

# MEDICINA Y ETICA

Revista Internacional de Bioética, Deontología y Etica Médica

1998/1

**Bioética e información científica - Sobre el fundamento de los derechos del que va a nacer - Algunas consideraciones bioético-jurídicas - La relación entre la libertad y la verdad en la toma de decisiones médicas - *Medicina veritatis*. La relación multifacética entre la verdad y la medicina**



UNIVERSIDAD ANÁHUAC  
VINCE IN BONO MALUM™

Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud  
Escuela de Medicina

*Facoltà di Medicina e Chirurgia*  
dell'Università del Sacro Cuore, Roma

# **MEDICINA Y ETICA**

D.R. Investigaciones y Estudios Superiores S.C.  
Editor responsable: Dr. José Kuthy Porter  
Impreso en Litho Press de México  
Av. Sur 20, núm. 233  
Col. Agrícola Oriental, 08500 México, D.F.

Dirección y Administración:  
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac  
Lomas Anáhuac s.n. Col. Lomas Anáhuac  
Huixquilucan, Edo. de México. C.P. 52760  
México D.F. C.P. 11000  
A.P. 10-844  
Tels. 328-80-74, 627-02-10 (Ext. 7205 y 7146)  
Email: ojmartin@www.dcc.anahuac.mx

Dirección y Redacción en Roma, Italia:  
Centro di Bioetica della Facoltà di Medicina e Chirurgia  
dell'Università del Sacro Cuore  
Tel 06/33054960. Fax: 06/3051149

Distribución  
Investigaciones y Estudios Superiores, S.C.  
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac

México: 150 nuevos pesos; América Latina: \$75 U.S. Dls;  
Otros países: \$85 U.S. Dls.

El importe de la suscripción se realizará con cheque  
a nombre de Investigaciones y Estudios Superiores S.C.  
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac  
Universidad Anáhuac. Apartado Postal 10-844, México D.F. 11000

Medicina y Ética.  
Número de Registro de Marca 427526  
Certificado de Licitud de Título 6655  
Certificado de Licitud de Contenido 6923  
Certificado de Reserva de Derechos al uso exclusivo 1009-93; control 22235  
Impreso en México. *Printed in Mexico.*  
ISSN 0188-5022

[039 0793]      Porte pagado.  
Publicación periódica.  
Registro 0390793.  
Características 210451118.  
Autorizado por SEPOMEX.

# 1

VOLUMEN IX NUMERO 1 ENERO-MARZO DE 1998

## MEDICINA Y ETICA

Revista internacional de Bioética, Deontología y Etica Médica

---

### *Italia*

#### *Dirección*

Adriano Bausola - Leonardo Ancona - Alessandro Beretta  
Anguissola - Carlo Caffarra - Enzo Delorenzi - Angelo Fiori  
Giuseppe Morgante - Elio Sgreccia

*Director Responsable:* Angelo Fiori

*Director:* Elio Sgreccia

*Comité científico:* Evandro Agazzi - Leonardo Antico - Adriano Bompiani  
Vincenzo Cappelletti - Ignacio Carrasco de Paula - Numa Cellini  
Francesco Introna - Gonzalo Miranda - Pietro Quattrocchi  
Angelo Serra - Dionigi Tettamanzi

### *México*

*Director responsable:* Dr. José Kuthy  
*Director:* Mtro. Javier Vargas Diez Barroso  
*Coordinador Editorial:* Dra. Martha Tarasco Michel, Dr. Óscar Martínez  
*Administración:* Lic. Margarita Pereira  
*Corrector de redacción:* Lic. Verónica Rodríguez Struck  
*Colaboración periodística:* Cristina Ferrer de Fernández  
*Composición tipográfica:* Tipografía computarizada  
*Comité Editorial:* Dr. Enrique Ruelas - Lic. Antonio Cabrera - Dr. Juan Rodríguez  
Argüelles - Dr. Manuel Velasco Suárez - Dr. Manuel Cárdenas  
Loaeza - Dr. Horacio García Romero - Dra. María Dolores  
Vila-Coro - Dr. José Miguel Serrano Ruiz-Calderón

# INDICE

EDITORIAL .....	7
Bioética e información científica.	
<i>Graziella Sinaccio, Elisabetta Robert, Antonio G. Spagnolo</i> ....	9
Sobre el fundamento de los derechos del que va a nacer.	
Algunas consideraciones bioético-jurídicas (I)	
<i>Antonio Tarantino</i> .....	27
Sobre el fundamento de los derechos del que va a nacer.	
Algunas consideraciones bioético-jurídicas (II)	
<i>Antonio Tarantino</i> .....	61
La relación entre la libertad y la verdad en la toma de decisiones médicas	
<i>Masami Yamamoto Cortés, Dr. Alejandro Serani Merlo</i> .....	101
<i>Medicina veritatis</i> . La relación multifacética entre la verdad y la medicina	
<i>George John Woodall</i> .....	113
Una vida robada a la muerte. Recensión	
<i>Martha Tarasco Michel</i> .....	135

# EDITORIAL

Este año se cumplen 25 años del fallo en los tribunales de Estados Unidos sobre el caso de *Roe vs. Wade*, que supuso la legalización del aborto en dicho país. Con este motivo, se tienen programadas varias actividades relacionadas con la Bioética y el aborto.

Se ha programado ya el *II Curso de Bioética*, para los días 27 al 30 de abril del presente año. Dicho curso es organizado por la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac en coordinación con la Academia Nacional de Medicina.

En este primer número presentamos varios temas relacionados con la Bioética. En el artículo *Bioética e información científica*, encontramos argumentos que nos hablan de la responsabilidad que debería existir en quienes transmiten información relacionada con los avances de la ciencia y de la técnica.

Antonio Tarantino nos presenta dos artículos relacionados con los *Fundamentos de los derechos del que va a nacer*. En el primero, describe las diferentes posiciones filosóficas que se han dado sobre el inicio de la vida. En el segundo, describe argumentos a favor de una legislación que reconozca los derechos del nuevo ser humano.

El ahora doctor Masami Yamamoto, ex colaborador del Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud, nos presenta un artículo sobre la *Libertad y la verdad en la toma de decisiones médicas*. El manejo de la verdad en la relación médico-paciente, es algo de suma importancia, debido a que por lo general, el paciente le tiene a su médico plena confianza.

El último artículo, *Medicina veritatis*, da continuación al tema anterior, extendiendo algunos otros conceptos involucrados en el manejo de la verdad en medicina.

Este número se lo queremos dedicar al P. Gonzalo Miranda, L.C. Actualmente funge como Secretario del Instituto de Bioética de la Universidad del Sagrado Corazón en Roma. Nos distingue con su amistad y con su consejo, además de que participa activamente en las labores del Instituto. De esta manera sencilla, queremos darle las gracias por su entrega generosa y desinteresada.

# Bioética e información científica

*Graziella Sinaccio\*, Elisabetta Robert\*, Antonio G. Spagnolo\*\**

## Resumen

*La información científica representa hoy un valioso bien que se debe seguir enriqueciendo a través de la cultura, la ciencia, la formación, la seriedad y la ética. Los autores toman en consideración tres sujetos diferentes a los cuales va dirigida la información científica: los responsables de las investigaciones, el público y el paciente. El arte del saber comunicar no puede ignorar esta distinción, por lo que evalúa el lenguaje más apropiado para cada destinatario, a fin de que se comprenda el mensaje. Quienes pretenden divulgar la ciencia tienen la gran responsabilidad de hacerlo con “verdad” y corrección, de evitar inútiles alarmismos y falsas esperanzas, y de recorrer, para ello, el camino indicado por los principios de la Bioética.*

## “En el principio era el Verbo...”

La importancia de la palabra es absoluta, como sostiene el poeta D’Annunzio: “Hay una sola ciencia suprema en el mundo: la ciencia de

\* Departamento de Bioética, Instituto Nacional para la Investigación sobre el Cáncer, Génova.

\*\* Instituto de Bioética. Facultad de Medicina y Cirugía “A. Gemelli”, Universidad Católica del Sagrado Corazón, Roma.

las palabras. Quien la conoce, conoce todo; porque todo existe por medio del verbo". Pero la palabra tiene aún más importancia cuando se utiliza para dar información.

Filólogos, antropólogos, sociólogos, teólogos y genetistas están de acuerdo en ponderar la importancia del lenguaje para fomentar la evolución de la cultura. A este propósito, hasta John Locke afirmaba: "Los fines del lenguaje, cuando hablamos con otros, son principalmente los tres siguientes: 1) dar a conocer las ideas o los pensamientos de un hombre a otro; 2) hacerlo lo más fácilmente posible; 3) comunicar el conocimiento de las cosas".

La información científica cobra una importancia vital cuando es comunicada a través de los medios de información de masas: en general, el público comprende "las palabras" plasmadas en la prensa "profana".

A pesar de que el objetivo común, tanto de los médicos como de los periodistas, es informar al público, persiste una cierta confusión sobre cómo desempeñar esta tarea de la mejor manera posible.

El tema ha sido objeto incluso de dos documentos recientes: uno es el *Avis del Comité Consultatif National d'Ethique* francés (CCNE) en relación con las cuestiones éticas planteadas por la transmisión de la información científica relativa a la investigación biológica y médica; el otro es la llamada *Carta de Perugia*, un documento de compromiso ético y de comportamiento suscrito por los Colegios Regionales de Umbría de los médicos, de los periodistas y de los psicólogos. A ambos documentos nos referiremos más adelante.

Esta reflexión pretende considerar cuáles son los sujetos a los cuales va dirigida la información y poner de relieve los eventuales problemas éticos derivados de la transmisión del mensaje.

Tratándose de información científica, nos parece que se deben considerar los tres destinatarios principales de esta información: los responsables de las investigaciones, la gente común y el paciente.

### **Información científica entre los responsables de las investigaciones**

Como consecuencia de los continuos avances en el campo científico, las revistas médicas no se consideran ya "simples" fuentes de información, sino más bien valiosos e indispensables instrumentos de trabajo.



Debido a esto surge la exigencia de una selección de los artículos por parte de comisiones apropiadas de “revisión crítica entre iguales” (*peer review*), compuestas por científicos, quienes actúan como árbitros y tienen por objetivo examinar, con severidad, según su leal saber y entender, los borradores de los manuscritos inéditos.<sup>2</sup> Su tarea es bastante difícil en cuanto que los juicios expresados no deberían limitar la creatividad de los autores ni provocar que se oculten las ideas.

Se nos pregunta de qué manera logran estos expertos evaluar la honestidad de los investigadores y la veracidad de los resultados experimentales. En realidad, no es raro el fraude científico, aunque sea perpetrado con arte. A este propósito G. Ippolito<sup>3</sup> cita un caso ya famoso: las 137 publicaciones de Robert A. Slutsky (profesor adjunto de radiología en San Diego, California) en revistas prestigiosas fueron sometidas a una revisión atenta, mediante la cual se evidenció que 77 artículos eran válidos, 44 eran discutibles y 12 eran francamente fraudulentos. Los resultados de esa revisión indujeron al Dr. Slutsky a dimitir. Este hecho estimuló la creación de un grupo multidisciplinario encargado de analizar los aspectos éticos, científicos y logísticos de las publicaciones, así como de las posibilidades y límites de la revisión entre iguales en la identificación de los fraudes.

“*Publish or perish*” representa una de las causas más frecuentes de fraude de buena fe, acompañada de la deplorable costumbre de atribuir un trabajo incluso a una plétora de “*sleeping partners*”, puesto que progresar en la carrera y obtener financiamientos depende, con frecuencia, del número de trabajos publicados.<sup>4</sup> De aquí se deriva la división de un trabajo en varios artículos o en diferentes redacciones, costumbre no tan deplorable si se compara con el fraude auténtico basado en datos falsos, incompletos o incluso imaginarios.

En el mundo científico es costumbre reportar principalmente los resultados positivos de investigaciones experimentales o clínicas, mientras que se tiende a evitar la información sobre los resultados negativos. Por lo que se refiere a los errores, de plano no se dice nada.

Quien pretenda activar una investigación seria y ética no debería olvidar que la publicación de los resultados, cualesquiera que sean, es parte integrante del estudio y, por tanto, contribuye al progreso de los conocimientos.

Desde hace miles de años se ha advertido, asimismo, la necesidad de desarrollar métodos y técnicas de elaboración de la información para poder estudiar, representar y controlar el ambiente circundante.

En los años cincuenta, en particular, con la llegada de los sistemas de elaboración y de los medios de programación (y los correspondientes lenguajes) explotó la nueva ciencia y técnica de la informática, basada en la automatización (con los oportunos programas) de grandes masas de datos con algoritmos matemáticos sumamente complejos.

La introducción de la calculadora permitió imaginar las interconexiones y las capacidades de cooperación entre comunicaciones e informática, en cuanto que sustancialmente entre ambas técnicas tratan la información, elaborándola localmente (informática) o enviándola a distancia (comunicaciones).

La cultura de la información ha evolucionado radicalmente en los últimos veinte años, sobre todo en el ámbito de las ciencias biomédicas, caracterizadas desde siempre por una ferviente producción literaria.

Tales ciencias se vieron afectadas, a partir de los años setenta, por un crecimiento vertiginoso en la producción y en la divulgación de la literatura científica, hasta el punto de resultar insuficientes los sistemas por correo, empleados entonces, para recoger las referencias bibliográficas de toda la producción mundial.<sup>5</sup> En aquellos años, la *National Library of Medicine* de Bethesda realizó el primer sistema de gestión electrónica de datos bibliográficos. El repertorio *Index Medicus* se transformó, de esta manera, en el banco de datos *Medline*.

Gracias a la telemática, por tanto, hoy se pueden consultar estos grandes archivos de información, los bancos de datos, en todo el mundo, a través de redes nacionales e internacionales, con una computadora y una línea telefónica normal.

Las bibliotecas de los centros de documentación más especializados, conectadas *on line* con los mayores bancos de datos del mundo, son capaces de ofrecer a los estudiosos libros y figuras, incluso a colores, que antes se encontraban en los anaqueles más secretos.

El científico tiene también otro modo de comunicar los resultados de sus estudios: participar en reuniones, seminarios, conferencias, congresos. De esta manera tiene la posibilidad de confrontarse inmediatamente con otros investigadores y de modificar eventuales inexactitudes.

## Información científica al gran público

El hombre de ciencia es el único que tiene algo que decir y el único que no sabe cómo decirlo, afirmaba James M. Barril a principios de siglo.<sup>6</sup>

Hoy, en cambio, la ciencia se difunde gracias a mentes creativas en cuyas manos la simplificación del lenguaje técnico representa un válido instrumento de comprensión para la gente común.

Para el investigador que desea proporcionar información científica y para el periodista especializado en este campo debería valer, como para los dramaturgos, la advertencia de Noel Coward: “Consideren al público: ¡acaríenlo, interésenlo, estimúlenlo, y sobre todo nunca, jamás, lo aburran mortalmente!”<sup>7</sup> Por tal motivo, es de fundamental importancia la elección de términos simples, claros y comprensibles.

Por todo ello, nos parece oportuno detenernos en algunos puntos esenciales que no deberían escapar a la atención de quien pretenda divulgar información en el ámbito biomédico:

1) es aconsejable substituir los términos especializados por vocablos equivalentes empleados en el lenguaje común;

2) es necesario explicar siempre las siglas y las abreviaciones; por ejemplo, “CE” por “Comité ético”, o bien IgE por inmunoglobulinas;

3) cuando no se encuentre un equivalente del término científico en el lenguaje común, es necesario explicarlo adoptando más vocablos, de manera que, por ejemplo, “escintigrafía ósea” se convertirá en “investigación radiológica de los huesos mediante líquido de contraste”;

4) intentar hacer las frases muy sencillas incluso desde el punto de vista gramatical y sintáctico, a fin de hacerlo claro a quien no sea experto en el arte médica.<sup>8</sup>

Ahora ya está consolidado el concepto de comunicación como interacción y relación; por tanto, la primera opción de tipo ético se hace realidad precisamente en relación con el interlocutor, esto es, con el público.

El periodista debería tener muy presente la diferencia entre divulgación científica y periodismo médico: la primera se dirige a los “responsables de las investigaciones”, mientras el segundo se dirige comúnmente a los lectores de información general sobre medicina.

Así, se concluye la exigencia de incrementar el número de escuelas de periodismo científico, a fin de proporcionar los instrumentos idóneos

para afrontar “seria y éticamente”, el tratamiento de tan difíciles temas en este delicado sector.

Una información confeccionada de manera correcta, sin aproximaciones por parte del periodista, acostumbrado más a la búsqueda de la noticia que a la función de educador, proviene de una sólida preparación cultural y de una actualización continua en el campo médico.

Si el informador no trata de distinguir —afirma H. Pasqua— entre el camino y la meta, entre lo que parece y lo que es, acaba por convertirse en instrumento de las ideas dominantes. Acentuando el aspecto sensacionalista de la noticia, no hará otra cosa que amplificar su influencia. El informador debe mostrar lo visible, pero sin esconder lo invisible. Debe manifestar toda la realidad, que abarca lo que se ve y lo que no se ve, lo que se dice y lo que no se dice. Sólo entonces podrá alcanzar la dignidad de informador.<sup>9</sup>

La salud representa un tema que “tiene tirón”, para usar un término periodístico, pero es indispensable que las noticias no sean manipuladas o distorsionadas suscitando ilusorias esperanzas o peligrosos alarmismos en la búsqueda de lo sensacional.

Mattia Losi<sup>10</sup> sostiene que, con demasiada frecuencia, algunos científicos muy serios, por el afán de comunicar una nueva línea de investigación que (tal vez) dará fruto sólo al cabo de un decenio, enfatizan sus propios descubrimientos. Y los periodistas, presas del ansia de la noticia, fácilmente olvidan sus lagunas en el campo de la medicina y de la ciencia; olvidan, por ejemplo, que la palabra “inminente” en medicina puede significar cinco o diez años. De esta manera, el estudio en curso, aún en fase de verificación, se vuelve una panacea indispensable para todos y rápidamente. En este juego de las partes, continúa Losi, en el que el médico finge explicar y el periodista finge entender, hay desafortunadamente una sola víctima: la persona desesperada, dispuesta a creer todo porque está enferma o porque tiene un hijo que está muriendo de cáncer o de SIDA, o de cualquier otra enfermedad. Pensando en esta persona, concluye, médicos y periodistas deberían fijar algunas reglas, entre todas una regla sagrada, absoluta, indeclinable: el respeto del sufrimiento.

Dentro de esta perspectiva de exigencia se ubica la *Carta de Perugia*, firmada a principios de 1995, como compromiso ético de garantizar una correcta información científica. Suscrito por los Colegios Regionales de Umbría de los médicos, periodistas y psicólogos, el documento (referido

en la tabla 1)<sup>11</sup> proporciona indicaciones sobre las modalidades de comunicación por parte de los médicos, en relación con el estado de salud de sus pacientes, y por parte de los periodistas para transmitir, a través de los medios de comunicación, las noticias que recibirán de los portavoces oficiales indicados por todas las estructuras sanitarias.

En esencia, una correcta y completa información en relación con la salud debería surgir de fuentes rigurosamente convalidadas; debería ser redactada por expertos en el arte de la comunicación, pero con una competencia específica en el sector biomédico, para evitar artículos cuyos títulos sean “desleales” o cuyos contenidos estén evidenciados de manera no constructiva, los cuales inducen falsas ilusiones o deplorables temores.

Es bastante frecuente, en efecto, la no correspondencia entre título y contenido de la noticia: leyendo el texto nos damos cuenta, a menudo, de que el significado del mensaje es totalmente diferente al del título, escogido tal vez para atraer la atención del lector y para aumentar el tiraje del periódico.

Hay quien ha observado que los medios de comunicación, como los medicamentos, son útiles si se usan con cautela y discernimiento, pero que también ellos tienen efectos colaterales y peligro de sobredosis.<sup>12</sup>

Por ejemplo, una noticia sobre el descubrimiento de una cura “tal vez” eficaz en las patologías neoplásicas, podría producir reacciones particulares en los pacientes y en sus familiares, suscitando expectativas carentes de fundamento y, en algunos casos, induciendo a gastos irracionales para los llamados “viajes de la esperanza”.

Por ejemplo, cada año, muchos italianos enfermos de cáncer emigran al extranjero —sobre todo a Francia— en busca de terapias prodigiosas que, en realidad, se pueden encontrar en numerosas ciudades italianas donde existen estructuras y personal especializados, altamente cualificados.

No es raro que la enfermedad oncológica provoque en la gente reacciones de malestar y de miedo ante la sola evocación del término “cáncer”, puesto que todavía no se le ha dado un enfoque suficientemente sereno a esta patología. Resulta difícil, pues, comprobar lo importante que es la influencia de la televisión, de la radio y de los periódicos en orientar convicciones y actitudes de la población en materia de salud.

En efecto, el enfoque que los medios dan a un tema específico es el trámite mediante el cual el usuario, a menudo ignorante de cómo se ela-

bora la información, asigna valor a algunos aspectos de una cuestión, más que a otros.

Con frecuencia el paciente solicita a su médico que le prescriba medicamentos indicados por tal o cual periódico o revista como remedios infalibles para la curación de su enfermedad.

---

**Tabla 1**  
**Carta de Perugia**

---

**Artículo 1**

En cualquier proceso de comunicación hay que tener presentes: la evaluación del interés general, el respeto del derecho del ciudadano-paciente a la protección de su propia dignidad personal y el derecho del ciudadano-usuario a una información correcta y completa.

**Artículo 2**

La información y la divulgación deben contener todos los elementos necesarios para no crear falsas expectativas en los enfermos y en los usuarios, y deben diferenciarse, de manera evidente e inequívoca, de cualquier forma posible de publicidad sanitaria.

**Artículo 3**

Es deber del periodista verificar las noticias que tiene, recurriendo a fuentes confiables y calificadas.

**Artículo 4**

Es deber de las fuentes proporcionar al periodista todos los elementos necesarios para dar una información acabada, en el respeto de las normas que regulan tanto el secreto profesional como el derecho a la reserva por parte del paciente.

**Artículo 5**

Las noticias referentes a las prestaciones erogadas por particulares o por estructuras deberán ser completas y exhaustivas, y proporcionadas, en cualquier caso, por los responsables o por personas en quienes ellos deleguen.

**Artículo 6**

Toda estructura sanitaria debe dotarse de los instrumentos idóneos para el desarrollo de una correcta relación entre las partes que interactúan, esto es, ciudadanos, pacientes, personal sanitario y periodistas.

**Artículo 7**

Es compromiso común de todos el no difundir información que pueda provocar alarmismos, turbación o cualquier posible distorsión de la verdad.

**Artículo 8**

Las noticias referidas a problemas de la esfera psicológica, afectiva y sexual deben ser proporcionadas y divulgadas sin inducir a interpretaciones especulativas o deformadas de los hechos.

**Artículo 9**

El periodista está obligado al respeto de los principios de la Carta de los Deberes y a rectificar las noticias inexactas o incompletas con oportunidad y el relieve adecuado.

**Artículo 10**

Las fuentes están obligadas a la inmediata rectificación de cualquier eventual información que no corresponda a los criterios de corrección y compleción.

**Artículo 11**

Es intención común buscar, en la práctica, la más amplia integración posible de los respectivos códigos deontológicos profesionales.

**Artículo 12**

Es intención común la protección de los derechos de los sujetos débiles, en particular de los menores de edad, los discapacitados y los ancianos.

**Artículo 13**

Es intención común colaborar, en el respeto total de la autonomía recíproca, para que se hagan realidad los principios contenidos en esta Carta.

---

Un aspecto positivo de divulgar a través de los medios de comunicación lo representa el hacer más sensible a la gente a los programas de prevención para ciertas patologías, con la disminución de los factores de riesgo.

Los trastornos del aparato cardiocirculatorio o del metabolismo están disminuyendo en algunos países occidentales no sólo por la acción de medicamentos específicos, sino sobre todo por el cambio del estilo de vida derivado, precisamente, de estas formas de intervención.

Hay que poner de relieve, sin embargo, que el destinatario del mensaje no es enteramente influenciado, sino que es capaz de “filtrar” las noticias según la clase social, el nivel de instrucción, la personalidad, la cultura y los modelos de identificación.<sup>13</sup>

Un interesante estudio californiano<sup>14</sup> pone en evidencia que es el mismo personal sanitario el que sigue las transmisiones televisivas sobre la medicina, para darse cuenta de qué y cuánto quiere saber el público y cuáles son los aspectos profesionales por mejorar para secundar las exigencias de los pacientes.

Una primera conclusión, pues, es la de poner una mayor atención al significado que tiene la divulgación científica a diversos niveles, haciendo que contribuya verdaderamente a la información del gran público, en vez de operar al servicio de un sensacionalismo periodístico de base dogmática e irracional y, por tanto, con resultados socialmente imprevisibles.<sup>15</sup>

El *Avis* del Comité Consultivo Nacional de Ética para las Ciencias de la Vida y de la Salud francés<sup>16</sup> es muy articulado. Tras considerar las dificultades clásicas y la crisis actual de la información biológica y médica, y tras recordar las dificultades éticas que apelan a una toma de responsabilidad compartida, proporciona una serie de importantes recomendaciones en trece puntos, dirigidas a la comunidad científica (puntos 1-4), a la comunidad de los medios de comunicación (puntos 5-8), a ambas y, más en general, a la comunidad nacional (puntos 9-13).

A continuación referimos, en síntesis, estos puntos:

1. *Respeto de la secuencia cronológica de la información.* Se subraya la exigencia de que el resultado de un descubrimiento se publique primero en una revista científica y sólo después de que un Comité de expertos lo haya evaluado. Se considera, pues, inaceptable que el investigador se dirija directamente a los medios de comunicación, sobre todo cuando se trata de innovaciones terapéuticas que pueden encontrar desprevenidas a las autoridades sanitarias. Igualmente es inaceptable que el investigador bloquee una información que podría tener un notable alcance, con la única finalidad de reservarse para mejores tiempos y sacar de ello un provecho personal.

2. *Reconsideración del sistema de incitar a publicar.* A menudo, la lógica vigente entre los investigadores es la de publicar a toda costa, ya que este elemento es prioritario actualmente para que el investigador pueda hacer carrera y recibir ulteriores financiamientos. El CCNE consi-



dera los excesos de semejante sistema y aboga por la elaboración de otros criterios para evaluar a los investigadores. Se subraya, además, la necesidad de que se publiquen *todos* los resultados de las investigaciones y no sólo los positivos, como es la tendencia actual.

3. *Repasar las políticas institucionales de la comunicación.* Las instituciones de investigación están estableciendo en la actualidad, acertadamente, oficinas de relaciones públicas, con la tarea de fomentar la comprensión y la transmisión correcta de la información. Sin embargo, hay que prestar atención a la adopción de técnicas de comunicación que reclamen las reglas del mercado, de manera que luego resulte con ello menoscabada la imparcialidad de la información misma.

4. *Acciones contra la connivencia entre investigadores y medios de comunicación.* Una relación deseable entre investigadores y medios de comunicación, que favorezca un clima de madura crítica de ambos, puede transformarse, fácilmente, en una complacencia recíproca. Esta puede llevar a los investigadores, por ejemplo, a pedir a los periodistas que enfatizen sus propios descubrimientos, o bien a los periodistas a pedir la exclusiva de la información para superar a las publicaciones de la competencia.

5. *La competencia y el papel pedagógico del periodista científico.* El limitado número de periodistas con una formación científica real preocupa al CCNE acerca de la eficacia de la información misma. Al reconocer un importante papel pedagógico al periodista científico, se augura que tal formación sea considerada como indispensable por las direcciones de los periódicos y puesta como requisito esencial para encomendar un servicio.

6. *La responsabilidad del jefe de redacción.* A menudo la desinformación científica se realiza no tanto dentro del texto mismo, cuanto más bien a nivel de títulos y subtítulos, que pueden ser gravemente deformantes respecto de los contenidos del artículo, pues ya se sabe que, en general, el título y el subtítulo son el mensaje esencial que el gran público recibe.

7. *Acceso equitativo a los medios de comunicación.* En el ámbito científico, más que en cualquier otro campo, no existe una verdad infalible en cuyo nombre se pueda juzgar cuál sea la “mejor” información. Por esta razón, se deben proscribir las exclusivas y privilegios de acceso referentes a personajes y sectores particulares de la investigación científica.

8. *Precisión de la información proporcionada.* Dadas las consecuencias que puede tener una información científica, es necesario que la información misma sea proporcionada siempre de modo preciso e interpretada también de manera idónea. A esto se debe poner particular cuidado, pues, como se sabe, es poco eficaz una rectificación posterior, incluso dada por el mismo medio que la publicó anteriormente de manera errónea.

9. *Lucha contra las presiones económicas y financieras.* La información biológica y médica se presta fácilmente a mezclar intereses económicos y financieros. Con frecuencia se hace gran presión sobre los individuos mediante la información científica, confundiendo lo que es propiamente científico con lo que es solamente publicidad. Es deseable, por esto, que tanto los investigadores como los medios de comunicación se sensibilicen al problema y que se procure mostrar siempre la máxima transparencia financiera a todos los niveles.

10. *La necesaria vigilancia a los llamados a la generosidad pública.* Es frecuente que las asociaciones sin fines de lucro hagan llamados a la generosidad pública para financiar investigaciones biomédicas. Dada la implicación de muchas personas en estos llamados (televisión, personajes del espectáculo, enfermos, parientes de los enfermos) y el carácter de las enfermedades consideradas (cáncer, SIDA, enfermedades genéticas), la carga emocional sobre el público es muy fuerte. Por tanto, es sumamente importante que los responsables de estas asociaciones, como también de los medios de comunicación, se cuiden del peligro de suscitar falsas expectativas en los enfermos que esperan una terapia, evitando que se abra camino la idea errónea de que la distancia que separa de una solución terapéutica ¡se podría acortar en función de la cantidad recolectada!

11. *Dimensión ética de la formación profesional.* A la luz de todos los problemas que acabamos de esbozar, el CCNE recomienda que tanto en el *currículum* de estudios científicos como en el del periodismo se proporcione una sensibilización ética apropiada, que tenga en cuenta una exposición teórica de los principios éticos, pero también las situaciones particulares que pueden llegar a darse. Esta dimensión de la formación profesional sirve para hacer comprender también los efectos pedagógicos de una actividad que no es propiamente de tipo educativo.

12. *Instancias de reflexión y de iniciativas comunes.* Entre la hipótesis de instaurar un control sobre la información científica, inaceptable en

líneas generales, y el simple autocontrol individual del operador, insuficiente en la práctica, queda el camino de llegar de forma conjunta entre periodistas e investigadores a una solución de los problemas que se plantean. A este propósito es decisivo el papel que la Dirección científica de las cadenas de radio y de televisión puede jugar. Esta cooperación se debe concretar en una constitución autónoma de una autoridad moral reconocida por todas las partes.

13. *La implicación de los ciudadanos.* Toda información pone en relación a los emisores, los transmisores y los receptores. A los primeros dos, los investigadores y los periodistas, competen responsabilidades profesionales propias, pero es importante considerar que el público destinatario de la información científica no es una masa indistinta y amorfa. Se trata de los enfermos, de sus familias, de sus asociaciones, de los médicos que están a su cuidado; más aún, todos los jóvenes en edad escolar, con sus padres y sus profesores; finalmente, los animadores de la gran solidaridad social, como las asociaciones de voluntarios o los donadores de sangre o de órganos. Se trata, en definitiva, de todos los ciudadanos que viven el desarrollo impetuoso del saber y del poder biomédico. Es en todos ellos en los que debe pensar quien crea y difunde la información.

### **Información científica al paciente**

Entre médico y paciente se da una circunstancia de comunicación muy singular, caracterizada por emociones particulares, confianza recíproca, disponibilidad y comprensión.

En la introducción a la edición italiana del último libro de Gadamer,<sup>17</sup> Grieco y Lingiardi subrayan la manera en que las capacidades relacionales y comunicativas de la pareja médico-paciente constituyen una premisa ineludible al ejercicio del acto médico en toda la dimensión profesional y ética, y no un simple apéndice del mismo.

Es de fundamental importancia, como se ha puesto ya de relieve en lo dicho anteriormente, la traducción del lenguaje técnico a un lenguaje común, simple, adaptado “caso por caso” al paciente, sin olvidar, no obstante, que en este tipo de relación son igualmente significativos el lenguaje de los gestos, del cuerpo y del comportamiento no verbal.<sup>18</sup>

El intercambio de información es básico para ambas partes. Mediante la anamnesis, llevada a cabo según los cánones de Claude Bernard —con paciencia, perspicacia, reserva y profunda cultura—, el médico obtiene elementos esenciales del enfermo para la formulación de un diagnóstico correcto, evitando la prescripción de análisis inútiles.

Al comunicar el diagnóstico y el correspondiente pronóstico, el médico debería verificar la efectiva comprensión del paciente, sobre todo cuando se trata de un anciano, alentándolo a expresar eventuales preguntas de aclaración.<sup>19</sup>

A este propósito, el reciente Código Italiano de Deontología Médica (FNOMCEO 1995) ha considerado este problema de manera específica y profunda: en el artículo 29 recuerda una serie de puntos imprescindibles para una correcta información al paciente. Reproducimos el artículo por entero: “El médico tiene el deber de dar al paciente, tomando en consideración su nivel de cultura y sus capacidades de discernimiento, la más serena información sobre el diagnóstico, sobre el pronóstico, sobre las perspectivas terapéuticas y sobre las consecuencias reales si falla la terapia, en la conciencia de los límites de los conocimientos médicos, incluso con la finalidad de promover una mejor adhesión a las propuestas diagnóstico-terapéuticas.

Cualquier requerimiento posterior de información por parte del paciente debe ser satisfecho en cualquier caso.

La información relativa al programa diagnóstico y terapéutico puede circunscribirse a aquellos elementos que la cultura y condición psicológica del paciente son capaces de recibir y aceptar, evitando precisiones superfluas de datos inherentes a los aspectos científicos.

La información concerniente a pronósticos graves o infaustos, o aquella que pueda acarrear preocupación y sufrimientos particulares al paciente, debe ser proporcionada con circunspección, usando una terminología no traumatizante, sin excluir nunca los elementos de esperanza.

La voluntad del paciente, libre y actualmente expresada, debe informar al comportamiento del médico, dentro de los límites de la potestad, de la dignidad y de la libertad profesional.

Compete a los responsables de las estructuras hospitalarias establecer las modalidades de organización para asegurar la correcta información de los pacientes de acuerdo y en colaboración con el médico”.

Por otra parte, también el Comité Nacional para la Bioética, en el *Parecer sobre la información y consentimiento al acto médico* del 20 de junio de 1992, se movía en la misma línea subrayando que: "...la información no debe ser sólo una transmisión de datos y de noticias, sino que debe indicar al paciente las alternativas, terapéuticas o no, que sean posibles. Efectivamente, la información tiene por finalidad no sólo colmar la inevitable diferencia de conocimientos técnicos entre médico y paciente, sino poner a un sujeto (el paciente) en condiciones de ejercer correctamente sus derechos y, por tanto, formarse una voluntad que sea efectivamente tal; en otros términos, ponerlo en condiciones de elegir. Una información correcta es, sobre todo, clara al indicar los pasos decisivos fundamentales en una dirección o en otra, esto es, las alternativas que se presentan: competará al médico presentar las razones por las cuales es aconsejable un determinado procedimiento más que otro".<sup>20</sup>

La obligatoriedad de la información o de la no información se considera, asimismo, en el artículo 12 del Proyecto de Convención Europea sobre la Bioética aprobado por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en febrero de 1995: "Cualquiera tiene el derecho al respeto de la propia vida privada en el campo de la salud. Cada uno tiene el derecho a conocer cualquier información referente a su propia salud. No obstante, debe ser respetada la voluntad de una persona de no ser informada..."

No es posible hablar de información sin referirse a la formación del médico, que debería prever cursos específicos sobre los diversos aspectos de la comunicación con el paciente, incluyendo lecciones de Bioética.

Algunas experiencias significativas proceden de los médicos israelíes que presentan a los estudiantes de Medicina conversaciones registradas en vídeo para obtener datos objetivos a los cuales aplicar las nociones. Tal proyecto de investigación es denominado "Sfat-Am", que en hebreo quiere decir "lenguaje de la gente".

Por otra parte, en la *Harvard Medical School* los profesores han introducido entre las materias de estudio, también, la metodología para guiar la relación médico-paciente. El diálogo con los enfermos es el objeto principal del curso que satisface por igual a estudiantes y profesores, refiriendo que ello les ha acercado a la práctica profesional y a la didáctica.<sup>21</sup>

El médico del Tercer Milenio debe saber dialogar con las muy elaboradas herramientas de diagnóstico, sin olvidarse de hablar con el paciente; de evitar la atribución, a la "máquina", de funciones que sólo el hombre puede desempeñar, o bien, de minimizar la anamnesis y sobrevalorar las pruebas clínicas.

El diagnóstico, los cuidados, los efectos colaterales, la curación, involucran a otros sujetos, además de al enfermo: a los familiares.

En Europa se implica a la familia especialmente cuando surge la duda de si hay que comunicar o silenciar al paciente un pronóstico infausto. Al médico compete, por tanto, la difícil tarea de evaluar cuánto de verdad hay que decir al enfermo, cuánto a los parientes y cómo decirlo, respetando siempre la autonomía de la persona y su dignidad.

En Medicina, pues, la información en la relación médico-paciente asume una función insustituible y la capacidad del médico para dialogar es una cualidad que enriquecerá su competencia clínica.

## Conclusiones

Nuestro viaje a la información científica querría contribuir a una ulterior reflexión sobre el tema, reconociendo las grandes responsabilidades de quien está encargado de informar, sea el periodista en relación con el público, el científico para con sus colegas o el médico respecto de los pacientes.

Vivimos, efectivamente, en una sociedad en la que es cada vez más frecuente el riesgo de una mala o mediocre información que acaba por volverse una auténtica desinformación.<sup>22</sup> Pasqua subraya el que, "al proporcionar a terceras personas información errónea, se les obliga a llevar a cabo acciones colectivas o a difundir juicios queridos por quienes desinforman. Y al deformar la realidad, se deforma la verdad".<sup>23</sup>

Esta preocupación ha sido expresada recientemente por Juan Pablo II en la encíclica *Evangelium Vitae* a propósito de la difusión de la mentalidad contra la vida. Los medios de comunicación son a menudo cómplices de esa difusión, "acreditando en la opinión pública esa cultura que presenta el recurso a la anticoncepción, a la esterilización, al aborto y a la misma eutanasia como señal de progreso".<sup>24</sup> Y esto se hace manipulando información científica y acreditando, por ejemplo, neologismos

como “preembrión” o “antigestación” o “reducción fetal”, sin poner en discusión su significado real ético, sino enmascarándolo con un presunto progreso científico. Por esto, en la lectura de la realidad, los operadores de los medios de comunicación deberían “rehusarse a resaltar cuanto puede insinuar o incrementar sentimientos o actitudes de indiferencia, de desprecio o de rechazo respecto de la vida. En la escrupulosa fidelidad a la verdad de los hechos están llamados a conjugar, juntamente, la libertad de información, el respeto de cada persona y un profundo sentido de humanidad”.<sup>25</sup>

## Referencias bibliográficas

<sup>1</sup> La importancia del tema en bioética es tan grande que se ha incluido una voz específica, ampliamente tratada, en la nueva edición de la famosa “Enciclopedia de bioética”: cfr. la voz *Communication, biomedical (I. Media and Medicine; II. Scientific Publishing; III. Media and Bioethics)* en REICH, W.T. (comp.), *Enciclopedia of Bioethics*, vol. 1, Nueva York: Simon & Schuster MacMillan, 1995: 423-440. Para una introducción general al tema véase también el dossier *Bioetica e Mass Media*, aparecido en *Orizzonte Medico* 1996, 1: 15-22.

