusiones con respecto al estado actual del conocimiento del tema analizado. Se incluyen en esta categoría trabajos cortos, abocados en un tema específico, por tanto su máxima extensión es de 15 páginas de Word.

Los **documentos nacionales** y los **internacionales** son comunicados de prensa, declaraciones de instituciones y/o sus directivos, artículos periodísticos, etc. Suelen ser escritos breves que no exceden las 1000 palabras.

6. Los autores que hayan publicado en *Vida y Ética* recibirán tres ejemplares de cortesía de dicho número.

7. El material deberá estar escrito en español. El texto debe ir en letra Times New Roman (12 pts.), interlineado sencillo, sangría en primera línea (1,25 cm.), y un espacio entre párrafos. El artículo debe ir acompañado de un resumen (reseñado en tercera persona, de **no más de 10 ó 12 líneas**) que destaque las ideas principales que se abordan en el texto y una selección de palabras clave (**entre 3 y 4**) que guíen al lector acerca de los temas a tratar, las cuales deben estar traducidas al inglés.

Debe ser acompañado por un currículum vitae abreviado de su/s autor/es, en el que conste grado académico alcanzado, pertenencia institucional y una casilla de correo de contacto. En el caso de artículos producidos por más de un autor, se deberá seleccionar un autor de contacto. Estas consideraciones se aplican tanto a la sección de **artículos** como a la sección de **opinión y comentarios**. Es importante reseñar que el material deberá estar escrito, preferentemente, en tercera persona. El cuerpo del texto puede contar con subtítulos. Se puede incluir referencias bibliográficas al final del artículo o notas explicativas o aclaratorias al pie de la página, si se consideran necesarias.

8. Las referencias bibliográficas deberán llevar la siguiente forma:

- En el caso de libros deberán realizarse de la siguiente forma: APELLIDO DEL AUTOR, Nombre, *Título del libro*. Subtítulo, Traductor (si es que hubiera), nº de edición (salvo que sea la 1ª edición), volumen, Lugar de edición, Editorial, año de publicación, página/s.

- En el caso de citar revistas el modo será el siguiente: APELLIDO DEL AUTOR, Nombre, "Título del artículo", *Título de la revista*, volumen, número, lugar de edición (mes, año), página/s.

Dado que nuestra publicación se refiere al campo de la Bioética, también se aceptará el sistema de citas bibliográficas Vancouver, propio de las publicaciones biomédicas. En tal caso, las citas irán numeradas en el texto y las referencias correspondientes al final del artículo. Ejemplos:

Libros:

Autor/es. Título del libro. Edición (salvo que sea la 1ª edición). Lugar de publicación: Editorial; año. Página/ s. Ej.: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: guía terapéutica. 2ª ed. Madrid: Elsevier; 2005. pp. 250-252.

Artículos de revistas:

Autor/es. Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista. año; volumen (número): página inicial-final del artículo.
Ej.: Medrano MJ, Cerrato E, Boix R, Delgado-Rodríguez M. Factores de riesgo cardiovascular en la población española: metaanálisis de estudios transversales. Med Clin (Barc). 2005; 124(16): 606-12.

Artículo de revista en Internet

Autor/es del artículo. Título del artículo. Nombre de la revista [Revista on-line] año [consultado...]; volumen (número): [Extensión/páginas (si constan)]. Dirección electrónica.
Ej.: Francés I, Barandiarán M, Marcellán T, Moreno L. Estimulación psicocognoscitiva en las demencias. An Sist Sanit Navar [revista en Internet]* 2003 septiembre-diciembre. [acceso 19 de octubre de 2005]; 26(3). Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol26/n3/revis2a.html>

Comunicación presentada a un congreso

Autor/es de la Comunicación/Ponencia. Título de la Comunicación/Ponencia. En: Título oficial del Congreso. Lugar de Publicación: Editorial; año. página inicial-final de la comunicación/ponencia.

Ej.: Castro Beiras A, Escudero Pereira J. El Área del Corazón del Complejo Hospitalario "Juan Canalejo". En: Libro de Ponencias: V Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios. Bilbao; Ministerio de Sanidad y Consumo, Gobierno Vasco; 2000.p. 12-22.

Tesis Doctoral

Autor. Título de la tesis [tesis doctoral]. Lugar de publicación: Editorial; año.

Ej.: Muñiz García J. Estudio transversal de los factores de riesgo cardiovascular en población infantil del medio rural gallego [tesis doctoral]. Santiago: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico, Universidade de Santiago; 1996.

Artículo de periódico

Autor del artículo (si figurase). Título del artículo. Nombre del periódico. Día mes año; Sección: página (columna).

Ej.: Carrasco D. Avalado el plazo de cinco años para destruir parte de la HC. Diario Médico. Viernes 23 de julio de 2004; Normativa: 8.

