

MEDICINA Y ETICA

Revista Internacional de Bioética, Deontología y Etica Médica

1995/1

Islam y aborto - Actualidad sobre la capacidad reproductiva de la mujer - El niño moribundo: verdad, autonomía e intereses en conflicto - El consentimiento informado: una experiencia clínica en cardiología - Matrimonio y familia: doctrina del Magisterio - La persona humana: fundamento de la bioética



UNIVERSIDAD ANAHUAC
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

VOLUMEN VI NUMERO I ENERO-MARZO DE 1995

MEDICINA Y ETICA

D.R. Investigaciones y Estudios Superiores S.C.
Editor responsable: Dr. José Kuthy Porter
Impreso en Litho Press de México
Torres Quintero, Núm. 218-42
Iztapalapa, C.P. 09310, 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. 589-90-00 y 589-22-26, Ext. 227 y 228

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

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 VI NUMERO 1 ENERO-MARZO DE 1995

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: Dr. Jesús Quirce

Coordinador Editorial: Dra. Martha Tarasco Michel,

Corrector de redacción: Lic. Verónica Rodríguez Struck

Colaborador de Edición: Dr. Manuel Sánchez de Carmona

Composición tipográfica: Tipografía computarizada

Comité Editorial: Dr. Enrique Ruelas - Lic. Antonio Cabrera - Dr. Víctor Espinosa
de los Reyes - Dr. Manuel Velasco Suárez - Dr. Carlos Campillo
Serrano - Dr. Horacio García Romero

INDICE

EDITORIAL	7
Islam y aborto. <i>Dariusch Atighetchi</i>	9
Actualidad sobre la capacidad reproductiva de la mujer. <i>Salvatore Mancuso, Costabile Guida, Antonio Lanzone</i>	31
El niño moribundo: verdad, autonomía e intereses en conflicto. <i>Roberta Sala</i>	39
El consentimiento informado: una experiencia clínica en cardiología. <i>F. Tortoreto, E. Sgreccia, G. Schiavoni</i>	57
Matrimonio y familia: doctrina del Magisterio. <i>Mons. Carlo Caffarra</i>	77
La persona humana: fundamento de la bioética. <i>Jorge Mario Cabrera Valverde</i>	95
La paz, don de Dios y tarea de todos. <i>Conferencia del Episcopado Mexicano</i>	111
Esa intolerante tolerancia. <i>Entrevista a Carlo Cafarra</i>	119

EDITORIAL

El ejercicio de la Bioética implica una constante reflexión acerca de la trascendencia de la persona humana, puesto que a partir de la conceptualización de esta característica del hombre emana toda acción de carácter moral.

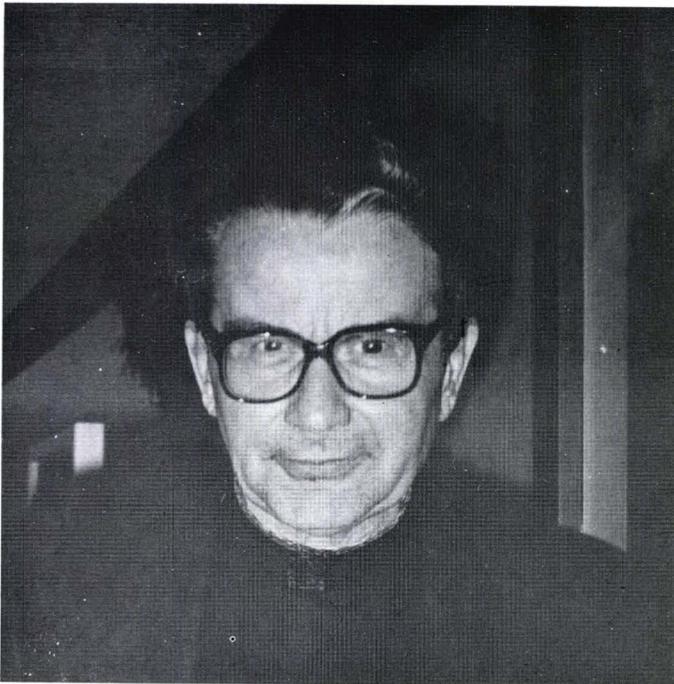
Es un hecho que la gran diversidad de opiniones frente a problemas como el aborto, la eutanasia, la investigación, la reproducción humana, etc. se originan en la divergencia de opiniones acerca de la esencia misma del hombre. De ahí la necesidad y obligación de cada persona por profundizar en los misterios de la existencia humana, buscando aclarar y responder aquella pregunta que el hombre se ha planteado desde sus orígenes: ¿cuál es el fin de mi existencia? Descubrir la propia razón de ser ha sido, y será, una apasionante aventura a la cual todos, en mayor o menor medida, antes o después, estamos llamados.

A través de la reflexión, seria y a conciencia, de los temas que ocupan a la Bioética podemos acercarnos con mucha precisión a la respuesta que cada uno debe dar a aquella pregunta fundamental, respuesta que marca no sólo la propia forma de vida, sino también las relaciones interpersonales al interior de toda sociedad.

Un objetivo primordial de Medicina y Ética es ofrecer a nuestros lectores instrumentos de pensamiento que les ayuden en su trabajo de discernir las consecuencias éticas de determinadas conductas que podrían enaltecer o menoscabar la dignidad de la persona humana. En esta tarea reflexiva surge como paso necesario e indispensable el adoptar una postura clara y firme frente al “problema del hombre”, labor que compete a cada persona en particular, a la luz de una conciencia rectamente formada por la búsqueda honesta y sin prejuicios de la verdad.

En los artículos presentados en este número se podrán descubrir nuevas claves de razonamiento acerca de temas tan urgentes como el aborto, el consentimiento informado, la capacidad reproductiva, el matrimonio y la familia, la educación sexual, etc. Desentrañando desde diversas perspectivas la naturaleza humana adquiriremos una mayor comprensión de la enigmática pregunta a la que nos hemos referido, teniendo presente que, sin embargo, jamás lograremos agotar el tema del hombre.