<sup>2</sup> IANDOLO, C., *Riflessioni sulla stampa medica*, Il Policlinico-Sez. Prat. 1990, 97 (4): 121-125.

<sup>3</sup> IPPOLITO, G., *Revisione tra pari. Una garanzia di qualità per il giornale scientifico e per il lettore*, Medifax 1991, 1: 7-16.

<sup>4</sup> MADDOX, J., *Making publication more respectable*, Nature 1994, 369: 353.

<sup>5</sup> BLAXTER, K.L. BLAXTER, M.L., *The individual and the information problem*, Nature 1973, 246: 335-339.

<sup>6</sup> *Dossier linguaggio*, Tempo Medico, 30.1.1990: 59.

<sup>7</sup> CANTALUPPI, S., PISTOPPI, V., *Quando l'utente è uno scienziato*, Biblioteche Oggi 1988, 6: 71-78.

<sup>8</sup> CHOMSKY, N., *Quando il biologo vuole imitare Shakespeare*, Tempo Medico 1990, 54: 59-60.

<sup>9</sup> PASQUA, H., *Opinione & verità. Sapienza, tecnologia, umanesimo da Pilato a Frankenstein*, Milán: Ares, 1994: 16-18.

<sup>10</sup> LOSI, M., *La scienza medica non fa miracoli (l'informazione sì)*, Il Sole 24 Ore, 10.1.95 - n. 9.

<sup>11</sup> Texto tomado de: Bolletino dell'Ordine provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri 1995, 5: 12-13.

<sup>12</sup> CONTI, P., SMARGIASSE, A., *Stampa e malattia*, Federazione Medica 1988, XLI(10): 785-788.

<sup>13</sup> GAMBA, A. et al., *Tra “media logic” e cultura della salute*, The Practitioner ed. it., 1991, 150: 16-23.

<sup>14</sup> FLORA, J.A. et al., *The role of media across four levels of health promotion intervention*, Ann. Rev. Pub. Health, 1989, 10: 181-201.

<sup>15</sup> MOLINARI, R., *I miti della informazione scientifica*, Il giornale dei congressi medici 1988, 15: 21-22.

<sup>16</sup> COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL D'ETIQUE POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTÉ, *Avis sur les questions éthiques posés par la transmission de l'information scientifique relative à la recherche biologique et médicale* (le 31 mai 1995, n. 45), Les Cahiers du CCNE 1995, 5: 3-8.

<sup>17</sup> GADAMER, H.G., *Dove si nasconde la salute*, Milán: Cortina, 1994: XV.

<sup>18</sup> PRUDENZATO, P., *Aspetti non verbali in colloqui psichiatrici*, *Psichiatria* 1980, 41: 55-72.

<sup>19</sup> ALGIA, V. et al., *Comunicare con il paziente anziano*, *Medico e Paziente* 1991, 5: 31-33.

<sup>20</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA (CNB), *Informazione e consenso all'atto medico* (20 giugno 1992), Roma: Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per l'Informazione e l'Editoria, 1992: 10-11.

<sup>21</sup> IMPERIALI, M., *Negli ambulatori non si sa che dire*, *Tempo Medico* (15 maggio 1991): 11.

<sup>22</sup> GAUDENZI, G., *Informazione sanitaria di educazione alla responsabilità*, *L'Arco di Giano* 1994, 4: 159-169.

<sup>23</sup> PASQUA, *Opinione & verità...*, pp. 127-128.

<sup>24</sup> JUAN PABLO II, *Carta enciclica "Evangelium Vitae"* (25.3.95), México D.F.: Libreria Parroquial, 1995, n. 17.

<sup>25</sup> *Ibid.*, n. 98.



# Sobre el fundamento de los derechos del que va a nacer

## Algunas consideraciones bioético-jurídicas (I)\*

*Antonio Tarantino\**

### **Resumen**

*Con este trabajo el autor presenta una síntesis de la diversa y articulada problemática doctrinal sobre el inicio de la vida individual. El compromiso es indicar un denominador común válido para las diferentes ideologías que, de manera directa o indirecta, están presentes tras las diferentes hipótesis doctrinales sobre el inicio de la vida. Esta indicación, a juicio del autor, debe recaer necesariamente sobre el estatuto biológico del embrión y sobre las leyes de su desarrollo, debería partir de ella cualquier razonamiento sensato para indicar el principio de la vida del ser humano que vive una vida intrauterina y está teleológicamente orientado hacia la vida posnatal.*

*Desde el orden lógico y sus leyes hasta la definición gnosológica del mismo el paso es corto y, según el autor, científicamente correcto. Él llega a la conclusión de esta corrección después de sintetizar la posición de las doctrinas filosóficas más representativas sobre el tema, y de hacer notar la exigencia, común a las mismas y difundida ya desde hace tiempo, de rehabilitar los principios de la filosofía práctica, tanto en la versión de origen aristotélico como en la de origen kantiano.*

\* Esta es la primera de dos partes del artículo, cuya segunda y última sección se publica a continuación.

\*\* Catedrático de Filosofía política y Director del Centro de Bioética y Derechos Humanos de la Università degli Studi di Lecce.

*Los momentos de ese paso los indica el autor de la siguiente manera: en todo individuo que vive una vida intrauterina existe un orden intrínseco, autónomo, aun cuando está vinculado al de la madre; ese orden es el mismo para toda la vida de la persona, desde la concepción hasta la muerte natural.*

*Existe una vinculación entre el orden inscrito en cada ser humano y el orden "metahumano", como se quiera calificar (trascendente, inmanente, material). La vida individual, siempre que no se quiera profesar un individualismo libertario, se ha de considerar en el ámbito de las leyes de tal orden, y el orden individual es inviolable como lo es el "metahumano". Este es un orden inviolable, precisa el autor, el cual es sagrado para quienes aceptan la ética religiosa.*

### **El estatuto biológico del embrión: nociones esenciales para una discusión sobre el inicio de la vida individual**

En lo concerniente a la problemática de la procreación, un momento de particular importancia es el del señalamiento del inicio de la vida individual.<sup>1</sup> Recurriendo a la metáfora que representa a la vida humana como una línea, se puede decir que el problema consiste en: *a)* indicar el punto en que esa línea se inicia, y *b)* establecer si desde ese punto en adelante no se da una continuidad substancial durante toda la longitud de la misma. No existe un acuerdo en cuanto a la doctrina. El desacuerdo mayor surge cuando se trata de establecer si el inicio de la vida debe ser considerado la fecundación, independientemente de la presencia de las condiciones que hacen más cierta la continuidad substancial del concebido, o bien, la definitiva implantación del embrión en el útero, que proporciona buenas posibilidades a la continuidad substancial de la vida intrauterina. Al hablar de "buenas posibilidades de continuidad substancial de la vida intrauterina" me refiero a las buenas posibilidades comprobadas rigurosamente por la comunidad científica. El desacuerdo aumenta cuando se considera que las hipótesis sobre el inicio de la vida no son dos

sino varias, y todas deducibles de la interpretación del estatuto biológico del embrión. Aludo sólo a algunas: *a)* la teoría de la 21<sup>a</sup> hora desde la fecundación, es decir, el momento en que se completa la fusión del patrimonio genético del espermatozoide y del óvulo; *b)* el día 6 ó 7 después de la fecundación, esto es, cuando se inicia la fase de implantación del embrión en el útero; *c)* el 14<sup>o</sup> día desde la fecundación, o sea, cuando termina la fase de implantación del embrión en el útero y ya no es posible una eventual gemelación monocigótica; *d)* el 40<sup>o</sup> día desde la fecundación, es decir, cuando se inicia la actividad del sistema nervioso central, etcétera.

A pesar de la amplia gama de teorías sobre el inicio de la vida individual, hay que reiterar, sin embargo, que en el estado actual de la discusión sólo dos de ellas han logrado afirmarse más que las otras: *a.* la que indica el inicio de la vida en el momento de la fecundación —un ejemplo es la posición doctrinal de la Universidad Católica que, entre otras cosas, ha publicado sobre el tema el documento *Identidad y estatuto del embrión humano*—; *b.* la que indica el inicio de la vida en el día 14<sup>o</sup> de la fecundación —un ejemplo, además del *Informe Warnock*, es la *Declaración sobre el embrión* de *Politeia*. Los principales defensores de la primera son, generalmente, aquellos que sitúan la vida individual en el designio de la creación o, en todo caso, en un orden “metahumano”; los principales defensores de la segunda son, en cambio, quienes no reconocen una vinculación entre el principio vital humano y el orden de la creación u orden “metahumano”. A continuación especificaré mejor la diferencia entre estas dos teorías que, a mi juicio, hay que buscarla en la segunda condición requerida por algunos estudiosos para que se pueda hablar de inicio de la vida, esto es, la presencia de suficientes condiciones que garanticen la continuidad substancial del concebido.

El requerimiento de mayores garantías para la continuidad de la vida, que se verificarían el día 14 desde la fecundación, no significa total desconocimiento de signos vitales antes de esta fecha. Significa, más bien, que se puede hablar de vida individual, entendida como una entidad autónoma que tiene buenas posibilidades de desarrollarse en feto y de nacer, a partir del día 14 desde la fecundación.

Al reflexionar sobre el problema, podemos notar que los defensores de la teoría del inicio de la vida individual a partir del día 14 después de la fecundación intercambian la condición de reforzamiento de la

continuidad esencial de la vida intrauterina con el momento en que la vida comienza a existir autónomamente. Por otro lado, concuerdan en el hecho de que transcurrido el día 14 desde la fecundación hay una mayor posibilidad de continuidad substancial de la vida del embrión y una diferenciación progresiva de su organismo hasta el nacimiento y también reconocen que después de esta fecha no cabe duda de que está resuelto el problema de los gemelos monocigotos.<sup>2</sup> Sin embargo, así como estoy convencido de que el momento del comienzo de la línea de la vida y de las posibilidades de su continuidad es la fecundación —y no la implantación definitiva del embrión en el útero—, también estoy convencido de que la genética aún no ha logrado captar las leyes de los procesos de formación de los gemelos monocigotos. Es una laguna de la genética; una laguna científica que, sin embargo, no puede llevar a aquellos que interpretan las leyes ontogenéticas del período fecundación-formación de la estría primitiva a decir que se debe tener una protección inferior de la vida en ese período, debido a que todavía no se conocen bien tales leyes, mejor aún, al no poderse hablar de vida individual con certeza. Las lagunas científicas no pueden ser causa de una calificación arbitraria de la vida en sus primeros 14 días. La anidación, una condición que, en cierto sentido, tranquiliza sobre la continuidad substancial de la vida y sobre su calificación como vida individual, no tiene la capacidad de transformar la “substancia genética” de substancia no humana en substancia humana. Ya sea antes o después de la anidación la substancia humana es siempre la misma. Por tanto, las condiciones que dan mayores posibilidades de continuidad substancial al embrión no pueden ser la causa que permite el inicio de la vida; de la misma manera, el inicio de un río no es la canalización de las aguas en su lecho, sino el surgir de las mismas desde su manantial, o mejor dicho, su unión para formar ese lecho del río que van a recorrer. Creo que no estoy errado, por esto, si sostengo que la vida comienza en el momento de la fecundación. Si tal afirmación es exacta, y no debería haber dudas para quien no acepta como dogmas los datos señalados por la ciencia en un determinado momento, susceptibles, como tales, de ser sucesivamente desmentidos por la misma comunidad científica, la distinción entre preembrión y embrión se configura como una interpretación arbitraria y distorsionada del estatuto biológico del embrión.<sup>3</sup>

En este punto surge el problema de la interpretación de ese estatuto, o mejor, del método de tal interpretación; es un problema de naturaleza filosófica, lo sé, pero sé también que es la corrección y el rigor de un método en relación con la realidad humana, más o menos adecuado a su conocimiento, el que nos hace acercarnos o alejarnos de la verdad representada por los descubrimientos de la comunidad científica, aun cuando éstos, recuerdo una vez más, no se tengan que considerar como definitivos. Dejo a un lado el problema al que acabo de aludir. Por ahora me limito a señalarlo, en cuanto que en el tercer y cuarto apartado me interesaré no sólo por la filosofía analítica sino también por la rehabilitación de la filosofía práctica, considerando a ambas justamente en relación con dicho problema. Desde ahora menciono, sin embargo, que se hace un buen servicio al progreso de la humanidad si se ponen las leyes efectivas del estatuto biológico del embrión como fundamento y referencia de la conducta humana.<sup>4</sup> En una palabra, se hace un buen servicio a la protección del embrión si no se pone una interpretación subjetiva de cada uno de los aspectos de la naturaleza humana como fundamento de tales leyes. Las interpretaciones subjetivas, en efecto, son solicitadas a menudo por intereses que nada tienen en común con el orden que gobierna la vida desde su inicio hasta su fin natural. El concepto de preembrión, que a mi juicio no ha sido propuesto por exigencias ontogénicas sino para cubrir las lagunas cognoscitivas de la genética, se presta bien a eximir de responsabilidad a los operadores de la comunidad médica, y a justificar la conciencia de quienes, viviendo según principios hedonistas e individualistas, consideran la vida humana en los primeros 14 días de la concepción como no vida.<sup>5</sup>

Las consideraciones que acabamos de hacer me dan pie para recordar que los redactores del *Informe Warnock* y los de la *Declaración sobre el embrión*, cuando se empeñan en ubicar el inicio de la vida en el día 14 desde la fecundación, y sostienen que tal indicación es un problema de naturaleza filosófica, olvidan precisar que se trata de un problema de filosofía práctica. No es una precisión de poca monta, porque la filosofía práctica debe conocer, antes y mejor, al objeto de su reflexión y luego debe reflexionar sobre ese objeto. Así, un filósofo, si quiere ser un buen filósofo de la biología, primero debe conocer las leyes de esta ciencia, y luego saber captar en lo particular (biológico) las leyes que conciernen a la universalidad de la vida. Con esto quiero decir que la filosofía de la

biología, como conjunto de reflexiones sobre el orden biológico, sobre el estatuto biológico del embrión en nuestro caso, no puede prescindir de un buen conocimiento del orden de ese estatuto, a cuyo final se considera que está vinculado. En el estado actual de los conocimientos de la comunidad científica, la filosofía de la biología no puede ignorar que en lo relativo al estatuto biológico del embrión se encuentra ante una realidad ideológicamente orientada hacia la vida posnatal, y no puede olvidar que el problema de los gemelos monocigotos surge por una desinformación sobre una realidad que aun así existe y tiene su proceso ontogenético. Por consiguiente, en el plano ético y, por tanto, en el político-jurídico, no es correcto sostener que la vida humana es merecedora de protección sólo a partir del día 14 desde la fecundación. Y no es correcto porque hoy la biología indica el inicio de la vida individual en la formación del cigoto, realidad teleológicamente orientada hacia la vida posnatal. La incorrección consiste en el hecho de que quienes hacen tal afirmación, interpretando el orden del estatuto biológico del embrión, tal vez enfrentan intencionalmente los dos planos, el biológico y el filosófico, aceptando acríticamente la laguna que la biología presenta y comportándose como si la misma no existiese. Mejor dicho, en la incertidumbre científica de si existe o no vida individual en los 14 días después de la concepción, se inclinan a afirmar la ausencia de vida.

Sé que el concepto de persona, como he dicho antes, es un concepto filosófico, político y jurídico; pero sé también que éste debería ser la representación de la identidad biológica y genética del ser humano vivo. Es decir, sé que, para un efectivo conocimiento de la realidad, debería haber una conformidad entre concepto y "cosa", y no entre concepto y leyes necesarias del intelecto. Es oportuno, por esto, definir antes el estatuto biológico del embrión, posiblemente en su compleción precisa, y acudir luego a los filósofos, políticos y juristas para que digan si un ser humano que vive vida intrauterina, en el pleno respeto de sus leyes, puede ser calificado como individuo y como persona desde la fecundación. El requerimiento es el de tener una conducta científica análoga a la de quienes estudian la sociedad, considerada en su integridad, partiendo de los elementos naturales que la constituyen, y no sólo como aparece a quien la considera desde el exterior y en un determinado momento. Este tipo de estudiosos de la sociedad, en efecto, estudiaban antes el orden de la comunidad humana y luego el orden de la sociedad civil, poniendo

mucha atención en recordar que un buen orden civil debe apartarse lo menos posible del de la comunidad, mejor aún, no lo debe traicionar. Este debe ser el recto enfoque del problema analizado, e incluso los presentadores de la *Declaración sobre el embrión* se han dado cuenta de ello, como se puede notar en el momento en que, en el último párrafo de la misma, afirman que la vida del preembrión, aun no cualificándose como vida individual, es igualmente merecedora de protección. Específicamente precisan que el preembrión, aunque no sea merecedor de protección individual, autónoma, es “algo” que debe ser protegido por la ciencia médica “con base en oportunas directrices legislativas”.<sup>6</sup>

Contrariamente a la *Declaración sobre el embrión*, observo que la línea de la vida humana, aun cuando morfológicamente se distinga en vida intrauterina y vida extrauterina, en cigoto, mórula, blástula, embrión preimplantatorio, embrión, feto, recién nacido, niño, adulto, anciano, tiene una continuidad substancial, una misma identidad biológica en su devenir. Por esto, si las cosas están biológicamente de la manera que acabo de referir, se deriva de ello que la distinción entre preembrión y embrión no quita nada a la continuidad substancial que acabamos de recordar de la vida intrauterina, considerada desde la fecundación.<sup>7</sup> No obstante ello, algunos estudiosos continúan sosteniendo que es oportuno reservar una calificación ética, política y jurídica diversa al preembrión y al embrión. Los motivos de orden biológico de una calificación y protección tan diversa son fundamentalmente dos: a) en la fase de vida preembrional la ciencia moderna tendría “posibilidades de acción que no quiere y no puede dejar escapar”,<sup>8</sup> como, por ejemplo, la posibilidad de efectuar diagnósticos preimplantatorios;<sup>9</sup> b) el 98 por ciento de las células totipotentes no formará al embrión, sino que formará en cambio los anexos ovulares y la placenta: de tal manera que una gran estudiosa, MacLaren, ha propuesto polémicamente llamarlo “placenta”.<sup>10</sup>

No soy biólogo ni genetista, pero ante tanta confianza en la razón de la ciencia y, por tanto, en su pretendida infalibilidad, no puedo dejar de recordar lo que precisamente Lauricella, al presentar la *Declaración sobre el embrión*, dice de las diversas fases histórico-científicas en las cuales anteriormente se distinguía entre preembrión y embrión, y luego no se hacía tal distinción, para volver finalmente a distinguir nuevamente entre preembrión y embrión. Tampoco puedo dejar de recordar que este mismo autor ha reiterado que el 98 por ciento de las células totipotentes

no forma el embrión. Estas consideraciones de Lauricella son las que me llevan a hacer dos reflexiones: *a)* la historia de la ciencia enseña que a veces la comunidad científica ha dado soluciones diferentes con el paso del tiempo a un mismo problema; *b)* la biología, en el estado actual de los conocimientos, no tiene certeza sobre el motivo por el cual el 98 por ciento de las células totipotentes no formará el embrión. Ciertamente la comunidad biológica sabe todo lo que hasta ahora he recordado, pero todavía no ha analizado científicamente un proyecto natural orientado en tal sentido, ni tiene certeza sobre la diversidad que existe entre las células que forman el embrión y las que forman la placenta. Por esto, la invitación que hago a los científicos, que defienden a ultranza sus argumentos fundados en la razón científica, es la de abandonar su ciega confianza en las actuales explicaciones científicas por un momento, y afrontar los problemas también con el método filosófico, que busca tener una visión completa de la realidad, que ayuda a la humanidad a explicarse por qué y no sólo cómo se verifican tales fenómenos.

Considerando la impotencia de la genética para decir por qué sólo el 2 por ciento de las células totipotentes forma el embrión, mientras el 98 por ciento forma los anexos ovulares y la placenta, me da por considerar lo actual que resulta la famosa advertencia de Shakespeare: "Hay más cosas entre el cielo y la tierra de las que sueña tu filosofía". Y si la filosofía no sabe captar y explicar las cosas del mundo, ciertamente tampoco lo saben hacer la biología, la genética, la ginecología o cualquier otra ciencia. De las cosas, de los hechos, de los fenómenos no se puede tener una certeza dogmática recurriendo a la ciencia; ésta, a menudo, nos lleva a considerar como verdades metafísicas los descubrimientos científicos y como fantasmas las reflexiones filosóficas. Estoy de acuerdo en que no se debe tener "miedo de la oscuridad porque ésta puede ser iluminada",<sup>11</sup> pero esta iluminación no puede ser obra de la razón científicista, la cual, hay que reconocerlo honestamente, opera con un buen margen de "hipoteticidad" y, por tanto, de falibilidad.

En el plano filosófico no se tiene que aceptar la indicación del día 14 desde la fecundación como inicio de la vida individual por un simple motivo: "algo" no existe por el reconocimiento que los otros llevan a cabo, ni existe sólo por las relaciones que establece con los demás; existe, en cambio, por sí mismo, como entidad autónoma que, en el plano existencial, para realizar su naturaleza, necesita estar en relación con los



demás. Es decir, el embrión comienza a existir no porque y cuando está en relación con la madre, sino que comienza a existir y a tener vida autónoma independientemente de las relaciones que establece con la madre. No es válida, por esto, la motivación filosófica con la que se sostiene, como hace Norman M. Ford, que sólo con la aparición de la estría primitiva empieza a existir un verdadero ser humano en sentido ontológico.<sup>12</sup>

En cambio, aquellos que consideran arbitraria la distinción del embrión en preembrión y embrión, afirman que, como consecuencia de la interacción del óvulo con el espermatozoide, empieza un nuevo sistema; precisan, en efecto: *a)* que el embrión comienza a operar como “nueva entidad”, “intrínsecamente determinado... a alcanzar su específica forma terminal”; y que, *b)* “la coordenada de esta nueva entidad es el ‘genoma humano’, del que está dotado el embrión unicelular”.<sup>13</sup> También precisan que el genoma: 1. “identifica al embrión unicelular como biológicamente ‘humano’ (y) especifica su individualidad”;<sup>14</sup> 2. confiere al embrión “enormes potencialidades morfogenéticas”;<sup>15</sup> 3. se pone como fuente directa de la vida humana y de su desarrollo, y con ello no hacen otra cosa que representar científicamente el orden del inicio de la vida humana, e indican el orden de la misma en la fecundación. Finalmente, cuando recuerdan que el embrión biológicamente, según una ley ontogenética y un plano unificador intrínseco, provee por sí mismo las condiciones para la continuidad de su vida —de las cuales una es el complejo proceso a través del cual el 98 por ciento de las células totipotentes no formará el embrión, sino que “formará, en cambio, los anexos ovulares y la placenta”—, y con ello reconocen la evidencia de la continuidad substancial de la vida humana desde la fecundación. Es decir, en el plano biológico reconocen la identidad del cigoto como “entidad” con vida propia, independientemente de sus lazos de relación con la madre. Y esto porque las leyes de los procesos de desarrollo de la vida individual surgen de su interior, y no, como ya he precisado, porque el embrión tenga una relación de continuidad con la madre después de la implantación definitiva en el útero, aun cuando esa relación sea indispensable para su mantenimiento en vida.

La comunidad científica, por tanto, comprobada la existencia de una especie de diseño organizativo al interior del genoma, que asigna sólo el 2 por ciento de las células totipotentes a la tarea de formar el embrión,

y al restante 98 por ciento a la tarea de formar “los anexos ovulares y la placenta”, no puede, casi dogmáticamente, continuar sosteniendo que la vida individual se inicia en el momento de la aparición de la estría primitiva. Si el punto de los conocimientos en el campo genético es el que acabamos de comentar, la culminación de la anidación del óvulo en el útero necesariamente debe ser leída como un acto llevado a cabo por el embrión por iniciativa propia, porque la continuidad substancial de su vida se lo permite. Una vez más repito que la anidación es una condición de la continuidad de la vida, pero no su origen. Se deriva de ello que, si se quiere definir al embrión hasta el día 14 desde la fecundación como preembrión se puede hacer, pero que no se olvide que en el plano de las leyes biológicas de los procesos de desarrollo, no son las definiciones, fruto de interpretaciones reductoras de la realidad del embrión, las que pueden cambiar la naturaleza y las finalidades de la nueva “entidad” humana desde su concepción. Cobra así plena comprensión la necesidad de hacer una atenta y completa lectura del orden ontogenético y de sus leyes, la cual, viendo en el embrión desde la fecundación ya a un individuo humano, sostiene que éste es en potencia un niño, un adulto, un anciano. En cambio, si se desea hacer referencia a algo que es sólo en potencia un individuo humano, la referencia se ha de hacer al óvulo o al espermatozoide, o bien a ambos, mientras no se encuentren y no se produzca la fecundación.<sup>16</sup>

Otro motivo que me incita a defender que la vida inicia con la fecundación, como he dicho, es el requerimiento de los defensores de la teoría de la distinción entre preembrión y embrión de reconocer la protección del embrión antes del día 14. Por esto, aun aceptando que el preembrión es merecedor de protección diferente de la del embrión, es un problema indiscutible el reconocimiento de una nueva vida en el momento de la concepción. Además, la diversa protección que hay que dar al preembrión y al embrión, no debería preocupar tanto, en cuanto que también en el nacido se prevé una protección jurídica diferente en el curso de los varios períodos de su vida. Una cosa, en efecto, es la protección del recién nacido, otra diferente es la protección del niño, la protección del adulto o del anciano. Quien tiene un mínimo de familiaridad con el derecho civil, con el derecho penal, con el derecho internacional, etcétera, conoce tales diferencias de protección, pero conoce también el principio de la inviolabilidad de la vida humana. De modo análogo, tal

principio debería valer para la fase de la vida calificada como intrauterina, en el sentido de que, en el límite, también se puede proponer un grado de protección diferente de las fases de la vida intrauterina, pero tal protección no puede prescindir del principio de la inviolabilidad de esa vida desde la fecundación. Si se quiere, luego, ser respetuosos de la vida humana como valor, hay que recordar que la protección no ha de estar en relación solamente con el valor social de una vida o con el valor social de un período de la vida, sino con el valor que intrínsecamente representa la vida, independientemente de sus condiciones existenciales. La protección de ese valor ha de ser relacionada consiguientemente con la intensidad de la ayuda que la vida necesita en un momento de su existencia; es decir, la lógica debería ser la dar mayor protección en los períodos de mayor debilidad de la vida. Es la lógica, por otra parte, en la que se informan las diversas *Declaraciones y Convenciones* de los derechos.<sup>17</sup>

Lo que han escrito los estudiosos laicos, y sobre todo los estudiosos católicos, ha contribuido a incitarme a precisar las consideraciones que acabo de hacer sobre el momento de la fecundación como inicio de la vida y sobre la calificación de la implantación del óvulo fecundado en el útero como condición de supervivencia. Y estoy pensando ahora en N.M. Ford. Precisamente su tesis refuerza mi convencimiento sobre la necesidad de reflexionar bien sobre el orden ontogenético, sobre la fuente de la vida humana y sobre las leyes de su existencia, antes de pronunciarse sobre el inicio de la vida. Es decir, refuerza la solicitud de acercarse al problema con humildad, con el compromiso de aceptar la verificación de las propias tesis comparándolas con las otras, pero principalmente llevándolas ante el “tribunal de la vida”, entendido como realidad concreta científicamente verificable, para ser evaluadas. No se trata de comparar, por tanto, diversas tesis sin referirlas a los conocimientos de la comunidad científica en la materia, sino comparar transpolando a los conocimientos científicos sobre el inicio de la vida rigurosamente verificados. Esta no es una propuesta para avalar la tesis del reduccionismo biológico, sino una invitación a considerar el orden ontogenético como una especie de *ius naturale prius* (derecho natural primero), de puntos clave de la naturaleza que deben orientar la conducta del legislador en materia de reglamentación del aborto. En esencia, la comparación de las diversas interpretaciones del estatuto biológico del embrión debería tener como punto de referencia el orden que se interpreta, como los

conocimientos científicos lo indican y no como lo señalan las interpretaciones subjetivas. Filosóficamente, luego indicaría como punto de referencia para una interpretación y valoración exacta del orden comprobado con rigor por la comunidad científica, el orden inscrito en las cosas y no la convención o el acuerdo interpretativo. Creo que un enfoque semejante del problema, más allá de las distinciones de la línea de la vida en varios segmentos, más allá de las calificaciones de estos diversos segmentos y de la correspondiente diferente protección, logra captar con más exactitud el momento exacto del inicio de la vida; nos recuerda, en efecto, que el establecer tal inicio no puede dejarse a un acuerdo puramente convencional de los estudiosos, sino que es un hecho que surge del respeto de la "naturaleza de las cosas". Procede de la naturaleza de las cosas que se van a calificar y reglamentar, cuyos datos se han de considerar, por lo menos, como puntos irrenunciables de orientación, que dejan aún "un cierto espacio a la libre convención".<sup>18</sup> Aunque sería correcto sostener que en las cosas que se han de reglamentar están presentes su substancia y las leyes de su continuidad substancial, las cuales son, además, las leyes que deben reglamentar esas mismas cosas. Es decir, la invitación es la de operar teniendo presente no sólo la sabiduría, sino la sabiduría y la sapiencia. Asombra, por esto, que estudiosos como N.M. Ford, los cuales parten de posiciones filosóficas de tipo tomista, al no distinguir el momento genético del ontológico, califiquen como ser humano sólo a la "substancia" humana "permanente", esto es, no susceptible ya de volverse dos o más individuos. Deseo precisar que el inicio de la vida no puede vincularse a la certeza de que haya un "individuo humano ya existente con ulteriores potencialidades de desarrollo".<sup>19</sup> La "substancia" humana, en efecto, en los primeros 14 días desde la fecundación, sea que se la califique como preembrión o como pro-embrión,<sup>20</sup> es siempre una "entidad" humana autónoma, que posee "una continua identidad genética para todas las células que de ella se derivan",<sup>21</sup> y es ya vida humana. En cuanto a las incertidumbres de la genética sobre el motivo por el que, como ya hemos dicho, sólo el 2 por ciento de las células totipotentes se vuelve embrión, y sobre el porqué se generan gemelos monocigotos, es otro problema del cual me ocuparé en el apartado siguiente. También en ese apartado, correlativamente con el problema de los gemelos monocigotos, me interesaré más específicamente por el inicio de la vida individual; pero, al no ser ni biólogo ni genetista,

lo haré en el plano filosófico, y consideraré suficientes las nociones biológicas del saber institucionalizado que he recordado sintéticamente en este apartado.

### **Algunas reflexiones sobre el inicio de la vida individual**

Las consideraciones hechas en el apartado anterior serían suficientes para sostener que, comprobado el orden del estatuto biológico del embrión, no habría grandes diferencias entre la cultura de inspiración religiosa, la de inspiración laica y panteísta y la de inspiración materialista al señalar el inicio de la vida individual. Y esto porque, como ya he precisado en un ensayo reciente,<sup>22</sup> si los estudiosos de inspiración religiosa señalan una vinculación entre el orden del principio vital humano y el orden de la creación, los estudiosos de inspiración laica (panteísta) y de inspiración materialista reconocen una vinculación entre el orden del principio vital humano y el orden “metahumano”. Es diferente la posición doctrinal de los estudiosos de inspiración hedonista y/o individualista, los cuales o no aceptan tal vinculación, o bien, incluso aceptándola, consideran absolutamente independiente y libre el orden del principio vital humano de cualquier otro tipo de orden, rechazando así el principio general que justifica la presencia de lo finito, de lo limitado, con la presencia de lo infinito, de lo ilimitado. La principal diferencia, y no es cosa de poca monta, es que en el contexto de los otros tipos de culturas (hedonista y/o individualista) la vida individual, cualquiera que sea el momento considerado de su inicio, no es siempre y en todo caso merecedora de protección. Estas últimas teorías tienen mayor difusión en los países anglosajones y de origen anglosajón, pero van difundándose también en los países de la Europa continental.

Creo que la teoría científica sobre el inicio de la vida individual en el día 14 debe ser ulteriormente verificada, porque no toda la comunidad científica está de acuerdo sobre la solución que ésta propone. Para probar lo acertado de cuanto hasta ahora he escrito basta recordar que Lejeune, al analizar el problema, por ejemplo, sostiene que la afirmación según la cual la vida humana se inicia desde la concepción no tiene naturaleza sólo religiosa, sino también fundamento científico. Precisa que sigue siendo un enigma embriológico el hecho de que el cigoto “después de

haberse dividido en dos células, se divida en tres”, esto es, el hecho de que “después de la división en dos células, poco más o menos de la misma dimensión, sólo una de ellas se divide en dos”, por lo que —continúa— hay un momento de la vida humana (no ciertamente el día 14) en el cual “al interior de la zona pelúcida... pasamos a un estadio de tres células... después el estadio de tres células se vuelve a partir, se llega a cuatro y luego se continúa con múltiplos de dos”.<sup>23</sup> Las precisiones que acabamos de recordar son un reconocimiento de la finitud de la razón científica, la cual, desafortunadamente, a menudo se eleva al plano de la arrogancia y de las afirmaciones dogmáticas,<sup>24</sup> y olvida que los estudiosos mediante sus descubrimientos, como sostiene también Lejeune, no hacen otra cosa que copiar a la naturaleza, la cual siempre sabe mucho más de lo que ellos logran descubrir.<sup>25</sup>

La debilidad de la posición científica del señalamiento del inicio de la vida individual en el día 14 desde la fecundación está demostrada, también, por lo que Caspar ha escrito recientemente. Este autor ha replanteado substancialmente, sobre los gemelos monocigóticos, lo que en 1990 Lejeune había precisado implícitamente, cuando decía que “no hay materia viviente, sino que sólo existe materia animada. Y en genética aprendemos a reconocer lo que anima a la materia, lo que induce a tomar la forma de ser humano”.<sup>26</sup> Lejeune, por tanto, no es una voz crítica aislada sobre el inicio de la teoría de la vida individual en el día 14 desde la fecundación. La posición que acabamos de recordar de Lejeune está presente en la explicación que Caspar da de la división de la mórula en dos partes, sin que esto comporte la división del alma.

Para legitimar su tesis Caspar se refiere a la psicología de Aristóteles; siguiendo al Estagirita observa que, si el “cuerpo animado viene del dinamismo anónimo de la naturaleza”, “el origen del espíritu sigue siendo... uno de los misterios más profundos de la filosofía”.<sup>27</sup> Este misterio, filosóficamente, seguiría siendo tal mientras el orden “metahumano”, al cual el principio vital humano está vinculado, sea el del *Logos* universal del panteísmo o bien el del orden de origen material. Por el contrario, si tal orden es el universal trascendente, nos recuerda que el misterio se disipa rápidamente, en cuanto que “el espíritu proviene de Dios a través de la creación”.<sup>28</sup> Este es un desvanecimiento filosófico del “enigma biológico” que ha llevado a Caspar a precisar la diferencia entre resolución de la realidad ontológica del cigoto en el concepto de indi-

viduo animado y resolución de la realidad del cigoto en el concepto de individuo espiritual. Tal resolución, además, pone las bases para que se concluya sobre el tema de la siguiente manera: *a.* si la realidad ontológica del cigoto se resuelve en el concepto de individuo animado, hay que reconocer los límites de la genética y, por tanto, la obligación de no sacar apresuradamente conclusiones sobre una materia aún no explicada con certeza científica. En cualquier caso, siguiendo a Aristóteles, se puede demostrar que se puede hablar de gemelos monocigotos sin esperar al día 14 desde la fecundación;<sup>29</sup> *b.* si la realidad ontológica del cigoto se resuelve, en cambio, en el concepto de individuo espiritual, son más evidentes las condiciones para comprobar la presencia de gemelos monocigotos desde la fecundación. Caspar, en efecto, dice: “el cigoto humano es permeado por el espíritu desde su concepción biológica. Si este embrión da lugar precozmente a un gemelo monocigoto, los cuerpos animados de los dos individuos presentes en el útero han podido dividirse y son indiscernibles. Pero la divisibilidad de los cuerpos orgánicos no implica la del espíritu. El cuerpo del cigoto es inmediatamente un individuo orgánico dispuesto para recibir el espíritu. Y si el espíritu proviene de otra parte, la ‘animación’ del gemelo, eventualmente producida durante el desarrollo embrional, no procede del primer embrión. También ella proviene de otra parte”.<sup>30</sup>

Viéndolo bien, estas consideraciones de Caspar proponen que, al examinar el fundamento de los problemas morales de la vida individual, se parta de los datos biológicos del embrión. Éstos tienen una relevancia importantísima para la cuestión filosófica, pero han de ser interpretados; las interpretaciones son diversas y cada una se ubica dentro de una diversa visión del mundo. Son teorías que, como he dicho antes, aun partiendo del estatuto biológico del embrión, justifican, aunque sea de manera diversa, el fundamento del derecho a la vida, reconociendo en algunos casos un orden trascendente y, en otros casos, reconociendo una vinculación entre el orden del principio vital humano y un orden en todo caso “metahumano”. El mayor peligro para el reconocimiento de la protección del derecho a la vida desde la fecundación procedería, por consiguiente, precisamente de aquellos que no reconocen tal vinculación. Es el caso de Mori, por ejemplo, cuya posición filosófica le lleva a no ver una vinculación entre el *patrimonio genético* humano con el concepto de persona, convicción que él fundamenta en la imposibilidad de aceptar el

“preformismo”, es decir, “la idea de que ya en la fertilización se viene a formar un *homunculus* que espera sólo crecer en magnitud”.<sup>31</sup> Es una posición que no comparto porque considera inexistente, de manera casi dogmática, el problema que muchos genetistas señalan como el problema del “enigma biológico”, y también por una velada ironía poco respetuosa del pluralismo cultural que, si se lleva al extremo, podría desembocar en la intolerancia filosófico-científica. La convicción de Mori de la legitimidad exclusiva del método de la filosofía analítica y su silenciamiento-rechazo no motivado de la rehabilitación de la filosofía práctica, con la finalidad de verificar un acercamiento mayor hacia la verdad, sin embargo, no me llevan a desconocer los méritos del método analítico; por el contrario, lo considero apreciable, pero no suficiente en el esfuerzo por acercarse a un mayor conocimiento de la verdad. Me inclino, por esto, a considerar merecedor de la máxima atención lo que A. Serra ha defendido sobre el tema, por más que Mori lo critique. La estría embrional primitiva —precisa Serra— representa “el punto de llegada de un proceso secuencial ordenado, sin soluciones de continuidad, que se inició en el momento en que se formó el cigoto”.<sup>32</sup> Esta afirmación merece atención porque refleja la continuidad substancial de la vida humana, verificada unánimemente por la comunidad científica. Por otra parte, no sé cómo se pueda sostener que la naturaleza de un ente sea diversa del devenir substancial del mismo, si se acepta como presente en ella la *dynamis*.<sup>33</sup>

Creo por esto poder sostener que el recurso al concepto de *atomos* (lo que es indivisible) para justificar el inicio de la vida individual, de la cual en el estado actual de los conocimientos genéticos tendremos la certeza sólo en el momento de la aparición de la estría primitiva, no se puede compartir. Ese recurso se hace aún menos compartible cuando se busca justificarlo recurriendo a una interpretación imprecisa del concepto aristotélico de potencia. No es exacto, efectivamente, que “cuando se dice que una cosa es en potencia alguna otra cosa, se pretenda decir que la cosa en cuestión *no es la otra cosa*, aunque se reconozca que tiene la capacidad de convertirse en ella”.<sup>34</sup> Tampoco es evidente que, si se razona de esta manera, sea para proponer una interpretación del concepto aristotélico de potencia que hay que utilizar para sostener que existe un deber moral de respetar la “fuerza intrínseca que llevará al embrión a ser



persona”, sino que es principalmente para concluir que habría un deber moral “diferente (para con el embrión) de aquel que lleva una persona ya existente”.<sup>35</sup> Interpretando de esta manera el concepto aristotélico de potencia no sólo se acaba por crear diferentes deberes morales para quien es titular de una vida intrauterina y para quien es titular de una vida extrauterina, sino que, llevando el razonamiento al límite, se pueden crear, por ejemplo, deberes morales diferentes para los adultos sanos y para los enfermos irreversibles. En consecuencia, si se interpreta de esta manera el pensamiento aristotélico se puede llegar a considerar como no merecedor de protección tanto al preembrión cuanto al enfermo terminal.