Material audiovisual

Autor/es. Título de la videocinta [videocinta]. Lugar de edición: Editorial; año.

Aplicable a todos los soportes audiovisuales.

Ej.: Borrel F. La entrevista clínica. Escuchar y preguntar. [video] Barcelona: Doyma; 1997.

9. La Pontificia Universidad Católica Argentina se reserva los derechos de autor y el derecho de digitalizar y divulgar en línea todos los artículos completos presentados en esta publicación.

10. El material deberá ser enviado a la siguiente dirección: Instituto de Bioética Facultad de Ciencias Médicas Pontificia Universidad Católica Argentina Alicia Moreau de Justo 1600, 3° (C1107AFF) – Cdad. Autónoma de Buenos Aires – Argentina. E-mail: bioetica@uca.edu.ar

11. El *Instituto de Bioética* no se hace responsable del material entregado o enviado a otra dirección de correo electrónico que no sea la señalada en el punto anterior. Para considerarlo recibido, quien envía deberá contar con un recibo físico con sello, o bien con la respuesta electrónica desde la dirección de e-mail institucional.

12. La Revista Vida y Ética acoge la directiva "Publicación responsable de investigación: estándares internacionales para editores", adoptada en la 2nd World Conference on Research Integrity-Singapur, julio 22 al 24 de 2010. Texto publicado, además, por el Committee on Publication Ethics (COPE): <http://publicationethics.org/>

Si la revista, en algún momento del proceso editorial, encuentra falsificación, omisión de datos, duplicidad de artículos o plagio, se devolverá el manuscrito original al autor explicando los motivos de su devolución. Cada manuscrito será verificados con procedimientos internos a fin de identificar plagio y /o duplicidad, entendida esta como la presencia de un contenido original menor al 75% en comparación con algún otro artículo ya publicado por el/los mismo/s autor/es en otra revista.

Fe de erratas. De haber rectificaciones sobre la información suministrada por parte de los autores, estas se harán en el número inmediatamente posterior al anuncio de estas y serán responsabilidad de los mismos autores.

- * Estos criterios están disponibles para su descarga en: http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo58/files/Criterios_publicar_en_Vida_y_tica_-2018-1.pdf

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

El Instituto de Bioética de la Universidad Católica Argentina cuenta con una biblioteca especializada de alrededor de 2000 volúmenes y recibe más de 25 publicaciones periódicas de Bioética.

Durante el año, se han sumado a nuestro fondo bibliográfico las publicaciones que citamos en esta sección.

■ **INFERTILIDAD, LABERINTO
CON SALIDA. PAUTAS
PARA UNA DECISIÓN**

Autores: Dr. Antonio Cabrera Cabrera
Universidad de Anáhuac, México, 2017

■ **VIVIR MEJOR EN MEDIO
DE LOS LÍMITES**

Autores: Mons. Víctor Manuel Fernández -
María Clara Zamora
EDUCA, Argentina, 2017

VIDA Y ÉTICA

Publicación semestral del Instituto de Bioética

RENOVACIÓN DE SUSCRIPCIÓN

- ☐ Deseo renovar mi suscripción
- ☐ Deseo suscribirme al año
- ☐ Deseo recibir algún ejemplar suelto (N° - Año)

Formas de pago:

- ☐ **Cheque nominal:**
a favor de Fundación Universidad Católica Argentina, no a la orden
- ☐ **Giro Postal:**
a nombre de Fundación Universidad Católica Argentina
- ☐ **Depósito:**
Banco Galicia Casa Central
- Caja de ahorro en \$ Arg. N° 9750179-1 999-1
- ☐ **Transferencia bancaria:**
Banco Galicia Casa Central
- Caja de ahorro en \$ Arg. N° 9750179-1 999-1
CBU 0070999030009750179113
CUIT 30-53621658-4
- ☐ **Efectivo**

Actualización de datos para la recepción de VIDA Y ÉTICA

Nombre y apellido:

D.N.I.:

Domicilio de recepción de la revista:

.....

Teléfono / Fax:

E-mail:

Desea ser incluido en nuestro listado de contactos para recibir información de nuestras

actividades: ☐ SI ☐ NO

**MONTOS DE SUSCRIPCIÓN ANUAL
(2 EJEMPLARES):**
Argentina: \$ 400
Exterior: U\$S 400

VALOR DE EJEMPLARES SUELTOS:
Argentina: \$ 250
Exterior: U\$S 250

IMPORTANTE:

**Enviar el presente cupón
de suscripción y
el comprobante de pago a:**
Instituto de Bioética · Pontificia
Universidad Católica Argentina
Av. Alicia M. de Justo 1600 · 3° piso
C1107AFF · Buenos Aires · Argentina

O a nuestro e.mail:
bioetica@uca.edu.ar