Como en otras ocasiones, queremos dedicar esta edición a una persona que ha consagrado su vida a responder aquella interrogante que tanto inquieta al hombre, a través de una labor pionera en el campo de la Bioética a nivel mundial y con un lenguaje que busca llegar a todo hombre, en todo lugar. Nos referimos a Carlo Cafarra, Director del Instituto Juan Pablo II para Ciencias del Matrimonio y la Familia, quien distingue a la Universidad Anáhuac con su apoyo y asesoría académica.



Carlo Cafarra

Islam y aborto

*Dariusch Atighetchi**

Resumen

La Ley islámica (Shari'a) prohíbe el aborto sobre todo cuando el feto tiene más de ciento veinte días de vida desde el momento de la concepción, salvo el caso en que la madre corra peligro de muerte.

La importancia del día ciento veinte deriva de una expresión del Profeta Mahoma recogida por Bukhari, según la cual en ese instante Dios infunde el alma al ser naciente. A partir de entonces, su existencia exige una mayor protección.

Acerca de la licitud del aborto antes de los ciento veinte días subsisten diferencias entre las posiciones tradicionalmente adoptadas por las cuatro escuelas jurídicas canónicas del Islam sunnita.

Las leyes que regulan actualmente el aborto en los países árabe-islámicos se muestran substancialmente restrictivas.

Los datos de las fuentes y las escuelas jurídicas

El Corán, primera y fundamental fuente entre las cuatro de la Ley islámica (Shari'a), es el texto sagrado de los musulmanes. Contiene la

* Doctor en Filosofía, diplomado en el Instituto para el Medio y Extremo Oriente, con Perfeccionamiento en Bioética.

última y definitiva revelación divina, anunciada por el arcángel Gabriel a Mahoma (muerto en 632 d.C.), “*Sugello*” (Corán 33, 40) de la larga serie de profetas enviados a los hombres por el Creador (en esta serie entra también Jesucristo, no aceptado como Dios/Hijo de Dios, sino sólo como la más importante figura profética del Islam después de Mahoma).

El Corán (la palabra directa de Dios, para los fieles) contiene diversos pasajes sobre la creación del hombre y los estados del desarrollo embrional, fragmentos cuyos elementos despiertan todavía el interés de médicos y científicos musulmanes.

El más elocuente de estos pasajes es, sin duda, el 23, 13-14, en el que se enumeran las siete etapas de la evolución del ser naciente en el vientre materno; etapas repetidas en forma más sintética en otros pasajes coránicos: “Y ciertamente Nosotros creamos al hombre de finísima arcilla, luego hicimos una gota de esperma en receptáculo seguro. Luego la gota de esperma la transformamos en masa blanda; la masa blanda la transformamos en huesos; vestimos los huesos de carne ¡y produjimos una vez más una creación nueva!”¹

El punto central del tema del aborto y de las reglas tratadas, puestas sucesivamente a punto por la jurisprudencia clásica, gira en torno a la frase “produjimos una vez más una creación nueva” que es interpretada y referida —por la Tradición— a la infusión del alma por parte de Dios² de acuerdo con lo que afirma *el Corán* 38, 71-72: “Entonces dijo tu Señor a los ángeles: ¡Yo crearé un hombre de la arcilla! Y cuando El Corán haya plasmado y soplado en él Mi Espíritu, postraos ante él”. Es exclusivamente gracias a la animación como el hombre se eleva por encima de cualquier otra criatura, aun cuando sigue siendo un humilde siervo de Dios.

Un tercer fragmento reviste también singular valor: “¡Oh hombres! Si albergáis alguna duda sobre la Resurrección, pues sabed que Nosotros os creamos de la tierra, luego hicimos de esa tierra una gota de esperma, luego un grumo, luego un pedazo de carne informe y formado para manifestaros Nuestra potencia. Después, según Nuestra voluntad, lo hicimos quedarse en el seno materno hasta un término físico y luego lo extraímos en forma de niño...” (*El Corán* 22, 5; véase también 40, 67 y 55, 36-46).

La *Sunna* o Tradición, la segunda fuente de la Ley islámica, refiere las palabras y las obras de Mahoma, las cuales, puesto que son consideradas por la Tradición como inspiradas por Dios, se convirtieron

en modelos de comportamiento para los fieles y se expresaron, literariamente, por medio de *hadith*, esto es, “relatos” o “tradiciones”. Sin embargo, las recopilaciones de *hadith* poseen un valor jurídico-normativo diferente, dependiendo de la autenticidad de los relatos. Esto es, atestiguada sirviéndose de dos criterios: la autoridad del testimonio de los transmisores, que forman una ininterrumpida cadena humana que llega hasta aquel que primero vio y oyó al Profeta, y el examen del contenido del “relato”. A la luz de estos criterios, las dos recopilaciones de tradiciones a las que se atribuye la mayor eficacia normativa son las de al-Bukhari (m. 870 d.C.) y Muslim (m. 875 d.C.).³

Estos “relatos” han desempeñado una función insustituible para “completar” y “desarrollar”, en un conjunto organizado, los elementos, las indicaciones, las normas y los preceptos proporcionados por el Texto Sagrado, a fin de escandir —bajo la enseña de los principios de la fe— la existencia entera de un número cada vez mayor de convertidos, reunidos en un imperio en constante expansión (¡apenas un siglo después de la muerte del Profeta, el Islam se extendía desde la península Ibérica hasta el Asia Central!).