No pongo en duda la buena fe de los estudiosos que sostienen la interpretación aristotélica que acabamos de referir, más aún, sé que su buena fe recientemente ha sido fundamentada incluso sobre lo que en la materia defiende quien es más tomista que aristotélico (me refiero nuevamente a N.M. Ford), pero la interpretación del concepto aristotélico de potencia no es la indicada por N.M. Ford. E. Berti lo precisa con una crítica decidida, pero amable, y recuerda justamente que para una exacta interpretación exacta de una parte del pensamiento de un filósofo no podemos limitarnos a examinar lo que ha escrito en una obra o, lo que es peor, lo que ha escrito en un pasaje de una de sus obras. Berti no acepta, en efecto, la reconstrucción que hace Norman Ford de la teoría aristotélica de la generación, porque está convencido de que “ésta se basa en el *De generatione animalium* y no tiene en cuenta otras importantes doctrinas expuestas por Aristóteles en el *De Anima* y en la *Metafísica*”.<sup>36</sup> Para la teoría aristotélica de la generación, continúa su crítica Berti, “el embrión ya es un hombre en potencia”.<sup>37</sup> A menudo se han hecho dos objeciones contra tal teoría, las cuales pretenden calificar como infundada la equivalencia entre embrión y hombre en potencia.

“La primera objeción es que, si el llamado ‘argumento de potencialidad’ valiera contra la licitud del aborto, debería valer también contra la licitud de la anticoncepción, porque no sólo el embrión es un hombre en potencia, sino que lo son también los gametos masculino y femenino antes de unirse entre sí”.<sup>38</sup> Esta objeción, según Berti, no toma en cuenta la diferencia entre “posible” y “potencial”, diferencia que implica desarrollos y consecuencias determinantes en el ámbito del problema del aborto mayores que aquellas a las cuales se refería Berti. “En efecto, para

Aristóteles *posible* es simplemente lo que puede convertirse en algo, sin ulteriores precisiones”,<sup>39</sup> mientras “potencial” es lo que “puede convertirse en algo por virtud propia y seguramente lo hace, a menos que surjan obstáculos”.<sup>40</sup> Aplicada esta diferencia al problema del inicio de la vida individual nosotros decimos que los gametos, masculino y femenino, “antes de unirse sólo son un hombre posible”,<sup>41</sup> y en cambio decimos que “el embrión es un hombre potencial”,<sup>42</sup> siempre que no surjan obstáculos para la anidación del óvulo en el útero, y siempre que el feto nazca. La diferencia entre posible y potencial, viéndolo bien, va más allá del estatuto biológico, va más allá de la filosofía de la biología; de tal diferencia, en efecto, se puede deducir toda una serie de consideraciones en el plano moral y en el político-jurídico. En el plano moral me limito a recordar que todo lo que es positivo para las leyes de desarrollo del embrión se debe considerar como moralmente correcto, y a precisar, por consiguiente, que entre estatuto biológico y estatuto moral del embrión no debería existir desacuerdo sino armonía. En el plano de la protección político-jurídica de la vida humana se puede decir que todo lo que en biología puede referirse al campo de lo “posible”, es decir destrucción o dispersión de espermatozoides o de óvulos antes de la fecundación, no está jurídicamente protegido, lo cual es correcto; en cambio, todo lo que se puede referir al campo de lo “potencial”, esto es, desde la formación del cigoto hasta el nacimiento del feto, está protegido correctamente, mejor dicho, correctamente debería estar protegido.

La segunda objeción a la tesis de que el embrión es ya un hombre en potencia es aquella según la cual “antes del día 14 desde la concepción todavía no es un individuo, en cuanto que puede dividirse en dos gemelos”.<sup>43</sup> Es la tesis que defiende también N.M. Ford, pero es una objeción que, precisa Berti, “tal vez puede valer en un contexto diverso del aristotélico, donde el individuo es entendido literalmente como indivisible (Aristóteles habría hablado, en este caso, de *atomon*). Para Aristóteles, el sujeto, o substrato del que se predica la potencialidad, en modo alguno tiene necesidad de ser indivisible: basta con que sea un sujeto en el sentido de “un esto” (*tode ti*), es decir, una realidad en sí misma, porque ésta ya es una substancia determinada e indivisible en el sentido de que no es un predicado universal”.<sup>44</sup> Para Aristóteles, efectivamente, el “sujeto” es una substancia determinada, un *tode ti*, y no una

realidad indeterminada; y un *tode ti* es el embrión que, recuerdan Berti y el padre Ford, posee un alma, “la cual se le ha transmitido por el es-perma, esto es, por el semen paterno que contiene en sí el *pneuma*”.<sup>45</sup>

Creo poder decir, pues, que, si la comunidad genética no es capaz todavía de pronunciarse unitariamente sobre las leyes de desarrollo de la vida humana en el período que va desde la fecundación hasta el día 14, la filosofía práctica de inspiración aristotélica logra captar la formación del individuo humano desde la fecundación del óvulo. Sé que esta filosofía no es toda la filosofía, por lo que la referida opinión sobre el inicio de la vida desde el momento de la fecundación, en este punto, estaría justificada; pero sé también, como trataré de recordar en los dos apartados siguientes, que recientemente se han comprometido en pro de un mayor conocimiento de la verdad no sólo la filosofía de inspiración aristotélica, sino también otras filosofías.

Concluyendo este apartado me limito a recordar al Maritain de la *Filosofía de la naturaleza*, para el cual los resultados a los que llega la biología, como ciencia no matematizada, ofrecen “materia de reflexión incluso para una comprensión teórica del ‘misterio ontológico’”,<sup>46</sup> del enigma genético. Pero recuerdo también que el intento de acercarse cada vez más a la verdad, recurriendo precisamente al método filosófico en las formas epistemológicas contemporáneas, está presente, por ejemplo, también en el pensamiento de Popper, el cual no ha intentado ciertamente absolutizar las ciencias, sino que ha indicado claramente sus confines y ha aceptado otras formas de conocimiento, además de las empíricas. La objeción de “falta de crítica”, como recuerda Garulli, no va con Popper, el cual, “no garantiza la certeza y la verdad de ninguna solución científica, sino que se propone más bien poder refutarlas para llegar con ello a una mayor aproximación a la verdad”.<sup>47</sup> Popper “define los requisitos críticos de una ciencia empírica (es decir, refutable)”;<sup>48</sup> no pretende llegar a un conocimiento último de la realidad, y no niega la presencia de las “esencias últimas”. Precisamente esto le lleva a no limitarse al conocimiento de la “datidad fenoménica” y a abrirse hacia la rehabilitación de la filosofía práctica. Se configura así una posición filosófica que no niega apriorísticamente que el individuo humano posea, desde un punto de vista ontológico, todo “lo que permite su realización como personalidad desde el inicio de la vida embrional”.<sup>49</sup>

## **Algo más sobre el inicio de la vida individual: la rehabilitación de la filosofía práctica**

Con el fin de establecer en el plano filosófico si se puede hablar de vida individual desde la fecundación, el punto que hay que aclarar es si la representación de la misma debe corresponder a los momentos constitutivos del orden natural de la fecundación, o bien, a las convicciones que de ella se forman algunos estudiosos, de las cuales luego se puede inferir cualquier concepción convencional de tal origen. Queriendo insistir una vez más sobre el punto al que acabamos de referirnos, la cuestión está en establecer si la representación de la fecundación debe tener un fundamento ético en la *veritas* (verdad) de la comunidad biológica o bien en las interpretaciones intelectualistas de tal *veritas*. Y a esta pregunta sigue otra: es necesario preguntarse si, fundando la *veritas* en las *mores* (costumbres), en las *interpretationes* (interpretaciones) y en los *pacta* (pactos), la protección de los derechos no cambia con el tiempo como cambian sus concepciones. La pregunta esencial, entonces, es la que busca saber si el fundamento de los derechos debe ser la verdad de las cosas, o bien, deben ser las concepciones convencionales de su naturaleza. Admitiendo que la certeza de la protección de los derechos del que va a nacer, tal como se deducen del estatuto biológico del embrión, se tiene si su fundamento se busca en la verdad de las cosas y no en las *conventiones*, en las *mores* y en los *pacta*, el problema está luego en saber si es posible conocer, en el plano lógico, la existencia de tal verdad, y si ésta puede estar racionalmente justificada. En una palabra, según que se considere el fundamento de la protección de los derechos en la *veritas* o bien en la *auctoritas* (autoridad), se quiere significar, en el primer caso, que la protección tiene su justificación en la naturaleza misma de los derechos, y en el segundo caso, en cambio, que tiene su justificación en el reconocimiento que el mundo externo lleva a cabo de los mismos.

No hay duda de que los que se inclinan por la *auctoritas* como fundamento de la existencia y de la protección de los derechos son quienes sostienen que los problemas relativos al comportamiento humano, en particular los problemas morales y los políticos, bien pueden ser tratados desde el punto de vista de la sociología y de la antropología cultural. Es decir, aquellos que, comprobada la incapacidad de las ciencias humanas para dar un fundamento a la ética y a la política en el plano

positivista y/o sociológico, se limitan a hacer análisis y descripciones recurriendo a un método que, si bien es capaz de explicar, y a veces de comprender, renuncia a la evaluación, precisamente para estar seguro del rigor y de “una cierta objetividad”. Pero el reduccionismo de la ética al rigor y a una “cierta objetividad” suscitan confusión puesto que, viéndolo bien, en la vida ética, la argumentación racional difícilmente se puede separar de una elección personal de valores. En esencia, la *auctoritas* como fundamento de los derechos es apoyada por quienes, aun preocupándose por el pluralismo, están convencidos de la imposibilidad de un conocimiento del orden intrínseco en las cosas, imposibilidad que los lleva a sostener la “ética sin verdad”.<sup>50</sup> De esto se deriva que, a su juicio, “cada uno sigue en la ética su propio camino, cada cual puede ofrecer persuasión, cada quien debe, finalmente, decidir por sí mismo”.<sup>51</sup> Este es un comportamiento que, precisa Scarpelli, “da paso a uno de los mayores principios de la ética y de la bioética, justamente el principio de tolerancia”.<sup>52</sup>

Pero no todos los filósofos, interesados por las perspectivas y por los principios fundamentales en el campo bioético, son del parecer de Scarpelli o, en todo caso, siguen la filosofía analítica. No todos, en efecto, están de acuerdo en sostener: *a.* que en la bioética se puede tener una “razón por principios y deducciones”; *b.* que “una ética racional se presenta como sistema de proposiciones deducibles de principios o del único principio al que pueden ser reducidos los otros”.<sup>53</sup> Tampoco concuerdan todos en afirmar que, “en cuanto a los principios, habiéndose excluido de ellos la intuición y no siendo lícito obtenerla por necesidad lógica de proposiciones descriptivas, no queda sino admitir la convencionalidad lógica”.<sup>54</sup> En una palabra, no todos los filósofos están de acuerdo en sostener que “la elección de los principios en ética no es un hecho lógico ni estrictamente psicológico, basado en la evidencia de los principios mismos, sino un compromiso de toda la persona... destinado a confirmarse o cambiar en el curso de experiencias de vida”.<sup>55</sup> Otros filósofos, en efecto, observan que “uno de los fenómenos más interesantes que caracterizan el panorama de la cultura filosófica actual es la llamada ‘rehabilitación de la filosofía práctica’”,<sup>56</sup> tendencia común a varias filosofías, que pretenden tratar los problemas morales y políticos, y en general todos los problemas relativos a la conducta del hombre, desde un punto de vista diverso del de las ciencias propiamente dichas

(incluidas la psicología, la sociología y la antropología). “Este punto de vista no puede ser definido sino como filosófico, entendiéndolo sin embargo como filosofía —precisa Berti— no ya un simple análisis del lenguaje, aunque sea del lenguaje moral, como ocurría hasta hace unos decenios, sino un auténtico intento de fundamentar racionalmente la ética y una política de tipo evaluativo y, por tanto, prescriptivo”.<sup>57</sup>

La exigencia de rehabilitación de la filosofía práctica, como reacción a la comprobada incapacidad “de las ciencias humanas para proporcionar un fundamento a la ética y a la política”,<sup>58</sup> surgió de la conciencia de los pueblos y de los políticos, además de la doctrina. Ésta se ha hecho sentir más, en efecto, en aquellos países en los que, durante un período de tiempo más prolongado se han impuesto, como fundamento de la ética y de la política, ideologías que, expropiando a las conciencias de su capacidad crítica, han considerado a los pueblos como masa para indocinar y monopolizar, obligándolos a seguir una concepción de orden social basada en la convencionalidad lógica, no en el orden de los hechos y en su valoración. Así se explica también, en el plano de la vida práctica, el mayor requerimiento de justicia social precisamente donde, a causa del expolio de las conciencias, mayor ha sido la comprensión de las libertades individuales cuanto mayor ha sido el relajamiento de las costumbres. Se ha verificado incluso que la exigencia consciente de libertad, presente a nivel personal y social, pero de manera latente a causa del rigorismo del sistema político, la adquirieron a nivel político los líderes hacia finales de los años ochenta. Alguien, efectivamente, en aquellos años, con retraso sobre los requerimientos doctrinales y obediendo a una especie de absolutismo iluminado, desde el vértice de la pirámide político-constitucional, consideró llegado el momento de comenzar a retardar la comprensión de las libertades individuales y sociales precisamente para dar un fundamento moral y no ya lógico-convencional al orden social. Sin embargo, no hay que sorprenderse por ello; es un fenómeno recurrente en la historia, en efecto, el retraso con el que aquellos que están en el vértice de la pirámide política hacen suyas las instancias presentes de manera más o menos evidente en la sociedad. Más bien hay que decir, en descargo pero no como justificación del absolutismo iluminado, que el buen político se conoce justamente por la capacidad de captar un fenómeno cuando, estando aún latente, se presenta con las características de protección necesaria.<sup>59</sup>

Si es posible una rehabilitación de la filosofía práctica (sea que se vincule a Aristóteles, para el cual la ética y la política se han de fundamentar “en una forma de auténtico conocimiento..., o sea, la racionalidad específicamente práctica”,<sup>60</sup> o bien se vincule con Kant, el cual substituye la racionalidad práctica de la tradición con el hecho de la razón, esto es, la libertad, “excluyendo de ésta cualquier carácter cognoscitivo”<sup>61</sup>), hay que precisar que tal rehabilitación se debe entender como emanada de la reacción ante la incapacidad comprobada de las ciencias humanas, admitida incluso por Max Weber, de dar un fundamento a la ética y a la política. Tal incapacidad, viéndolo bien, se deriva del hecho de que las ciencias humanas son consideradas como dotadas de un método científico, común a las ciencias naturales y a las ciencias histórico-sociales, capaz de “explicar” y de “comprender”, pero no de valorar. Precisamente por esto surgió la reacción aludida la cual, solicitando la rehabilitación de la filosofía práctica también en el campo bioético, ha cerrado filas, en algunas filosofías y con graduación diversa, contra las éticas sin verdad, contra el principio *auctoritas non veritas facit legem* (la autoridad, no la verdad, es la que hace la ley), alineándose, así, en favor de la inviolabilidad de la vida afirmada como principio surgido del orden universal y del orden humano, substraído éste como tal a la convencionalidad lógica.

La rehabilitación de la filosofía práctica en el campo bioético se ha de considerar como un fenómeno cultural muy relevante, pues tiene gran influencia en el modo de utilizar los descubrimientos de la comunidad científica en el ámbito del respeto del derecho a la vida. Sé bien que los descubrimientos en el mundo científico no tienen el carácter de lo absoluto y lo definitivo, pero en tanto la ciencia, en nuestro caso la biología, nos propone determinadas “verdades” científicas, las mismas constituyen los principios que hay que interpretar, que hay que leer a fin de aplicarlos. Las respuestas posibles a tales lecturas, en el contexto de la rehabilitación de la filosofía práctica, son diversas y todas de relevante rigor argumental. Son respuestas que captan el plano teórico, pero no pueden prescindir de su carácter histórico-filosófico. En el trasfondo del plano teórico-sistemático, específicamente, se ha de tener presente la temática de la filosofía clásica, en especial la de origen aristotélico-tomista, o bien la de la filosofía moderna, en particular la de origen kantiano. Son temáticas que se han de considerar presentes no por el gusto del replanteamiento

histórico, sino por sus aspectos de actualidad. En esa perspectiva se han de leer, por ejemplo, las posiciones doctrinales de L. Strauss, de E. Voegelin y de E. Berti respecto de Aristóteles; de M. Riedel, A. Pieper y K.H. Ilting, para Kant.

Son dos grupos de temáticas que no se han de considerar contrapuestas, pues tienen un denominador común, aun cuando no idéntico, esto es, el fundamento racional de la ética y, por tanto, de la bioética; un fundamento que, en el caso de Aristóteles, se concreta siguiendo en la discusión el método tópico-dialéctico; y en el caso de Kant, recurriendo a la aceptación de la teoría contractualista, a fin de justificar racionalmente el carácter coercitivo de las normas.

La rehabilitación de la filosofía práctica, en el estado actual, implica tres aspectos ampliamente positivos: *a.* “el mérito de haber subrayado la necesidad de una fundamentación racional de la ética como única garantía contra el peligro del relativismo y del decisionismo”; *b.* “el mérito de haber comprendido y hecho comprender... que la racionalidad práctica es diversa de la científica”; *c.* “el mérito de haber localizado el ámbito de esta racionalidad en el lenguaje, es decir, en la comunicación intersubjetiva”.<sup>62</sup> Personalmente añadiría un cuarto aspecto: indicaría la fuente de la racionalidad práctica en el orden inscrito en la naturaleza humana; tal señalamiento, luego, lo referiría en el contexto del discurso filosófico aristotélico-tomista por su mayor capacidad de conocer los objetos de su reflexión en su efectiva ubicación y naturaleza, y en toda su integridad. No lo referiría a la fundamentación racional de la ética kantiana, porque ésta se manifiesta insatisfactoria a causa de la naturaleza de la racionalidad que la sustenta (el simple “hecho de la razón”, esto es, la libertad) y del carácter individual, privado e interior, de tal ética. La filosofía kantiana, en una palabra, lograría dar un fundamento racional no a la ética, sino a la moral individual; tampoco lograría dar un fundamento de racionalidad a la política, expresión, para el filósofo de Königsberg, de premisas contractualistas susceptibles, como tales, de posibles salidas voluntaristas y decisionistas, aun cuando no referibles al dogmatismo propio del contractualismo de Hobbes. Es una falta de fundamento natural-racional de la ética y de la política que, viéndolo bien, se puede adscribir al influjo de la filosofía natural y de la ciencia de matriz newtoniana, las cuales se han de leer como consecuencia de la derivación de la concepción mecanicista y determinista de la realidad,



compartida en Europa ya antes de Kant, es decir, desde los tiempos de Hume.

Precisamente la libertad como fundamento de la ética, la falta de premisas referibles al orden intrínseco en las cosas, no ha permitido a Kant moverse con convicción en el interior de una efectiva visión finalista. Su pensamiento, referido a un superado contexto de desarrollo científico, no le permitió, a la manera de Hume, justificar racionalmente la concreta deducción de conclusiones de tipo prescriptivo a partir de descripciones de realidades teleológicamente orientadas. Esta imposibilidad de justificación con frecuencia no es compartida en nuestros días. No es aceptada, por ejemplo, por Habermas, con la motivación de la imposibilidad de aplicar a las ciencias sociales el método de las ciencias naturales, poniendo de relieve la incapacidad de estas últimas de tener una visión globalmente crítica de la realidad social, y de dar juicios de tipo valorativo adecuados para fundamentar racionalmente la ética (que a su juicio se ha de fundamentar en la comunicación, es decir, en el lenguaje). Tampoco es compartida por Popper y Albert, los cuales, aun reiterando el cientificismo del método de las ciencias sociales, en el contexto del nuevo racionalismo crítico, han sostenido la posibilidad de afrontar por medio de ellas los juicios de valor, “aunque sea con procedimientos caracterizados por esa falibilidad que, a juicio del racionalismo crítico, es propia del método científico en general, esto es, del método por prueba y error, o bien por conjeturas y reputaciones”. Es criticada, finalmente, por Apel precisamente por la debilidad de la filosofía analítica en su acepción clásica, es decir, por la “evaluabilidad” con que carga las proposiciones descriptivas. A juicio de Apel, en efecto, tales proposiciones siempre tienen una valencia valorativa, especialmente si se refieren a las ciencias humanas, cuyo método tiene por finalidad más el “comprender” que el “explicar”, por lo que no siendo posible comprender sin valorar, la descripción de una realidad teleológicamente orientada bien puede constituir el fundamento de la reglamentación de tal realidad. La incapacidad, pues, de dar un sentido al mundo humano se habría de atribuir al método de las ciencias naturales y a la pretensión de explicar a aquél con éste; es una incapacidad puesta de manifiesto tal vez con mayor determinación por la fenomenología, desde Husserl a Heidegger, y más marcadamente aún por Gadamer, en cuyo pensamiento la filosofía práctica se erige en modelo de hermenéutica y se configura

como racionalidad de la actividad humana, de la historia, y hace más actual la filosofía práctica aristotélica.

Si se quiere demostrar que la finalidad de la rehabilitación de la filosofía práctica es la de proporcionar “una adecuada fundamentación racional a la ética y a la política”,<sup>63</sup> el recurso a la filosofía aristotélica, en su consistencia originaria, es por tanto inevitable. Digo en su consistencia originaria porque, como Berti, pero a diferencia de Apel y de Habermas, no considero que la racionalidad práctica aristotélica sea una forma de racionalidad imperfecta. Por el contrario, la racionalidad práctica, en sí misma, no es inferior a la racionalidad teórica; es diferente, en cambio, el objeto, contingente y no inmutable; y es por la naturaleza de su objeto por lo que la racionalidad práctica parece como imperfecta. La crítica de imperfección a la racionalidad práctica se desvanece cuando se piensa que, mientras la racionalidad se aplica a “cosas” inmutables, universales, parece perfecta; en cambio cuando se aplica a objetos contingentes y particulares, parece imperfecta. Análogamente, la racionalidad, cuando permea la justicia, se manifiesta con los caracteres de la universalidad y de la abstracción; en cambio, cuando permea a la equidad se manifiesta con los caracteres de la concreción particular y de la universalidad. Se deduce de ello que, si se quiere captar la verdad de una determinada “cosa”, a fin de proponer un conjunto de normas éticas y jurídicas que la reglamenten, es necesario replantear la racionalidad práctica aristotélica no como una racionalidad imperfecta, sino como una racionalidad perfecta, localizable en la *phronesis*, entendida como virtud práctica, como sabiduría “acompañada de razón veraz”,<sup>64</sup> no como “ciencia e intelección de las cosas más excelsas por naturaleza”, sino como ciencia que, respecto de la acción, del comportamiento humano, debe “saber ambas cosas, lo universal y lo particular, pero sobre todo esto”,<sup>65</sup> para poder discutir y comparar con rigor racional las opiniones y calcular los medios en relación con los fines. Estos fines, hay que recordarlo, no tienden hacia la trascendencia ni tienen carácter relativista, sino que tienen como objetivo el bien del hombre, entendido como “fruto” del respeto del principio del “justo medio” entre las pasiones opuestas, es decir, como realización de la naturaleza humana a través del reconocimiento de la superioridad de los fines deducibles de la misma naturaleza sobre los medios.

La conexión, por tanto, de la racionalidad con la contingencia del objeto no es un fin en sí misma, sino que se concluye por el rigor racional de la conducta concreta mediante el control de la acción, que se ha de interpretar no como un imperativo categórico, sino hipotético, por el que el razonamiento, si no obliga, razonablemente convence. En el plano de la lógica, a la imposibilidad de deducir una proposición prescriptiva de una descriptiva, como se observa en el ámbito de la lógica deóntica, remitiéndome al acostumbrado Aristóteles, podría oponer a este propósito, además del silogismo práctico, los *topoi* que constituyen el núcleo en que se basa la escuela de Bruselas.<sup>66</sup>

Queriendo ahora considerar la actividad del hombre en el contexto de la realidad práctica, en su finitud histórica, “a la que los defensores de la ‘rehabilitación’ (particularmente Gadamer) tanto se apegan”,<sup>67</sup> es oportuno recurrir a los razonamientos guiados por el silogismo práctico que acabamos de recordar, que permiten dar un fundamento razonablemente riguroso a la ética y, por tanto, a la bioética. Es un tipo de razonamiento que recuerda que el bien humano y la felicidad no hedonísticamente entendida, es el bien de cada uno de los seres, que es tal porque reproduce infinitesimalmente en sí la verdad, o sea, el orden universal o en todo caso “metahumano”, cualquiera que sea la naturaleza que a este término (“metahumano”) se quiera reconocer. Un particular, pues, revinculable con lo universal, cuya naturaleza, cuya esencia, en tanto que revinculable con lo universal, en cuanto directa o indirectamente, deriva de la naturaleza de éste. Es una vinculación cuya finalidad no es la de afirmar la subordinación de lo particular a lo universal, sino la de especificar más exactamente en qué consiste el bien del hombre.

## Referencias bibliográficas

<sup>1</sup> Sobre la procreación artificial y sobre la indicación del inicio de la vida individual la bibliografía es muy amplia, por lo cual me limito a recordar la señalada en BOMPIANI, A., *Bioetica dalla parte dei deboli*, Boloña: Dehoniane, 1994: 219-224.

Considero oportuno, no obstante, indicar algunas breves orientaciones bibliográficas. Ya desde el lejano 1959 el padre Salvatore Lener S.J., con su acostumbrada agudeza, precisaba la situación, con referencias al aspecto social, ético y jurídico del problema en algunos artículos: *Una nuova insidia contro la famiglia e il matrimonio*, *La Civiltà Cattolica* 1959, 1: 124-140; *Matrimonio, fedeltà coniugale e inseminazione artificiale*, *Ibid.*, 1959, 3: 59-77; *Per un divieto generale dell'inseminazione artificiale umana*, *Ibid.*, 4: 27-41.

La preocupación principal del padre Lener eran los derechos de los particulares y de la familia como institución desde un punto de vista más ético que de derecho positivo. Considerada desde este punto de vista la procreación heteróloga, de cualquier manera que los derechos positivos en particular la reglamenten, sigue siendo a su juicio igualmente contraria al orden natural y a la moral de las familias.

Desde los años setenta han sido punto de referencia en la materia las sentencias de la Corte Suprema de Estados Unidos de 1973 y de 1989, y las del Tribunal Constitucional Federal de Alemania de 1975 y de 1993. La Corte de EUA, obedeciendo a una presión sociológica, reconoció a la mujer el derecho del aborto, vinculándolo con la Enmienda XIV constitucional, reduciéndolo al ámbito de la "privacy", y abriendo la posibilidad de operar contra el orden natural incluso en materia de procreación. De diferente manera, las sentencias del Tribunal Constitucional Federal alemán se han inspirado en el orden natural, tal como lo conoce la comunidad biológica, y lo han considerado como punto de orientación de la conducta de los agentes sanitarios en materia de procreación.

Interesantes referencias comparativas entre la posición estadounidense y la de la Europa continental, con especial referencia a la alemana, se encuentran en GLENDON, M.A., *Abortion and divorce in western law, American failures, European challenges*, Cambridge (Mass.) y Londres: Harvard University Press, 1987.

Las recordadas sentencias se leen en AA. VV., *L'aborto nelle sentenze delle Corti Costituzionali*, Milán: Giuffrè, 1976 y D'AMICO, M., *Donna e aborto nella Germania riunificata*, Milán: Giuffrè, 1994.

Entre las referencias orientadoras en materia de procreación artificial, recuerdo: FLYNN, E.P., *Human fertilization in vitro. A Catholic moral perspective*, Boston: Univers. Press America, 1984; CONCETTI, G. (coord.), *Bambini in provetta*, Roma: Logos, 1986; RODRÍGUEZ LUÑO, A., LÓPEZ MONDÉJAR, R., *La fecondazione in vitro. Aspetti medici e morali*, Roma: Città Nuova, 1986; CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, *Instrucción sobre "El respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación"*; LEGA, C., *Riflessi giuridici nella "Istruzione su il rispetto della vita umana"*, *Medicina e Morale* 1987, 5: 799-816; KELLY, K.T., *Life and love*, Londres. Collins, 1987; SGRECCIA, E. (coord.), *Il dono della vita*, Milán: Vita e Pensiero, 1987; CICCONE, L., *Non uccidere: questioni di morale della vita fisica*, Milán: Ares, 1988; MORI, M., *La fecondazione artificiale: questioni morali nella 'esperienza giuridica'*, Milán: Giuffrè, 1988; CALOGERO, M., *La procreazione artificiale. Una ricognizione dei problemi*, Milán: Giuffrè, 1989; ESER, A., *Status dell'embrione umano da un punto di vista giuridico*, *Politica del Diritto* 1989, 3: 417-430; CENTRO DI BIOETICA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE, *Identidad y estatuto del embrión humano*; LEJEUNE, J., *L'embrione, segno di contraddizione*, Città del Vaticano: Orizzonte Medico, 1992; LOMBARDI VALLAURI, L., *Il meritevole di protezione*, Milán: Giuffrè, 1990; SCANNICCHIO, N., *One way return. Da "Roe a Webster". Libertà di scelta e controllo statale nella giurisprudenza costituzionale americana della bioetica*, Turín: SEI, 1992; BERLINGUER, G., *Questioni di vita. Etica, scienza, salute*, Turín: Einaudi, 1991; LEGA C., *Manuale di bioetica e deontologia medica*, Milán: Giuffrè, 1991; MORI, M. (coord.), *La bioetica. Questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, Milán: Bibliotechne, 1991; ID. (coord.), *Quale statuto per l'embrione umano. Problemi e prospettive*, Milán: Bibliotechne, 1992; BIOLO, S. (coord.), *Nascita e morte dell'uomo. Problemi filosofici e scientifici della bioetica*, Génova: Marietti, 1993; LENTI, L., *La procreazione artificiale. Genoma della persona e attribuzione della paternità*, Padua: Cedam, 1993; VIAFORA, C. (coord.), *La bioetica alla ricerca della persona negli stati di confine*, Padua: Gregoriana Libreria Editrice, 1994; PONTIFICIO CONSIGLIO DELLA PASTORALE PER GLI OPERATORI SANITARI, *Carta agli operatori sanitari*, Ciudad del

Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1994; BOMPIANI, *Bioetica dalla parte...*; JUAN PABLO II, *Carta Encíclica "Evangelium Vitae"* (25.3.1995).

<sup>2</sup> Me refiero a CASPAR, P., *Individuazione genetica e gemellazione, l'obiezione dei gemelli monozigoti*, Medicina e Morale 1994, 3: 452-467.

Véanse también las interesantes indicaciones de A. SERRA en *Per un'analisi integrata dello "status" del embrione umano. Alcuni dati della genetica e dell'embriologia*, en BIOLO, (coord.), *Nascita e morte dell'uomo...*, pp. 55-105. A continuación reporto un pasaje interesante: "Cualquiera que sea la opinión que se quiera aceptar... sobre el mecanismo de origen de los gemelos monocigotos, se trataría en definitiva de un error genética o ambientalmente inducido, que lleva muy pronto a la aparición de uno, muy raramente, de otros varios planos de desarrollo, que llevan a la separación del nuevo embrión de aquel que, primeramente, había iniciado el desarrollo. Con toda razón se puede afirmar que, en cualquier caso, hay un 'primero' del que se origina un 'segundo', o que del primer sistema se ha originado un segundo sistema; no se puede afirmar en cambio que el primero se haya convertido en dos o más sistemas, o incluyera uno o más sistemas. Y mientras el segundo sistema inicia su propia existencia ontológica en el momento en que inicia el desarrollo del segundo plano, lo que puede acacer aún antes de la separación física del primero, éste continúa el propio desarrollo conservando su propia identidad biológica y ontológica" (p. 92).

Análogamente A. SERRA, *Identità biologica dell'embrione umano* en SGRECCIA, E., MELE, V. (coords.), *Ingegneria genetica e biotecnologie nel futuro dell'uomo*, Milán: Vita e Pensiero, 1992: 182-183, había precisado: "Si se produce el proceso de desarrollo de la célula o del complejo de células separándose, lógicamente sólo se puede afirmar que del primer sistema 'se ha originado' otro sistema... y será según aquel que se origina de él, aun cuando no se logre reconocer el orden de sucesión en el tiempo. Y mientras el segundo sistema inicia su propia existencia ontológica en el momento en que se separa, el primero continúa su propio desarrollo sin perder su propia identidad ontológica y biológica".

M. Mori, que no está de acuerdo con Serra sobre el tema como preciso en el texto, ha tenido presente (y no podía hacerlo de otra manera durante el año en que ha desarrollado sus reflexiones en la materia (1991)) el estudio de Serra que se lee en SERRA, A., SGRECCIA, E., DI PIETRO, M.L., *Nuova genetica ed embriopoesi umana*, Milán: Vita e Pensiero, 1990: 19-95. Véase, sobre el tema, también PORCARELLI, A., *Scienza e persona umana. Doveri e diritti dei ricercatori*, Bologna: Il Mulino, 1994: 118-134.

Sobre embrión humano y persona véase por todos POSSENTI, V., *Bioetica e persona in prospettiva filosofica* (especialmente la parte dedicada a *Embrión y persona*), en VIAFORA (coord.), *La bioetica alla ricerca...*, pp. 83-96.

<sup>3</sup> Sobre tal distinción véase, por todos: CENTRO DI BIOETICA, UCSC, *Identidad y estatuto del embrión humano*, cuyas tesis han confluído en la reciente encíclica *Evangelium Vitae*; el llamado *Informe Warnock* (DEPARTMENT OF HEALTH AND SOCIAL SECURITY), *Report of the Committee of Inquiry into Human Fertilization and Embryology*, Londres: Her's Maesty's Office, 1984), presentado al Parlamento británico en julio de 1984.

<sup>4</sup> Sobre el tema, me limito a recordar a LANGMAN, J., *Embriologia medica*, Padua: Piccin, 1987; GILBERT, S.J., *Biologia dello sviluppo*, Bologna: Zanichelli, 1988.

<sup>5</sup> Me refiero al fenómeno muy difundido en Italia entre buena parte de los operadores sanitarios, que recibe el nombre de "Probeta salvaje". Es una expresión que en su sinteticidad logra captar bien la situación: hijos por encargo, hijos después de que el marido y la esposa han muerto; hijos tenidos como consecuencia de una inseminación o una fecundación heteróloga y luego desconocidos por el compañero de la pareja que había dado el consentimiento, etcétera. Estoy convencido de que el punto de referencia de esta costumbre de los operadores sanitarios es el

citado *Informe Warnock* por una parte y, por la otra, la laguna que sobre el tema presenta el ordenamiento jurídico italiano. Ninguna ley en Italia, efectivamente, reglamenta la situación de "Far West", a pesar de las *Recomendaciones n. 1046* (24.9.1986) y *n. 1100* (2.2.1989) de la Asamblea del Consejo de Europa y a pesar también de las *resoluciones A.2-327/88* y *A.2.372/1989* del Parlamento europeo. En Francia, en cambio, la procreación artificial está reglamentada en el ámbito de la *ley n. 94-653* (29.7.1994) concerniente al respeto del cuerpo humano, y de la *ley n. 94-654* (29.7.1994) concerniente a la donación y utilización de elementos y productos del cuerpo humano, la asistencia médica a la procreación y al diagnóstico prenatal.

La Asamblea del Consejo de Europa del 2 de febrero de 1995 ha aprobado la *Convención de bioética*: es un proyecto de convención para la protección de los derechos del hombre y de la dignidad del ser humano en relación con la aplicación de la biología y de la medicina.

Reflexionando sobre el motivo del desconocimiento del hijo nacido como resultado de una procreación heteróloga, me viene a la mente que el motivo de tal desconocimiento hay que buscarlo en la sucesiva reflexión, de quien ha dado el consentimiento a tal tipo de procreación, de que el que va a nacer o el nacido no sea su hijo. Ni se puede buscar una analogía entre la procreación heteróloga y la adopción con el fin de superar tal perplejidad, por lo que no se debe retirar el consentimiento a la procreación heteróloga como no se desconoce al hijo adoptado. La confrontación de tales situaciones no es válida aquí. En la primera hipótesis, en efecto, la mujer acoge en las vías genitales "algo" que no es de su marido. En la segunda hipótesis, esto no se verifica. Y es precisamente esto lo que hace aparecer a los ojos del marido a la mujer casta como si fuera adúltera; ni vale para remediar esta situación la cancelación en el código penal del delito de adulterio. Ciertos hechos, que la conciencia considera como reprobables y contrarios al orden natural de las familias, no puede calificarlos como lícitos o ilícitos ningún acto legislativo, ninguna norma de derecho positivo. Un hecho es en sí y por sí lícito o ilícito, y el legislador no debería hacer otra cosa que reconocer esta licitud o ilicitud natural.

Motivaciones éticas, de una ética natural, pero que hay que vincular ciertamente con los valores universales que son válidos tanto para la ética religiosa como para la natural, son las que llevaron a G. Berlinguer a escribir: "en el plano ético-jurídico (que) el derecho a la mujer sola a tener un hijo (que ya se realiza con la reproducción sexual, ¡muy a menudo por el sucesivo abandono por parte del padre!) puede contrastar con el derecho del recién nacido a encontrar dos progenitores; y el hijo, con base en el 'derecho del más débil', tiene la exigencia de mayor protección. El mismo principio debería valer en el caso (único y raro, espero, en Italia; pero que ya ha sucedido en Francia) referido por los periódicos, de un padre legal, que había pedido y obtenido, junto con su mujer, la inseminación artificial. Separados, ha incoado luego un proceso para el desconocimiento de la paternidad, casi como si el hijo fuera adulterino. Espero vivamente que la magistratura lo deniegue" (*Questioni di vita...*, p. 40). Desafortunadamente en Italia, desde que esto escribía Berlinguer, se han verificado más casos análogos y la magistratura ha reconocido lo fundamentado de la acción de desconocimiento de paternidad.

<sup>6</sup> Para una lectura del texto completo de la *Declaración sobre el embrión* remito a MORI, (coord.), *La bioética...*, pp. 140-141; véanse también las páginas 137-139, donde se lee la *Presentación* de esa *Declaración* escrita por E. Lauricella.

<sup>7</sup> Sobre el tema la *Recomendación n. 1046* (15.9.1986) de la Asamblea del Consejo de Europa precisa que "desde el momento de la fertilización de los óvulos la vida humana se desarrolla con un proceso continuo"; la *Recomendación n. 1100* (2.2.1989) de la misma Asamblea, después de haber recordado que "es oportuno definir la protección genética del embrión humano desde la fecundación del óvulo", reitera: "el embrión humano, aun desarrollándose en fases sucesivas indicadas con definiciones diferentes (cigoto, mórula, blástula, embrión preimplantatorio o preembrión, embrión, feto) *manifiesta de todos modos una diferenciación progresiva de su*

*organismo y, sin embargo, mantiene continuamente su propia identidad biológica y genética”* (la cursiva es mía).

<sup>8</sup> LAURICELLA, E., *Presentazione de la dichiarazione sull’embrione*, en MORI, (coord.), *La bioetica...*, p. 137.

<sup>9</sup> *Ibid.* Recuerda Lauricella, a propósito de la posibilidad de llevar a cabo diagnósticos preimplantatorios, “comprobada la ausencia de enfermedades se puede implantar el óvulo, que da inicio a un embarazo: luego nacerá un ser sano al que no le falta ningún órgano, aunque de aquellas ocho células iniciales se hayan podido perder tres... El legislador no puede dejar de tener presente que en el preembrión se podrán efectuar en el futuro terapias genéticas”, p. 138.

<sup>10</sup> *Ibid.* Para una crítica precisa a la propuesta de A. MacLaren, hecha en *Prelude to embryogenesis*, en THE CIBA FOUNDATION, *Human embryo research: Yes or no?* Londres: Travistock Publication, 1986: 523, véase SERRA, *Identità biologica...*, pp. 181-182, donde se lee: “ya desde el primer momento, mientras se lleva a cabo la parte del programa específico que implica la preparación de las estructuras periféricas -si así podemos decir- del embrión, y que teleológicamente precede en rapidez al paralelo desarrollo del embrioblasto, están contemporáneamente presentes y recorren su camino de desarrollo las estructuras centrales donde aparecerá, en un estadio, la ‘estria primitiva’. En todo momento del desarrollo se da esa unidad que será definida más tarde como la unidad feto-placentaria”. Es lícito, sin duda -y en ocasiones tal vez conveniente y útil desde un punto de vista terminológico, que siempre tiene valor operativo- introducir nuevos símbolos para subrayar aspectos nuevos. Por esto el término “preembrión”, propuesto por MacLaren y por otros podría ser utilizado para indicar la fase precoz del embrión, esto es, el período que va desde que se constituye el cigoto hasta el momento en que aparece la estria embrional primitiva. Pero se cometería un error si con esta distinción se quisiera afirmar que los dos procesos, desde el cigoto a la estria primitiva y de ésta en adelante, son dos procesos discontinuos que no tienen ninguna correlación entre sí y que las dos estructuras, la que precede a la estria primitiva y la sucesiva, son dos sujetos diversos o que la primera es un agregado sin objeto. En realidad, MacLaren parece caer en contradicción con ella misma cuando escribe: “el embrión que se desarrolla desde la fertilización en adelante es una identidad diferente que incluye y da origen al embrión, que se convierte en feto y luego en recién nacido, pero no es en modo alguno coextensivo con él”. Es difícil comprender desde un punto de vista lógico, cómo la entidad de la primera fase que “incluye” y da “origen” al embrión, “no es coextensivo” con el embrión que procedería en su desarrollo de la estria primitiva en adelante. Sigue siendo por esto difícil comprender cómo una estructura pueda ser individuo “genéticamente” y no “morfogénicamente”, según la expresión de Grobstein. Véase, sobre el tema, GROBSTEIN, C., *Biological characteristics of the preembryo*, *Annals of the New York Academy of Sciences* 1988, 541: 346-348.

<sup>11</sup> LAURICELLA, *Presentazione della dichiarazione sull’embrione*, p. 139.

<sup>12</sup> FORD, N.M., *Quando ho cominciato ad esistere*, en MORI, (coord.), *Quale statuto...*, pp. 22-28. De los argumentos filosóficos aportados por Norman M. Ford para justificar su tesis me ocuparé en el transcurso de este mismo ensayo.

Para una crítica a las posiciones de Ford véase BERTI, *Quando esiste un uomo in potenza?...*, posiciones que tengo presentes en el texto. Para una precisión del pensamiento de Santo Tomás de Aquino sobre el tema, véase por todos: PORCARELLI, *Scienza e persona umana...*, pp. 118-134.

A. Serra es más expedito que E. Berti al criticar los argumentos que el padre Ford aduce para justificar el inicio de la vida individual al aparecer la estria primitiva. Sigue siendo por esto difícil... *aceptar la conclusión muy apresurada y superficial de Ford*, según el cual

“el preembrión no es un ser humano en sentido ontológico” (SERRA, *Identità biologica...*, pp. 181-182).

<sup>13</sup> CENTRO DI BIOETICA, UCSC, *Identità e statuto dell'embrione...*, p. 5.

<sup>16</sup> Sobre el tema, véanse por todos las interesantes observaciones de BERTI, *Quando esiste un uomo in potenza?*..., pp. 52-58.

<sup>17</sup> El problema de la protección de los derechos es amplio y articulado, y no es este el lugar para afrontarlo. Basta aquí con recordar que diversas *Declaraciones y Convenciones* se han emanado y suscrito para tutelar precisamente los períodos de la vida humana en los cuales ésta está más expuesta al arbitrio y a los abusos. Pero hay que precisar también que en los ordenamientos jurídicos de los diversos estados la protección del derecho a la vida es diferente, con lagunas y a veces inadecuada. Por esto estoy convencido de que se debería emprender una campaña cultural para llamar la atención de los diversos legisladores estatales sobre la oportunidad de prever una adecuada legislación protectora del derecho a la vida con el mismo empeño que se pone para proteger el derecho a la libertad.

<sup>18</sup> GADAMER, H.G., *Verità e metodo*, Milán: R. Cortina, 1983: 371. La posición de Gadamer recordada en el texto se aprecia especialmente en las páginas en las que replantea “la actualidad hermenéutica de Aristóteles” (pp. 363-376). Él precisa: Todos los conceptos que “el hombre se hace sobre lo que debe ser no son sólo ideales multiformes determinados exclusivamente por la convención; en toda la variedad que se puede encontrar en los conceptos morales entre los diversos pueblos y en las diversas épocas, hay sin embargo algo que podemos llamar la naturaleza de las cosas. Esto significa que esta naturaleza de las cosas, por ejemplo el ideal del hombre valeroso, es un criterio fijo que cada uno puede reconocer y aplicar a sí mismo... Él mismo (Aristóteles) no pretende las idealidades morales que describe como algo que hay que enseñar, sino sólo como esquemas. Tales esquemas se concretan siempre sólo en la particular situación en que se actúa. No son, pues, normas escritas en las estrellas o puestas en un pretendido mundo moral natural como en su propio lugar inmutable, al que sólo se trata de custodiar y defender. Pero, por otro lado, no son puras convenciones, sino que más bien reflejan realmente la naturaleza de las cosas; pero la realidad de las cosas se determina sólo con base en la aplicación que la conciencia moral hace, en cada una de las situaciones, de estos esquemas ideales” (p. 372).

<sup>19</sup> FORD, N.M., *Quando ho cominciato ad esistere*, p. 28.

<sup>20</sup> *Ibid.*

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> Me refiero a *Eutanasia, diritto alla vita e diritto penale*, Medicina e Morale 1994, 5: 855-901.

<sup>23</sup> LEJEUNE, J., *L'embrione, segno di...*, p. 42.

<sup>24</sup> Me parece científicamente arrogante la actitud de quien considera, en virtud de la necesidad de la sola justificación lógica y de la oportunidad de la relativa dogmatización, tener que excluir de la bioética el *camino de la Iglesia* y el *camino de la Naturaleza* para dejar espacio sólo al *camino de la razón*, entendido como sistema de proposiciones que son deducibles de principios, o (como se precisa en D'ORAZIO, E., *Il convegno di Bioetica*, Politeia 1990, 17: 46-55) “del único principio con el que todos los demás están vinculados”. D'Orazio, en la nota que acabamos de recordar, replantea la posición expuesta en SCARPELLI, U., *Bioetica: prospettive e principi fondamentali*, en MORI, (coord.), *La bioetica...*, pp. 20-25.

<sup>25</sup> LEJEUNE, *L'embrione, segno di...*, p. 46.

<sup>26</sup> *Ibid.*, p. 38.

<sup>27</sup> CASPAR, *Individuazione genetica e gemellarità...*, p. 466.

<sup>29</sup> *Ibid.*, pp. 465-466.

<sup>30</sup> *Ibid.*, p. 466.



- <sup>31</sup> MORI, M., *Per un'analisi dei problemi morali relativi agli interventi che comportano la morte di embrioni umani*, en MORI, (coord.), *Quale statuto...*, p. 85.
- <sup>32</sup> SERRA, SGRECCIA, DI PIETRO, *Nuova genetica ed embriopoiesi umana*, p. 81.
- <sup>33</sup> Se refiere al dinamismo que caracteriza a todo el pensamiento de Aristóteles, el cual, concibiendo la realidad como capacidad perenne de desarrollo y de movimiento, piensa al cuerpo humano como "algo" que está animado por el dinamismo homónimo de la naturaleza.
- <sup>34</sup> MORI, *Per un'analisi dei problemi morali...*, p. 86.
- <sup>35</sup> *Ibid.*
- <sup>36</sup> BERTI, *Quando esiste un uomo in potenza?...*, p. 53.
- <sup>37</sup> *Ibid.*, p. 56.
- <sup>38</sup> *Ibid.* Aquí Berti se refiere a lo que defiende en MORI M., *Il feto ha diritto alla vita? Un'analisi filosofica dei vari argomenti in materia con particolare riguardo a quello di pontezialità*, en LOMBARDI VALLAURI, *Il meritevole di protezione*, pp. 735-840.
- <sup>39</sup> BERTI, *Quando esiste un uomo in potenza?...*, p. 56.
- <sup>40</sup> *Ibid.*
- <sup>41</sup> *Ibid.*
- <sup>42</sup> *Ibid.*
- <sup>43</sup> *Ibid.*, p. 57.
- <sup>44</sup> *Ibid.*
- <sup>45</sup> *Ibid.*, p. 55.
- <sup>46</sup> GARULLI, E., *Forme epistemologiche contemporanee: bilancio storico-critico*, en GALEAZZI, G. (coord.), *Scienza e filosofia oggi*, Milán: Massimo, 1980: 126.
- <sup>47</sup> *Ibid.*, pp. 111-112.
- <sup>48</sup> *Ibid.*, p. 112.
- <sup>49</sup> CENTRO DI BIOETICA, UCSC, *Identità e statuto dell'embrione*, p. 8. La posición recordada en el texto está fundada en la consideración que nos aclara, como recuerda E. Garulli, que afirmar lo incontrolable de una teoría no significa decir que ésta sea falsa o desprovista de significado, sino "significa que es una teoría fuera de la ciencia de observación" (GARULLI, *Forme epistemologiche contemporanee...*, p. 112).
- <sup>50</sup> SCARPELLI, U., *La bioetica: alla ricerca dei principi*, en TAMASSIA, F. (coord.), *Studi in memoria di Giovanni Ambrosetti*, vol. I, Milán: Giuffrè, 1989: 353; ID., *L'etica senza verità*, Bologna: Il Mulino, 1982.
- <sup>51</sup> ID., *La bioetica alla ricerca...*, p. 354.
- <sup>52</sup> *Ibid.*
- <sup>53</sup> ID., *Bioetica: prospettive e principi fondamentali* en MORI, (coord.), *La bioetica...*, p. 24.
- <sup>54</sup> *Ibid.*
- <sup>55</sup> *Ibid.*, pp. 24-25.
- <sup>56</sup> BERTI, E., *Le vie della ragione*, Bologna: Il Mulino, 1987: 55. Sobre la rehabilitación de la filosofía práctica véase también el interesante ensayo de VOLPI, F., *Tra Aristotele e Kant: orizzonti, prospettive e limiti del dibattito sulla riabilitazione della filosofia pratica*, en VIANO, C.A. (coord.), *Teorie etiche contemporanee*, Turín: Bollati Boringheri, 1995: 128-148.
- <sup>57</sup> BERTI, *Le vie della ragione*, p. 56.
- <sup>58</sup> *Ibid.*, p. 56.
- <sup>59</sup> Es el caso de M. Gorbachov que en *La casa común europea*, Milán: Mondadori, 1989, replantea la *Perestroika* y llega a afirmar: "Hoy hemos entrado en una época en que la base del progreso estará constituida por los intereses de la humanidad entera. La conciencia de ello requiere que también *la política mundial se determine por el carácter prioritario de los valores universales* (la cursiva es mía). La exigencia consciente de libertad, la exigencia de un

fundamento real y no ya lógico-convencional del orden social, en esencia, y el replanteamiento del problema de la relación entre ética y política es un problema que lleva a la exigencia del momento moral tanto en el mundo político como en el económico.

Una síntesis afortunada de esta exigencia se lee en BRAVO, G.M., MALANDRINO, G., *Il pensiero politico del Novecento*, Casale Monferrato: Piemme, 1994: 299. Releamos el pasaje: "Discontinuidad y crisis de sistema y de valores emergen a través de eventos de alcance epocal en el curso histórico-político de la segunda posguerra, con fuertes repercusiones en la elaboración ideal. En el contexto de 'muerte de las ideologías', de derrota de las razones de estado y de las contraposiciones entre los bloques, sancionada finalmente con la caída del 'muro de Berlín' (1989), subsisten los 'absolutismos' generales de la unión distorsionadora de la ciencia con la tecnología, con la economía y con la política. Destaca la amenaza del holocausto nuclear y de la destrucción del ambiente debida a la contaminación. Las grandes doctrinas políticas heredadas del Ochocientos -liberalismo, socialismo, democratismo, comunismo- ... parecen paralizadas, ineficaces o en grave predicamento frente a la opresión absoluta ejercida sobre la humanidad por estas dos condiciones de peligro total. El político está en la mira. *Surge la necesidad de una reflexión ética que encuentre nuevas razones para la política*. Se trata de un requerimiento cultural: se invocan normas morales en política y en economía, se suscitan 'cuestiones morales' en la vida pública, se considera que nuestros conocimientos y nuestras posibilidades técnicas deben estar sometidas a reglas éticas (Viano)".

<sup>60</sup> BERTI, *Le vie della ragione*, p. 56.

<sup>61</sup> *Ibid.*

<sup>62</sup> *Ibid.*, pp. 66-67.

<sup>63</sup> *Ibid.*, p. 70.

<sup>64</sup> ARISTÓTELES, *Ética Nicomaquea*.

<sup>65</sup> *Ibid.*, 1141b-20.

<sup>66</sup> Sobre el tema con referencia a los *Tópicos* de Aristóteles (100 a-b) remito por todos a BARATTA, A., *Natura del fatto e giustizia materiale*, Milán 1968.

<sup>67</sup> BERTI, *Le vie della ragione*, p. 72.

# Sobre el fundamento de los derechos del que va a nacer

## Algunas consideraciones bioético-jurídicas (II)\*

*Antonio Tarantino\**

### Resumen

*El artículo analiza qué tipo de ética es congruente con la definición del estatuto biológico del embrión. Después de ilustrar críticamente las diversas posiciones filosóficas al respecto en el primer artículo, el autor considera decisivo para la reflexión el reconocer que hay una relación entre orden biológico y orden ético. Esta vinculación responde a la exigencia de encontrar puntos firmes naturales en los cuales anclar el razonamiento y las normas que disciplinan la vida individual y el orden civil en materia de protección del derecho a la vida. Es decir, se trata de afirmar que el orden inscrito en la naturaleza humana puede constituir el punto de orientación de la conducta de la persona.*

*El estudio prosigue argumentando a favor de la titularidad, por parte del embrión, de derechos esenciales respecto de la madre, el primero de todos el derecho a la vida, y esto desde la fecundación misma. El que va a nacer, por tanto, debe ser protegido jurídicamente como persona humana.*

*Después de analizar, a la luz de lo dicho anteriormente, si existe un derecho de la mujer al aborto voluntario —llegando a una conclusión negativa— el artículo finaliza augurando que los órganos competentes en los diversos países emanarán una “De-*

\* La primera parte de este artículo se incluye en este mismo número de la revista.

\*\* Catedrático de Filosofía política y Director del Centro de Bioética y Derechos Humanos de la Universidad de Estudios de Lecce.

*claración de los derechos del que va a nacer”, en el respeto de cuanto se afirma en el art. 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y la seguridad de su propia persona”.*

### **¿Qué tipo de ética para el estatuto biológico del embrión?**

El objeto de las consideraciones hechas en el artículo sobre la rehabilitación de la filosofía práctica es recordar que, cuando se quiere captar la justificación racional del estatuto biológico del embrión no es de lo más oportuno recurrir a la filosofía analítica y a sus recientes desarrollos. Al decir esto no deseo desconocer el buen aparato metodológico de la filosofía analítica, sino reconocer más bien que éste, por lo menos en el plano del rigor formal, “no se puede comparar con el de otras corrientes de pensamiento”.<sup>1</sup> Deseo recordar, sin embargo, que junto con el camino de la razón existen también los caminos de la razón,<sup>2</sup> por lo que no estaría nada mal que precisamente la filosofía analítica diera hoy más espacio a los caminos de la razón, diferentes de los que ella misma señala, aunque sólo fuera para refutarlos.<sup>3</sup>

Estoy consciente de que Carcaterra, atento conocedor de la ley de Hume y de sus implicaciones, no tardará en hacerme observar que en el estado actual “lo que interesa (aquí), en el plano de la metaética, no son las tesis bioéticas, sino el problema —el problema de la alteridad— del que se originan, y la metodología seguida, más o menos conscientemente, para resolverlo”.<sup>4</sup>

Permítaseme recordar, no obstante, que el problema del que aquí se debe partir, el que hay que abordar primero, no es el de la alteridad; mejor dicho, el problema, antes que el de la alteridad y de su justificación racional, es el ontológico; el de la justificación racional del orden inscrito en los hombres, del cual se derivan, luego, el problema de la alteridad y el de su fundamentación racional.

Sé también que en la filosofía analítica el pasar de la fase del decisionismo al de la exigencia racionalista constituye un paso notable; recuerdo también que gracias a Wittgenstein, la filosofía analítica desplaza

la atención desde el lenguaje como lugar privilegiado de discusión, a la fundamentación racional de la ética (y por tanto, ya no simple análisis del lenguaje moral).

No puedo, sin embargo, dejar de recordar que la filosofía analítica, aunque haya afinado su método y superado la lógica decisionista, no logra superar la razón de origen kantiano y el convencionalismo en su intento por indicar la fundamentación racional de los valores. Esto es lo que sostiene, por ejemplo, Mori cuando recuerda que “en un mundo post-humano y post-darwiniano resulta difícil defender la presencia de un ‘orden cósmico’ para adoptar como norma de conducta”.<sup>5</sup> Lo sostiene también su maestro, Scarpelli, cuando precisa que no sólo “una ética racional se presenta como sistema de proposiciones deducibles de principios”,<sup>6</sup> sino especialmente cuando afirma que para los principios “al estar excluida su intuición y no siendo lícito obtenerlos con necesidad lógica de proposiciones descriptivas, no queda más que admitir la convencionalidad lógica”.<sup>7</sup> Esta convencionalidad lógica, hay que repetirlo, de claro origen kantiano, es sostenida por él como determinación, porque estaba convencido de la necesidad de fundamentar la bioética sobre asuntos diversos de los que se pueden definir como “naturales”,<sup>8</sup> por lo que, convencido de la validez del paso de la naturaleza tendencial a la naturaleza causal —la cual recuerda otras épocas de la cultura científica—, fue inducido a considerar a la naturaleza como carente de cualquier capacidad normativa. Más aún, afirma: “la ciencia de la naturaleza es la ciencia de conexiones causales con la posibilidad de explicaciones causales y de previsiones”.<sup>9</sup> De ello se derivaría la tendencia a afirmar que la humanidad no puede reconocer en la naturaleza del hombre la ley de un *instinto espontáneo*, en cuanto que “las opciones de la ética, y en particular de la bioética, no se dan nunca entre naturaleza y cultura, sino entre diversas posibilidades abiertas en el contexto cultural en el que vivimos”,<sup>10</sup> que atestiguarían, a su juicio, que la simple vuelta a la naturaleza, incluso para la bioética, se presentaría como un camino sin salida.

Así, en la problemática de la bioética deberían tener cabida tanto la aceptación de la ética de la simpatía —que lleva a tener ternura o amor por la vida naciente y solidaridad por la vida que se apaga—, cuanto las convenciones logradas recurriendo a la razón de tipo kantiano. Encontraría, así, aceptación y justificación la separación entre el orden biológico y el orden ético-político y político-jurídico, fruto, permítaseme decirlo,

de la obstinación en no querer adecuar las propias reflexiones a las sugerencias ofrecidas por la comunidad biológica y genética. Esta separación aún se justifica filosóficamente con el recurso al acostumbrado problema de la ley de Hume. La consecuencia es que, de esa manera, la justificación racional de la inviolabilidad de los derechos del que va a nacer, como de los del anciano decrepito y del enfermo terminal, no se derivaría de su estatuto ontológico, sino de un hecho cultural, de una madurez cultural. La ética, en consecuencia, sería una ética situada en un plano estrictamente horizontal, a lo largo del cual encontraría justificación el problema de la alteridad, que humanamente toma cuerpo en la facultad de participar de los sentimientos ajenos, respetándolos, sobre un trasfondo que refleja las relaciones causales, aun cuando el todo se presente en un clima de respeto y tolerancia recíproca. Pero precisamente la tolerancia recíproca, en ese universo ético, induciría a cada uno a respetar las decisiones de los otros, independientemente de las implicaciones que tales decisiones comportaran, aunque fueran sólo morales. Los actos abortivos y/o eutanásicos, aunque sólo sea indirectamente y sólo en el plano moral, pueden, en efecto, turbar las conciencias de los demás, y en el campo ético y bioético esto no debería suceder. Por otra parte, la ética de la simpatía no encontraría justificación si se aceptara como límite a la libertad de cada uno la clásica fórmula liberal de justificación de las solas acciones que no acarreen daño relevante a otros sujetos (actuales o futuros). Y no se dice que el daño deba ser necesariamente un daño jurídico, en cuanto que bien puede ser también sólo un daño moral y social. Es decir, mi convicción es que, si se acepta la simpatía como principio ético, al mismo tiempo, dado el supuesto del subjetivismo y del convencionalismo, se debe aceptar la repugnancia como otra posible faceta de ese principio ético. Se deriva de ello que la simpatía como principio ético se habría de aceptar siempre que no produjera en la conciencia de nadie una repugnancia relevante. Pero, repito, los actos llevados a cabo por simpatía para algunos pueden provocar relevante repugnancia para otros.

La necesidad de poner como fundamento de la ética, antes aún que la alteridad, el estatuto biológico del individuo me induce a no estar de acuerdo con las posiciones de la filosofía analítica recién citadas, porque no garantizan lo suficiente los inalienables derechos del hombre. Tampoco lo son cuando se trata de posiciones que intentan una fundamentación de

los valores en un contexto de objetividad proveniente del racionalismo de tipo programático, donde, como precisa Carcaterra, el simple planteamiento de una cuestión ética equivale a la búsqueda de una respuesta racional objetiva que no tiene nada que compartir con el relativismo, con el subjetivismo y con el decisionismo.<sup>11</sup> Es decir, no creo que se pueda considerar satisfactoria, para la protección de los derechos del hombre, la superación de la fase (Max Weber, Kelsen y el primer Hare) que “asignaba a la razón una función sólo subordinada e instrumental respecto de los principios morales”<sup>12</sup> y la propuesta contemporánea de nuevas éticas que “tienden a reconocer a la razón un papel incluso superordenado y fundante respecto de los principios morales”.<sup>13</sup> No niego que esto constituya un paso adelante, pero lo constituye más en la vertiente metodológica. Efectivamente, “la metaética de Kelsen y de toda forma de decisionismo es una justificación sólo relativa; la *metodología* (la cursiva es mía) de las nuevas éticas es la filosofía de la justificación absoluta”.<sup>14</sup> Se pasa de la derivación a la fundamentación, paso que, repito, personalmente aprecio, pero no lo considero satisfactorio para los fines del reconocimiento y de la protección de los derechos humanos, incluso cuando se precisa que “la derivación se expresa a nivel de la ética, la fundamentación a nivel de la metaética”.<sup>15</sup> Y no lo considero suficiente porque, en la argumentación con la que tal pasaje se presenta, falta una referencia a algo que sea ajeno a los acuerdos y de las convenciones, es decir, a algo que pueda constituir un punto firme en el desarrollo de las reflexiones; un punto que, aunque no sea exactamente conocido, incite a conocerlo, a conocer la verdad, representada en nuestro caso, precisamente, por el estatuto biológico del embrión.

La exigencia de incitar lo más posible al conocimiento de la verdad, a fin de respetar, dentro de los límites de su cognoscibilidad, los constitutivos localizables en el estatuto ontológico de las “cosas” concretas, es propio de la posición que adopta Gadamer, el cual, proponiendo la actualidad hermenéutica de Aristóteles, escribe: “la tarea de la decisión moral es precisamente la de encontrar lo que es justo en el caso específico, es decir, saber ver concretamente lo que es justo en la situación determinada y atenerse a ello”.<sup>16</sup> Gadamer replantea la conocida precisión aristotélica que afirma que “toda ley implica una inevitable disparidad respecto de lo concreto del hacer, en cuanto que tiene un carácter universal y no puede contener en sí la realidad práctica en toda su con-

creción”.<sup>17</sup> Uno sale de esa disparidad al recordar que junto a las “cosas establecidas por la ley que son puro objeto de convención... están también, y sobre todo, las cosas que no son dejadas a un acuerdo puramente convencional de los hombres, porque la ‘naturaleza de la cosa’ lo impone”.<sup>18</sup>

Si es el conocimiento de lo universal y de lo particular es premisa de un correcto comportamiento, pero “sobre todo (de) esto”, a fin de conocer lo que dirige las acciones libres mediante reglas, es oportuno recordar que el sentido del concepto de naturaleza de las cosas<sup>19</sup>—cuando se refiere al estatuto biológico del embrión y a las leyes ontogénicas—, está en relación con la longitud temporal del cambio de la naturaleza de las cosas que se discuten. Creo que se pueden proponer tres principios para la disciplina de cada una de las “cosas”: 1) la cosa que debe ser reglamentada hay que estudiarla bien en profundidad en su orden interno y en sus articulaciones, porque el buen o mal conocimiento de la normativa que a esa cosa debe reglamentar está directamente relacionado con el rigor de ese estudio; 2) es rigurosamente correcto deducir de la descripción del conocimiento que esas realidades deben reglamentar; 3) hasta que una “cosa” no cambia debe ser reglamentada según las normas que constituyen su orden constitutivo y el de su desarrollo.

Aplicando ahora tales principios al ámbito de la bioética, puedo decir que al establecer el momento de inicio de la vida humana, los filósofos y los juristas no pueden prescindir de cuanto afirma la genética, como ciencia que utiliza un método riguroso. En cuanto que la genética señala como leyes que gobiernan al embrión humano y su desarrollo esas leyes y no otras, el pensamiento filosófico debe hacer referencia a esas leyes al formular el concepto de individuo y de persona. El recurrir a tales leyes está contemplado por el principio 2 aludido, y se justifica por el recurso al instrumento lógico del “silogismo práctico”. Éste prevé que es científicamente correcto deducir de la descripción de una realidad teleológicamente orientada, como lo es precisamente el embrión, “conclusiones de tipo preceptivo en orden a la acción, es decir, conteniendo la indicación de las acciones que se deben llevar a cabo o evitar para conseguir el fin”.<sup>20</sup> Por lo cual, comprobada científicamente la existencia de las leyes de los procesos de desarrollo del individuo, desde el cigoto hasta el feto, es filosóficamente correcto, recurriendo al “silogismo práctico”, pasar de la descripción de la realidad del cigoto a la indicación de las acciones que



se han de efectuar y las que se han de evitar, a fin de permitir precisamente la realización de la vida individual. Estas prescripciones, obviamente, son de naturaleza deontológica, ética y jurídica. Todavía más; diría que hay que precisar la existencia de una relación casi de derivación, de vinculación, pero no de subordinación, entre las normas éticas y el orden biológico.

Esta relación entre orden biológico y orden ético, y sobre la cual volveré en el próximo apartado, responde a la exigencia de encontrar puntos firmes de la naturaleza en los cuales anclar el razonamiento y las normas que disciplinan la vida individual y el orden civil en materia de protección del derecho a la vida. No, pues, una *absoluta* autonomía de la naturaleza por parte del intelecto, sino el orden inscrito en la naturaleza humana como punto de orientación de la conducta, como conjunto de datos naturales, armónicamente coordinados, que indican las leyes del operar. Encontrar “puntos firmes de la naturaleza” a los cuales vincular los razonamientos, después de haber aludido al papel del pensamiento aristotélico en la rehabilitación de la filosofía práctica, podría parecer como querer replantear sólo el pensamiento de Aristóteles sobre el tema. Pero no es exactamente así. Tal exigencia, en efecto, por más que en un primer momento pueda parecer mentira, es también de Kant, en cuyas obras es posible leer frases de este tipo: “Todo discurre en un río delante de nosotros, y el gusto variable y las diversas formas del hombre hacen incierto y engañoso todo el juego. ¿Dónde encuentro *puntos firmes de la naturaleza* (la cursiva es mía), que el hombre no pueda nunca remover, y dónde puedo encontrar los signos que le indiquen en qué ribera debe detenerse?”.<sup>21</sup> ¿Se trata de un replanteamiento sobre la oportunidad de fundamentar su filosofía práctica en *puntos firmes de la naturaleza*, análogos, sólo en parte, al orden aristotélico intrínseco en las cosas, replanteamiento solicitado por la insatisfacción de la sola libertad como fundamento de la filosofía práctica? Que lo digan los kantianos, que lo digan también los kelsenianos, pero de una manera más clara de como lo han hecho hasta ahora, porque Kelsen, después de haber señalado a la *Grudnom* como premisa lógico-trascendental de la validez objetiva de las normas jurídicas, para salvar la pureza de su construcción doctrinal, ha terminado por teorizar el principio de efectividad. Personalmente, a este nivel, me limito a llamar la atención sobre lo que acabo de recordar del pensamiento kantiano y del kelseniano.

Ahora bien, si se acepta el estatuto biológico del embrión y sus leyes ontogenéticas como *punto firme de la naturaleza* en el campo de la procreación, caemos en la cuenta de que, aun existiendo doctrinas diferentes sobre el inicio de la vida,<sup>22</sup> no es errado, recurriendo al pensamiento de Bergson, considerar al embrión como “algo” que “continuamente se crea y se enriquece”. Es un recurso legítimo porque el embrión, como realidad autónoma teleológicamente orientada, se inserta dentro de una visión finalística en la cual se puede afirmar, ahora ya con certeza científica, que la vida humana se inicia justamente con la fecundación. Por lo cual, si se está de acuerdo en considerar que el legislador tiene el deber de “recibir” los descubrimientos científicos llevados a cabo por la comunidad biológica, antes de legislar sobre problemas bioéticos, no deberían surgir dudas éticas, políticas ni jurídicas en cuanto al señalamiento del inicio de la vida humana y de su protección. Embrión y ley ontogenética, por tanto, constituyen identidad y continuidad substancial de la vida humana, en cuanto que “el principio del desarrollo y del cambio es intrínseco a la sustancia misma”.<sup>23</sup> Por esto es lícito deducir que desde la fecundación hasta la muerte no hay un punto particular de la recta de la vida que pueda ser considerado más importante que otro.

Si el embrión y la ley ontogenética constituyen identidad y continuidad substancial del individuo, esto vale tanto en la hipótesis de la fecundación natural como en la de la procreación artificial. Evidentemente, resulta más complejo el razonamiento en la hipótesis de la procreación artificial; complejidad que, precisamente sobre la relación orden biológico-orden ético y jurídico, hay que afrontarla con gran prudencia, sugerida precisamente por las condiciones en las se produce este tipo de fecundación. Así, una cosa es substituir en parte a la naturaleza con técnicas de procreación artificial que, además de violentar la dignidad humana, dan inicio a vidas humanas que terminan por ser sacrificadas al egoísmo, a deseos que se hacen pasar por derechos y a la técnica. Una cosa, en efecto, es la procreación artificial intracorpórea recurriendo a la “*Gamete Intra Fallopian Transfer*” (GIFT) (que algunos consideran éticamente posible, siempre y cuando se efectúe al interior de la pareja conyugal y que sea como apoyo y no en substitución del acto conyugal), y otra cosa diferente es la procreación extracorpórea, recurriendo a la fecundación *in vitro* con transferencia de embrión (FIVET) (que, además de otras reservas, siempre es substitutiva del acto conyugal). Sé que generalmente,

como justificación del recurso a la GIFT se señala un tipo de universo cultural, y como justificación del recurso a la FIVET se indica un universo cultural de otro tipo, pero considero reductivo y mortificante justificar este o aquel tipo de fecundación artificial sólo en nombre de diferentes culturas. Si el acercamiento posible a la valoración de la vida es sólo el cultural, se acaba por elevar a fuente del legislador las *mores* (costumbres) de aquellos *tempora* (tiempos). No cabe duda que el universo cultural tiene una influencia en la protección de los derechos humanos, pero cualquier tipo de cultura, antes de ser aceptado como el más idóneo —como el más indicado para ser puesto como fundamento de una determinada decisión—, debe ser referido a la “cosa” para cuya protección se debe tomar la decisión. Por esto, resulta indispensable, en nuestro caso, verificar que la decisión sea la más adecuada para reconocer y proteger el estatuto biológico del embrión y las correspondientes leyes de los procesos de desarrollo, tal como nos indica la genética. No se puede dejar a la decisión de los particulares la interrupción de una vida cuya existencia está biológicamente comprobada; el estatuto biológico, las leyes ontogenéticas y la verificación científica de su existencia en un determinado ser vivo no pueden ser ignoradas, para justificar la supresión de la vida humana naciente, ni manipuladas para llevar a cabo actos contrarios a la dignidad de esa vida. Esto significa que el estatuto ético y jurídico del que va a nacer, desde la fecundación hasta el nacimiento, hay que referirlo exclusivamente al estatuto biológico y a sus leyes. Un estatuto ético y/o jurídico del que va a nacer no respeta el sentido de la realidad cuando no respeta el orden del estatuto biológico y sus leyes, y sólo respeta una interpretación subjetiva de tal orden, reducida, eventualmente, a principios convencionales. No respeta la realidad porque acaba por intercambiar los deseos por los derechos, el egoísmo por lo justo, y justifica la supresión voluntaria de embriones humanos. Esta supresión, en cambio, se ha de calificar como acto contrario a la vida y, en cuanto tal, jurídicamente sancionable. Es un acto propio de esos períodos sociales en los cuales la relajación de la conciencia, tanto individual como social, concreta políticamente la disolución de los regímenes libres, dando paso a los totalitarismos.

La substitución de la *naturaleza natural* por la *naturaleza artificial*, a la cual se añade con las modernas técnicas ginecológicas, no puede dejarnos insensibles por diferentes motivos, y el primero entre todos,

porque la fecundación *in vitro* con la correspondiente transferencia embrionaria, —teniendo presente la observación de que la implantación es una condición para la supervivencia y el desarrollo del embrión y no un procedimiento para la formación del mismo—, no afronta el problema de los embriones sobrantes y tantos otros problemas que la fecundación asistida implica al recurrir a la FIVET. Estos problemas, como ya he tenido ocasión de decir, han sacudido tanto a J. Testart como para inducirle a solicitar una moratoria a la comunidad científica porque, a su juicio, “el investigador debería sentir la exigencia de poner un límite a sí mismo, en cuanto que no debe necesariamente ser el ejecutor de cualquier proyecto que nazca en el ámbito de la lógica específica de la técnica”.<sup>24</sup>

Personalmente me preocupa el vacío y/o la inadecuación legislativa en la materia y, ante las lagunas legislativas, advierto un sentido de escepticismo sobre el comportamiento deontológico de algunos operadores sanitarios. Creo que se ha minusvalorado seriamente la consideración que ve en la implantación del embrión fecundado con la FIVET una condición para la supervivencia y no una ayuda para una fecundación intracorpórea. Me pregunto, por esto, por qué en una sociedad civil la deontología médica, la ética y el derecho deban estar en una situación antinómica con el orden biológico y con las leyes ontogénicas. Esto es, me pregunto por qué no se debe respetar y proteger con leyes rigurosas el inicio de la vida como lo indica la comunidad biológica. Me pregunto por qué cualquier decisión que se deba tomar sobre los derechos humanos, cualquiera que sea el titular y en cualquier momento de su vida en que se encuentre, no se deba tomar después de una atenta comparación entre los derechos de los diversos titulares (no entre los derechos de un individuo y los deseos de otro). No se puede ignorar el problema de los embriones sobrantes y de su final; es un problema que continúa preocupando y originando responsabilidad, por más que el Parlamento europeo, con la *resolución* sobre la fecundación artificial “*in vivo*” e “*in vitro*” de 1989, haya expresado preocupación por el desperdicio “de embriones que la fecundación *in vitro* puede comportar”, y haya auspiciado “el uso de técnicas y de metodologías que eliminen tal riesgo”, de manera que “en la fecundación *in vitro* se fecunde el mismo número de óvulos que pueda ser implantado”.<sup>25</sup>

Advirtiendo el riesgo que acabamos de referir, se buscan justificaciones de orden práctico. Así, los diversos equipos que se ocupan de la

procreación artificial, incluidos los más éticamente motivados, sostienen que es indispensable establecer un remanente de embriones sobrantes, o bien, defienden la necesidad de complacer todos los deseos (no derechos) de la gestante o de la pareja, que busca tener la certeza del “producto” “llave en mano”. Olvidan, sin embargo, que los embriones sobrantes son vidas humanas, olvidan que un ser humano vivo no es un automóvil ni un departamento. Si a esto se añade que con la FIVET no puede establecerse antes la tasa de embriones precozmente desviados y, por esto, inadecuados para la transferencia, se tiene un panorama más completo del problema, de la justificación de las preocupaciones y de las correspondientes responsabilidades. Ni creo tampoco que, a fin de proteger la vida, valga el remedio de la criocongelación con la finalidad de emplearlos para otro embarazo, incluso porque no se puede hipotecar la futura voluntad de la pareja.

Estas justificaciones de los operadores sanitarios sirven para tranquilizar empíricamente la conciencia, pero no constituyen una justificación racionalmente fundamentada y no son aceptables por diversos motivos. Entre otros, porque no respetan la ya mencionada relación entre estatuto biológico y estatuto ético-jurídico, pero principalmente porque, siendo la implantación una condición de supervivencia de la vida humana iniciada con la fecundación, cualquier supresión de embriones, cualquier fallida implantación de embriones, equivale a la deliberada supresión de una vida. En esencia, si los mecanismos de la fecundación natural no se conocen aún en sus particularidades, si la naturaleza aún esconde algo, resulta peligroso e irresponsable substituir la fecundación natural por la artificial extracorpórea. Por otra parte, los continuos descubrimientos, que en parte contradicen a los precedentes,<sup>26</sup> deberían convencer a todos para no dogmatizar este o aquel hallazgo, esta o aquella técnica. Para ser científicamente correctos, si se admite la posibilidad de falsificar un descubrimiento o una técnica, no se debe nunca dogmatizar científicamente la misma, aun estando seguros de que no puede substituir a la naturaleza. Sería una actitud irresponsable, como también sería irresponsable la actitud de quien se rehusara a socorrer a la naturaleza, cuando esto no comporte una substitución o en todo caso una violación de los momentos esenciales de las leyes de los procesos de desarrollo de la vida.

Una sociedad civil, si verdaderamente es tal —como en la comparación entre el derecho a la vida del que va a nacer y el derecho a la vida de la

madre toma posición a favor del derecho de esta última—, si quiere ser coherente en la comparación entre el *deseo* de la mujer o de la pareja a tener a toda costa un hijo y el derecho del que va a nacer a tener una fecundación intracorpórea, debe tomar posición a favor de este último.