El Corán (23, 12-14) encuentra, precisamente en un *hadith* tomado de Bukhari, una integración óptima gracias a la cual tres de las siete fases evolutivas del ser naciente se inscriben en un contexto temporal definido. De esta manera, en efecto, se expresa el Profeta según el testimonio de Abd Allah: “Cada uno de vosotros es creado en el vientre de la madre durante cuarenta días; en otros cuarenta se vuelve un grumo de sangre; en otros cuarenta, un pedazo de carne; luego Dios manda a un ángel con cuatro órdenes diciendo: “Escribe sus obras, su sustento, la duración de su vida, y si será feliz o desgraciado”. Luego Dios sopla su espíritu...”⁴

Dotada de un seguro interés a los ojos de los fieles, aparece también la opinión expresada por el segundo califa, Omar, y por el cuarto califa, Alí, en un fragmento originado por su discusión concerniente al *coitus interruptus*: “No es infanticidio —responde Alí— si antes no han pasado siete fases: esto es, si el feto no se ha vuelto arcilla finísima (*sulah min tin*), luego gota (*nufiah*), luego grumo (*alaqah*), luego pedazo de carne (*mudghah*), luego huesos, luego no se ha recubierto de carne y, finalmente, no se ha convertido en una nueva creación”. “Has hablado acertadamente” —interviene Omar— “¡Dios te dé larga vida!”⁵

El paso de los primeros ciento veinte días constituye un momento decisivo, en la óptica de la *Shari'a*, para el desarrollo del ser naciente, en cuanto que sólo desde ese instante comienza a participar en una forma de vida propiamente humana, es decir, dotada de un componente espiritual específico.

Las opiniones sobre el aborto en el Islam han tenido que confrontarse continuamente con la subdivisión de la vida fetal en dos períodos, el precedente a la animación y el sucesivo. En el contexto de los datos de *El Corán* y de la *Sunna*, no sorprende en modo alguno la prohibición inspirada por la *Shari'a* respecto del aborto, sobre todo cuando el feto ha superado los ciento veinte primeros días de vida, salvo en el caso en que la madre corra peligro de muerte.

Respecto de la interrupción de la gestación en un período precedente a la infusión del alma, ha persistido siempre una notable divergencia en los juicios de las diversas escuelas jurídicas (y entre los mismos jurisperitos) sobre cuya formación y función, en la evolución de la civilización islámica, puede ser útil proporcionar algunos detalles.

Estas escuelas —o mejor dicho, “corrientes”— tomaron forma a partir de la desaparición del Enviado de Dios (632 d.C.) y se desarrollaron progresivamente, dando una aportación fundamental a la construcción del grandioso *corpus* del Derecho musulmán. Se revela particularmente significativa la impronta dejada por los iniciadores y “fundadores” de algunas de las “corrientes” del Islam sunnita (y de este nos ocuparemos, puesto que hoy abarca aproximadamente al 90 por ciento de los fieles), éstos son: Abu Hanifa (m. 767 d.C.), Malik Ibn Anas (m. 795), Mohamed al-Shafi'i (m. 820) e Ibn Hanbal (m. 855), de los cuales tomaron el nombre las cuatro escuelas canónicas sunnitas (hanafita, malikita, shafiita y hanbalita), que hasta el presente “comparten la dirección jurídica de la ortodoxia musulmana”.⁶

En el curso de los primeros siglos, los maestros del derecho y sus principales seguidores gozaron de una notable libertad en recurrir al razonamiento personal a fin de interpretar “subjetivamente” (*Igtihad*), explicar y comentar las fuentes sagradas, y elaborar, en consecuencia, los principios de la jurisprudencia. La utilización de la interpretación personal (*Igtihad*) que distinguió a aquel irrepetible período creador de la Ley islámica no fue considerada lícita cuando los doctos, en torno a los comienzos del siglo XI, se convencieron, por un lado, de que los

principales elementos de la *Shari'a* estaban fijados en forma definitiva y que, al mismo tiempo, era imposible reconocerle a ningún jurista un prestigio y una autoridad análogos a los concedidos a los maestros de siglos precedentes.

De entonces en adelante, a juicio de la ortodoxia, la “puerta de la *Igtihad*” (razonamiento o interpretación personal)⁷ se había cerrado para siempre. La tarea de los juristas sucesivos se redujo, en gran parte, a la aceptación-imitación (*taqlid*)⁸ de las doctrinas formuladas anteriormente por las diversas escuelas y se limitó a la aclaración e interpretación técnica de las normas compartidas, a fin de hacer posible su aplicación en nuevos contextos.

Cada vez que las fuentes de la Ley, con sus interpretaciones canónicas —también estas definitivamente elaboradas en el siglo XI— no proporcionaban respuestas satisfactorias a los nuevos requerimientos de aclaraciones conceptuales, normativas y rituales suscitadas por los continuos cambios históricos y sociales, los creyentes se dirigían, ayer como hoy, a las *Fatwa* (opiniones jurídicas), emitidas por los doctores de la Ley. La labor de estos no consiste en “crear” la Ley, sino exclusivamente en dar interpretaciones técnicas de ella (definidas como *Fatwa*, es decir, “opiniones” o “pareceres”), que permiten al fiel actuar rectamente ante situaciones inéditas. A tal fin, el docto puede servirse del razonamiento analítico (*qiyas*) (la cuarta fuente de la *Shari'a*). En cuanto instrumento humano, este no es considerado como inspirado por Dios, como las otras fuentes, pero es un instrumento que permite deducir prescripciones para nuevas circunstancias —dentro de ciertos límites y con base en casos semejantes individualizados en las fuentes esciaráiticas.

Las divergencias entre las escuelas no implican a los dogmas de la fe, sino que se han circunscrito en general a las cuestiones metodológicas como aquella, por ejemplo, de la importancia que hay que dar al razonamiento analógico como medio para formular nuevas normas.⁹

La indiscutible autoridad de la Tradición y de las posiciones en ella contenidas, precisamente la ausencia de un poder o de una autoridad jurídico-religiosa suprema en el Islam, hizo posible, con el paso del tiempo, la aparición de opiniones divergentes y contradictorias en el terreno de problemas específicos no abordados anteriormente por las fuentes.

A propósito de la posibilidad de abortar dentro de los primeros ciento veinte días, no parece haberse logrado un juicio unánime por parte de los jurisperitos del pasado.¹⁰

Con base en el pasaje de la *Sunna*, según el cual el alma es infundida en el feto después de ciento veinte días, la mayoría de los doctos musulmanes rechazaba el aborto al término de ese lapso,¹¹ puesto que la criatura pasaba de la participación en una forma de vida semejante a la de las plantas y los animales, a una calidad de vida superior, propia de todo ser humano.

A este respecto, las opiniones expresadas por los doctos en siglos pasados oscilaban desde la autorización del aborto hasta la disuasión o incluso la firme condena.