### **Sobre si el que va a nacer es titular de derechos**

El problema que en este punto se presenta es el de establecer si el que va a nacer —ser humano con vida autónoma aunque vinculada a la de su madre— tiene derechos esenciales. Si por derechos esenciales se entienden los “constitutivos” indispensables para que la actividad connatural de un ser pueda llevarse a cabo según su propio principio vital, no cabe duda de que el que va a nacer es titular de derechos. Hay que precisar, sin embargo, que, aunque para hablar de vida individual se requiere que sea ejercido por lo menos el derecho a la vida, no se requiere, en cambio, que se ejerza también el derecho a la libertad. Haciendo hincapié sobre su naturaleza se puede decir que los derechos esenciales son elementos constitutivos de la “substancia” del que va a nacer, calificables como potenciales psico-físicos los cuales, protegidos y ejercidos, realizan la inclinación ontológica de su substancia, considerada no sólo en el universo de su individualidad, sino también en el contexto de las comunidades naturales y de las instituciones sociales en las que vive.

Si los derechos esenciales del que va a nacer se pueden representar así, se puede afirmar, con tranquilidad científica, que el embrión es titular de derechos esenciales porque es un ser con vida propia, aunque sea vinculada a la de su madre, esto es, un ser el cual tiene en su interior “algo” que le permite alimentarse desde la fecundación, y establecer una relación con la madre después de la implantación en el útero. Se puede compartir, por eso, la afirmación de la *Instrucción de la Congregación para la Doctrina de la Fe sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación*: “El ser humano se ha de respetar y tratar como una persona desde su concepción y, por tanto, desde ese mismo momento se le deben reconocer los derechos de la persona, entre los cuales está, ante todo, el derecho inviolable de todo ser humano inocente a la vida”;<sup>27</sup> y ésta es una afirmación que encuentra plena correspondencia en los derechos esenciales propios del individuo, reconocidos y tutelados

en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*.<sup>28</sup> Ahora bien, si el que va a nacer, por su condición morfogenética, no puede ejercer todos los derechos, se vuelve deber de la sociedad protegerlos para que se actúe su gradual y completa realización.

No ha faltado quien, aun sin desconocer los derechos del concebido, los ha considerado como derechos progresivos, en analogía, creo yo, con un mal interpretado concepto de naturaleza de las cosas históricas.<sup>29</sup> Me apresuro a decir, también, que es una analogía que podría ser contemplada sólo si se excluye una continuidad substancial de la vida intrauterina desde la concepción; pero si no se excluye esa continuidad, la teoría que acabamos de exponer es insostenible. He tenido forma ya de aludir al pseudo problema de los derechos progresivos en un reciente ensayo sobre *Eutanasia, derecho a la vida y derecho penal*, pero quizá sea oportuno hacer alguna referencia sobre ello. Sostener que se puede formular una teoría de derechos progresivos significa admitir que el individuo se hace titular de derechos a medida que, considerado como identidad psico-física, asume las condiciones existenciales que le permiten ejercerlos. Es decir, el individuo llegaría a ser titular de un derecho específico cuando tuviera también la capacidad de ejercerlo, por lo que estaríamos ante una suerte de reduccionismo biológico que hoy, doctrinalmente, encuentra sitio en el contexto del post-darwinismo. Pienso que difícilmente se puede compartir una teoría semejante. Su aceptación, en efecto, negaría la continuidad substancial del que va a nacer desde la concepción y, viéndolo bien, ni siquiera sería conforme con el estatuto biológico del embrión.

Un derecho puede ser ejercido y puede no ser ejercido, pero no es posible sostener que la falta del ejercicio por razones ontogenéticas (es el caso, por ejemplo, del que va a nacer y del recién nacido), o por distintas razones, autorice a decir que un individuo no tenga desde la concepción la titularidad de los derechos esenciales. Los derechos no son un “hecho mágico”, no se adquieren de improviso con el nacimiento ni vienen de la nada.<sup>30</sup> Nadie puede sostener, por ejemplo, que el recién nacido no tenga la titularidad a la autodeterminación, a la libertad, sólo porque no puede ejercerlo. Los derechos son co-esenciales a la vida humana, están presentes desde la concepción y constituyen la identidad del individuo mientras vive. Si su existencia corresponde a los primeros puntos de la imaginaria recta de la vida o bien a los últimos, nadie puede

negar que sea titular de los derechos esenciales que constituyen lo que forma la naturaleza y la vida humana. Puede ejercerlos completamente como puede ejercerlos sólo en parte, o puede de plano no ejercerlos, pero la gradualidad de semejante ejercicio no quita nada a su existencia.

Incluso si sólo puede alimentarse y establecer una relación afectiva con la madre,<sup>31</sup> la vida intrauterina no se ha de presentar como una situación de pasividad, sino como “algo” que opera y actúa. El que va a nacer es un ser que, desarrollándose según sus naturales “exigencias”, se manifiesta y se afirma como valor. Y precisamente al afirmarse como valor, el individuo se propone como persona (esto es, como individuo portador de valores ético-religiosos en el contexto del universo de pensamiento propio de la creación, de solos valores éticos; para ser objeto de racionalidad, en el contexto del universo de pensamiento propio del kantismo y del hegelianismo, y de valores utilitaristas, en el contexto del pensamiento propio del individualismo empírico de los iluministas). El individuo, repito, se propone como persona, no se hace persona.

Se explica así que el reconocimiento de determinados derechos por parte del Estado a la persona, en un determinado momento de la vida individual, no sea otra cosa que el reconocimiento de su ejercicio; el reconocimiento de que, a partir de ese momento, los puede ejercer responsablemente respecto de sí mismo y en las relaciones con los demás. O sea, se puede decir que tal reconocimiento está justificado no sólo por la necesidad de proteger la afirmación de la persona, sino también por la exigencia de certeza de las relaciones interpersonales. Esto explica el que, considerando los derechos desde el punto de vista de su ejercicio, se tenga la impresión de que se pueda hablar de derechos progresivos, o que incluso se pueda proponer el reconocimiento de los derechos en el respeto de una teoría no mejor especificada de los derechos progresivos. Viéndolo bien, si no se acepta el reduccionismo biológico, proponer la teoría de los derechos progresivos significa plantear una hipótesis teórica que se funda en el ejercicio y no también en la titularidad de los derechos; constitutivamente, ésta, así formulada, se propone como una pseudo teoría, sin base en ninguna doctrina y menos aún en el estatuto biológico y en las leyes ontogenéticas del individuo.

Las consideraciones que he hecho, en cambio, justifican la afirmación que ve como referible al que va a nacer, desde la fecundación, el con-



cepto de sujeto concreto portador de valores y de derechos. Es una afirmación, repito, fundada en el supuesto de que la interpretación de los datos ontológicos del individuo debe ser siempre respetuosa de su identidad y de su continuidad substancial. Se deriva de ello que entre orden ontológico, orden ontogenético y orden moral no debe haber deformidades, y las interpretaciones personales de tales órdenes no pueden fundamentarse en una parte o en un momento del orden ontogenético, como parece ocurrir con los positivistas y los conductistas.<sup>32</sup> La vida humana es constitutivamente un valor; es un valor por el simple hecho de constituir un ser humano vivo, caracterizado por esos determinados datos que forman su “substancia”. El embrión, incluso en la fase preimplantatoria del embrión, es portador de vida; no es una potencialidad de vida, sino que es una vida, es una substancia viviente e individualizada; el embrión, en suma, desde la fecundación, es un individuo humano en acto. Sé bien que las consideraciones que acabo de hacer sobre el concepto de persona me llevan a sostener la concreción de la realidad de tal concepto, y a no ceder, en cambio, a la abstracción del mismo. Se puede decir, por esto, que los descubrimientos en el campo biológico son tales que prueban, con rigor científico, lo que con una afortunada intuición el derecho romano llegó a sostener siguiendo únicamente el camino del rigor jurídico, esto es, la existencia de los derechos del que va a nacer.

Recientemente, Catalano ha llamado la atención de los estudiosos sobre la posición de Justiniano en materia de los derechos del que va a nacer. Tomando posición en contra de la sentencia de 1973 en materia de aborto de la Suprema Corte de Estados Unidos —según la cual el que va a nacer no habría sido nunca reconocido como persona en sentido pleno—, se remite “al principio codificado por Justiniano a través de la opinión de Ulpiano” para demostrar lo infundado de tal afirmación.<sup>33</sup> A este fin recordó la concreción del concepto de persona en Justiniano, concepto usado por el jurista romano en el ámbito de materia hereditaria. Viene a concretarse así en el realismo jurídico romano una relación natural entre *qui in utero est* (el que está en el útero) y *homo* (el hombre), concreción que, en el plano normativo, refuerza la paridad ontológica entre el que va a nacer y el nacido, paridad —precisa Catalano— eliminada por las doctrinas de las pandectas y civilísticas europeas,<sup>34</sup> pero sostenida por los grandes codificadores latinoamericanos como “Texeira de

Freitas (*Consolidação das Leis Civis*, 1858, ed. Esboco) y Véler Sarsfield (*Código Civil*, 1869), los cuales, considerando a los que van a nacer como personas ya existentes, usan el concepto de *perssoas por nascer*, *personas por nacer* (el concepto es mantenido en el Anteproyecto de *Código Civil* de Luis de Gasperi, de 1964). La realidad concreta de los que van a nacer, prosigue Catalano, es hasta tal punto reconocida por la codificación latinoamericana, que ésta “ha querido usar el término ‘persona’ en defensa del ser humano concreto desde la concepción”.<sup>35</sup>

El replanteamiento del que va a nacer como persona se propone, además, para solicitar el reconocimiento de sus derechos y de su protección jurídica, y también como dique de contención de la transformación de los deseos en derechos, fenómeno al cual, en nuestros días incluso la civilidad jurídica europea, lamentablemente, está prestando atención para acogerlo. Me refiero al derecho “al hijo”, al cual he aludido ya, derecho tan reivindicado por algunos movimientos feministas que —ignorando la diferencia entre deseo y derecho subjetivo o, peor aún, mostrando ignorarlo por fines egoístas e ignorando deliberadamente o por error la diferencia entre la naturaleza de los derechos naturales y la de los derechos reales—, mortifican al que va a nacer hasta considerarlo como “algo” que se tiene el derecho de tener y, por tanto, de poseer, y no como persona con su concreta realidad. Se llega, así, a la aberración biológica, moral, social y jurídica que permite a una mujer sola, independientemente de que todavía esté o no en su período de fertilidad natural, pretender la inseminación artificial o la fertilización del útero con la finalidad de la inseminación artificial. A este propósito podríamos hacer un largo razonamiento, pero no es este el lugar, ni añadido más sobre la necesidad de contener tales comportamientos. Me limito solamente a recordar que no se puede prescindir de una correcta interpretación de la continuidad substancial del estatuto biológico del embrión, que ha sido plenamente compartido, en el pasado reciente, en la propuesta ministerial Santosuosso. Ésta, al hipotetizar una disciplina de la inseminación heteróloga, ha subrayado repetidamente su necesario “carácter excepcional y residual respecto de la derivación biológica”, y ha hablado oportunamente de una simple “aspiración —que nunca se vuelve derecho— a tener hijos”, advirtiendo que “el orden biológico natural no puede ser perturbado más allá de un cierto límite”, justamente porque el que va a nacer, incluso en el estado de embrión en su concreta realidad,

es persona. La *advertencia* de Santosuosso me recuerda muchas otras *advertencias* análogas de estudiosos de nuestros días, y entre ellos me refiero por todos a S. Cotta,<sup>37</sup> que tanto recuerda a Bacon cuando afirmaba: “No se triunfa sobre la naturaleza sino obedeciéndola”. Recientemente, además, la ley francesa sobre la bioética<sup>38</sup> ha puesto un dique a la procreación artificial, mientras la Asamblea del Consejo de Europa, aprobando la *Convención* sobre la bioética, se ha pronunciado para evitar que sus *Recomendaciones* (la n. 1046 del 24 de septiembre de 1986 y la n. 1100 del 2 de febrero de 1989) quedaran en el vacío.<sup>39</sup>

Este dique de contención y orden biológico no puede ser trastornado más allá de un cierto límite, si no se quiere llevar la identidad y la continuidad substancial del individuo fuera de su situación natural. No es una convicción mía, sino una sabia solicitud que la filosofía nos ha transmitido. Me explico: a quien practica la procreación artificial “salvaje” se le pueden recordar, además de la mencionada propuesta Santosuosso y la ley francesa sobre la bioética que acabamos de recordar, dos sentencias de la obra *Dignidad de la Ciencia Nueva* de G. B. Vico, que rezan: “La naturaleza de las cosas no es otra cosa que el nacimiento de ellas en ciertos tiempos y de cierta guisa, las cuales, siempre que son tales, luego tales y no otras, nacen las cosas”; y “las cosas fuera de su estado natural ni se acomodan a ello ni duran”. Son sentencias que inducen a considerar que la historia de cada persona en particular, y la de las naciones, deberían estar teleológicamente orientadas a modo de hacerlas surgir de su estatuto y de su realidad concreta, a fin de evitar que quien opera (quien hace la historia propia o ajena) se procure a sí mismo o a otros un daño en el ejercicio de sus derechos o incluso de su existencia.

El orden biológico, por tanto, no debería verse perturbado más allá de cierto límite por el uso de los descubrimientos científicos ni por las técnicas de intervención sobre la procreación, porque el sobrepasar ese límite acarrea, inevitablemente, una situación de malestar, de crecimiento desadaptado del que va a nacer y de los mismos progenitores; además de que el ser naciente, al no disponer de sus condiciones naturales, crecería de manera no conforme con su naturaleza.<sup>40</sup> Por esto, cuando se habla de protección del que va a nacer, se debe entender la misma como encaminada a proteger no sólo a cada individuo en particular y sus derechos esenciales, sino también la situación natural en la cual debe nacer y

desenvolverse, de conformidad con su identidad y continuidad substancial. Es decir, la protección del que va a nacer debería contemplar principalmente el derecho a ser concebido por padres de diferente sexo, en un período de fecundidad natural; debería contemplar, además, los derechos esenciales como especificábamos anteriormente, es decir, el derecho a tener todos los medios de seguridad de su continuidad vital y, principalmente, el derecho a nacer.

### **“Al que va a nacer se le tiene por nacido”**

Reflexionando sobre la situación jurídica del que va a nacer, hay que recordar la agudeza jurídica de los juristas romanos que, a pesar de sus limitados conocimientos en el campo biológico, los llevó a sostener: *pro nato habetur* (se considera como nacido). Por el contrario, en nuestros días algunos filósofos, juristas y sobre todo legisladores, tienen dificultad para aceptar como objeto de sus reflexiones y de sus actos el estatuto biológico del embrión científicamente comprobado y sus leyes ontogénicas. Así, es inconcebible que si la agudeza de los romanos, intuitivamente, se orientó hacia la verdad en materia de estatuto biológico y de leyes de los progresos del desarrollo del embrión, hasta establecer una identidad y una continuidad substancial entre el que va a nacer (desde la concepción) y el nacido y, por tanto, entre cigoto, embrión, feto y nacido, hoy algunas filosofías, que se proponen como premisa de la actividad del legislador, se alejan cada vez más de la tutela de ese orden y de esas leyes. En esencia, mientras para los juristas romanos la tutela del que va a nacer se iba afirmando “sobre la base de las Doce Tablas”, y no sobre la base de una ficción, para buena parte de la cultura contemporánea, en cambio, la no completa tutela del que va a nacer se ha de atribuir, por una parte, a las ficciones y a las abstracciones de los juristas y, por la otra, a la sectorialidad y a la relatividad de algunas doctrinas filosóficas que han llevado a afirmar lineamientos legislativos de “mayor abstracción y de menor favor para los que van a nacer”.<sup>41</sup> Esto determina una tendencia que ha terminado por voltear el principio romano de la paridad entre los seres nacientes y los nacidos. Una prueba de ello es el hecho de que, “para la defensa de los seres nacientes concebidos, la doctrina jurídica italiana debe recurrir más bien a principios

fijados en la Constitución... o en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* o en la *Declaración de los Derechos del Niño*".<sup>42</sup>

No hay necesidad de demostrar que la preocupación de Catalano está bien fundada: lo atestigua lo que hemos recordado en las páginas precedentes; pero quizá no sea superfluo mencionar que, generalmente, cuando no se reconoce la protección del que va a nacer desde la concepción, hay que buscar la causa en la restricción del horizonte que se tiene presente. Tal es el caso, por ejemplo, de Zatti, el cual, interesándose por el problema, aun reconociendo valor al no nacido, ha precisado que respecto del ser naciente el razonamiento debería desenvolverse "mediante un procedimiento de protección de los valores, y no de extensión de reglas válidas para el nacido".<sup>43</sup>

Por esto, adiós a la equiparación entre concebido y nacido, adiós al estatuto biológico del embrión y a su identidad y continuidad substancial, adiós a las *Recomendaciones 1046* (1986) y *1100* (1989) de la Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa, basadas en los recientes descubrimientos de la comunidad biológica. Zatti ha sostenido que no sólo el concebido en los primeros años de su vida, sino "el feto *viable* debe ser tratado *como hombre* —o bien, "es" hombre para el derecho en cuanto a la tutela de la protección física y de la salud— aunque no se le pueda tratar de modo *idéntico* al hombre nacido mientras dura el embarazo".<sup>44</sup> No quiero decir que hoy se haya perdido la capacidad para captar los problemas, el sentido de los descubrimientos y su justa dimensión; pero el encerrar las propias reflexiones dentro de límites angostos (para el pensamiento humano) de una interpretación reductiva de los descubrimientos científicos no ayuda en el camino hacia la verdad, más aún, levanta muros de incompreensión obstinada.

La propuesta de moratoria en materia de procreación del ya citado J. Testard es una llamada simbólica a los estudiosos a despertar del *sueño dogmático* de las especializaciones y de las sectorizaciones, debidas a las recaídas negativas de los relativos descubrimientos sobre la humanidad. Viéndolo bien, el significado intrínseco de tal propuesta, aunque no explícito, es el respeto de la vida; es la crítica hacia el consumismo, el permisivismo y el egoísmo individual y social; es la crítica hacia el privilegio de las aspiraciones y de los deseos de los nacidos sobre los derechos de los que van a nacer; es la necesidad de una correcta comparación entre los derechos (no los deseos) de los nacidos y los

derechos de los que van a nacer y, por tanto, la necesidad de una adecuada protección de estos últimos. Es decir que Testart, aunque explícitamente no lo afirme, ha reconocido y ha pedido la protección de cada individuo en particular, antes en el plano de su orden biológico y luego en la infinidad de las relaciones que se establecen entre sí.

Más allá de la solicitud de Testart, hay que precisar que la consideración de los individuos en el plano de su estatuto biológico implica, consiguientemente, el problema de su tutela en el plano de la antropología filosófica. En este plano, el mencionado problema de la protección del que va a nacer llevaría a consecuencias diferentes según las diversas concepciones filosóficas, las cuales —aunque no todas, como he podido precisar—, bien pueden tener un denominador común: la inviolabilidad de la vida humana. Por otra parte, la diversidad de tales consecuencias, como decía antes, deriva del ámbito filosófico en que una concepción antropológica se formula. En efecto, una cosa es que la concepción antropológica sea formulada en un universo filosófico de inspiración religiosa, y otra es que se formule en un universo de inspiración laica, o bien, en un universo de inspiración materialista o, finalmente, en un universo de inspiración hedonista y/o individualista. Si se considera atentamente el abanico de concepciones antropológicas que acabo de recordar, nos hace entender con exactitud que el principio de la inviolabilidad de la vida, si es denominador común de la antropología de inspiración religiosa, laica (panteísta) y materialista, no lo es para la antropología de inspiración hedonista y/o individualista.

Si la inviolabilidad del derecho a la vida, en la perspectiva de la antropología filosófica de inspiración religiosa lleva hacia una antropología de la integralidad humana (en la cual no sólo el hombre es al mismo tiempo razón y libertad, sino que verdad y caridad se complementan), en la perspectiva de la antropología filosófica de inspiración laica, tal principio (la inviolabilidad de la vida humana) debería igualmente llevar hacia una antropología de la integralidad humana; pero en este ámbito *theorein y poiëin*, teoría y práctica se jerarquizan. Precisamente por esto la antropología cristiana, eliminando las jerarquizaciones aristotélicas, ha propuesto la dignidad de la persona, la cual se concreta en una complejidad de valores que, captando todos los aspectos del individuo, propone vigorosamente el respeto de cada hombre, cualquiera que sea el punto existencial de la línea de su vida —desde la concepción hasta la

muerte natural—, y en cualquier situación —fisiológica o patológica—, en que se encuentre. Se puede decir, por esto, que cualquier hombre, a pesar de su finitud ontológica, con su orden intrínseco, con la vinculación entre tal orden y el universal, relacionándose socialmente con los demás hombres, no puede admitir ser tratado como una “cosa”, ni puede permitir que los otros sean tratados como tales. Si esto sucede es porque el contraste se establece no entre leyes naturales y protección de los derechos humanos, sino entre protección de los derechos humanos y normas de derecho positivo. La Antígona de Sófocles continúa, después de dos mil años, enseñándonos el contraste entre ley natural, derecho positivo y protección de los derechos humanos.

El hombre como portador de derechos, el hombre como valor, por tanto, es una conquista del pensamiento humano incluso antes del Cristianismo, aun cuando con él se purificó y completó. Ésta es una concepción del hombre que, en el curso de la historia, se ha ido más o menos reconociendo y protegiendo, más o menos privilegiada, en correspondencia con el reconocimiento y la protección de los derechos. Pero siempre ha existido, desde el mensaje del Antiguo Testamento hasta Benedetto Croce (para recordar un filósofo italiano laico y liberal), quien, a propósito de los derechos del hombre, como observaba recientemente A. Bausola, pudo precisar que “cristianismo, escolástica e iluminismo van en el mismo barco”.<sup>45</sup>

Si cristianismo, escolástica e iluminismo, en materia de derechos humanos, están en el mismo barco, si los derechos humanos han tenido siempre, desde la época clásica greco-romana, un reconocimiento por parte de la ley natural, hoy deberían ser reconocidos y tutelados en el plano del derecho positivo. En pocas palabras, dado el grado de acercamiento a la verdad al que ha llegado la comunidad científica en materia de estatuto biológico y de leyes de desarrollo embrional y postembrional, los derechos del individuo deberían ser reconocidos y tutelados con convicción desde la fecundación, es decir, se debería hablar de derechos del que va a nacer desde la concepción.

Las normas del derecho positivo pueden reconocer, como pueden no reconocer, tales derechos, pero no hay duda de que la justicia de una norma se obtiene precisamente de su acogida del orden natural a fin de protegerlo; en nuestro caso, del respeto del orden indicado por los sabios de la comunidad biológica. Y es precisamente la exigencia de ese respeto

la que ha hecho escribir a los redactores de *Identidad y estatuto del embrión humano* que, si se reconoce al embrión humano como individuo, con la calidad y la dignidad propia de la persona humana, en consecuencia se debe “reconocer la obligación de su protección jurídica”,<sup>46</sup> la cual, como primer derecho fundamental, debe reconocer el “derecho a la vida y a la integralidad física y genética”.<sup>47</sup> Esta protección, prosigue el documento, debe tener lugar en el ámbito de la familia compuesta por los padres naturales, debe reconocer al que va a nacer “el derecho de venir a la existencia”<sup>48</sup> y, una vez nacido, debe ayudarlo a crecer psíquica y físicamente en perfecta armonía con los “potenciales” que tiene en sí. Entiendo que proponer tal protección significa solicitar a los padres que cumplan un deber suyo preciso, por lo cual, además de hablar de derechos de los que van a nacer, habría que hablar más decididamente de deberes de los padres a su respecto, determinando de esa manera una especie de inversión del problema derechos-deberes. Sé también que la sociedad civil reconoce en el amor y en la solidaridad uno de sus principios fundamentales, que la llevan a cuidar y a proteger a quien se encuentra en situaciones de necesidad espiritual y material, a quien tiene necesidad de afirmar sus potenciales.

Por esto, se debería proponer la protección de los que van a nacer desde el punto de vista de las normas del derecho natural, para poder confrontar éstas a las del derecho positivo, y para verificar si estas últimas protegen suficientemente a aquellos que no son capaces de pedir que se protejan sus propios derechos.

Para concluir este apartado, creo poder decir que respecto al señalamiento del inicio de la vida intrauterina hay que confiar en lo que la comunidad biológica sugiere, esto es, el embrión como concreta realidad teleológicamente orientada desde la fecundación, con objeto de indicarlo como valor en el plano ético, como portador de derechos inviolables en el plano político y jurídico, y como sujeto que hay que promover en el plano social.

### **¿Existe el derecho de la mujer a abortar?**

Las consideraciones hechas en los apartados anteriores me llevan a preguntar si existe el derecho de la mujer a abortar. La respuesta no puede



darse en el plano “cultural-afectivo”, como defienden quienes localizan la fuente de la regulación de la sociedad y de sus fenómenos en los aspectos culturales-comportamentales.<sup>49</sup> Una respuesta en este plano, efectivamente, favorece una legislación que reglamenta y tutela determinados comportamientos, independientemente de su correspondencia con la naturaleza de la “cosa” que se quiere reglamentar. No hay quien no vea que, si se quiere rendir un efectivo servicio al hombre integralmente considerado, no se deben justificar y, por tanto, tutelar sus comportamientos vinculándolos con la sola cultura del momento e ignorando así, de intento, su naturaleza y la necesidad de su promoción. Esto no se debe hacer porque son muchas las culturas del momento; está la que prepara los totalitarismos, la que prepara una presencia cada vez mayor del capitalismo, sea éste privado o público, etcétera. Son culturas del momento que difícilmente ayudan a hacer avanzar los lineamientos de la tutela de los derechos; que a menudo se apartan de la esencia del hombre, y están, en cambio, ligadas al efecto de su conducta, inspirado la mayoría de las veces en valores empíricos y no en los universales. De aquí la oportunidad de considerar como punto de partida el estatuto biológico del individuo desde la fecundación, el cual, como ya he precisado, “se desarrolla en fases sucesivas indicadas con diferentes nombres (cigoto, mórula, blástula, embrión preimplantado o preembrión, embrión, feto), aun manifiesta una diferenciación progresiva de su organismo, pero mantiene continuamente su propia identidad biológica y genética”.<sup>50</sup>

Si se quiere respetar el orden de la naturaleza humana y el orden social que se deriva directamente de aquél, los comportamientos humanos, para ser calificados como positivos o negativos, no pueden ser valorados únicamente sobre el plano de la cultura del momento, ni sólo sobre una de las aludidas interpretaciones del hombre, de la civilización y de la historia, sino sobre el hombre integralmente considerado y sobre la concepción sociocultural que se deriva de tal concepción del hombre. Es decir, los comportamientos humanos deben ser analizados y valorados partiendo de la identidad biológica y genética del individuo, y en el respeto de las leyes de los procesos de desarrollo embrional y post-embrional. Esto quiere decir que su valoración tiene que referirse a la identidad y continuidad substancial de la vida humana, en cuyo ámbito ciertamente hay que reconocer un sector al aspecto “cultural-afectivo”.

En una palabra, junto y antes que las culturas que se fundamentan en un aspecto particular del hombre, están aquellas culturas que, partiendo de la concepción del hombre integralmente considerado y de su identidad y continuidad substancial, solicitan un orden civil que no perturbe más allá de un cierto límite “el orden biológico natural” y el ético-jurídico que de él se deriva. Son culturas que —al contrario de las culturas y las hipótesis de las sociedades permisivas, que privilegian desmesuradamente algunos aspectos de la naturaleza humana con menoscabo de los otros, hasta hacerlo elemento perturbador del natural comportamiento del hombre— afirman decididamente que la vida humana tiene inicio y debe ser protegida desde la concepción. Afirman también que las culturas sectoriales nunca deberían reducir las “culturas totales” a áreas culturales subalternas. Afirman, además, la necesidad de las diversas vías de interpretación y de los diversos métodos de búsqueda, pero con el único fin de acercarse cada vez más, a través de una síntesis sabia, a la verdad del individuo.

Pluralismo de hipótesis, tolerancia y respeto recíproco son, por tanto, necesarios, pero hay que recordar que, si existen varias hipótesis de reglamentación de una “cosa”, éstas deben ser consideradas por lo que son, esto es, hipótesis interpretativas de “algo” y no las leyes exclusivas del comportamiento humano relativas a ese “algo”. Esto se debe a que, si una hipótesis interpretativa es elevada a representación total y definitiva de la realidad, sin verificar si la misma capta la representación de toda la realidad que hay que reglamentar, consecuentemente se eleva a principio general de todo aquello que es propio de una hipótesis interpretativa, de un sector, sea que éste se considere en una situación fisiológica o se considere en una situación patológica. Con frecuencia, además, no se verifica ni siquiera que el principio de la hipótesis interpretativa, elevado a principio fundamental, esté en armonía con la identidad del todo. No se comprende, por esto, la actitud de quien ignora los resultados de los descubrimientos biológicos, que indican claramente en el cigoto una realidad concreta con vida autónoma y teleológicamente orientada hacia la vida extrauterina, y tiene una actitud de intolerancia para con aquellos que se adecuan al orden de esa realidad concreta y científicamente comprobada; tampoco comprenden las “ambiguas soluciones fáciles”<sup>51</sup> que, siguiendo la moda cultural del momento, desafortunadamente son aceptadas a veces por la mayoría.

No es por casualidad que la solicitación más consistente para justificar, en materia de derechos del que va a nacer, un comportamiento no fundamentado en la *identidad biológica y genética* del concebido, haya venido precisamente de la Suprema Corte de los Estados Unidos, es decir, de la patria del consumismo. Llegó con la conocida sentencia de 1973, con la cual, desafortunadamente, se reconoce “naturaleza de derecho fundamental, constitucionalmente protegido, a la facultad de la gestante de interrumpir libremente el embarazo”.<sup>52</sup> La motivación es que su libertad entraría en particular “en la amplia esfera de inmunidad puesta por la XIV Enmienda de la Constitución de Estados Unidos para el *right to privacy (derecho a la privacidad)*”.<sup>53</sup> Lo infundado del uso de tal *right*, que la citada Corte ha llevado a cabo, está suficientemente claro y en varias ocasiones ha sido rebatido.<sup>54</sup> Una cosa, en efecto, es el reconocimiento de una esfera de libertad al individuo, la cual no debe ser violada ni siquiera por el Estado, y otra completamente distinta es el reconocimiento, con la citada sentencia, de la posibilidad de violación de las leyes del proceso de desarrollo embrional.

Bien sé que la XIV Enmienda constitucional tiene sus antecedentes conceptuales en el jusnaturalismo más o menos laico del Seiscientos y el Setecientos, fruto, en buena parte, del espíritu protestante, en el cual justamente la actitud individualista hace prevalecer el interés por los derechos innatos, hasta llegar a una fuerte demanda de una esfera de libertad respecto del Estado, considerada inviolable por cualquiera. Pero precisamente el jusnaturalismo al que acabamos de aludir reconoce entre los derechos innatos juntamente con —más aún, antes que— el derecho a la libertad, el derecho a la vida. Creo por esto que, si el *right to privacy* se quiere interpretar de tal modo que se permita plena libertad de abortar a la mujer dentro de los primeros tres meses de embarazo, se le debe referir más al concepto de *licentia* que al de *libertas*.

La citada sentencia de la Suprema Corte de EE.UU. es la clara expresión del individualismo y del consumismo, tan difundidos actualmente en ese país. Refleja plenamente la situación del hombre, que, habiendo perdido el sentido ético-religioso, no se da cuenta del papel que los contenidos religiosos de la conciencia han jugado en el pasado y siguen desempeñando cuando son compartidos. En la división y en los enfrentamientos que se verifican entre los defensores de la interpretación del hombre, de la civilización y de la misma —hedonísticamente consi-

derada—, y los defensores de una interpretación sólo espiritualista de la misma, tal sentencia se pone del lado de los primeros. Pero de esta manera propone al Estado una visión unilateral y no integral del hombre, proponiendo una legislación que no respeta el estatuto biológico del que va a nacer.

A la Suprema Corte de Estados Unidos, al pronunciarse sobre el problema del aborto, le ha perjudicado el haber partido de la concepción de la vida y de la civilización desde la perspectiva hedonista; debió partir, en cambio, del derecho a la vida del ser naciente desde la concepción, para confrontarlo con el de la madre. Es decir, habría tenido que partir de una concepción del hombre integralmente considerado, porque decir aborto significa decir interrupción de una vida autónoma aunque vinculada estrechamente a la de la madre. Hablando así no pretendo decir, en modo alguno, que las costumbres sexuales de la mujer no se deban considerar como pertenecientes a la esfera del *right to privacy*, lo que quiero decir es que el destino del embrión, ser humano vivo con una “identidad biológica y genética propia”, no puede entrar o depender de las costumbres sexuales, ni puede estar subordinado a la realización de valores hedonistas. Personalmente propongo distinguir entre hábitos sexuales, desprovistos de consecuencias en el plano generativo y actos que destruyen la vida humana, aunque sea en su inicio. Colocaría los primeros en la esfera del *right to privacy* (siempre dejando a salvo el aspecto moral), y los segundos en la esfera que, por la naturaleza de la *cosa* que hay que proteger, es oportuno que sea reglamentada por la sociedad y por el Estado en el respeto de las leyes de la identidad y del desarrollo del embrión.

Proteger los derechos del individuo, en fin, no debe significar sólo tutelar los derechos del ya nacido, sino que debe significar también proteger los derechos del que va a nacer desde la concepción, como afirmaba, por ejemplo, el Tribunal constitucional alemán en 1975 y en 1993. La protección de los derechos de la madre, en suma, no debe ser incontrolada, sin verificar, por ejemplo, que se trata efectivamente de un derecho y no de un deseo. Quiero decir que si se han de proteger los derechos, no deben ser protegidos de la misma manera los deseos. Nuestra época no debe ser sólo la edad de los derechos,<sup>55</sup> sino también de los deberes. No hay que olvidar que los derechos, para ser tales, deben

tener, directa o indirectamente, un fundamento en la naturaleza humana integralmente considerada y no en este o en aquel aspecto que ésta presenta. Esto significa que un eventual aborto, incluso en los primeros días después de la fecundación, debe ser el *efecto necesario y consecuente* de una rigurosa y atenta comparación entre el derecho a la vida y a la salud de la mujer y el derecho a la vida y a la salud del embrión. Precisamente como ha hecho el Tribunal constitucional alemán, a cuyas instancias en la materia acabo de referirme.

Va contra toda lógica no partir de la protección de un sujeto al analizar un problema que lo concierne. Si ello fuera posible, lo es aún más renunciar a tal protección para reforzar la de la madre, es decir, precisamente de aquella que debería proteger a ese sujeto. Significa considerar el aborto en su simple realidad de fenómeno social.

Pero el aborto como fenómeno social es la antecámara legislativa del aborto como fenómeno estatal y, por tanto, del recurso al aborto como medio de contención de la población mundial. Lo prueban las sentencias de la Suprema Corte de Estados Unidos de 1973 y, en buena parte, la de 1989, con las cuales se pusieron las bases para semejante calificación socio-política del aborto. Su solución del problema del aborto, en efecto, está presente en el *Informe* que fue presentado, en septiembre de 1994 en la Conferencia Mundial de la ONU en El Cairo, justamente sobre “*Población y desarrollo*” donde, tanto en la *Relación* como en la posición del representante de Estados Unidos, se presentó el aborto como medio de contención de la población mundial.

Repito, lo que ha demeritado a los jueces norteamericanos y a su cultura ha sido el establecer una comparación entre derechos innatos y “datos sociológicos”, datos que han recibido instancias individualistas fuertemente ligadas al difuso sentido social de una vida de calidad. Ellos, en cambio, a fin de proteger los derechos del hombre desde su concepción, deberían haberse puesto, incluso en consideración de la fuerza creativa de derecho de sus sentencias, en la perspectiva de la comparación derechos innatos-”datos naturales”, considerados estos últimos como orden inscrito en las cosas comprobado por la comunidad científica. Considerando su actual universo cultural, su sistema jurídico, se puede comprender su preocupación de situarse en el punto de vista social (o sociológico) del interés público al calificar la vida intrauterina en los

primeros meses de la concepción. Pero, viéndolo bien, una preocupación social no puede ser una justificación racional de una decisión. Comportándose de esta manera se han acercado, quizá inconscientemente, a la legislación de la antigua Atenas, donde justamente, prevaleciendo el interés de la *polis* sobre el del individuo, se sugería (Aristóteles por ejemplo) la regulación de los nacimientos y por tanto el aborto voluntario precisamente por motivos socio-económicos, mejor dicho, por los intereses de la *polis*. Por ese camino se podría acabar por asumir como legítima incluso la actitud adoptada por Lenin en materia de aborto, el cual ha pasado a la historia por haber ordenado el aborto a todas las mujeres que trabajaban en las fábricas para que aumentara la producción del Estado.

Partir del estatuto biológico y del ético-jurídico del que va a nacer, y llevar a cabo un riguroso análisis comparativo entre los derechos del mismo y los de la madre ayuda mucho en la solución del problema del aborto, porque tal enfoque lleva a considerar, incluso en el plano del derecho positivo en el respeto de la coherencia del ordenamiento, los derechos del que va a nacer como de la misma naturaleza que los del nacido y, por esto, igualmente merecedores de tutela jurídica. Partiendo de un enfoque semejante, a mi juicio, cada una de las personas en particular, cada uno de los órganos del Estado, no llegarían nunca a confundir los derechos con los deseos, a privilegiar los derechos de los nacidos sobre los de los que van a nacer, los de los adultos sobre los de los menores de edad, los de los sanos sobre los de los enfermos. Ni las normas que reglamentan situaciones excepcionales se verían elevadas a normas que reglamentan situaciones ordinarias. Pero, para que sea posible realizar todo esto, es necesario que los derechos innatos del individuo, en el momento de su tutela, sean referidos antes a las normas del derecho natural, como acabamos de precisar, a fin de justificar su fundamentación y luego al derecho positivo, que desafortunadamente tantas veces se viola. Y es justamente a causa de la obstinación en pasar por alto la vinculación entre derechos del individuo y normas del derecho natural por parte de diversos legisladores, por lo que se critican las leyes y las sentencias, las cuales, soslayando una justificación fundada en el estatuto biológico, ético y jurídico del embrión, acaban por violar los más elementales derechos humanos.<sup>56</sup>

## Naturaleza de las cosas y necesidad como fuentes para una legislación en materia de procreación

El problema de la licitud o ilicitud de la interrupción del embarazo, después de lo que hemos precisado en los apartados anteriores, no se presenta con carácter de particular complejidad. Una solución de tal problema, en efecto, está embrionalmente presente en las críticas que he apuntado (no desarrollado) a las sentencias de la Suprema Corte de EE.UU. en materia de aborto.

Estas críticas surgen de la oportunidad, a fin de solucionar el problema analizado, de adoptar como punto de partida *no el reconocimiento* del derecho a la vida desde la concepción, que una Constitución puede llevar a cabo o no, *sino la existencia* del derecho a la vida desde la concepción, que precisamente por esto se ha de considerar como “constitutivo” psico-físico de la existencia misma de todo ser humano. El derecho a la vida, pues, como “algo” presente en el estatuto biológico del individuo humano, desde la fecundación, considerado como punto firme de la naturaleza incluso para la definición del estatuto epistemológico, del ético y del jurídico del que va a nacer.

No se me escapa que adoptar como punto de partida el estatuto biológico del embrión significa no sólo convenir en que se parta del orden del principio vital humano comprobado por la comunidad científica, sino convenir en dar *valor intrínseco* a tal principio, *independiente* como tal del reconocimiento que le puedan dar la sociedad y el Estado. Pero, repito, adoptar como punto de vista el *reconocimiento* de los derechos es peligroso, en cuanto que una Constitución, justificando su reconocimiento con el recurso al principio de la calidad de la vida, puede desconocer el orden vital humano comprobado científicamente, y erigirse en entidad que no sólo reconoce o no reconoce la existencia del derecho a la vida desde la concepción para protegerlo, sino que establece si esa vida debe continuar existiendo, o bien debe ser truncada porque no es perfectamente sana, o bien porque se piensa que, aun siendo sana, podría tener una existencia frustrada.