La escuela jurídica zaydita, considerando al feto “informe” todavía —esto es, privado de una verdadera vida humana—, aprobaba el aborto decidido por la mujer, aun sin el consentimiento del cónyuge.¹²

La opinión de la escuela hanafita (la escuela jurídica históricamente más seguida) variaba desde la autorización hasta una reprobación poco rigurosa¹³ y, en virtud de tal enfoque, podía resultar lícito interrumpir la gestación incluso sin autorización del cónyuge, pero se sugería asimismo actuar después de proporcionar una justificación válida, la mayoría de las veces, por la presencia de un hijo que había que amamantar (en el Islam medieval se había difundido la convicción de que un nuevo embarazo, limitando la leche materna, podía resultar letal para el lactante existente).¹⁴ Pongamos tres ejemplos. Según al-Haskafî (m. 1677) una mujer está autorizada a abortar dentro del plazo de las diecisiete semanas, incluso sin el consentimiento del cónyuge. Ibn Abdin (m. 1836) sostiene que “está permitido provocar un aborto siempre y cuando ninguna parte del feto esté plenamente creada, lo cual no ocurre antes de los ciento veinte días (de embarazo)”. Finalmente, a juicio de Ibn Wahban, “en presencia de una circunstancia eximente, el aborto está autorizado antes del fin del cuarto mes, por ejemplo cuando como consecuencia de un nuevo embarazo la madre no es capaz de amamantar, mientras el marido no posee los medios para pagar los servicios de una nodriza”.¹⁵

Por el contrario, los malikitas, puesto que consideraban al cuerpo como un receptáculo destinado a ser “informado” por un alma, rechazaban toda manipulación del feto en el útero desde la concepción, y la misma

prohibición se hacía más rígida tras la infusión del alma, aunque no faltaba una minoría de juristas que toleraban el aborto dentro de los primeros cuarenta días.¹⁶ Como opinión representativa de esta escuela citamos la del docto ad-Dardir (m. 1786): “No está permitido quitar del útero la simiente en vías de desarrollo, incluso antes de los primeros cuarenta días, y está unánimemente prohibido hacerlo después de la animación”.¹⁷

Muchos shafiitas y hanbalitas permitían la interrupción del “estado interesante” poniendo límites de cuarenta, ochenta y ciento veinte días a su práctica.¹⁸

En la abundante literatura médica árabe de la Edad Media, tanto el aborto como la anticoncepción eran algunas de las prácticas consideradas como útiles para limitar el número de los nacimientos y ambos se toleraban con base en las mismas motivaciones médicas, esto es, en el caso de una mujer demasiado pequeña de estatura o de edad, o bien ante la sospecha de malformaciones o enfermedades uterinas.¹⁹

Ampliando momentáneamente nuestro razonamiento, notemos que la Revelación, pero sobre todo los *hadith*, ofrecen un discreto número de indicaciones concernientes al origen del feto (aparte de aquéllas sobre la creación divina). *El Corán* (86, 5-7), por ejemplo, afirma: “Mira, pues, al hombre de qué fue creado: —fue creado de líquido efundido— que sale de entre los lomos y las costillas”. Sin embargo, el enfoque dado al tema por los *hadith* probablemente resultó predominante, a la larga, a causa de la mayor amplitud, elaboración y compleción de sus tesis.²⁰ La medicina árabe-islámica medieval manifestaba un gran interés por las tesis de Hipócrates, Galeno, Aristóteles y otras personalidades clásicas en relación con la ciencia médica, afirmando su propio interés también sobre la evolución del embrión.

Especialmente en el caso de Hipócrates y Galeno, la cultura islámica había captado la “sintonía” subsistente entre sus tesis y algunos pasajes específicos de *El Corán* y de la *Sunna*; basta pensar en las “coincidencias” evidenciadas entre algunos puntos del *De Semine* de Galeno, *El Corán* (23, 12-14) y el *hadith* recogido por Bukhari (ambos anteriormente expuestos).²¹

En la cultura islámica, el papel y la acción desempeñados por el semen femenino en la formación del embrión fueron diversamente entendidos en las discusiones que se entablaban entre los defensores de

las ideas de Hipócrates y de Galeno (defensores de la aportación del semen femenino en la constitución del nuevo ser) y Aristóteles, el cual sustituía al semen femenino la acción de la sangre menstrual del que tendría origen el aspecto material del ser naciente, mientras el principio organizativo o “forma” estaba representado exclusivamente por el semen masculino.

Volviendo a las palabras del Profeta, dos “relatos” singularmente “modernos” revelan que ambos cónyuges concurren a la constitución del hijo: “El semen del varón es blanco y el de la mujer amarillento. Cuando los dos se encuentran y el semen masculino domina al semen femenino, habrá un varón; cuando el semen femenino domina al masculino, habrá una mujer”.²² También, según Mahoma, un hijo “es creado por ambos, tanto por el semen del hombre como por el de la mujer. El semen del hombre es denso y forma los huesos y los tendones; el semen femenino es sutil y forma la carne y la sangre”.²³ O bien: “Cuando el semen de ella domina al del hombre, el niño se asemejará a los parientes de ella, y cuando el semen del hombre domina al semen de ella, el niño será semejante a los parientes de él”.²⁴

Este debate proseguirá en los siglos sucesivos gracias a las intervenciones de varios sabios, entre ellos Avicenna (m. 1037) e Ibn Quayyim (m. 1351). Según este último, las aportaciones de ambos sémenes han de considerarse análogas (en términos de importancia y a los fines de la conformación del feto) tanto en el plano de la calidad como del valor; ambos intervienen en formar tanto la “forma” como la “materia” y siempre a la acción de ambos sémenes habría que imputar la semejanza de los hijos respecto de los progenitores.

Esta concepción, que considera fundamental la aportación del “componente” femenino a la génesis del feto, es subrayada también por el teólogo al-Ghazali (m. 1111) cuando escribe: “El primer grado de la existencia es aquel en que el esperma escurre en el útero y se mezcla con el esperma de la mujer, volviéndose así receptivo de la vida”.²⁵ En conclusión, el enfoque predominante en la reflexión médico-filosófica islámica ha privilegiado, sin duda, la idea de la participación activa de ambos padres, por medio de sus respectivos sémenes, a la estructuración de la persona entera de los hijos.²⁶

Resulta útil enmarcar estos temas sobre la reproducción en el más amplio contexto de las creencias específicas del Islam y, en primer lugar,

en la relación de total dependencia (Islam significa sumisión a Dios) de todo ser respecto del Omnipotente y de Su ilimitada libertad. Precisamente con la intención de aclarar esta relación se desarrolló la doctrina del ocasionalismo atomístico, formulada por la ortodoxia teológica asharita (hoy todavía predominante en el Islam sunnita), gracias a la reflexión de teólogos como Ibn Safuan, al-Ashari (m. 935 d.C.) y al-Baqillani (m. 1013).

A juicio de los asharitas, todas las cosas están constituidas por átomos, y toda realidad y fenómeno es continuamente creado y recreado, instante por instante, por Dios.

El concepto mismo de “causas segundas” es rechazado hasta el punto de que toda relación de causa-efecto, presente en el mundo de la naturaleza, sería en realidad producida por un único “motor”, del cual todo se origina, y que es Dios.²⁷ Consiguientemente, no existirían ni siquiera leyes naturales inmutables que condicionaran la libertad divina.²⁸

Entre los patrocinadores de este “*modus rationandi*” podemos recordar también a Ghazali, el cual, como prueba de la tesis por él indicada, cita el ejemplo de un hombre que corta el cuello a otro, cuyo deceso, sin embargo, es provocado sólo por la intervención de Dios en el instante preciso en que el individuo es degollado. A juicio de Ghazali, y en sintonía con los asharitas, la idea de un mundo regulado por una inmanente relación de causa-efecto no sería otra cosa que el fruto de las ilusiones provocadas por la costumbre de observar la asociación continua entre determinados fenómenos independientes entre sí, pero ligados únicamente por la voluntad creadora de Dios.

Obviamente, partiendo de este supuesto, resultó bastante laborioso y problemático el intento de asegurar una cierta responsabilidad al hombre respecto de sus propios actos.

En su conjunto, la cultura islámica rechaza reducir los fenómenos naturales a hechos desligados de toda conexión con los órdenes superiores de la realidad.²⁹ En ese sentido, nos parecen sumamente significativas las ideas de un apreciado estudioso iraní contemporáneo, S.H. Nasr: “La búsqueda de una explicación causal en el Islamismo sólo ha pretendido, y nunca ha logrado realmente, encontrar satisfacción fuera de la fe, como habría ocurrido en la Cristiandad a finales de la Edad Media”.³⁰

La continua, constitutiva e indispensable intervención divina en la historia humana conduce a los musulmanes, como por ejemplo a

Rahman, a considerar —lógicamente— las fases del desarrollo del feto indicadas en *El Corán* (23, 12-16) como una serie de “creaciones” divinas, de las que la animación no es más que una etapa.³¹ Precisamente la noción de la intervención creadora divina en todo instante de la existencia predispone al Islam, por lo menos a nivel de principio, a una actitud de particular respeto en relación con toda manifestación de la existencia. De manera explícita se expresa al-Ghazali en su *Ihya Ulum a.Din* (2, 58): “El primer grado de la existencia es aquel en que el esperma escurre en el útero y se mezcla con el esperma de la mujer, convirtiéndose así en receptor de la vida; destruir esto constituye un atentado contra un ser existente; si la gota de amalgama se hace grumo y pedazo de carne, el atentado es grave; lo es todavía más cuando el alma ha sido infundida en ello y ha adoptado forma humana, pero se llega a la máxima atrocidad cuando el crimen es cometido después de que el feto ha nacido vivo”.³² En otras palabras, la defensa de la vida humana debe comenzar en las primeras etapas de desarrollo, aunque la gravedad de los ataques contra ella perpetrados habría que medirlos por la edad alcanzada por el feto en el momento de la lesión.

Opiniones jurídicas contemporáneas

Viniendo a nuestros días, parece evidente el estrecho vínculo entre la opinión de Ghazali y la expresada, por ejemplo, en la declaración final de la “*Conferencia Internacional sobre la Medicina Islámica*” celebrada en Kuwait en 1981, que afirma textualmente: “El principio sagrado de la vida humana abarca todos los estados de la vida, incluida la vida intrauterina del embrión y del feto. Esta no deberá ser comprometida en modo alguno por el médico, sino en aquellos casos de absoluta necesidad sanitaria reconocidos por la jurisprudencia islámica.”³³ Además, “la vida es sagrada... y no debe ser quitada voluntariamente, sino en los casos previstos por la legislación islámica, ninguno de los cuales tiene que ver con el ejercicio de la profesión médica. El médico nunca deberá permitirse quitar la vida, incluso si lo hiciera por piedad. Esto está prohibido porque no forma parte de los principios de ley que justifican el matar a una persona humana”.³⁴

Estos “principios de ley” tienen su fundamento, obviamente, en algunos pasajes coránicos, según los cuales es lícito quitar la vida al fiel cuya sacralidad ha sido violada por un pecado grave: “No matéis a vuestro prójimo al que Dios ha hecho sagrado, sino por una causa justa” (*El Corán*, 6, 151 y 17, 33).

La Revelación prohíbe todo tipo de infanticidio (usanza presente en la Arabia preislámica particularmente respecto de las recién nacidas, sepultadas vivas en señal de repudio), pero si las normas deducidas de tal prohibición no manifiestan vacilaciones al condenar esta práctica efectuada después del nacimiento, subsisten desacuerdos entre los doctores de la Ley (hoy todavía) respecto de la facultad de abortar dentro de los primeros ciento veinte días. Estas divergencias se han incrementado por la falta de una autoridad jurídico-religiosa suprema, con el inevitable resultado de una pluralidad de orientaciones contradictorias respecto de cuestiones específicas que no afectan, de todos modos, a la adhesión común a los fundamentos de la fe.