Por tanto, si la Constitución quiere respetar la naturaleza del hombre y las condiciones histórico-sociales en las cuales vive, si quiere respetar los límites del estatuto epistemológico de una política acertada de la vida humana, debe limitarse a levantar acta de la existencia de las personas

y de sus derechos e indicar las modalidades de protección del derecho a la vida, las cuales, fruto de acuerdos y de convenciones, deben reflejar, a su vez, las condiciones que la sociedad va proponiendo en la historia. La Constitución, por esto, no debería nunca poner en discusión la existencia y la inviolabilidad de la vida humana desde la concepción hasta la muerte natural.

Adoptar como punto de partida el estatuto biológico del embrión, para justificar la inviolabilidad de la vida, significa aceptar que tal estatuto es expresión de una realidad “que recibe el movimiento desde dentro, de sí mismo”,<sup>57</sup> la cual tiene vida propia, “está animada”<sup>58</sup> y es autónoma, aunque sea vinculada a la de la madre; una “realidad”, por consiguiente, teleológicamente orientada hacia la vida extrauterina. Se trata de levantar acta de la manera como están efectivamente las cosas, de cuáles son las leyes de la estructura y de los procesos evolutivos de la vida humana, puntos firmes que deberían guiar luego la conducta de la humanidad tanto en el plano ético como en el jurídico.

Al llamar la atención sobre el orden natural comprobado por la comunidad científica (estatuto biológico del embrión), viéndolo bien, no he hecho más que indicar la naturaleza de las cosas como punto de referencia de la función del legislador. Es decir, he señalado el orden intrínseco en las cosas que hay que reglamentar, la normativa que debe disciplinar esas mismas cosas, y he recordado que debería ser función del legislador, repito, la de comprobar la existencia de algo para protegerlo y no crear algo *ex nihilo* (de la nada, en nuestro caso, el derecho a la vida). Incluso cuando excepcionalmente se desatiende el *proceso regular* del orden natural de las cosas generacionales, por una situación patológica que en su contexto ha llegado a verificarse, el recurso a la naturaleza de las cosas como fuente no escrita no está igualmente lejano; de hecho, la situación que se verifica excepcionalmente, en efecto, indica en la materia objeto de lo excepcional de la situación una fuente especial del derecho, por lo que incluso en este caso las normas surgen *ex ipsa natura rei* (de la misma naturaleza de la cosa).

Sostener que la formulación de las leyes, en materia de reglamentación del derecho a la vida, debe ser llevada a cabo adoptando como punto de partida el orden del estatuto biológico del embrión implica que se debe tener en cuenta incluso aquello que puede perturbar el orden natural de la generación también por causa de una patología de los procesos vitales



de la gestante. Cuando se habla de orden natural de la generación hay que hacer referencia juntamente al que va a nacer y a la madre, considerados en una continua comparación necesaria para comprobar si entre los dos organismos surge incompatibilidad, la cual podría constituirse como causa de justificación de la interrupción de la vida del embrión o del feto, precisamente por la necesidad de devolver la normalidad al *status* psicofísico de la gestante.

Todo lo hasta aquí recordado significa hacer referencia al estado de necesidad. Pero me apresuro a precisar que referirse al estado de necesidad no significa sostener que el único procedimiento científicamente correcto sea pasar del plano ontológico de la vida intrauterina, comprobado por la comunidad científica, al plano de la definición gnoseológica del mismo, compartible sólo en un contexto filosófico que indica en las leyes del orden de las cosas el criterio para comprobar la verdad. Incluso quien defiende una autonomía del intelecto respecto de la naturaleza acaba, quiéralo o no, por auspiciar “puntos firmes de la naturaleza, que el hombre no pueda nunca remover... y signos que le indiquen en qué ribera debe detenerse”,<sup>59</sup> por lo que acaba por aceptar la existencia del derecho de necesidad. Me refiero a E. Kant, quien, en el *Apéndice a la introducción de la doctrina del derecho - La metafísica de las costumbres*, después de precisar que “todo derecho en sentido estricto (*ius strictum*) está ligado a la facultad de constreñir”,<sup>60</sup> recuerda que “se puede además concebir un derecho en sentido amplio (*ius latum*), en el que la facultad de constreñir no puede ser determinada por ley alguna”.<sup>61</sup> Con exactitud, él, que no es en modo alguno indulgente respecto de la verdad deducida de la naturaleza de las cosas, admite la existencia de “un derecho sin coacción” y de “una coacción sin derecho” (precisamente el derecho de necesidad).<sup>62</sup>

La necesidad, por tanto, como fuente del derecho. Mejor aún, el *factum* (el hecho) tiene en sí el *jus* (el derecho) que lo debe reglamentar, por lo que se puede decir que la actividad del legislador debe consistir en proponer con una formulación jurídico-formal cuanto de hecho existe en la naturaleza. Si ahora se recuerda que el lema del derecho de necesidad, incluso para Kant, es: *necessitas non habet legem* (la necesidad no tiene ley), se deduce de ello que, en la hipótesis de la “coacción sin derecho”, tampoco a su juicio es posible una violencia “contra alguien que no ha hecho nada contra mí”.<sup>63</sup>

Personalmente, más que de “coacción sin derecho”, que es querer considerar la situación de necesidad desde el exterior, hablaría de derecho de cada uno de salvar la propia vida, derecho que tiene su fuente en la situación de necesidad que se ha venido a verificar; este es un derecho que podría incluso no explicitarse en un preciso principio normativo del ordenamiento jurídico, pero esto no quita que exista. Su existencia, en el plano jurídico, surge del hecho de que todo ordenamiento jurídico es la organización de la conducta de un grupo más o menos grande de personas y de la protección de sus derechos, la cual, en casos de excepcional necesidad y urgencia, es demandada por el Estado a los particulares, especialmente cuando se trata del derecho a la vida, y esto justamente en virtud del principio *necessitas no habet legem sed facit legem* (la necesidad no tiene ley pero hace la ley). *Necessitas* o derecho de necesidad que, como acabo de decir, justifica incluso la muerte de una persona inocente, la cual no ha hecho nada contra aquel que, en determinadas circunstancias, la mata. Es decir, la coacción hay que buscarla dentro de la situación excepcional que hay que reglamentar y no en el exterior.

Comprendo bien que me he referido a dos modos diversos de entender el origen del derecho de necesidad, esto es, como proveniente del exterior y como procedente desde dentro del hecho que hay que reglamentar; pero no cabe duda de que en ambos casos la necesidad es de todos modos fuente de derecho. Mejor aún, de ambos casos, en el contexto de nuestro razonamiento, se deduce que la situación de necesidad surge como causa de justificación de la violación del orden del estatuto biológico del embrión; por lo cual, más allá de los diversos tipos de justificación filosófica del derecho a la vida, sigue siendo un deber para la gestante el tener que defender su derecho a la vida hasta de quien —en nuestro caso del embrión y del feto— nada ha hecho contra tal derecho suyo; más aún, incluso de ella ha tenido el inicio de su existencia. En pocas palabras, la obligación de la gestante de llevar adelante el embarazo subsiste sólo si esto no constituye un peligro grave para su vida psico-física.

El insistir en la diferencia entre el concepto de naturaleza de las cosas como fuente, que garantiza lo fundado de las normas que regulan incluso el derecho a la vida, y el concepto de necesidad, que justifica el ejercicio personal de una defensa de la propia vida, incluso a costa de matar a un ser inocente e indefenso, que “no ha hecho nada contra mí”, encuentra

justificación en la conciencia de que tal diferencia implica resultados, los cuales bien pueden constituir la conclusión lógico-jurídica de todo el razonamiento hasta aquí desarrollado. Esa conclusión puede ser formulada de la siguiente manera: más allá de esta o aquella filosofía, existe un punto firme de la naturaleza que el pensamiento humano debe considerar como irrenunciable para la existencia misma de la humanidad, y la inviolabilidad del orden del estatuto biológico del individuo, considerado desde la concepción hasta la muerte natural. Interprétese como se quiera este orden —como resultado de la creación, como expresión de un orden panteísta o bien un orden materialista—, no se olvide que el sólo hecho de su existencia comporta el reconocimiento, al mismo tiempo, de un valor intrínseco. Precisamente tal reconocimiento lleva a ese orden a proponerse como denominador común de las diversas filosofías, es decir, como la inviolabilidad de la vida, principio que vale también para la misma persona que tiene en sí ese orden.

Sé muy bien que algunos filósofos, aceptando como premisa de sus reflexiones el consumismo, llegan a distinguir entre *personas en sentido estricto* (agentes morales) y *personas en sentido social*, “a las cuales *les son concedidos* (la cursiva es nuestra) casi todos los plenos derechos de las personas en sentido estricto”,<sup>64</sup> por lo que, sosteniendo que sólo “las personas en sentido estricto son titulares tanto de derechos como de deberes morales”,<sup>65</sup> abren la puerta a la afirmación de la efectiva inviolabilidad de la vida sólo de las personas en sentido estricto, es decir, de aquellos que tienen una vida de calidad. Pero sé también que sostener una tesis semejante significa aceptar el permisivismo como criterio de la conducta.<sup>66</sup>

No cabe duda que para justificar el sacrificio de la vida que no es de calidad, a fin de garantizar y reforzar la vida de calidad, valdría sólo un uso distorsionado del derecho de necesidad. Se justificaría, entonces, la práctica del aborto no sólo para defender la vida de la gestante, sino también para garantizar su *status* social, económico, de trabajadora, etcétera. El aborto, en ese caso, no estaría, sin embargo, más justificado que el estado de necesidad en el que la gestante se llega a encontrar por una enfermedad, más bien por una especie de extensísima e impropia legítima defensa, que no es tal, y no puede ser, por la intrínsecamente arbitraria cualificación de un ser, por definición no culpable e inocente, como injusto agresor.<sup>67</sup> De ese modo se aceptaría una justificación aberrante del sacrificio del embrión o del feto.

Precisamente la posibilidad de recurrir a la violencia, repito, contra “alguien que no ha hecho nada contra mí”, y que además se encuentra en condiciones de indefensión, me hace recordar que la autodeterminación de la mujer a la maternidad hay que aceptarla sólo con la condición de que se ejerza antes de la concepción, pero nunca después de la concepción. Quiero decir que respeto la libertad de la mujer en materia de generación, respeto su subjetividad, pero respeto también la subjetividad del que va a nacer desde su concepción.

Retomando la metáfora con la cual comencé este ensayo (la vida humana puede ser representada como una línea), y replanteándola ahora a modo de conclusión, me parece tener que sostener la necesidad ya indeclinable, si se quiere ayudar a las sociedades a salir de la situación de relajación moral en la que se encuentran, de solicitar a los órganos competentes que emanen la *Declaración de los derechos del que va a nacer*, aunque sólo fuera para hacer respetar los resultados a los que llegó la comunidad de los biólogos y para concretar lo que está escrito en el artículo 3 de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su propia persona”.

Al decirlo, no propongo nada que salga de lo común en el plano del legislador metanacional; éste, en efecto, ha emanado ya diversas *declaraciones*,<sup>68</sup> justamente para proteger a aquellos segmentos de la línea de la vida que, por su particular situación, tienen más necesidad de protección. Esta propuesta mía no es ni siquiera una esperanza; sé bien, efectivamente, que los gritos de esperanza para una revisión de las conciencias son de competencia de las autoridades religiosas y de las morales.<sup>69</sup> Es, más bien, una propuesta que surge *ex facto*, de la exigencia de tutelar la línea de la vida a lo largo de toda su extensión, desde la concepción hasta la muerte natural, pero con la intensidad y el empeño que la situación de los diversos segmentos de la misma requiere.

## Referencias bibliográficas

<sup>1</sup> CARCATERRA, G., *La bioetica e il superamento della logica decisionistica*, en MORI M. (coord.), *La bioetica. Questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, Milán: Bibliotechne, 1991: 29.

<sup>2</sup> Nos referimos al volumen de BERTI, E., *Le vie della ragione*, Bolonia: Il Mulino, 1987.

<sup>3</sup> Los estudiosos de la filosofía analítica mostrarían de esa manera sensibilidad para las otras doctrinas filosóficas, en cuanto que, al no reducir todo el razonamiento a un método riguroso, aceptarían también la legitimación de *otras vías* para acercarnos a la verdad.

<sup>4</sup> CARCATERRA, G., *La bioética e il superamento...*, p. 31.

<sup>5</sup> MORI, M., *Per un'analisi dei problemi morali relativi agli interventi che comportano la morte di embrioni umani*, en ID. (coord.), *Quale statuto per l'embrione umano. Problemi e prospettive*, Milán: Bibliotechne, 1992: 88.

<sup>6</sup> SCARPELLI, U., *Bioetica: prospettive e principi fondamentali*, en MORI, M. (coord.), *La bioetica. Questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, Milán: Bibliotechne, 1991: 24.

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 24. Scarpelli indica tres significados de *naturaleza*: “natural es cuanto aparece evidente a la intuición que ya Descartes, en las *Regulae ad directionem ingenii*, había visto en el origen de todo saber. Una ética, y una bioética, serían por tanto naturales cuando se fundamentaran en significados y principios intuitivos con evidencia por la mente”. “Otro significado de *naturaleza* es aquel por el que cualquier ente tiende a un fin, y en tal tendencia consiste precisamente la naturaleza. La naturaleza así entendida y en sí misma normativa, resultando bueno y justo cuanto secunda la tendencia, malo e indigno cuanto la obstaculiza o impide”... “En un tercer significado *naturaleza* es lo que está intacto de toda manipulación, en contraposición con lo artificial, lo construido, en general con el producto cultural de la historia humana” (*Ibid.*, p. 23).

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 23. Continuando el razonamiento, es inducido a sostener que “de los hechos acaecidos o previstos no podrá decirse (si no es al margen de la ciencia) que son obligados o no obligados, buenos o malos”.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 24. No hay que olvidar que las propuestas de Scarpelli y Mori, que hay que situar justamente en un contexto cultural post-humano y post-darwiniano, experimentan la influencia del pensamiento de H.T. Engelhardt jr., expuesto en el conocido *Manual de bioética* (1985), trad. it. de M. Mori, con una *Introducción* de U. Veronesi, Milán: Il Saggiatore, 1991. Se trata de un influjo y no de una aceptación pasiva. En los escritos de Scarpelli y de Mori, efectivamente, no están presentes, por lo menos enteramente, afirmaciones como: “lo que caracteriza a las personas es su capacidad de ser autoconscientes, racionales e interesadas en merecer desaprobación o elogio. La posibilidad de tales entidades fundamenta la posibilidad de la comunidad moral” (ENGELHARDT, *Manuale...*, p. 126). Pero están presentes, sin embargo, expresiones análogas. La línea doctrinal es la misma: la que comúnmente se señala como la línea de la bioética laica que, a mi juicio, mejor debería ser indicada como la línea de la bioética post-humana y post-darwiniana; la bioética laica, en efecto, no se puede reducir enteramente al post-humismo y al post-darwinismo.

Partiendo del principio de que no todos los seres humanos son personas, aunque sean miembros de la especie humana, principio puesto como fundamento del libro citado de Engelhardt, no sólo se llega a decir explícitamente que no todos los seres humanos son personas (no lo son los fetos, los infantes, los retrasados mentales graves y aquellos que están en coma irreversible), sino que llega a sostener que “siempre hay, no obstante, razones importantes para conceder... derechos” a quien siendo un ser humano, no es persona. En una palabra, los derechos no serían “constitutivos” del ser humano viviente, sino que se le concederían por la sociedad; sólo las personas en sentido estricto, seres humanos conscientes, racionales y dotados de sentido moral, tendrían derechos enraizados en su naturaleza. Se trata de un asunto doctrinal que está como fundamento de la pseudo-teoría de los derechos progresivos, citada por G. Berlinguer, de la que hablo en el texto.

También el concepto de potencial adelantado por Engelhardt, que aparece en la página 131 del citado *Manual*, ha sido replanteado por los estudiosos que se reconocen en torno a la línea

cultural de la revista *Politeia*. Deseo recordar, sin embargo, a propósito de ese concepto, las ocurrentes críticas, por lo demás en parte referidas en el texto, de E. Berti, en contra del fallido replanteamiento de la diferencia aristotélica entre posible y potencial y opuestas a la argumentación infundada que ve en cualquier simple ciudadano a un presidente potencial de la república (cualquier ciudadano, precisa Berti, es un posible presidente de la república y no un potencial presidente de la república). No hay duda de que se necesita analizar las diversas éticas, discutir y ver cuál se acerca más a la verdad de la naturaleza del ser humano. Pero es entonces cuando se han de esbozar las diversas hipótesis, planteando el problema que acabamos de mencionar, como hace AGAZZI, E. (coord.), *Quale etica per la bioetica*, Milán: F. Angeli, 1990, volumen con colaboraciones de E. Agazzi, P. Cattorini, P. Kemp., M. Mori, R. Prodano, E. Soricelli, S. Spinsanti, B. Yudin. Cosa parecida hizo ya en 1983 U. Scarpelli, cuando dedicó un número monográfico de la "Rivista di Filosofia" (1-3 de 1983), coordinado por él y por M. Mori, al fundamento del derecho a la vida, con colaboraciones de S. Cotta, W.K. Frankena, G. Kalinowski, E. Lecaldano, M. Mori, E. Pattaro, G. Pontara, M. Portigliatti-Barbos, G. Prodi y R.I. Skora.

<sup>11</sup> Para la crítica de Carcaterra al decisionismo, véase: CARCATERRA, *La bioetica ed il superamento...*, p. 32. Más ampliamente véase: ID., *Lezioni di filosofia del diritto*, Roma: Bulzoni, 1992: 181-244.

<sup>12</sup> *Ibid.*, p. 28.

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> *Ibid.*

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> GADAMER, H.G., *Verità e metodo*, Milán: R. Cortina, 1983: 368.

<sup>17</sup> *Ibid.*, p. 370.

<sup>18</sup> *Ibid.*, p. 371. Para mayores datos sobre el problema remito a la nota 18, primera parte, de este ensayo.

<sup>19</sup> Sobre el concepto de naturaleza de las cosas, permítaseme remitir a dos libros míos ya un tanto antiguos: *La problematica odierna della natura delle cose*, Lecce: Milella, 1981 y *Natura delle cose e società civile. Rosmini e Romagnosi*, Roma: Studium, 1983.

Esta es una problemática (la de la naturaleza de las cosas) que bien puede ser tenida presente a fin de adecuar la política del legislador a los resultados a que ha llegado la comunidad biológica en materia de procreación. Si se quiere respetar tal adecuación, el principio informador de la conducta del legislador no puede ser sino el del *ex facto oritur ius* (del hecho surge el derecho) o el del *ipsa natura rei* (la naturaleza misma de la cosa). Para mayores datos sobre esta problemática, véase el último apartado de este ensayo.

<sup>20</sup> BERTI, *le vie della ragione*, p. 69.

<sup>21</sup> El pasaje de Kant referido en el texto, se lee en WELZEL, H., *Diritto naturale e giustizia materiale*, Milán: Giuffrè, 1962: 359.

<sup>22</sup> Sobre tales orígenes, para los fines de este ensayo, es suficiente recordar lo dicho en relación con la presencia o no de una vinculación entre el orden universal trascendente, o, en todo caso, "metahumano", y el orden del principio vital de todo individuo humano.

<sup>23</sup> CENTRO DI BIOETICA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE (UCSC), *Identità e statuto dell'embrione umano*, Medicina e Morale 1989, suppl. al n. 4: 7, donde se lee más adelante: "el óvulo, como el espermatozoide, son 'en potencia' un individuo humano; pero sólo si no se unen entre sí, el óvulo se mantiene como óvulo y el espermatozoide permanece como espermatozoide. El cigoto, en cambio, es ya en acto un individuo humano, desarrolla un programa interno, suyo propio, el cual como programa es ya completo, suficiente,

individualizado y activamente él mismo, obviamente dadas las condiciones necesarias de desarrollo". *Ibid.*, p. 7.

<sup>24</sup> TESTART, J., *L'uovo trasparente*, Milán: Bompiani, 1988: 15. La posición adoptada por Testart no está provocada ciertamente "por los requerimientos éticos del católico" (como precisa BUSNELLI, F.D., *Lo statuto del concepito*, Democrazia e diritto 1988, 4 (5): 221), sino por una evaluación serena de las consecuencias a que se puede llegar si el hombre en la práctica lleva a cabo todo lo que la ciencia demuestra que se puede hacer. No hay que olvidar todo lo que contra las amenazas y los delitos contra la vida ha sido precisado por SGRECCIA, E., *Le minacce e i delitti contro la vita umana nei cinque continenti*, Medicina e Morale 1991, 3: 391-398. Es indispensable a este propósito recordar que los derechos de los que van a nacer se han de colocar en el ámbito de los derechos de la persona y no en el de los derechos patrimoniales; sobre el problema véase TRABUCCHI, A., *Il figlio nato o nascituro, inaeestimabilis res, e non soltanto res extra commercium*, Riv. dir. civ. 1991, I: 211-221.

<sup>25</sup> Véase sobre el tema DI PIETRO, M.L., *Quale statuto per l'embrione umano? (in margine ad una sentenza della Corte dello Stato del Tennesse)* y EUSEBI, L., *Diritto alla vita o diritti sulla vita? La soggettività umana dell'embrione in una sentenza paradigmatica del Tennesse*, ambos en *Il diritto di famiglia e delle persone* 1990: 851-863 y 863-870. Sobre la protección del embrión desde el punto de vista del legislador véase ESER, A., *Status dell'embrione umano dal punto di vista giuridico*, *Politica del diritto* 1989, 3: 417-430; sobre la protección del embrión humano en el derecho penal véase: EUSEBI, L., *La tutela penale della vita prenatale*, *Medicina e Morale* 1988, 5: 603-670.

<sup>26</sup> Sobre el problema de las mentiras de la ciencia remito, por todos, a DI TROCCHIO, F., *Le bugie della scienza. Perché e come gli scienziati imbrogliono*, Milán: Mondadori, 1993.

<sup>27</sup> Tema que se vuelve a plantear en la *Carta encíclica* de Juan Pablo II, *Evangelium Vitae*, n. 60.

<sup>28</sup> Hablando de derechos esenciales del individuo, reconocidos y tutelados por la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* de la Organización de las Naciones Unidas, me refiero al artículo 3 del mismo, donde se lee: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la propia persona".

<sup>29</sup> Parece que la expresión "naturaleza de las cosas históricas" a la que hace referencia Berlinguer, se puede vincular con una concepción post-darwiniana de la vida, como acabo de decir en la nota 10; él no se refiere por tanto al conocimiento histórico de las cosas naturales. La diferencia es muy grande, en el sentido de que partiendo de la concepción post-darwiniana de la vida, los derechos fundamentales son de los seres humanos conscientes, racionales y dotados de sentido moral (personas en sentido estricto); por el contrario, los seres humanos sin tales características no tienen derechos, aunque la sociedad les pueda atribuir derechos (personas en sentido social). Para el conocimiento histórico de las cosas naturales, en cambio, todo ser humano tiene los derechos esenciales y los puede ejercer cuando las condiciones lo permitan. En el texto se precisa el problema de la titularidad de los derechos y de la historicidad de su ejercicio.

<sup>30</sup> Sobre el origen de los derechos, sobre su presencia en la *substancia* del que va a nacer desde la concepción, permítaseme remitir a la *Declaración de los derechos del que va a nacer*, propuesta por un grupo de estudiosos en el curso de un seminario organizado por mí en Colle della Minerva (Otranto), el 16 y 17 de julio de 1994. En la *Declaración* que acabo de recordar se precisa: "el momento del nacimiento no es un 'hecho mágico' que proporciona derechos al recién nacido... Éstos en cambio son 'constitutivos' del individuo desde la concepción".

Los estudiosos ahí reunidos eran: K.P. Allam, A. Bausola, A. Bompiani, R. Buttiglione, F. Castro, P. Catalano, A. Corasaniti, F. Durante, E. De Giorgi, V. Fagiolo, A. Liodice, F. Mercadante, A. Ossicini, D. Piattelli, A. Rizzo, M.R. Saulle, E. Sgreccia, A. Tarantino y G. Tondi Della Mura. Sobre los derechos del embrión, véase LEONE, S., *I diritti dell'embrione*,

Medicina e Morale 1985, 3: 583-603. Leone precisa así los derechos del embrión: derecho a la concepción conyugal, derecho al reconocimiento individual, derecho a la vida, derecho a la asistencia prenatal, derecho a la indisponibilidad biológica, derecho a la libertad existencial, derecho a la protección jurídica, derecho a la tutela social de la madre, derecho a la asistencia religiosa, derecho a la dignidad de la muerte.

<sup>31</sup> Sobre el tema remito por todos a la clara relación de A. Ossicini en el curso del Seminario de Otranto recordado en la nota precedente, cuyas actas están en prensa.

<sup>32</sup> Ambas doctrinas (positivismo y conductismo), en efecto, intentan estudiar, mediante el método experimental, de la misma manera, tanto el comportamiento animal como el humano. Este estudio es posible siempre que no se separe la psicología de la fisiología, como hacen precisamente, de manera especial, los conductistas. Es inútil recordar que estamos en medio de las teorías de lo reflejo, las cuales tienen como fundamento la concepción determinista y naturalista de la vida.

<sup>33</sup> CATALANO, P., *Diritto e persona. Studi su origine e attualità del sistema romano*, I, Turín: Giapicchelli, 1990: 215.

<sup>34</sup> *Ibid.*, p. 201.

<sup>35</sup> *Ibid.*

<sup>36</sup> Propuesta ministerial Santosuosso (*Proposte di disciplina della nuova genetica umana*), que se lee en "Giurisprudenza italiana" 1986, CXXXVIII, p. IV: 33-68.

<sup>37</sup> COTTA, S., *L'uomo tolemaico*, Milán: Rizzoli, 1975. Advierte Cotta: "Perturbada y negada en su propia consistencia, la naturaleza se venga. Y se venga de la manera más pérfidamente sutil: rindiéndose a la voluntad prometeica del hombre, o sea muriendo de verdad, no sólo de palabra sino en los hechos" (p. 125).

<sup>38</sup> Me refiero a la citada *ley n. 94-654* del 29 de julio de 1994, que en el capítulo II bis disciplina la asistencia médica a la procreación.

<sup>39</sup> La discusión de la Asamblea es del 2 de febrero de 1995. En el texto del proyecto el artículo 75 se formula así: "Artículo 15 (Investigación sobre los embriones *in vitro*): 1 - Cuando esté admitida por la ley, la investigación sobre los embriones *in vitro* no puede ser autorizada sino sobre los embriones que no se han desarrollado más allá de catorce días. 2 - La constitución de embriones humanos con la sola finalidad de investigación está prohibida".

La Asamblea después de un largo debate aprobó dicho artículo de la siguiente forma: "1. - Suprimir el primer párrafo del artículo 15.2. 2. - En el artículo 15, párrafo 2, substituir "con la sola finalidad de investigación" por "con fines de investigación".

<sup>40</sup> Sobre la necesidad de la familia, como ámbito natural de crecimiento de los menores de edad y, en general, sobre la tutela de los derechos del menor, me limito a recordar D'AGOSTINO, F., *Linee di una filosofia della famiglia*, Milán: Giuffrè, 1991, especialmente las pp. 155-167; TARANTINO, A., *La convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia: riflessioni*, en COMAND, S. (coord.), *La protezione internazionale dei diritti del fanciullo*, Trieste: Proxima, 1993: 21-56.

<sup>41</sup> CATALANO, *Diritto e persona...*, p. 207.

<sup>42</sup> *Ibid.*

<sup>43</sup> ZATTI, P., *Quale statuto per l'embrione*, en MORI (coord.), *La bioetica...*, p. 116.

La pregunta es la que tiende a conocer si *viabile* debe ser el embrión o el feto. Zatti habla de feto *viabile*, por lo menos en la parte de su escrito al cual me estoy refiriendo. La *Recomendación 1100* de 1989 de la Asamblea del Consejo de Europa, en el último artículo (25) del *Anexo*, dice: "Para el conjunto de esta recomendación se entienden por "viables" los embriones que no presentan características biológicas susceptibles de impedir su desarrollo, por otra parte, la "no viabilidad" de los embriones y de los fetos humanos deberá ser determinada exclusivamente a través de



criterios biológicos objetivos, fundados en la existencia de defectos intrínsecos del embrión”. Me surge una pregunta, y la planteo sin tratar de dar una respuesta, y casi de manera provocativa: Si el embrión o el feto no es *viable* ¿se le debe eliminar, o bien, se le debe dejar morir naturalmente?

<sup>44</sup> *Ibid.*

<sup>45</sup> BAUSOLA, A., *Il fondamento filosofico del diritto alla vita*, relación presentada en el ámbito del Seminario de Otranto, 16-17 de julio de 1994, Actas en prensa, p. 16 del original mecanografiado.

<sup>46</sup> CENTRO DI BIOETICA, UCSC, *Identità e statuto dell'embrione umano*, p. 9.

<sup>48</sup> *Ibid.*, p. 10.

<sup>49</sup> Es el caso, por ejemplo, de F. Ferrarotti, quien, incluso en el *Corriere della Sera* del 3 de diciembre de 1994, ha reiterado la fuente de la reglamentación de la sociedad en el contexto cultural-comportamental. Sobre este tema véase también ACQUAVIVA, S., *Progettare la felicità*, Bari: Laterza, 1994.

<sup>50</sup> CONSEJO DE EUROPA, *Recomendación 1100 (2.2.1989) sobre la investigación científica en relación con los embriones y los fetos humanos*.

<sup>51</sup> BUSNELLI, *Lo statuto del concepito*, p. 217.

<sup>52</sup> LANDOLFI, M.C., *Libertà di aborto della gestante e potere di intervento dello stato nell'ordinamento nordamericano*, *Il diritto di famiglia e delle persone* 1991: 23-29.

<sup>53</sup> *Ibid.*

<sup>54</sup> Véase, además del trabajo de Landolfi citado en las notas precedentes, también *L'aborto nelle sentenze delle corti costituzionali*; MARTI, C., *Insuccessi americani e sfide europee: in margine ad Abortion and Divorce* de M. A. Glendon, *Riv. dir. civ.* 1989, 2 (II): 115-123; PONZANELLI, G., *Il nuovo intervento della Corte suprema degli Stati Uniti in tema di aborto*, en “*Foro italiano*” 1990, IV: 65-71.

Sobre el concepto de *privacy* en el derecho norteamericano actual, que es muy amplio, en este lugar nos basta recordar lo que escribe L. Lenti en *La procreazione artificiale: Genoma della persona e attribuzione della paternità*, op. cit., p. 133, nota 46: “El concepto de *privacy* es muy amplio, y por tanto mucho más frecuentemente utilizado para la tutela general de la persona, que lo es el concepto de reserva en el derecho italiano. La protección de la *privacy* del derecho norteamericano se fundamenta en la V y la XIV Enmienda de la Constitución federal (la ley no puede privar a nadie “*of life, liberty or property, without the process of law*”), y se extiende a la salvaguardia de todas las opciones individuales de vida, que nacen de peculiares valores y deseos de cada persona en particular: basta recordar que la ilegitimidad constitucional de las leyes estatales que prohíben el aborto ha sido confirmada, a partir del famoso caso *Roe versus Wade* (1973), precisamente con base en el derecho a la *privacy*. La nota de Lenti continúa con una breve bibliografía para un tratamiento institucional de la *privacy* y sobre la *privacy* en general en el derecho norteamericano. Ese derecho, sin embargo, parece que desde hace unos años está experimentando una cierta inflexión. Sobre el individualismo en EE.UU., como fundamento de la libertad individual, y sobre los síntomas de su crisis, véase por todos el interesante volumen de M.A. Glendon recordado en esta misma nota.

<sup>55</sup> Se refiere al conocido libro de BOBBIO, N., *L'età dei diritti*, Turin: Einaudi, 1990.

Hay que recordar que N. Bobbio, como buen positivista lógico, con su acostumbrada simplicidad y precisión ha sabido proponernos un estudio concerniente al funcionamiento lineal de los instrumentos lingüísticos de la investigación científica, que privilegia como tal al lenguaje analítico y no al prescriptivo y evaluativo. Pero, en nuestros días, los operadores jurídicos, saliendo de los estrechos límites de la validez y adentrándose en el campo de la justicia y de la eficacia, logran llevar a las aulas de justicia cuanto han recogido en las calles y en las plazas (para

usar una expresión de A. Rosmini en la *Filosofía del derecho. Introduzione*, I); reflexionando luego sobre tales hechos escriben que junto a los derechos nuestra época debe conocer también deberes. Me refiero a DI PIETRO, M.L., *La Costituzione italiana. Diritti e doveri*, Bergamo: Larus, 1994.

¿Una inversión de tendencia en pocos años? Parecería que sí. Pero no hay que olvidar que la misma realidad social, vista desde ángulos diferentes, da al mismo tiempo respuestas diversas. Uno de los ejemplos más conocidos del pasado, que prueba cuanto ahora he precisado, lo constituye la doctrina de Hobbes y la de Locke, autor uno del absolutismo y el otro del liberalismo, aun siendo el mismo el momento histórico-social de su análisis.

Sé que cuanto acabo de indicar es un problema de gran alcance: el de las responsabilidades de la cultura respecto del progreso civil. Pero sé también que éste no es el lugar para abordar un tema semejante. Por esto no agrego más.

<sup>56</sup> Para un primer acercamiento de conjunto a la legislación extranjera en materia de procreación artificial remito a COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *La legislazione straniera sulla procreazione assistita*, Roma: presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per l'Informazione e l'Editoria, 1992.

Para la situación italiana véase la Ley de 22 de mayo de 1978, n. 194 sobre *Norme per la tutela sociale della maternità sull'interruzione volontaria della gravidanza*.

<sup>57</sup> PLATÓN, *Fedro*, 245, Bari: Laterza, 1976.

<sup>58</sup> *Ibid.*

<sup>59</sup> Para el pasaje de Kant citado en el texto, véase la nota 21 de este trabajo.

<sup>60</sup> KANT, E., *La metafísica de los costumbres*, Bari: Laterza, 1970: 38.

<sup>61</sup> *Ibid.*

<sup>62</sup> *Ibid.*, p. 39.

<sup>63</sup> *Ibid.*, p. 41.

<sup>64</sup> ENGELHARDT, *Manuale di bioetica*, p. 140.

<sup>65</sup> *Ibid.*, p. 141.

<sup>66</sup> Sobre el influjo que el individualismo, el permisivismo y el consumismo tienen en la moral social me limito a recodar DEL NOCE, A., *Rivoluzione, risorgimento, tradizione*, Milán: Giuffrè, 1993.

<sup>67</sup> En el texto digo que el aborto estaría justificado por una especie de legítima defensa que viéndolo bien no es tal, porque el aborto por enfermedad sobrevenida de la gestante se puede reducir al estado de necesidad y no a la legítima defensa. La diferencia más evidente es que la legítima defensa supone un agresor del cual defenderse, y el embrión o el feto no son agresores; la legítima defensa justifica una acción encaminada a defender "un derecho propio o ajeno contra el peligro actual de una ofensa injusta, siempre que la defensa sea proporcionada a la ofensa" (artículo 52 del Código Penal italiano; el estado de necesidad justifica en cambio una acción dirigida a "salvar a sí o a otros del peligro actual de un daño grave a la persona, peligro por él no voluntariamente causado, ni de otro modo evitable, siempre que el hecho sea proporcionado al peligro" (artículo 54 del referido Código Penal).

<sup>68</sup> Piénsese en tal sentido en: la *Declaración universal de los derechos del niño* (1959), la *Declaración sobre la eliminación de la discriminación respecto de la mujer* (1967), la *Declaración de los derechos del deficiente mental* (1971), etcétera.

<sup>69</sup> Un importante ejemplo es el reciente volumen de JUAN PABLO II, *Cruzando el umbral de la esperanza*, Plaza & Janés, México, 1995.

# La relación entre la libertad y la verdad en la toma de decisiones médicas

*\*Masami Yamamoto Cortés, \*\*Dr. Alejandro Serani Merlo*

## **Resumen**

*El presente artículo pretende esclarecer la naturaleza de la libertad, comprenderla y aplicarla a la toma de decisiones médicas. Para ello inicia por el análisis del problema de la libertad, su definición y los elementos que la conforman. Luego aplica los conceptos de libertad a la relación médico-paciente; considera, dentro de ésta, los modelos de relación paternalista y de participación, incluyendo el principio de autonomía y los problemas que comporta. Concluye con una invitación dirigida a los médicos a desarrollar una buena relación personal con sus pacientes, para así superar las dificultades que puedan surgir durante el tratamiento médico.*

## **Introducción**

El problema de la libertad en la relación médico-paciente es complejo. Tradicionalmente el médico era el que dictaba las indicaciones y éstas no podían ser cuestionadas por el paciente. En cambio, en los últimos años, la participación del paciente en la toma de decisiones parece estar aumentando notablemente.

\* Estudiante de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile.

\*\* Médico Neurólogo, Doctor en Filosofía. Departamento de Bioética. Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Algunas situaciones permiten visualizar este problema que atañe directamente a la relación médico-paciente. Una de ellas se presenta en el ámbito de la planificación familiar, donde es frecuente que algunos ginecólogos informen a sus pacientes de las distintas alternativas de métodos de anticoncepción que existen, con sus ventajas y efectos secundarios, dejando que sean ellas quienes elijan. Todo esto como si el médico fuera una vitrina donde la mujer puede comprar el producto ofrecido, quedando él sin remordimientos de conciencia ni verse obligado a realizar consideraciones morales sobre la elección de su paciente, pues es ella la que decide. Esto, según él, lo desliga de toda responsabilidad.

Otro caso que no deja de impresionar es el ofrecimiento del suicidio asistido como alternativa para los pacientes que padecen enfermedades graves con un sufrimiento considerable. Para algunos, el suicidio sería algo ilícito, pero si la muerte la desea el propio paciente, estaría justificado por ser ésta su decisión personal. En estas circunstancias la opinión del médico no tendría relevancia, por lo que debería necesariamente condescender a tal petición.

Estos dos ejemplos muestran claramente cómo el acto mismo de decidir pareciera cobrar más importancia que el de buscar el bien. Se consideraría entonces más valioso ejercer la libertad, que el bien que con ella se debería alcanzar. Actualmente, la mayoría de los códigos de ética médica exigen el consentimiento del paciente, pero con una connotación tal que parecería ser que es el mismo documento y su aceptación lo que hace buena la terapia médica que se le va a ofrecer, y no el bien que se va a obtener con el tratamiento.<sup>1</sup>

## **El problema de la libertad**

En éstas y otras situaciones, los médicos nos hemos convertido, gradualmente, en ejecutores de la voluntad del paciente, como si la decisión ética sólo residiera en ellos y no en las manos del médico, considerándolo entonces como un mero técnico. Ante esta situación, si la mujer desea un dispositivo intrauterino, se le debería dar; si el paciente desea morir, se le debería conceder su deseo.

La cuestión se puede dejar establecida de la siguiente manera: aparentemente hay dos grandes corrientes de opinión, de acuerdo a la interpretación que se tiene de la relación entre la libertad y la verdad.

Algunos dicen que la libertad se debe dejar guiar por la verdad, es decir, que cuando se conoce esa verdad se puede elegir. Otros parecen decir que la verdad reside en la elección misma, es decir, que todo lo que se decide en forma consciente es moralmente correcto. Vamos a adentrarnos en cada una de estas corrientes, para tener una idea más precisa.

Sin ninguna intención peyorativa de cada concepción de la libertad, utilizaremos los términos *objetivismo* y *relativismo* según el cómo se considere la verdad. La primera tiene que ver con la posibilidad de objetivar una verdad, ya sea en el orden teórico o práctico, y la segunda no cree que, en definitiva, se pueda alcanzar algún tipo de verdad.