Respecto de los informes surgidos en el curso de los últimos decenios entre jurisconsultos, escuelas jurídicas y legislaciones estatales, es oportuno precisar que la ley dominante es la emanada por cada uno de los Estados. Los doctores de la Ley parecen cada vez más condicionados por la pertenencia a los respectivos contextos jurídico-histórico-culturales nacionales, con menoscabo del vínculo transnacional potencialmente existente entre juristas que forman parte de una misma corriente jurídica. Resulta sumamente complejo el intento de esbozar el peso específico de la *Shari'a* en las legislaciones laicistas en vigor actualmente. Casi todas reconocen, por lo menos teóricamente, a la Ley islámica como una de las fuentes, si no la única, de la legislación nacional.

Una *Fatwa* (opinión jurídica), que se remonta al 25 de enero de 1937, emitida por el jeque Abdul-Majid Salim, Muftí de Egipto, trataba brevemente incluso del aborto terapéutico: “Según las más altas autoridades del Islam, si su vida está en peligro, una mujer puede poner fin al embarazo durante los primeros meses, antes de que el feto haya manifestado su existencia”.³⁵

La *Fatwa* del jeque Abd-Allah al-Qalqili, Gran Muftí de Jordania, del 6 de noviembre de 1964, declara: “Los juristas afirman que la absorción de medicamentos abortivos es permitida siempre que el embrión no haya alcanzado la forma humana. Este período de no formación dura ciento

veinte días. Los juristas piensan que, durante ese período, el embrión o el feto aún no es un ser humano. Se afirma que Omar (el segundo califa) no consideraba al aborto como un infanticidio si el feto no había superado este término”.³⁶

También Qalqili refiere las circunstancias con base en las cuales el jurisperito Abu Abidin justifica el recurrir a la interrupción del embarazo... “en el caso en que la madre de un niño aún no destetado se encuentre nuevamente encinta y vea, en consecuencia, que su propia leche se agota y el padre no pueda tomar una nodriza para salvar la vida del niño”.³⁷

En respuesta al interrogante de si una mujer con muchos hijos, e ignorante de los modernos métodos anticonceptivos, pueda interrumpir el embarazo cuando quede nuevamente encinta, la *Fatwa* del Presidente de la Corte de Apelaciones de la República Arabe del Yemen, del 23 de abril de 1968, replica que no se viola la *Shari'a* si la mujer y el marido consienten y si el aborto es practicado antes de los ciento veinte días.³⁸

Sigue reflejando la orientación prevaleciente entre los doctos la importante y significativa síntesis formulada por los jurisconsultos en materia de aborto, en la declaración final del Congreso celebrado en 1971 en Rabat, Marruecos, sobre el tema: “*El Islam frente a la regulación de los nacimientos*”, con las siguientes palabras: “El Congreso es de la opinión que todos los jurisconsultos musulmanes están de acuerdo en declararlo religiosamente prohibido (*haram*) después del cuarto mes, salvo en caso de extrema necesidad, esto es, para salvar la vida de la madre. Además, la “sana opinión” llega a prohibirlo en cualquier otro período de peligro del embarazo, excepto en caso de extrema necesidad, para proteger la vida materna, a pesar de la existencia, a este propósito, de múltiples opiniones entre los jurisconsultos”.³⁹ La impresión que resulta es que los doctos del Congreso, imitados en esto por los jurisperitos de nuestros días, han pretendido remitirse a los criterios, bastante rígidos, puestos a punto históricamente por la escuela malikita (prevaleciente en el Norte de Africa), respecto del recurso al aborto.

Entre las “múltiples opiniones” de que se habla en la declaración de Rabat, se pueden situar algunos casos extremos que nos parece oportuno ejemplificar por medio de los posiciones defendidas por dos autores, Tahir Mahmud y Abdul El-Abadi. El primero, profesor de Ley en la Universidad de Delhi, India, y uno de los más estimados expertos en derecho musulmán, juzga legal —desde el punto de vista de la ley ha-

nafitá— el aborto efectuado dentro de las primeras diecisiete semanas (ciento veinte días) desde la concepción, con tal que subsista una sincera razón para practicarlo.⁴⁰

En el lado opuesto, el doctor El-Abbadi, al individualizar la línea de pensamiento predominante entre los doctores de la Ley contemporánea, sostiene la existencia de un consenso sobre posiciones de condena de la práctica abortiva a partir del momento en que el huevo fecundado se fija en el útero, desde el instante en que la nueva forma de vida debería ser protegida.⁴¹ También, según la opinión de El-Abbadi, incluso en las conferencias de especialistas resultaría admitida la idea de la ilegitimidad del aborto tanto en el período anterior a la identificación de la forma del feto, como en el período posterior; tanto antes de que el espíritu sea infundido, cuanto sucesivamente.⁴²

Esta última valoración —independientemente de su efectiva correspondencia con la realidad— nos induce a recordar que en el Islam el cuerpo humano, al igual que todos los bienes de este mundo, es considerado un don de Dios, además de ser de su exclusiva propiedad. Se sigue de ello que el hombre no puede disponer de él arbitrariamente, puesto que ejerce sobre este sólo una especie de “administración fiduciaria”, de cuyos resultados es responsable ante el Creador.⁴³

Conforme a las posiciones expresadas por la *Shari'a* acerca del aborto, y después de delinear algunas características del derecho penal musulmán, será necesario proporcionar indicaciones a propósito de las penas previstas para el aborto provocado.

El derecho musulmán “clásico” prescribe tres categorías de sanciones penales correspondientes a otros tantos grupos de delitos: 1) El talión (*qisas*) o represalia, castiga los actos lesivos contra la vida y la integridad física de una persona, confiriendo a esta última —o a su representante— el derecho de aplicarlos en la misma medida sobre el cuerpo o sobre la vida del reo, siempre bajo el control de un juez. Según el propio arbitrio del herido —o en caso de muerte del pariente más próximo— puede sustituir a la pena del talión una pena pecuniaria (*diyya*) o “precio de la sangre”, que es generalmente derramada por el culpable (si vive), o por su clan (*aquila*). La *diyya* sirve tanto como “compensación” por un homicidio, cuanto como resarcimiento por las lesiones físicas de todo tipo, cuya entidad es determinada según una casuística precisa, puesta a punto por la Ley. 2) Las penas inmutables (*hadd*) fijadas por *El Corán*

y por la Tradición para delitos como la calumnia, libidinosidad, embriaguez y hurto. 3) Para los delitos menos graves se aplican castigos cuya entidad es fijada por el juez.