Los que creen en el objetivismo afirman que la libertad no puede definir, en sí misma, lo que es la verdad. En otras palabras, no porque se elige conscientemente y sin presiones se elige necesariamente bien. Dicen que el bien existe en forma previa a la elección, y que la persona que elige puede actuar de acuerdo o no a ese bien. Además, dicen que la persona puede decidir libremente por el bien o por el mal.

Los que hablan del relativismo sostienen que, al actuar en conciencia, se define la verdad, y que los actos libres no requieren más que la ausencia de coerción. Según esta concepción, la elección no tiene elementos morales que impidan ejercerla en su totalidad. Por lo tanto, una elección sería libre si cuenta con la voluntad de la persona y no presenta impedimentos para realizarla.

El relativismo sustenta que la elección es por sí misma correcta, y desde el punto de vista de la moralidad es irreprochable, por estar fundada en la elección consciente que sería lo que la justifica. Aquí, la persona que actúa con libertad lo hace moralmente siempre bien.

En el caso de los anticonceptivos, si se cree en la posibilidad de objetivar una verdad, el médico no debería indicar algunos procedimientos, por ejemplo, que son microabortivos. En cambio, si éste no cree en la verdad, permitirá que la paciente disponga de los conocimientos necesarios para que pueda realizar la elección libre. En el caso del paciente que desea suicidarse, el médico "objetivista" no accederá a realizar ese procedimiento, porque cree en la verdad del valor de la vida.

En cambio, el «relativista» no tendría problemas en realizarlo, respetando la decisión del paciente.

Lo que necesita el médico para poder inclinarse por una u otra forma de enfrentar el problema es definir correctamente el concepto de libertad, que se podría extraer de otros ejemplos más simples, para luego aplicarlo en los casos propuestos.

### **Definición de libertad**

La capacidad de elegir es la primera idea que surge en el intelecto para definir la libertad<sup>2</sup>. Al existir dos o más alternativas, la capacidad de optar por una de ellas se denomina libertad<sup>3</sup>. La persona, en un momento particular, percibe que hay dos posibilidades frente a él, y desea una más que la otra, debido a distintas motivaciones. Estas pueden ser la belleza del objeto, lo apetitoso que pueda ser, lo útil, etc. La persona valora estas motivaciones y opta por una.

Hasta aquí, se descubre que la libertad es una facultad que, por ser una capacidad, es una función susceptible de ser ejercida. Es «posible» ejercerla, pero no como una necesidad.

Sin embargo, puede haber algo que obligue a la persona a optar por alguna alternativa. A este factor externo se le denomina coerción. Una forma conocida de coerción es la amenaza física de un asaltante que le pide el bolso a una mujer y que ella lo entrega para salvar su vida.

La libertad exterior se refiere a la carencia de imposición externa. La libertad física es la que tiene que ver con la ausencia de obstáculos físicos al desplazamiento corpóreo. La libertad política es aquella determinada por la Constitución, y la libertad civil es aquella determinada por las leyes. En este sentido, la libertad se refiere al rango de posibilidades que se le ofrecen a la persona que quiere actuar dentro de un marco específico, como el civil, el político o el físico. En este caso, es lo exterior a la persona lo que limita su elegir.

El sano juicio es otro factor indispensable para poder catalogar al acto como libre. Si no existe la capacidad de la persona de juzgar —que no es otra cosa que valorar las alternativas y desear alguna de ellas en relación a ese valor—, no se ejerce la libertad<sup>4</sup>. Son aquellos casos en los que un criminal queda dispensado de la pena por haber estado bajo el

influjo de las drogas, o el caso de un estafador que prefiere declararse loco para liberarse de la responsabilidad de las deudas. En ambos casos, el derecho no puede culpar a la persona, por no haber estado con las facultades necesarias para el actuar libre, fundamento de la imputabilidad.

En este segundo concepto se está aludiendo al concepto de la libertad interior. Esta se define como una voluntad que no sufre de imposición interna, dentro de la misma persona. Es un querer de la persona (voluntad), que no puede limitarse por ninguna forma interna. El preso puede estar impedido de salir de su celda, pero no se puede impedir que piense que es inocente. Al no haber ninguna imposición interna, la persona es responsable de sí misma, con todas sus consecuencias morales. En otras palabras, cuando no hay sano juicio se pierde esta libertad interior; como en el caso de la persona que padece esquizofrenia, en donde existen pensamientos que la persona percibe como ajenas a él y que a veces le hacen actuar sin libertad.

Un tercer elemento es el conocimiento. Para ejercer la valoración exacta de cada alternativa, no hay otra posibilidad que conocerlas previamente. Si no se les conoce, no se puede elegir. Por ejemplo, entre un baúl y una maleta, ¿cuál es más conveniente? ¿Cómo poder elegir? El conocimiento de las opciones significa entender los beneficios, los perjuicios, las consecuencias, las responsabilidades que se adquieren, etc. Por esta razón, un tercer elemento fundamental de una elección libre es el conocimiento pleno.

Para resumir, hemos dicho que la libertad es la facultad de elegir y requiere sano juicio, ausencia de coerción y conocimiento.

Los tres elementos son indispensables para que el acto sea libre. Si falta alguno de ellos, no están las condiciones para la elección.

Es importante hacer una pequeña aclaración entre los elementos del acto libre, porque no todos son iguales en la forma de adquirirse. El sano juicio no depende de la persona en el momento de la elección, pues si está enferma —de modo que se dificulte su conocimiento del discernimiento de las cosas—, no hay culpa de la persona. Es un factor externo que está alterando su juicio.

La coerción también es algo que afecta desde el exterior, y la existencia de ella no depende de sí mismo. En cambio, el conocimiento pleno, como elemento de la elección, sí depende de la persona, por lo que es deber de la persona, es decir, es una obligación, el buscar conocer a

fondo sobre la situación, para poder ejercer la libertad. Es paradójico el cómo la propia libertad exige, para su práctica, que la persona se informe. Cuando esto no ocurre, se imputa a las personas una responsabilidad culpable por ignorancia. Es decir, que antes de elegir, deberían haberse preocupado por conocer<sup>5</sup>.

Otra forma de evaluar el problema es observando el sistema legal, ya que la necesidad de que exista conocimiento previo al momento de inculpar a alguien es importante en todo el mundo. Esto quiere decir que toda elección requiere conocer lo que se va a hacer, y que por ello se le va a juzgar.

Los sistemas legales del mundo tienen bien contemplado este problema. Nadie puede disparar hacia un arbusto sin antes estar seguro de que no hay nadie detrás de él. Si es que en realidad había una persona, este acto de disparar a un arbusto se transforma en un homicidio, aunque no lo haya premeditado de esa forma. Para todos es un deber el saber que no se va a cometer un daño con nuestra acción. Y este criterio es igualmente aplicable a la práctica médica.

¿Qué es lo que nos obliga a conocer primero para poder elegir? Esta es una pregunta fundamental. Si las distintas alternativas nos llevaran a lo mismo y si el efecto producido fuera irrelevante; daría lo mismo inclinarse por cualquiera, y no sería necesario investigar para conocer la mejor alternativa. Esta obligación, manifiesta en la leyes, habla de la existencia de ese bien previo a la elección, que hace necesario que busquemos la mejor opción. Es el deber de realizar el bien lo que obliga, y nada más<sup>6</sup>. Porque de no ser así, no habría necesidad alguna de conocer. Si no existiera ese bien, ¿cómo podría imputarse una responsabilidad del acto, si no hay diferencia entre una elección y otra?

Hay una peculiaridad paradójica de la libertad: si soy libre, y hay un bien frente a mí, ¿por qué lo elijo? Uno podría tener sano juicio, conocimiento pleno, y no tener coerción, y sin embargo, elegir lo que no parece ser el bien verdadero. Sin embargo, esto no parece ocurrir. ¿Por qué, el bien aparente o el real, se usan para elegir sólo una alternativa: la verdadera?

La realidad de la «elección hacia el bien», se debe a la existencia de un elemento: a una natural tendencia hacia ese bien, sea éste aparente o real. Esto está determinado en la naturaleza del hombre, que elige por un bien en forma permanente. Esta tendencia natural, ese deseo por el bien,



se denomina voluntad, que es, en otras palabras, el “querer” de una persona. Estamos diciendo que la naturaleza del hombre, es decir, su forma de ser, está determinada de esta manera. Por lo tanto, cuando el hombre conoce algo y lo juzga como malo, no puede quererlo. En cambio, cuando lo juzga como bueno, lo desea. Porque el bien es apetecido por la voluntad.

En todo esto, hay muchas opiniones en contra, en particular porque en realidad existen personas que actúan buscando el mal, como son los asesinos y los ladrones, por poner casos evidentes. Ellos serían pruebas vivas de que el hombre puede elegir por el mal. El problema con ellos es que no actúan conociendo “el bien”, sino un bien aparente, y actúan de acuerdo a una parcialidad que conocen, a una confusión del cual son víctimas de modo voluntario o involuntario.

Podemos concluir diciendo que la libertad tiene tres elementos constituyentes que son: el juicio, el conocimiento y la ausencia de coerción. A través de ejemplos simples hemos visto que la necesidad de conocimiento implica una verdad previa, y que es el sano juicio el que le permite realizar la facultad de elegir por esa alternativa iluminada por la verdad.

## **El problema de la libertad en la relación médico-paciente**

Para retomar el problema de la decisión médica recordaremos brevemente los modelos de relación médico-paciente más nombrados. Se pueden resumir en dos: el modelo paternalista y el modelo de participación<sup>7</sup>.

El modelo paternalista es aquel en que la toma de decisión reside en el médico totalmente; el médico es quien juzga la capacidad del paciente para seguir los tratamientos indicados o para cumplir tal o cual dieta, reposo, etc. Es el caso de las personas que tienen escaso nivel cultural y que no le exponen al médico las dificultades que tienen para seguir las indicaciones, o le hablan de sus intereses personales, por lo que el médico toma las decisiones sin recibir peticiones o negaciones de parte del paciente.

Este modelo, atribuido injustamente al Juramento Hipocrático, ha sido utilizado tradicionalmente por los médicos. Sin embargo, la mayor educación de la sociedad en temas de la medicina, y la necesidad de

comprender los tratamientos por parte de los pacientes, ha hecho que este modelo sea calificado como obsoleto. Actualmente, en justa defensa de los derechos individuales, ha surgido con mayor fuerza el modelo de participación.

El modelo de participación es aquel en que la decisión la toman en conjunto el médico y el paciente. El médico propone la mejor alternativa y el paciente le indica sus dificultades y circunstancias, por las cuales se puede adecuar la terapia sin perder sus objetivos.

El problema de esta adecuación de la relación médico-paciente —natural y apropiado para la realidad actual—, es que se tiende a sobrestimar la decisión del paciente. Existe un temor muy arraigado actualmente, en que no puede ser indicado nada que vaya en contra del deseo del paciente y, por otra parte, que si se realiza algo en contra de ese deseo, caerá sobre el médico todo el peso de la ley. Si se produce alguna complicación del procedimiento en estas condiciones —por muy previsible que sea—, las represalias legales pueden ser considerables. El modelo compartido pierde su objetivo si se corrompe la firme decisión del médico de buscar el bien del paciente y, así, orienta su ejercicio a la satisfacción de los deseos de éste.

El principio de la autonomía es el que propone la aceptación de los procedimientos terapéuticos por parte del paciente como un eslabón necesario. Según este principio, cada persona tiene derecho a autogobernarse, es decir, para que se aplique un tratamiento, el paciente, primero, debe de estar de acuerdo en recibirlo.

La autonomía acarrea dos nuevas exigencias para el médico. La primera —que tiene relación con los casos planteados en el inicio de este trabajo—, es que la autonomía del paciente le exige al médico proporcionarle a éste no sólo las indicaciones para su tratamiento, sino las razones de esas indicaciones, para que el paciente comprenda y pueda aceptarlas.

La segunda es que el paciente podría escoger el no recibir un tratamiento indicado. Aquí no sería el médico quien fallaría en dar la información correctamente orientada, sino el paciente quien reniega de la verdad (cosa que ocurre con frecuencia, por distintas razones, muy comprensibles algunas, y suponiendo que en este caso el médico no se ha equivocado).

En estos casos debe existir, por parte del médico, una firme decisión de explicar adecuadamente el problema, con el fin de lograr la aceptación,

pues al ser un bien para el paciente, el médico, convencido de ello y consciente de lo que significa prescindir de ese bien, intentará aportárselo honestamente. Los pacientes, finalmente, tienen la facultad de aceptar o rechazar el tratamiento, en eso consiste la autonomía. Sin embargo —y en esto se centra este trabajo—, la elección del paciente no determina la moralidad del acto, porque la verdad es previa a la elección. Así, el que no se pueda actuar sobre la libertad del paciente no significa que se deba consentir en que es moralmente correcto lo que hace el paciente.

Para efectos prácticos, y de alguna manera regulando el actuar médico, se puede concluir que: confiando en la existencia de un bien, el médico no debe, por ningún motivo, dejar de dárselo a conocer a su paciente, e intentar, por todos los medios lícitos —incluyendo su libertad—, para que éste alcance ese bien.

### **La alternativa del médico: una buena relación personal**

Como ya se ha comentado, la elección libre persigue un bien. El problema surge cuando la propuesta del médico no satisface al paciente, pues surge la posibilidad de que el paciente no siga las indicaciones.

En la base de la solución del problema estaría una buena relación médico-paciente, pues en un ambiente de confianza entre el médico tratante con un paciente en su sano juicio, la alternativa propuesta por el médico sería generalmente aceptada. Cuando esto no ocurre, podría deberse: a la desconfianza del paciente; a un error del médico, que es falible, o a un desconocimiento por parte del paciente.

El siguiente ejemplo puede ilustrar esta situación. Una persona está sentada en la línea del tren, espera ser atropellado y morir. Si alguien lo ve ahí, y ve al tren venir, rápidamente lo sacará, independientemente de lo que el suicida desee. Quizás le trate de convencer mientras le dé tiempo, pero, al acercarse el tren, no dudará en moverlo en contra de su deseo. Todo esto lo haría por estar convencido de que la vida siempre es un bien y que debe salvarse, independientemente de lo triste que pueda ser la situación del suicida.

Lo que legitima esta acción es la suposición de que, frente a un bien tan evidente —el cual, no obstante, va a ser desechado—, sólo cabe la posibilidad de que ocurra debido a una alteración del juicio de la persona

involucrada. Este caso muestra que, a veces, es necesario actuar en contra de la decisión del afectado, en favor de un bien que ni él mismo puede percibir. El valor del bien existe por encima de la capacidad del afectado de estar consciente y desear ese bien, y si uno es capaz de aportárselo tiene la obligación de hacerlo. Esta conducta se presenta con frecuencia en la toma de decisiones médicas de ciertos casos. De hecho, cuando existe un intento de suicidio, nunca se abandona a los pacientes a su decisión, aunque así lo deseen.

De la misma manera, cuando un paciente no está de acuerdo con el tratamiento propuesto por el médico se debería hacer todo lo posible por conseguir que lo acepte. Para que no haya dudas al respecto, en estos casos nos estamos refiriendo a los tratamientos donde la indicación no permite ninguna duda, es decir, que son requeridos objetivamente para lograr una mejora.

Es necesario que se comprenda que esta postura no pretende llevar al paciente al sometimiento de un médico intransigente. Lo que se quiere hacer entender es que, en la búsqueda de la mejor opción, el médico debe proponer la que cree correcta y debe intentar, por todos los medios a su alcance, que se llegue a cumplir, teniendo, al mismo tiempo, la capacidad de comprender que esa alternativa es razonablemente la mejor, con la posibilidad de cambiarla o mejorarla si hay evidencias para ello. Es decir, siempre se tratará de realizar lo que parece bueno, y no será el deseo del paciente lo que mueva las decisiones. Conociendo la mejor opción, o al menos estando convencido de que aquella existe, no se debe conformar uno con una parcialidad del bien, cuando la totalidad es accesible, por el puro hecho de que el paciente así lo desee. Para conseguir esto, el medio más importante será, sin duda, una buena relación. El paciente, usando correctamente su libertad, juicio y en ausencia de coerción, terminará por aceptar la propuesta y, sólo en este caso, se podrá hablar de un modelo compartido, es decir, que ambos participan libremente en torno a una decisión mejor, la alternativa verdadera.

## Referencias bibliográficas

<sup>1</sup> COLEGIO MEDICO DE CHILE A.G.: "*Normas y Documentos Etica Médica 1986*" Segunda Edición, Ed. Graphos Comunicaciones Ltda. Santiago, Chile, 1986.

<sup>2</sup> JOLIVET, REGIS: "*Diccionario de Filosofía*". Club de Lectores, Buenos Aires, 1984, pág. 111.

<sup>3</sup> JUAN PABLO II: "*Veritatis Splendor*". Librería Parroquial de Clavería, Documentos Pontificios 43, pág 43 a 46.

POLAINO-LORENTE, AQUILINO: "*Manual de Bioética General*" Capítulo I. Ciencia y Conciencia. Segunda Edición. Ed. Rialp. Madrid. 1994.

SGRECCIA, ELIO: "*Manual de Bioética*". Capítulo I. Primera Edición. Ed. Diana, Ciudad de México, 1996.

<sup>4</sup> SIMON, RENE: "*Moral*". Colección Curso de Filosofía Tomista. Quinta Edición, Ed. Herder. Barcelona, 1984, pág. 64.

<sup>5</sup> COLEGIO MEDICO DE CHILE A.G.: "*Normas y Documentos Etica Médica 1986*" Segunda Edición, Ed. Graphos Comunicaciones Ltda. Santiago, Chile, 1986, Tomado del Código de Etica del Colegio Médico de Chile, artículo 24. Pag. 18.

<sup>6</sup> MARITAIN, JACQUES: "*Lecciones fundamentales de la filosofía moral*". Séptima lección. Ed. Club de Lectores, Buenos Aires, 1981. Pág. 177 a 200.

<sup>7</sup> LAVADOS, MANUEL; SERANI, ALEJANDRO: "*Etica Clínica, Fundamentos y Aplicaciones*". Segunda Parte, Capítulo I. Primera Edición. Ediciones Universidad Católica de Chile, Santiago, 1993.

# Medicina veritatis

## La relación multifacética entre la verdad y la medicina\*

*George John Woodall\*\**

### Resumen

*Este documento pretende señalar la relación entre la verdad y la medicina. Inicia reconociendo la importancia fundamental de la verdad y la veracidad en la tradición cristiana, en adoptar el respeto por la dignidad humana y en la construcción de la sociedad en general. El debate de la teología moral católica en relación con el manejo de la verdad en situaciones de conflicto, provee un antecedente para considerar las responsabilidades del personal médico, de los parientes y de otros para comunicar la verdad al paciente. El manejo de la verdad aparece, entonces, como una realidad multidimensional, que toca las áreas de la actividad médica y de la investigación científica en el campo de la medicina. Se presta una atención específica a la investigación clínica en este contexto. El autor se concentra en el campo de la oncología, debido a su experiencia como ministro al servicio de vidas afectadas por tumores, así como al hecho de que los aspectos morales surgen de una manera completa al considerar patologías que frecuentemente son letales. Las principales contribuciones de este trabajo serán las de mostrar la amplia variedad de modos en los que la verdad y la veracidad inciden y*

\* Este artículo es una versión corregida y ampliada de una conferencia impartida durante el Curso y Conferencia Internacional de Bioética en el Instituto de Medicina, Bratislava, el 28 de agosto de 1996. El título original fue "Oncology and Ethics".

\*\* Conferencista en Teología moral, Instituto Maryvale, Old Oscott Hill, Kingstanding, Birmingham (Reino Unido).

*deberían incidir en la medicina, y argumentar que la verdad es en sí misma terapéutica en los niveles intrapersonal y trascendental de una vida humana que sufre.*

### **Objetivos del artículo**

El artículo busca mencionar algunos puntos morales clave relacionados con la oncología —el estudio y tratamiento de los tumores—, elemento muy importante en la medicina. Es un área de honda preocupación para los pacientes, así como para el personal médico, especialmente cuando los tumores son letales. No se profundizará mucho en el tratamiento y cuidados terminales, pues el objetivo es analizar el lugar que ocupa la verdad y el decir la verdad en estas delicadas áreas de la medicina moderna. ¿Qué tanto puede ser la verdad, en sí, curativa?

La intención es mencionar dos aspectos principales, por un lado, el decir la verdad a los pacientes y familiares y, por el otro, la experimentación clínica. Sin embargo, estos dos puntos están interconectados. Los problemas bioéticos fundamentales que se consideran aquí, saltan a la vista especialmente cuando están involucradas patologías que son potencialmente letales, como ocurre con frecuencia en la esfera de la oncología. Es por esta razón, en parte, que el artículo considera específicamente a la oncología, la otra razón es la ya mencionada frecuencia y peligro que representan los tumores para innumerables personas en el mundo contemporáneo. En este contexto, decir la verdad resulta urgente y ciertamente se vuelve más delicado. Teniendo esto en mente, los casos expuestos girarán en torno a la oncología, aunque mucho de lo que se diga se puede aplicar mucho más allá de sus confines.

### **La obligación de decir la verdad**

Hoy en día, hay muchas personas que reconocen que tienen la responsabilidad de decir la verdad, por lo menos en la mayoría de las circunstancias. Quizá más personas reconocen esto, cuando se percatan

de que les mienten deliberadamente. La tradición judeo-cristiana trata con reverencia a la verdad. En el Antiguo Testamento Dios, se revela a sí mismo como el único Dios verdadero (Is. 45: 18-25), el cual perdura por los siglos de los siglos. La fidelidad a su pacto es un asunto no sólo de palabras, sino de justicia hacia nuestro prójimo (Am. 5: 7-15, 21-25), de abandonar a todos los ídolos (Os. 8:1-5, 2:27-29), dar servicio en El de todo corazón, en sinceridad y verdad (Os. 2:18-22). Esto había de reflejarse en no “matar” a un miembro de la gente del pacto, haciendo las veces de un “testigo falso” en su contra;<sup>1</sup> aquí la verdad está vinculada a la vida, a la justicia y a la protección del más débil (Ex. 20: 16; Dt. 19:16-21).

El Nuevo Testamento muestra a Nuestro Señor Jesucristo como enteramente fiel y leal a Su Padre. Él habló de la verdad ante los líderes religiosos del Judaísmo acerca del verdadero propósito del Sábado (Mc. 2:23-28); acerca de la obligación de curar al enfermo, incluso en ese día (Jn. 9:1-7, 15; Mc. 6:12-13; Mt. 10:1; Lc. 13:10-17); acerca de nuestra responsabilidad con toda la gente, sin importar cuáles son sus antecedentes raciales o religiosos (Lc. 10:29-37). Nuestro prójimo no puede limitarse a aquellos de nuestra propia clase, raza o credo, sino que debe abarcar a toda la humanidad.<sup>2</sup> Él habló de la verdad a sus discípulos cuando lo mal interpretaban o fallaban (Mt. 16:21-23; 20:20-23; 26:51-52), a los políticos como Pilatos (Jn. 19:8-11).

Él pudo haber elegido protegerse a Sí mismo del desprecio y el ridículo de las multitudes y sus líderes, Él pudo buscar la popularidad entre sus discípulos evitando señalarles sus faltas. Pudo salvar Su vida al negar todas Sus pretensiones. No lo hizo. Dijo la verdad con claridad y libertad. Él dio su vida por la verdad, y reveló a través de la Resurrección, la plena verdad de que nuestra vida en esta tierra (en esta “fase terrena”, en palabras del Papa Juan Pablo II<sup>3</sup>) es una preparación para la plenitud de la vida eterna en Él. La llamada de Cristo a ser sinceros y a decir la verdad (a decir “sí” cuando queremos decir “sí” y “no” cuando pretendemos decir “no”, en vez de jurar promesas (Mt. 5:33-37), se refleja en las primeras comunidades cristianas (2Co1:15-20; Ias, 5:12) es un llamado a la veracidad absoluta.<sup>4</sup>

Para el discípulo cristiano, entonces, la devoción por la verdad es parte de la fidelidad al Evangelio. Nosotros debemos ungirnos y consagrarnos en la verdad (Jn. 17:17; 1 Jn. 2:26-27). La sinceridad, la fidelidad



y la verdad deben caracterizar nuestras vidas. La virtud de la veracidad está radicalmente en pugna con la tendencia a engañar y a mentir para alcanzar la popularidad o por conveniencia. Para Pablo estos son signos del “hombre viejo” del pecado (1 Tm. 1:10; Ef. 4:24-25). Todos estamos inclinados a aceptar estos compromisos, pero nuestra cultura contemporánea parece estimular este hábito a través de los medios de comunicación, que es donde abundan la duplicidad y las mentiras, tanto en las películas como en otros programas.

La veracidad no es una rara virtud de la fe explícita. Fuimos creados a imagen y semejanza de Dios (Gen. 1:26-27). Nuestro anhelo de alcanzar la verdad refleja esto. El respeto por la dignidad humana exige la veracidad en nuestro trato con los demás, y la sociedad misma no puede funcionar adecuadamente sin ella.<sup>5</sup> Si no podemos confiar en el prójimo, tampoco podemos colaborar con él. Cuando negamos la verdad, generalmente sufrimos las consecuencias y nos volvemos víctimas de futuras injusticias. El derecho a la verdad es uno de nuestros derechos humanos básicos. El reconocer algo como un derecho básico significa verlo como un derecho para todos porque son seres humanos. Estos derechos no son otorgados por autoridades políticas y no surgen de acuerdos contractuales; ellos surgen del hecho de que somos seres humanos y de nuestra dignidad inherente.<sup>6</sup> Cuando nuestra vida está construida sobre una mentira (por ejemplo, la supremacía racial) o sobre meros mitos (por ejemplo, la utopía comunista), se obtiene por resultado la manipulación sistemática y la degradación del ser humano, como podemos constatarlo ampliamente en este siglo. Este dato por sí solo debería prevenirnos de negar el derecho a la verdad a quienes son los más débiles y menos capaces de ayudarse a sí mismos. Esto aplica de una manera particular para aquellos que están enfermos, moribundos, dependientes y ansiosos. La compasión humana y cristiana deben alentar el reconocimiento de lo que es esencialmente un asunto de justicia por respeto a ellos.

Para reconocer que la veracidad es una virtud necesaria para una coexistencia pacífica y cohesiva en una sociedad y/o para aceptar sus demandas de fe, no implica que toda la verdad conocida deba ser revelada a todo aquel que la pida y en toda ocasión. La casuística en la moral teológica de la legitimidad de la evasión, de cambiar el tema, de la reserva mental, etc., son evidencias de esto.<sup>7</sup> Pueden surgir situaciones

especialmente difíciles, como cuando alguien está siendo interrogado, tal vez torturado, y otros van a resultar gravemente perjudicados por la revelación de la verdad. El moralista suizo S. Pinckaers remarca la tragedia de un doctor francés que trabajó en la guerra de Afganistán, quien atendió a los heridos de ambos bandos, pero fue arrestado por los rusos y, como condición para ser liberado, fue obligado a aceptar que era un espía, algo que se sabía que no era cierto, un escape que no tenían a su disposición aquellos a los que servía.<sup>8</sup> Decir una mentira, actualmente, es reconocida como la ofensa más directa contra la verdad y se percibe como la afirmación deliberada de algo que se sabe que es falso.<sup>9</sup> Algunos teólogos han argumentado que puede haber excepciones a esta regla general.<sup>10</sup> También se ha sostenido que la virtud de la justicia está en decir la verdad, pero en relación con dar a cada quien lo que le corresponde. De aquí surge la consiguiente implicación de que, a alguien que no tiene derecho a la verdad, como un último recurso en un asunto de importancia, podría decirsele deliberadamente algo que no es verdad.<sup>11</sup> Otros han visto al contexto general de la comunicación para evaluar qué grado de verdad debería decirse, y a quién se le debe decir.<sup>12</sup>

El clásico dilema es el de alguien que exige conocer el paradero de una persona inocente para encarcelarla, capturarla o torturarla, o de alguien exigiendo información que es estrictamente confidencial, ya sea a un abogado, a un médico o incluso a un confesor. Si la evasividad fuera honestamente juzgada, casi con la seguridad de ser vista por lo que es por el interlocutor, con serio riesgo de tener consecuencias para una vida inocente o para otros derechos básicos, ¿qué puede hacerse?<sup>13</sup> El *Catecismo* no menciona este tipo de cuestiones, ya que es un resumen de la doctrina, y no una reseña de teología especulativa. Sin embargo, da importantes indicaciones para tener en mente. Establece que el mentir daña las relaciones de los hombres con la verdad, con sus vecinos y con Dios; deforma la verdad; profana el discurso cuyo propósito es comunicarle la verdad a otros e involucra una omisión en justicia y caridad; afecta la habilidad de otros para conocer cosas en las que basarán sus juicios y decisiones; siembra la discordia y destruye a la sociedad. Este muestrario pone de relieve la complejidad de los problemas y puede ser tomado para indicar las maneras en que el mentir es intrínsecamente desordenado desde la perspectiva moral. Más adelante se afirma que la *gravedad* de mentir debe ser valorada de acuerdo a la naturaleza de la

verdad deformada, las circunstancias y las intenciones del agente. “Si la mentira *en sí* es sólo un pecado venial, se convierte en pecado mortal cuando *daña gravemente a las virtudes de justicia y caridad*.”<sup>14</sup>

Ahora bien, ¿qué es mentir, exactamente? ¿Es adecuada la especificación tradicional? El catecismo define el mentir como “...el hablar o el actuar contra la verdad para conducir al error a alguien que tiene el derecho de saber la verdad”.<sup>15</sup> Esto va más allá de la comprensión de las teologías morales Tomista y tradicional. Puede ser un acto y no sólo un discurso, lo cual involucra el decir algo considerado como deliberadamente falso, con objeto de engañar a otro, pero el añadirle *alguien que tiene el derecho a saber la verdad* es significativamente crítico. Tomando esta línea, se podría afirmar que el decir deliberadamente algo, pensado como falso, con objeto de engañar a alguien que *no* tiene el derecho a esa verdad, no es necesariamente mentir.

En la esfera de la ética médica y de la bioética, sin embargo, hay muchas situaciones de conflicto que involucran la verdad, pero que no son del tipo de las anteriormente mencionadas que traen consecuencias de asesinato de inocentes o encarcelamiento. Sin importar qué pueda ser permisible o por lo menos comprensible en casos tan extremos, nuestra preocupación es significativamente diferente.<sup>16</sup> No se puede justificar el transferir la presión de provocar la muerte o el encarcelamiento de inocentes a la oncología o a cuestiones médicas relacionadas con ella. Aunque una persona pueda ser responsable por un paciente o por el consejo dado a un paciente, e incluso cuando esa recomendación pueda tener serias implicaciones para la supervivencia del paciente, no es el equivalente al chantaje.

### **Decir la verdad a los pacientes: Algunas presuposiciones**

Al afirmar que el decir la verdad a los pacientes no es lo mismo que decir la verdad en un interrogatorio o bajo una presión similar directa e injusta y el decir que —incluso sin ser objetivamente correcto— podría ser subjetivamente comprensible en tales instancias, pero que no puede ser transferido como moralmente aceptable a la relación paciente-médico o a las relaciones análogas no es, de ninguna manera, subestimar o minimizar la gravedad de los asuntos y la intensidad de los dilemas que confrontan todos los involucrados en el cuidado de los enfermos.

Cuando pensamos en la esfera de la oncología, el decir la verdad aparece como una preocupación constante y un problema desde la primera sospecha de la patología; luego se pasa a los rayos-X, a las biopsias y otras consultas antes de contar con un diagnóstico. Si ese diagnóstico confirma la presencia de un tumor maligno, con frecuencia se impone una serie de consultas e investigaciones por un período prolongado o corto, según sea el caso, para determinar las consecuencias de vivirlo y manejarlo a largo plazo o, específicamente, en el caso de cánceres más activos y agresivos, la urgente decisión acerca de cuál tratamiento es mejor y el vivir con ello. Si el cáncer es letal y no cede, estas decisiones no pueden ser pospuestas. En todo caso, puede estar involucrado cierto número de personas dedicadas al cuidado médico, que van desde asesores a personal administrativo y a practicantes generales entre los médicos y de las enfermeras del hospital a enfermeras especializadas a domicilio, personal de asilos y cuidadores voluntarios, quienes relevan a los familiares más cercanos por una hora o dos en el día o durante la noche, los cuales son totalmente ajenos a la familia o a las amistades del paciente. Todos estos encuentros, variados y frecuentes, en las diversas etapas, involucran el problema de decir la verdad. En cualquier etapa del diagnóstico o tratamiento y sin importar lo enfermos que estén los pacientes, frecuentemente preguntarán cuán enfermos están, por qué se necesitan más rayos-X, etc. En todos estos puntos, no obstante que varíen los grados, el decir la verdad o engañar al paciente parece estar en juego.

Necesitamos examinar brevemente algunas presuposiciones que se dan en nuestra sociedad, las cuales pueden afectar la respuesta a estos retos, y afectar el trato y el bienestar del paciente de una manera muy poderosa. Es muy fácil pensar que un paciente será atendido por un especialista, recibirá algunas recomendaciones y luego aceptará seguir un tratamiento en particular. En realidad, los encuentros pueden ser muy numerosos y en cualquiera de ellos las expectativas de los involucrados pueden ser diferentes e incluso contrarias. El debate moral total que rodea el consentimiento libre e informado necesita ser ampliado. Es importante mencionar algunos factores importantes que condicionan y fácilmente pueden incidir en uno de los encuentros entre el paciente o su familia y el personal sanitario.

Primero que nada, el pensamiento actual con frecuencia otorga un lugar distinguido a los principios de autonomía y beneficencia, esto es,

del individuo que escoge libre y responsablemente para sí y el actuar en el mejor interés del paciente. Sin embargo, el acercamiento y decisión de un médico se verá ampliamente afectada por sus compromisos antropológicos subyacentes. La filosofía articulada en la última década por Engelhardt es un clásico caso al respecto; posiblemente su mérito real consista en lo sistemático de su análisis, más que en los valores que promueve. Necesitamos preguntarnos qué entendemos por persona humana, naturaleza humana y derechos humanos personales. Para Engelhardt, el elemento crucial es establecer el concepto de persona, así como aterrizar los derechos humanos básicos en la actual posesión de la razón, la cual habilita a la persona para elegir libremente y a ser responsable por esas decisiones.<sup>17</sup> Con base en esto, no sólo el ser humano no nato que se encuentra en el vientre materno, sino el recién nacido, y aquél con graves daños cerebrales en cualquier punto, el anciano y el comatoso nunca han sido realmente personas humanas o han dejado de serlo. Esto lleva a un peligroso paternalismo. Los niños, los ancianos, aquellos que no han dado indicaciones por adelantado “no pueden poseerse ya a sí mismos, por lo que pueden pasar a la posesión y autoridad de otros... Es muy probable que pasen a ser poseídos por aquellos que los producen o los cuidan”. Nótese que los cuidadores pasan a ser dueños, lo cual difícilmente concuerda con la dignidad humana, mucho menos con la verdad cristiana y auténticamente humana de que ningún ser humano puede ser tratado como un objeto, sino solo como un fin. La exclusión Nazi de ciertos grupos del conjunto de la raza humana (Untermenschen) facilitó su abuso y eliminación, mientras que seguían sosteniendo el mito del respeto por los derechos humanos. Lo mismo es verdad para el Stalinismo y otras ideologías. La antropología de Engelhardt es reduccionista y, por tanto, su opinión de la autonomía y la beneficencia está comprometida. El continúa: “Aquellos que se encuentran con autoridad sobre otros pueden elegir para sus custodios no sólo lo mejor para ellos, sino también puede controlar y dirigir sus vidas”.<sup>18</sup> Tal redefinición de quién pertenece a la verdadera comunidad humana tendría profundas implicaciones para el consentimiento informado en general y para los experimentos clínicos en particular. Cualesquier cosa que otros quisieran hacer con estos pacientes se convertiría entonces en legítimo.

La segunda presuposición a examinar es la autonomía. Hay un sentido muy real en el que de verdad somos autónomos: nuestra libertad es

“un signo excepcional de la imagen de Dios en el hombre”.<sup>19</sup> Sin embargo, es manifiesto el hecho de que no somos absolutamente autónomos. Dependemos de Dios y de otros para nuestro devenir. Dependemos de otros a todo lo largo de nuestras vidas. También estamos influenciados por nuestra cultura. Somos seres sociales e interdependientes. Un concepto exagerado de la autonomía llevaría inevitablemente a un relativismo en lo moral.<sup>20</sup> Los derechos humanos serían entonces esencialmente un asunto de mero acuerdo y atribución: podrían cambiar incluso de una manera radical y contradictoria.

Sucede lo mismo con la beneficencia, pues sólo se obtiene un acercamiento moral relativista si el concepto de beneficencia no está anclado en un concepto de bienes humanos y normas morales objetivas, las cuales, en algunos casos, imponen tareas que no admiten excepciones, precisamente ahí donde protegen los derechos básicos de los seres humanos. De otra manera, la beneficencia es ambigua y formal. En el contexto de la oncología y la ética, debe decirse que no provee una base clara para la toma de decisiones y acciones. Tomada con autonomía sin un contenido moral objetivo, llevaría a amplias discrepancias en el tratamiento de condiciones similares. Si la antropología de Engelhardt fuera operativa, autorizaría a quienes toman decisiones a tratar a los todavía-no-rationales, a los irracionales a largo plazo y a aquellos que han dejado de ser racionales como meros objetos.

Otro punto a tratar es que en nuestra cultura, actualmente, el enfoque predominante para decir la verdad tiende a ir contra la virtud de la veracidad. Se la considera esotérica. En una cultura donde la gente miente habitualmente, la predisposición a enmascarar la verdad al paciente, a evitar crear una atmósfera correcta para el diálogo y la confianza, es considerable.

Una última presuposición es que nuestra cultura está muy influenciada por la ciencia y la tecnología moderna. Si los problemas son percibidos esencialmente en términos tecnológicos, un paciente en quien se sospecha un tumor maligno será tratado más como un problema que como una persona (tener, más que ser).<sup>21</sup> Una mentalidad de este tipo da por resultado que al paciente se le trate de manera superficial. La búsqueda para asegurar que él o ella hayan comprendido lo que está en disputa y lo que se le propone, es probable que sea por mero formulismo. La persona humana desde la perspectiva cristiana es un ser unitario cuyo

cuerpo es parte de lo que es como persona, no una posesión que tiene.<sup>22</sup> Existe el peligro de operar con un enfoque que mire hacia lo que se desea, hacia lo que es posible técnicamente y que no piensa más allá.<sup>23</sup> La dimensión propiamente moral es ignorada y, otra vez, hay una visión reductiva de la persona y del problema.<sup>24</sup> Decir la verdad a los pacientes y a sus familias nunca será adecuado o de recta moralidad mientras prevalezca una visión reduccionista como ésta.

Habiendo identificado ciertos problemas que inciden en la cuestión de decir la verdad a los pacientes, quedan por mencionar las presuposiciones con las que deberemos operar:

1. Primero que nada, es necesaria una antropología adecuada. La persona humana ciertamente se distingue de formas de vida más bajas por el don de la razón, pero es el caso de que, al igual que muchas potencialidades, esto se desarrolla con el tiempo y puede dañarse o incluso ser destruido. Esto no significa, sin embargo, que todavía no estamos o hemos dejado de estar ante una persona humana, sino que estamos tratando con una persona humana en estado embrional, infantil o discapacitado. Adoptar el actual uso de la razón como el criterio fundamental del concepto de persona es discriminar a los miembros más débiles de la sociedad. Esto no sólo sería una traición al Evangelio, sino que llevaría a la situación en que los más fuertes podrían manipular a los más débiles a su antojo.<sup>25</sup> Esto ciertamente dañaría a los pacientes, especialmente a aquellos con tumores. Aquellos que están llegando a las últimas etapas de su enfermedad quizá serían reclasificados como no-personas, si no hubiesen tenido la previsión de hacer los preparativos para su cuidado y atención en una etapa anterior, lúcida. La pregunta que podría hacerse, como un aspecto legítimo de decir la verdad, es si los pacientes deberían ser informados por anticipado de que tienen el riesgo de ser clasificados de esa manera. Sería objetable moralmente el asumir que aquellos que no han hecho tales estipulaciones han aprobado tácitamente su reclasificación como objetos, para ser controlados y usados de acuerdo a lo que les acomode a otros.

2. Una instancia particular del problema de identificar quién es humano surge del feto y del embrión. Se han dado muchos debates acerca de si un embrión es un ser humano —en un sentido personal— antes de los 14 días después de la concepción, una vez que ha pasado la posibilidad de gemelación y una vez que ha aparecido la estría primitiva.<sup>26</sup>

No puede haber duda de que el cigoto que resulta de la fusión del espermatozoides humano y un óvulo humano es de la especie humana y de ninguna otra. El código de DNA es único para cada individuo. El proceso de división celular y la creciente complejidad es auto-impulsada y es el principio de un proceso que habilita al nuevo ser humano a alcanzar su completo potencial, dadas las correctas circunstancias. El debate acerca de si un ser humano obtiene su alma en el momento de la concepción es filosófico, y el Magisterio de la Iglesia Católica aún no ha intervenido en él. Independientemente de las opiniones en este último punto, el hecho de que podríamos estar tratando con una persona humana en el sentido completo exige una resolución *tutorista* en la que la duda de hecho se convertirá en duda de ley en que está en juego la aplicación de la norma por la cual no debe haber un asesinato directo y deliberado de un ser humano. Cuando tratamos con la vida humana en un sentido completo, personal, y no podemos negarlo —dado que la ciencia no puede discernir la presencia o ausencia de un espíritu inmortal—, entonces la única acción prudente y responsable por tomar es seguir el camino más seguro.<sup>27</sup> Así, el embrión humano debería ser tratado como una persona desde la concepción.<sup>28</sup> En contraste, la posición de Engelhardt, en la que una persona como el embrión le pertenece a aquellos que lo produjeron y que puede ser controlado por ellos, vendría a significar que sería justificable cualquier experimento sin importar si los propósitos terapéuticos son muy remotos o de plano inexistentes. En nuestra evaluación, la experimentación en un embrión no sería moralmente lícita, excepto en el caso del interés terapéutico directo para ese embrión específico.

3. Otra verdad antropológica, implícita en el último punto, es que la persona humana tiene un significado más allá de esta fase de la existencia terrena. Tiene la capacidad otorgada por Dios para vivir con Dios. A la luz de la fe cristiana debe decirse que una participación en la vida de Cristo resucitado confiere un significado más profundo a la vida terrena, al sufrimiento y a la muerte, las cuales no son males absolutos, ni son un prelude de la aniquilación, sino más bien el camino hacia la vida eterna.<sup>29</sup>

4. La autonomía del paciente y de todos los involucrados debe ser comprendida cuidadosamente. No puede ser una autonomía absoluta, en la que somos criaturas dependientes. Más aún, no puede ser una libertad



para hacer lo que nos plazca: nuestra libertad y autonomía nos es dada para que podamos alcanzar lo que es verdaderamente bueno y en justicia, piedad y caridad, obtener más libertad al hacerlo (Jn. 16:13) Un concepto aún más ambicioso conllevaría el peligro de que la gente invente lo que es moralmente correcto, actuando por capricho o prejuicio. El discernir con plenitud lo que es objetivamente, más correcto moralmente, y buscarlo libre y deliberadamente es una base mucho más confiable para la bioética y para el cuidado adecuado de los pacientes.

5. Con la beneficencia ocurre lo mismo que con la autonomía; debe haber cabida para el concepto, pues de otra manera se convertiría en una manipulación abierta. Hacer el bien a otros suena bien, pero sin un contenido objetivo hay muchas posibilidades de que haya inconsistencias tanto entre el personal sanitario como con la misma persona en momentos diferentes. Solo será suficiente una beneficencia que involucre el requerimiento de que todas las personas deben ser respetadas y tratadas con justicia, de que sus tejidos corporales y órganos deben ser preservados para asegurar la integridad funcional, de que la parte sólo será sacrificada por el todo y sólo dentro de un individuo en específico y, en ese caso, sólo para preservar la vida o recuperar la salud. La beneficencia ciertamente tendría que incluir el compromiso hipocrático de trabajar por el bien del paciente y de no dañarlo ni matarlo.

6. Una gran presuposición para este estudio es que la dignidad del paciente requiere que éste sea tratado como un compañero en su tratamiento, en todo lo que sea posible. Esto lo requiere la tarea que se deriva de la dignidad humana misma de tratar al paciente como un sujeto o un fin y no como un objeto o un medio. El diálogo con el personal sanitario es crítico si es que va a darse este activo respeto, con sus beneficios en términos de la paz mental del paciente y acrecentada capacidad a colaborar más de lleno con el tratamiento adoptado.

### **El comunicarle la verdad al paciente y a sus familiares**

A pesar de que ha sido un axioma de la ética médica, por los últimos 20 años o más, que el paciente debe ser tratado como una persona y no como un objeto sin interés,<sup>30</sup> ha sido necesario reiterar este último punto. Los siguientes sucesos, tomados de mi experiencia ministerial como sacerdote

muestran cómo mucho del problema permanece y cómo es especialmente crítico para los pacientes con cáncer.

El trauma de sospechar que quizá uno tiene un tumor, o de que un tumor puede ser maligno, es muy fuerte. Afecta no sólo al paciente sino a su familia y amigos. En ocasiones los rayos-X son lo suficientemente claros para indicar al personal bien entrenado de que hay un cáncer incluso antes de que se tenga la confirmación histológica, o puede ser que muestre a simple vista que un cáncer está presente. Hace algunos años, mientras un paciente se recuperaba de una prueba, su esposa esperaba afuera, la puerta estaba entreabierta y una enfermera exclamó de lado a lado de la habitación: "Éste tiene cáncer". El decir la verdad en este caso fue negligencia y sus efectos fueron muy crueles.

Cuando se confirma la malignidad, un asesor, quien es un experto en el campo, debería comunicarle esto al paciente. Resulta conveniente que un pariente cercano o un amigo esté presente, porque sin importar que ya se espere o se tema el resultado, es un fuerte golpe cuando se confirma. Al tener a otra persona presente, la cual goza de la confianza del paciente, se hace más fácil el formular preguntas al asesor y puede ayudar a corregir algunos malentendidos por parte del paciente.

Si los resultados señalan que hay necesidad de realizar una cirugía de emergencia, esto deberá ser mencionado como una recomendación, con cuidado y compasivamente. Tiene que haber consentimiento para la operación a menos que la persona esté inconsciente y que no haya nadie presente para hablar con ellos o por el paciente. En este caso se presume el consentimiento sobre la base de que cualquier persona razonable desearía una cirugía que le salvará la vida.

Cuando no se trata de una emergencia, las alternativas de cirugía, radiación y/o quimioterapia pueden requerir de ciertas explicaciones. Pueden surgir complicaciones de diversas fuentes. El paciente puede tener metástasis y la cirugía puede ser considerada ineficaz o puede ayudar a reducir la angustia. En otros casos, como en el cáncer de pulmón de pequeñas células, la cirugía puede ser recomendada para retirar la malignidad, pero el paciente que ha fumado toda su vida va a tener su pecho y función respiratoria debilitadas, por lo que quizá no pueda tolerar una cirugía mayor de este tipo. La cirugía podría ser considerada como la mejor opción, pero las investigaciones preliminares quizá no hayan logrado revelar lo extenso del cáncer. Una vez que comienza la

cirugía puede descubrirse que es imposible remover los tejidos afectados. El peligro es que la cirugía expone el sitio y esto frecuentemente provoca que la enfermedad se disemine más rápido y provoque una muerte temprana. La radiación y, más aún, la quimioterapia presentan efectos secundarios muy nocivos.

Sería demasiado para un doctor, el explicar todo esto, durante un solo encuentro, a una persona que está pasando por el trauma de descubrir que tiene una condición que generalmente resulta letal. La pregunta de cuánto tiempo va a vivir, inevitablemente, está en su mente. Los pronósticos pueden no resultar confiables. Un hombre en Gran Bretaña recientemente reveló que hacía 5 años le habían pronosticado que sólo viviría 2 ó 3 años más. Se le aconsejó que dejara su trabajo, lo cual hizo. Aún con vida, está buscando la manera de demandar a los médicos por la información que tuvo efectos financieros y emocionales muy graves para él y su familia.

La información puede ser proporcionada en términos simples, de manera tranquila, con compasión y comprensión. La honestidad respecto al pronóstico, que bien puede afectar la decisión del paciente, es importante, pero no debe tomar la forma de estimados. "He conocido a personas con su misma condición que han vivido..." El énfasis en el cuidado que acompañará al tratamiento puede ser valiosa "La radiación puede provocar cansancio" o "Usted se sentirá un poco enfermo" puede acompañarse de inmediato con la información relativa a la ayuda que estará disponible y por el recordatorio de que el tratamiento puede ser detenido por cualquiera de las partes si resulta demasiado difícil de manejar. En este caso, hay mucho más que sólo proporcionar la información en bruto; se da un apoyo activo y un cuidado tangible que, en cambio, predispondrá psicológicamente al paciente hacia el tratamiento elegido. El cuidado del paciente en términos de verificar con la familia u otra persona que le proporcione apoyo, el ayudarlo a continuar desempeñando el mayor número de actividades normales de su vida como sea posible, el proporcionarle ayuda especializada cuando sea necesario, es importante.<sup>31</sup>

En casos como estos es importante el hacer simples preguntas para asegurarse de que lo que se ha dicho ha sido digerido. También se requiere un tiempo para reflexionar y para consultar con otros. Puede resultar claro para el paciente cuál opción debería elegirse. Puede

resultar también que las circunstancias específicas sólo permitan un acercamiento adecuado. Aquí resultaría importante para el asesor el indicar cuáles son los beneficios y los efectos secundarios.

El decir la verdad es difícil no sólo por el estrés psicológico, sino por lo incierto de los tratamientos disponibles. La honestidad, al igual que la autoprotección, debería obligar al doctor a establecer qué se *espera* lograr con el tratamiento en particular. Esto abre el camino para posteriores revisiones, para establecer una dirección a tomar o en la cual moverse en el caso de que el tratamiento sea exitoso o para buscar alternativas en el caso de que no lo sea.

Cuando un paciente ha pasado por una cirugía mayor, pero también cuando es necesario hablar con los parientes por que el paciente todavía no está en posibilidades de discutir nada, el personal debería verificar cuidadosamente que tienen el expediente correcto (que coincida el nombre, etc., con la familia) para evitar equivocaciones y eliminar la angustia que se daría de manera consecuente e innecesaria. Si la cirugía, por ejemplo, no ha sido efectiva, la reacción inmediata de todos es de decepción, si no de desesperación. Decir la verdad no es un fenómeno aislado. Está intrínsecamente ligado a la justicia y debería estar animado por la caridad. Un asesor puede saber que la condición es letal, pero puede juzgar que el paciente y/o su familiar no son capaces de aceptar la verdad en ese momento. Si se le pregunta “¿No hay ninguna esperanza?” sería muy cruel y devastador el responderles “no”. Puede no haber ninguna esperanza de prevenir la muerte del paciente debido a la enfermedad, pero quizá haya una manera de salir, con base en los datos estadísticos disponibles para ese tipo de cáncer. El médico podría decir: “Sí, hay esperanza” para sostenerlos, sin que sea una mentira. Podría existir alguna esperanza, aun cuando sea muy limitada, esperanza de reducir lo penoso de la enfermedad, esperanza de reducir el tumor por medio de la radiación, esperanza de prevenir su esparcimiento mediante la quimioterapia.

Ya sea que se trate del paciente o del representante de la familia, las complejidades y dilemas de decir la verdad pueden ser facilitados por un enfoque compasivo. “Podríamos tratar de ...”, “Yo sugeriría...”. Esto mostraría el lado positivo de una situación y proporcionaría apoyo y esperanza inmediatos, sin embargo, decir la verdad también requiere que las expectativas engendradas no sean irreales. Deben ser mencionados

no sólo los efectos secundarios anticipados, sino también los prospectos a largo plazo. Si el asesor juzga que el paciente y/o su familia no pueden aceptar por el momento el hecho de que la enfermedad es terminal, de todos modos tiene que acercarlos a la verdad. Una manera no amenazante de decir esto es que aunque el objetivo era encoger el tumor o prevenir que se esparciera, él no puede garantizar que no va a crecer otra vez o que se va a esparcir después. De esta manera hay una comunicación completamente veraz y honesta, que proporciona una esperanza que no es irreal. También existe el potencial de desarrollar las cosas más allá, conforme todos se acostumbran a la enfermedad y a sus implicaciones. Lo que se ha dicho evita la devastación de una revelación brutal de la cruda realidad cuando esto no pueda ser asimilado aún, pero ayuda en el momento y construye una relación de confianza para el futuro, exactamente la que sería destruida con las mentiras.<sup>32</sup>

Si nos volvemos hacia fases posteriores, las cuales pueden ocurrir bastante rápido después del diagnóstico de ciertos cánceres (por ejemplo del páncreas o del hígado), la pregunta que surge es la de permitir al paciente saber que se está muriendo. El año pasado conocí a una dama que tenía cáncer de estómago, ella vivía en un conjunto habitacional con atención médica constante y diario era visitada por las enfermeras. Un día, supongo que para introducir cierto realismo que creyó que no existía, la enfermera dijo de una manera bastante abrupta: "Usted sabe que se está muriendo, ¿verdad?" y después la dejó a solas. De hecho, estoy seguro de que la señora ya lo sabía, pero el episodio ilustra los peligros de decir la verdad de una manera ajena a la caridad.

Es más común el caso en el que los médicos han informado a los parientes de que ya no hay ninguna esperanza y de que el tiempo está encima, y los parientes no quieren mortificar a la persona agonizante. En mi experiencia, estos pacientes generalmente conocen bien su situación. Saben que las medidas tomadas no han funcionado o que sólo han alejado el día final por un tiempo. En una ocasión se me pidió expresamente que no dijera nada a la paciente. Le había estado llevando la Comunión a su casa diariamente durante la última semana más o menos. Dos días antes de morir, con toda su familia alrededor su cama, y más lúcida que cuando la había dado los Santos Óleos unos minutos antes, ella dijo: "Padre, sé que voy a morir y quiero que me dé la Extremaunción". En ese

instante la familia acabó con una conspiración de silencio, motivada por amor. Sin embargo, esta dama, como muchas otras personas, conocía su situación y quería estar en paz con Dios. La verdad de que nuestra existencia aquí no es más que una fase terrena, y de que la muerte es la apertura a la eternidad, desafía a la antropología reduccionista, la cual no tiene cabida para lo que no puede ser medido y observado. Para el católico y para todos los cristianos, estos momentos son de un significado fundamental. La verdad de la vida entera de una persona se puede cristalizar conforme la muerte se acerca, no como una aniquilación y, por tanto, denigración de todo lo que ha hecho, sino como la puerta a su plena realización. El recibir los Santos Óleos y la Extrema Unción es para confirmar la fe en Cristo y el confiarse plenamente a Él sin ninguna reserva, en el viaje final: no es morir solo, sino morir en Cristo, i.e. rodeado y sostenido por el Señor de toda vida, quien ha conquistado la muerte por la Resurrección.<sup>33</sup>

Puede haber ocasiones, por lo menos de principio, en las cuales una persona no desea conocer su situación. Algunas personas dirán que no desean saber nada acerca de ello, si llegaran a estar en la fase terminal de una enfermedad. De hecho, algunas de estas mismas personas desean saber cómo se están alejando cuando están muy enfermas. Esto señala hacia uno de los problemas de los testamentos en vida, poderes legales e instrucciones por anticipado, y es que éstas se han esbozado con anticipación y la gente cambia su opinión precisamente por las modificaciones en sus circunstancias. Si una persona competente claramente decide que no quiere conocer su situación, entonces parecería que sus deseos deberían ser cumplidos. Esto no es aceptar una autonomía exagerada, sino permitirle a alguien hacer algo que es poco sabio. Si alguien ha pasado a estar incapacitado, pero anteriormente ha indicado sus deseos acerca de un tratamiento, éstos deben ser cumplidos, dado el caso de que no solicite algo que es inmoral, como sería el caso del suicidio asistido, la eutanasia o el rechazo de un tratamiento ordinario. Por otro lado, una persona que era incompetente porque se trataba de un menor, que es ahora un “menor crecido”, por ejemplo un adolescente capaz de entender los problemas, debería poder tomar su propia decisión.<sup>34</sup> Las complejidades reveladas en esta sección sugieren que se debe tener más cuidado con el consentimiento informado, especialmente para ase-

gurarse de que es genuinamente libre. La sugerencia que se hace es que personas perfectamente capaces (mejor que competentes) actúan de una manera verdaderamente voluntaria y no para complacer a los médicos de los cuales dependen; que la información sea dada al paciente, especialmente en lo relativo a las alternativas, los riesgos y beneficios esperados de cada uno, y que la comprensión sea verificada mediante preguntas. Esta sugerencia parece bastante sensible de hecho.<sup>35</sup> Una vez más, el decir la verdad está ligado al verdadero respeto por la dignidad de las personas, por sus capacidades y sus dones. La verdad no está comprometida, pero es efectiva y facilita la comunicación provechosa.

Incluso cuando un tumor es letal, la muerte puede no ser inminente y, en cualquier caso, es difícil estimar cuánto tiempo le queda de vida a un paciente. Cuando no está disponible una acción curativa o se la considera sinceramente ineficaz, el cuidado y el tratamiento paliativo son legítimos y podrían ser obligatorios. La radiación y la quimioterapia, incluso la cirugía, pueden ser efectivas para proporcionar una mejor calidad de vida a pacientes en este predicamento. No van a proporcionar una cura, pero quizá les permitan vivir de una manera más cómoda y tranquila, pudiendo manejar sus propios asuntos o decisiones por más tiempo de lo que probablemente lo harían de otra manera.

Incluso cuando la muerte se calcula que es relativamente inminente, el cuidado paliativo es necesario, e inclusive alguna cirugía menor, tal como una traqueotomía para facilitar la respiración, podría ser justificable.

En los casos en los que la muerte es inminente, un paciente no debería ser obligado a padecer un tratamiento cuyo resultado probablemente sea ineficaz. Las molestias adicionales de la cirugía, suero, etc. serían entonces vistas claramente como extraordinarias. Su rechazo aquí sería el rechazo de los efectos excesivamente pesados del tratamiento, en favor de aceptar la muerte inevitable, lo cual es muy distinto de cualquier intención de aquellos interesados en adelantar la muerte o hacerla más pacífica, por una acción u omisión prevista, y elegida por tener ese efecto preciso.<sup>36</sup> La veracidad y honestidad en lo relativo a lo que se hace y el por qué se hace, constituye toda la diferencia entre el cuidado moralmente correcto por un lado y lo intrínsecamente malo moralmente de la eutanasia, por el otro.

Así, la verdad no es sólo un asunto de decir la verdad a los pacientes y sus familias, sino que tiene que ver con los deberes y derechos básicos que tenemos hacia nuestra propia salud y hacia la de otros.

## Conclusión

Se ha mostrado en este trabajo que decir la verdad a los pacientes y a sus familias es un requerimiento esencial de dignidad humana. Es necesario para la cohesión social y especialmente para el funcionamiento adecuado de nuestros sistemas del cuidado de la salud, al servicio de la persona humana en la enfermedad y la necesidad. No es un ideal abstracto, pero tiene que ver con los aspectos fundamentales de la justicia e involucra nuestro más básico respeto por los derechos humanos fundamentales.

El decir la verdad no puede divorciarse de la justicia ni de la caridad. Requiere el reconocimiento de los derechos básicos de los más débiles de la sociedad, incluyendo a aquellos que aún no tienen uso de razón y aquellos que ya la han perdido. Una sociedad cristiana e incluso una sociedad verdaderamente humana debe reconocer y respetar esta exigencia. Por lo que se refiere a la experimentación clínica, la estricta interrelación entre la verdad, la justicia y los derechos humanos resurgen. Los compromisos con la verdad entrañan compromisos con las vidas y derechos de la gente.

Para resumir esto, la importancia de decir la verdad en la caridad y la compasión y en el respeto por la verdad en cada nivel en la bioética es mucho mayor de lo que se puede imaginar a primera vista. Sin ella, la ética médica y la bioética aparecen como vanas, y el personal sanitario y los pacientes sufren por igual. De forma más positiva, una cultura de verdad debe ser adoptada en la práctica médica porque la verdad *en sí* es una medicina. Una cultura de verdad animada por la justicia, compasión y caridad no lastima a nadie con la brutal revelación de una realidad desoladora a la que los pacientes o sus familiares no están preparados para enfrentar. Una cultura de la verdad ayuda a estas personas necesitadas a ponerse de acuerdo con la realidad y no a buscar esconderse de ella. Nutre una atmósfera de confianza y buena fe entre el paciente, su familia y el personal sanitario la cual, en sí, es terapéutica. El estar seriamente enfermo y en una atmósfera de secretos, sospechas y decepción, que incluye también a los familiares, es la mejor manera de provocar angustia y aislamiento. La verdad proporcionada cuidadosamente y con compasión es curativa. Facilita la reconciliación del paciente (y sus familiares) con la realidad de la enfermedad y con la realidad de una manera más abierta. Reconcilia a la familia con el hecho de que están



cooperando libre y enteramente a promover la confrontación del paciente con su situación. La persona religiosa puede capacitarse espiritualmente para preparar su muerte; si la enfermedad es terminal y la muerte inminente, se vuelve posible una reconciliación con Dios, una confirmación de la fe y un fortalecimiento de la esperanza, particularmente a través de los sacramentos. Así, a un nivel intra-personal, a un nivel interpersonal, y a un nivel trascendental, la verdad libera todo lo involucrado por la sospecha y el miedo nacido de la ignorancia, de expectativas enfermizas basadas en la fantasía o en la mentira, de la conspiración de mentiras y desengaño que pueden hacer tanto daño, incluso cuando es bien motivado, de la ilusión de absoluta autoconfianza o de la salvación tecnológica. Para que el tratamiento paliativo o curativo le proporcione beneficios al paciente, la medicina de la verdad, un paliativo curativo en sí, es una ayuda indispensable. En su más profundo nivel, en el contexto de la creencia cristiana, permite al paciente estar listo para recibir y dar la bienvenida a la plenitud de la verdad, Cristo mismo, donde la *medicina veritatis* se abre hacia la *medicina salutis*.

## Referencias bibliográficas

- <sup>1</sup> HAMEL, E., *Les dix paroles: perspectives bibliques*, Bruselas, París: Desclée de Brouwer, Montreal: Bellarmin, 1969:88-89.
- <sup>2</sup> SCHNACKELNBURG, R., *The moral teaching of the new testament*, Londres: Burns and Oates 1965:95
- <sup>3</sup> JUAN PABLO II, *Carta encíclica "Evangelium Vitae"* (25,3,1995) Ciudad del Vaticano. Librería Editrice Vaticana, 1995: nn. 38,47 De ahora en adelante citado como *Evangelium Vitae*.
- <sup>4</sup> SCHRAGE, W. *The ethics of the new testament*, Edinburgo: T & T. Clark, 1988:60-61, 289.
- <sup>5</sup> JUAN PABLO II, *El Catecismo de la Iglesia Católica*, Londres: Chapman, 1994, nn. 2467, 2469, de ahora en adelante citado como *CIC*.
- <sup>6</sup> CONCILIO VATICANO SEGUNDO, *Declaración sobre la libertad religiosa (Dignitatis Humanae)* (7,12,1965) n.1 en *Sacrosanctum Oecumenicum Concilium Vaticanum II: constitutiones, decreta, declarationes*, Ciudad del Vaticano: Typis Polyglottis Vaticanis, 1966:511-32.
- <sup>7</sup> PESCHKE, K.H., *Cristian ethics II, Moral theology in the lights of Vatican II* (2da. ed.) Alcester: Goodliffe Neale, 1992: 364-66; GUNTHOR, A., *Chiamata e risposta: una nuova teologia morale. III La morale speciale: la relazione verso il prossimo*, (3er ed.) Roma: Paoline, 1984:452ss.
- <sup>8</sup> PINCKAERS, S. *Ce qu'on en peut jamais faire: les actes intrinsèquement mauvais: histoire et discussion*. Paris: Cerf 1986; 11 ss.
- <sup>9</sup> STO TOMAS DE AQUINO, *Summa Theologica*, II-II, q. 103, a 9.
- <sup>10</sup> PESCHKE, *Christian ethics...*, 369-70.

- <sup>11</sup> *Ibid*, cfr. HARING, B., *Free and faithful in Christ: Moral theology for priests and laity II. The truth will set you free*, Slough: St. Paul's, 1979: 47-49. Haring se refiere a un número de aprobados moralistas, incluyendo a A. Vermeersch y A. Tanquerey, quienes sostienen esta postura, nota a pie de página 110, p. 98.
- <sup>12</sup> HOFFMAN, R. *Truth*, en STOECKLE, B. (ed.) *Concise dictionary of christian ethics*, Londres, Burns and oates, 1979:258-63 en 262-63.
- <sup>13</sup> CORZOLO, M. *Bugia*, en COMPAGNONI, F., PIANA, G., PRIVITERA, S., (ed.) *Nouvo Dizionario di Teologia morale*, Milán, Paoline, 1990: 105-12 en 109.
- <sup>14</sup> *CIC*, nn. 2484.
- <sup>15</sup> *Ibid* n. 2483.
- <sup>16</sup> KILNER, J.F., *Life on the line: Ethics, aging, ending patients' lives and allocating vital resources*. Grand Rapids (Michigan); W.B. Eerdmans, 1992; 62; de ahora en adelante citado como *Life on the line*; Raramente la relación paciente-personal sanitario involucra tanta destrucción, "... so the presumption in favor of truth telling in the straightforward sense in quite strong. Rarely would telling the truth entail or provoke violations of God's intended reality sufficient to justify abandoning it".
- <sup>17</sup> ENGELHARDT, H.T., *The foundations of bioethics*, Nueva York, Oxford; Oxford University Press, 1986: 109-10.
- <sup>18</sup> *Ibid*, pp. 280-281.
- <sup>19</sup> CONCILIO VATICANO SEGUNDO, *Constitución pastoral de la Iglesia Católica en el mundo moderno "Gaudium et spes" 87,12,1965*, n 17, en *Sacrosanctum Oecumenicum Concilium Vaticanum II, constitutiones, decreta, declarationes*, Ciudad del Vaticano, Typis Polyglottis Vaticanis, 1966: 681-834.
- <sup>20</sup> JUAN PABLO II, *Carta encíclica "Veritatis Splendor" (6,6,1993)*, Ciudad del Vaticano, Librería Editrice Vaticana, nn. 39-40.
- <sup>21</sup> Véase *Gaudium et spes*, n. 35 sobre la justa jerarquía de los valores.
- <sup>22</sup> Cfr. *Ibid*, n. 14.
- <sup>23</sup> TETTAMANZI, D., *Bioetica. Difendere le frontiere della vita*. Casale Monferrato, Piemme, 1996: 34-36. Quizá solo siga la lógica de "Lo quiero, lo puedo, lo hago" (voglio, posso, faccio). Esto significa que la demanda moral propiamente dicha nunca es puesta y obtiene lo que es meramente útil.
- <sup>24</sup> PINCKAERS, *Ce qu'on en peut jamais...* pp. 85-86. El distingue una finalidad técnica de una finalidad propiamente moral.
- <sup>25</sup> *Evangelium Vitae*, n. 20.
- <sup>26</sup> FORD, N.M., *When did I begin? Conception of the human individual in history, philosophy and science*, Cambridge, Nueva York, Port Chester, Sidney, Melbourne: CUP, 1988: 119,22,170ss.
- <sup>27</sup> CENTRO DI BIOETICA, UNIVERSITA CATTOLICA DEL SACRO CUORE, *Identità e statuto dell'embrione umano* (2da de.) *Medicina e Morale* 1996.6. suppl., 10-13.
- <sup>28</sup> SAGRADA CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, *Declaración "De abortu procurato"* (18.9.1974), Ciudad del Vaticano. Librería Editrice Vaticana, 1974, nn. 12-13 y nota a pie de página 19; ID, *Instrucción Donum Vitae*, (22.2.1987), Ciudad del Vaticano, Librería Editrice Vaticana, n. 1, 1; *CIC*, nn. 2274-75; *Evangelium Vitae*, n. 60.
- <sup>29</sup> *Evangelium Vitae*, n. 38.
- <sup>30</sup> HARING, B., *Medical ethics*, Slough: St. Paul's 1974, 1974: 199ss.
- <sup>31</sup> MONFARDINI, S. ET AL., *Manual of adult and paediatric medical oncology*, Berlín: Springers, 1987: 106.

<sup>32</sup> LEUENBERGER, R., *Die Wahrheit am Krankenbett*, en HERTZ, A., ET AL., (ed.), *Handbuch der christlichen Ethik. II* (2da ed.) Freiburg, Basel, Viena; Herder, 1993: 110-12 en 111: "Mit Sicherheit kann aber gesagt werden, dass des Respekt vor dem Kranken es verbietet, diesen zu belügen, Wahrhaftigkeit im Umgang mit dem Patienten bildet die unerlässliche Voraussetzung dafür, dass ein Verhältnis des Vertrauens, in dem der Kranken geborgen fühlen muss".

<sup>33</sup> BOULASSA, F., *L'onction des malades*, Roma, Pontificia Universidad Gregoriana, 1970; 58, 66.

<sup>34</sup> DALLA TORRE, G., *La protezione dei soggetti di sperimentazione: il consenso informato e il consenso di chi non può consentire*, en SPAGNOLO, A.G., SGRECCIA, E. (a cargo de) *Lineamenti di etica della sperimentazione clinica*, Milán: Vita e Pensiero, 1994: 141-69 en 153-55.

<sup>35</sup> KILNER, *Life on the line...*, pp. 85-87.

<sup>36</sup> GORMALLY, L., *Euthanasia and clinical practice: trends, principles and alternatives: a working party report*, en ID, *Euthanasia, clinical practice and the law*, Londres: The Linacre Centre for Health Care Ethics, 1994: 1-107 en 78-79; ID, *The BMA Report on euthanasia and the case against legalism*, en Ibid, 177-92 en 184-87, 190-92.

# Una vida robada a la muerte\*

## Recensión

*Martha Tarasco Michel*

Aquilino Polaino Lorente nació en Cazorla (Jaén), España, en 1945. Es médico, especialista en Neurología y Psiquiatría, doctorado en Medicina, diplomado en Psicología Clínica y licenciado en Filosofía.

Realizó estudios de posgrado en el *Max Plank Institut für Psychiatrie* de Munich, y en las universidades de Heidelberg (Alemania), Georgetown y UCLA (Estados Unidos).

Desde 1978, es catedrático de Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid e investigador del Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad de Navarra. En América Latina, ha dictado cursos y conferencias, tanto de Psicopatología como de Bioética, en universidades y entidades gubernamentales de Colombia, México, Perú y Chile.

Su contribución a la Bioética es innegable, destacando su *Manual de Bioética General*, y en materia de investigación en este campo, sobresalen sus publicaciones sobre los problemas bioéticos en Psiquiatría, además de sus innumerables cursos, clases y conferencias dictadas sobre estos temas. Por ser experto en el tema, posee el conocimiento y la experiencia en cuestionarse sobre su conducta y, metodológicamente, la confronta con unos valores jerárquicamente establecidos.

Sabemos que al concientizarnos sobre la finalidad última de nuestra persona y sobre la de la acción en concreto, podemos ejercer plenamente la libertad, y así se abre la posibilidad de actuar éticamente.

Como catedrático y clínico de Psiquiatría, el autor analiza la conducta y conoce muchas de las motivaciones y de los mecanismos psicodinámicos

\* Aquilino Polaino-Lorente, Planeta, Barcelona, 1997.

de ésta. Pero también conoce la forma en que estos mecanismos se pueden poner al servicio de la persona, de ese YO que es necesario equilibrar para su crecimiento y autorrealización.

Este nuevo libro muestra una faceta personal e íntima del doctor Polaino, que son sus vivencias más profundas frente a la muerte. Sin embargo, aunque en una primera lectura podría parecer una experiencia personal vivida, el libro tiene la característica de analizar, con una estricta metodología psicodinámica, los conceptos de pérdida de la autonomía, recuperación de la misma, el significado y plenitud de la corporeidad, y la finalidad última de la persona.

No es frecuente vivir una experiencia moral y sobrevivir a ella. Para muchos, la inducción anestésica y la posterior recuperación de la conciencia puede ser similar a la experiencia de la pérdida de autonomía corporal, vivida por el autor. Seguramente es un dato útil para profundizar sobre el estudio del consentimiento informado, el dolor y el sufrimiento, y la autonomía y libertad de la persona humana, pero en especial reviste una capital importancia para dos temas fundamentales, de amplio debate dentro de la Bioética: los tópicos y decisiones del final de la vida, y la determinación y establecimiento del diagnóstico de muerte. Asimismo, Aquilino Polaino, compartiendo su intimidad, traduce la fragilidad y resistencia de la corporeidad del hombre, y la trascendencia de los sentimientos humanos, la grandeza de la interrelación social, así como la dimensión infinita de su relación con el Ser, sea cual fuere la postura filosófica y las creencias que sustenten tal relación. La lectura de esta obra es realmente una “viñeta clínica” sobre el tema de la persona humana, en sus dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual.

Cuando, como médicos, nos enfrentamos al paciente que lucha por vivir, realmente ignoramos qué lo motiva en esa lucha. El doctor Polaino incluso describe las motivaciones que él dejó de sentir, y las que le dieron un nuevo impulso para hacerlo. Describe, como si fuera un ejercicio de metafísica, la jerarquía de valores que poseía y cómo la reestructuró. Por ello, en nuestro quehacer médico, frente al paciente moribundo, pero también frente al paciente que permanecerá discapacitado, es indispensable entender y asimilar esta metodología, que entre líneas él propone. Así podremos ayudarle más plenamente a su recuperación.

En el libro subyace un tema poco tratado en las publicaciones de Bioética, y que son las relaciones interpersonales y su influencia en el

desarrollo de la persona. El libro mismo fue escrito para agradecer la amistad brindada. Pero desde el punto de vista bioético, se puede constatar cómo el renacer de una persona se debió a la posibilidad de volver a entablar lazos de afectividad.

El libro es casi un manual de cuidado personalista del enfermo. Su estilo literario es narrativo y utiliza un lenguaje coloquial, escrito prácticamente en su totalidad en tercera persona, como lo menciona José Luis Pinillos, quien hace el prólogo.

Al compartir su intimidad, Aquilino Polaino nos está demostrando que toda persona se autorrealiza cuando se entrega y cuando promueve la realización de otras personas.

Este libro es un documento vivencial. Podría ser incluso catalogado como novela de la ética médica. Sin embargo, es mucho más: es el compartir un hallazgo importante; es desvelar el proceso seguido para lograr avanzar hacia la finalidad última, y para profundizar en la dignidad personal, tanto del paciente como del médico.



## **MAESTRÍA EN BIOÉTICA**

El Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud anuncia que la Maestría en Bioética dará inicio en agosto de 1998, en el edificio de Posgrado de la Universidad Anáhuac, Campus Poniente.

El programa está dirigido a todos los profesionistas relacionados con las Ciencias de la Salud, juristas del área civil y penal, personal administrativo relacionado con seguros de gastos médicos, filósofos, personal de pastoral sanitaria y a todas aquellas personas interesadas en promover los derechos del paciente y con inquietudes sociales en este ámbito.

Tiene como objetivo formar especialistas e investigadores, líderes en su campo, con sólidos conocimientos, habilidades y valores, capaces de tener una injerencia ética y jurídica en el ámbito de las Ciencias de la Salud.

Informes: Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud, Universidad Anáhuac.  
Av. Lomas Anáhuac s/n. Col. Lomas Anáhuac. Huixquilucan, Edo. de México.  
Tel: 328-80-74, 627-02-10 ext. 7146 y 7205. Fax: 596-19-38.  
*email:* [ojmartin@www.dcc.anahuac.mx](mailto:ojmartin@www.dcc.anahuac.mx)

## **II CONGRESO DE BIOÉTICA DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE**

Se celebrará en Santafé de Bogotá, Colombia, del 3 al 6 de junio de 1998.

Invitamos a todos los profesionales interesados en la Bioética para que participen con trabajos y su asistencia a este evento.

Para mayor información, favor de contactar a:

**FELAIBE (Federación Latinoamericana  
de Instituciones de Bioética)**  
**Carrera 10, N° 65-11, Of. 202**  
**Teléfono 57-1-2550153 o 5406997**  
**Fax 57-1-3476237 o 3105163**  
**Email <cenalbe@inter.net.co>**



## **CRITERIOS PARA LA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS EN LA REVISTA “MEDICINA Y ETICA”**

Los artículos deben escribirse de preferencia en español, de manera clara y concisa. El texto deberá ir mecanografiado a doble espacio, en papel tamaño carta. Se requiere que el artículo no exceda de 30 cuartillas y que se pague cada una de éstas. Deberán enviarse dos copias de cada artículo.

La primera página debe contener el título del trabajo, el (los) nombre(s) del (de los) autor(es) y de la institución a la cual pertenezca(n). Independientemente de la extensión del artículo deberá anexarse un resumen de no más de 10 líneas.

A lo largo del texto se deberán señalar con número exponencial las referencias bibliográficas y, al final del texto, citarlas en el mismo orden, de la siguiente manera:

- <sup>1</sup> LUNDE B.T., ABRAHAM, H., *Prevention of psychosis following open heart surgery*; American Journal of Psychiatry, 1968, 124: 1195-1199.

La aceptación de los trabajos está sometida al juicio del *Comité Editorial*. Los que se acepten serán publicados; aquellos que no lo sean, permanecerán en las oficinas de la revista.

Los artículos deberán ser enviados exclusivamente a la siguiente dirección:

**Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud  
Escuela de Medicina. Universidad Anáhuac  
Dr. Óscar Martínez, Coordinador Académico  
Apartado Postal 10 844  
C.P. 11 000, México, D.F.  
Email: [ojmartin@www.dcc.anahuac.mx](mailto:ojmartin@www.dcc.anahuac.mx)**

No nos hacemos responsables del material entregado o enviado a otra dirección distinta de la anterior.

# REVISTA MEDICINA Y ETICA

PERIODICIDAD: TRIMESTRAL

**COSTOS:**

México: \$ 150.00 por cuatro ejemplares al año.

América Latina: \$ 75 U.S. dlls.

Otros países: \$ 85 U.S. dlls.

**NÚMEROS ANTERIORES**

México: \$ 50.00

América Latina: \$ 25 U.S. dlls.

Otros países: \$ 30 U.S. dlls.

Deseo recibir la revista *Medicina y Etica*

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Col.: \_\_\_\_\_

Del. Pol.: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

Teléfono(s): \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Por favor, enviar cheque a nombre de:

**INVESTIGACIONES Y  
ESTUDIOS SUPERIORES S.C.**

Número de cheque: \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

a la siguiente dirección:  
**Instituto de Humanismo  
en Ciencias de la Salud  
Universidad Anáhuac  
Lomas Anáhuac s/n  
Apartado Postal 10 844  
C.P. 11 000, México, D.F.**

**Email: [ojmartin@www.dcc.anahuac.mx](mailto:ojmartin@www.dcc.anahuac.mx)**