Según el Derecho musulmán “clásico”, para castigar un aborto provocado casi siempre se recurría a la *ghirra*, variante particular del precio de la sangre (*diyya*).

Algunos *hadith* de la recopilación de Bukhari se interesan por las mujeres inducidas a abortar a causa de lesiones padecidas y por la indemnización que se les debe por parte de los culpables: “Abu Hurayrah refiere que el Enviado de Dios fue llamado a expresar un juicio a propósito de dos mujeres que habían tratado de matarse. Una de ellas había golpeado con una piedra a la adversaria, que estaba encinta, provocando la muerte del niño que llevaba en su seno. Después de comparecer y perorar ambas partes ante el Profeta, este decidió que el arreglo debido por la muerte del niño sería de un esclavo, hombre o mujer. El mandatario de la mujer condenada dijo entonces: “¡Oh Enviado de Dios!, ¿cómo podría esta composición ser impuesta cuando se trata de un ser que no ha bebido, ni comido, ni hablado, dado un vagido? Una cosa semejante carece de valor. Este, replicó el Profeta, es un colega de los Magos”,⁴⁴ categoría —precisamos nosotros— bastante desacreditada en el Islam.

Los doctores de la Ley calcularon el precio de la sangre debido por la muerte de un esclavo en 1/20 de la cuota pecuniaria prevista para la muerte de un hombre libre.⁴⁵ Cuando un aborto provocado termina con un feto nacido muerto, la *Shari'a* prescribe indemnizaciones menos gravosas que las conminadas para un homicidio, en cuanto que la muerte de un embrión o feto no equivale a la de un ser plenamente “formado”.

Si el aborto es causado por una agresión a la madre, el precio de la sangre pagado a la gestante por parte del responsable corresponde, según la mayoría de los jurisperitos, a la *ghirra*, esto es, 1/20 de la *diyya* o precio de la sangre ordinario.⁴⁶ Penetrando más a fondo en los laberintos del derecho musulmán, se afirma que tal compensación vaya a la madre “o como heredera del feto al que por una *fictione iuris* correspondería la suma, o *iure proprio* a causa de la destrucción del feto considerado parte de su cuerpo”.⁴⁷

En el Islam, el feto participa de los derechos hereditarios desde el momento en que su sexo es reconocido, de otra manera su porción de

herencia no sería determinable.⁴⁸ El pago de la *ghirra* vale sólo como indemnización reparadora para un feto nacido muerto después de los ciento veinte días canónicos; no hay acuerdo entre los eruditos si la *ghirra* debe ser pagada por un aborto efectuado antes de ese plazo.⁴⁹ En el caso de un feto nacido vivo (prematuro o no) y luego muerto, al culpable se le reserva el talión o el precio pleno de la sangre (*diyya*), según que su acto sea valorado como voluntario o involuntario.⁵⁰

También aquel de los cónyuges que procura el aborto está sometido a la pena de la *ghirra*, lo cual, en cambio, no sucede cuando ambos padres se ponen de acuerdo para llevarlo a cabo. La escuela malikita, en todo caso, prohíbe el aborto antes de los ciento veinte días incluso cuando subsiste el consentimiento tanto del padre como de la madre.⁵¹

El jeque Mahamud Shaltut, prestigiada autoridad de la Universidad religiosa Al-Azhar de El Cairo en los años cincuenta-sesenta sostenía, en una *Fatwa*, que teniendo que optar entre salvar la vida de la madre o la del feto, la *Shari'a* opta por la salvación de la madre, en cuanto forma de vida ya desarrollada y fuente de vida.⁵²

Este parecer, generalmente aprobado por los jurisperitos, se basa en un importante principio del Derecho musulmán, aplicado en cualquier campo (por ejemplo en la medicina): “La necesidad constituye excepción a la regla y hace lícito lo que de otro modo estaría prohibido”.⁵³

A la mujer embarazada como consecuencia de una relación ilegítima el Islam no le permite suprimir al feto con el fin de evitar un escándalo, pues, en efecto, la nueva criatura sería injustamente sacrificada, y al daño del adulterio no se puede agregar el feticidio.⁵⁴

En la eventualidad de que una pecadora embarazada deba sufrir la pena de lapidación (o cualquier otra pena), esta puede ser aplicada sólo cuando el embarazo ha concluido, con la exclusiva finalidad de proteger al ser naciente.⁵⁵

Finalmente, el Islam niega a las mujeres la facultad de recurrir a fármacos y drogas para librarse del feto. A este propósito, un *hadith* refiere que Mahoma, al conocer que una madre había abortado gracias a un fármaco, afirmó que habría debido empeñarse en emancipar a un esclavo y pagar al padre del feto una indemnización equivalente a la pagada por un esclavo (esto es, 1/20 de la *diyya* ordinaria).⁵⁶

Precisamente la ausencia de una autoridad suprema central en el Islam sunnita ha puesto y pone obstáculos, a menudo insuperables, a la

posibilidad de encontrar posiciones comunes entre los doctos y los expertos, sobre todo respecto de técnicas o prácticas modernas cuyos criterios de legitimación, a la luz de las normas y de los principios esciaraíticos, parecen de difícil determinación. Ocurre así, por ejemplo, que a juicio de algunos autores, la experimentación científica en el feto estaría prohibida en el Islam independientemente de que el experimento pueda o no provocar la interrupción del embarazo. Sin embargo, si se diese un aborto espontáneo y el feto naciera muerto o no completamente desarrollado —de tal manera que estuviera irremediablemente comprometida su supervivencia, anteriormente a la infusión del espíritu—, entonces el feto podría ser utilizado para experimentos, si fuera necesario y con base en un legítimo interés público, pero todo ello sin recurrir a mutilaciones o violencias que lesionen su dignidad.⁵⁷

Por el contrario, otros estudiosos tienen la convicción de que antes de la infusión del alma la Jurisprudencia islámica permite la investigación en embriones con tal que ambos padres lo permitan, dado que en ese período el feto no sería aún un ser “humano” y pertenecería a los padres.⁵⁸

Algunas legislaciones vigentes

Nos detendremos ahora sobre algunos aspectos de las medidas legislativas promovidas por determinados Estados arabe-islámicos para regular la interrupción del embarazo.

Al hacerlo, recordamos que hoy todavía, en la mayor parte de los países musulmanes, están vigentes sistemas y mecanismos jurídicos occidentalizados, lo cual no se ha traducido en una completa marginación y desautorización de las clásicas normas fundadas en la *Shari'a*, las cuales, últimamente, han vuelto a ejercer un poderoso reclamo en las masas de fieles insatisfechas.

La ley sobre el aborto de Kuwait fue enmendada en 1982 con objeto de permitir las prácticas abortivas en los casos en que sea inminente un grave daño para la salud materna o se prevea que el ser naciente pueda padecer graves daños cerebrales. El procedimiento lícito —en el respeto de esta ley— prevé la aprobación unánime de la práctica por parte de tres médicos especialistas, dirigidos por un obstetra o ginecólogo.⁵⁹ En la

eventualidad de graves discapacidades cerebrales se requiere preventivamente, a fin de abortar, la autorización de ambos padres.⁶⁰ En Marruecos, según lo sancionado por el Real Decreto del 1º de julio de 1967, el aborto no es condenable exclusivamente en el caso en que se efectúe para salvar la vida de la madre y con el consentimiento del cónyuge, cuya autorización no es requerida en caso de peligro inmediato para la vida de ella (pero se necesita, en cualquier caso, informar de ello a la autoridad sanitaria).⁶¹ Si la mujer embarazada no está casada o el marido está ausente o se rehúsa a permitir el aborto, entonces el médico no puede practicarlo salvo que las autoridades pertinentes no den un documento que atestigüe que la madre sólo se puede salvar si aborta.⁶² A pesar de la prohibición del Código Penal, el aborto se lleva a cabo en clínicas privadas y a veces públicas, en condiciones peligrosas para las mujeres.⁶³

A fin de limitar los numerosos abortos clandestinos practicados en Túnez, el legislador ha autorizado tanto el aborto terapéutico como el aborto social, sometiendo ambos a condiciones específicas. La ley del 1º de julio de 1985, que modifica el artículo 214 del Código Penal, reza: “Quienquiera que a través de alimentos, bebidas, medicamentos, fármacos o con cualquier otra técnica, provoque o intente provocar el aborto a una mujer embarazada o que se la supone tal, haya consentido ella o no, será castigado con cinco años de cárcel y una multa de 10,000 dinares o con una sola de estas penas. Será castigada con dos años de cárcel y una multa de 2,000 dinares o una sola de las dos penas, la mujer que se provoque el aborto o haya intentado provocárselo, o que haya consentido en hacer uso de medios indicados para ello o administrados con esta finalidad.

La interrupción artificial del embarazo está autorizada, sin embargo, cuando es practicada en los tres primeros meses y cuando los esposos tienen por lo menos cinco hijos vivos. La interrupción puede practicarse igualmente cuando la salud de la madre corre peligro de verse comprometida por la continuación del embarazo. La intervención descrita en los dos párrafos anteriores puede tener lugar sólo en una institución hospitalaria o en una clínica autorizada por obra de un médico que ejerza legalmente la profesión”.⁶⁴ La legislación vigente resulta aún más tolerante, permitiendo el aborto también a las parejas con tres hijos.

Notablemente distanciada de las orientaciones y conceptos shariáticos, la ley de la República de Turquía establece que antes de la décima semana de embarazo, cuando no existan objeciones médicas, se puede practicar el aborto con el permiso de la mujer.⁶⁵ Después de las diez semanas, si la existencia de la madre o del ser naciente corren peligro, se puede abortar previo testimonio por escrito de la situación por parte de un especialista.⁶⁶

También en Turquía el consentimiento para el aborto puede ser concedido —según los casos— por la mujer adulta embarazada o por esta con su marido, o bien, para las menores de edad (18 años), por el tutor o por un tribunal. La autorización no es necesaria para las enfermas mentales en estado interesante.⁶⁷

Un esfuerzo bastante puntilloso para actualizar la legislación sobre el aborto, tomando como modelo las disposiciones de la *Shari'a* se ha llevado a cabo en Pakistán, con la ley de 1990.

En general, el sistema penal pakistaní está regulado por normas que prevén poner en vigor las “clásicas” penas del talión y de la compensación monetaria según los delitos cometidos.⁶⁸

En ese contexto, el aborto aparece como un crimen cuya gravedad —en líneas generales— debería resultar proporcional al estado evolutivo del feto, mientras que, en el plano normativo, parece imponerse una orientación opuesta. Si los órganos del feto no se han formado todavía (no se precisa, sin embargo, cuándo ocurre esto exactamente), el transgresor arriesga hasta tres años de cárcel, si la madre consintió, y hasta diez años si no lo hizo.⁶⁹ En la eventualidad en que los órganos y miembros fetales hayan comenzado a desarrollarse se aplican tres tipos de penas, independientemente del consentimiento materno: a) “si el niño ha nacido muerto”, el culpable sufre una multa equivalente a 1/20 de la suma de dinero que hay que pagar al heredero de un occiso;⁷⁰ b) se paga toda la cantidad si “el niño ha nacido vivo pero después muere” a causa del aborto provocado por el agresor;⁷² c) se corre el riesgo de siete años de cárcel si “el niño ha nacido vivo pero luego muere” por motivos independientes del acto del agresor.⁷³

El aborto efectuado en la primera fase del desarrollo embrional es lícito si se efectúa “con buena fe” para salvar la vida de la madre o para proporcionarle un “tratamiento necesario.” Después de la primera fase, la interrupción del embarazo está justificada sólo para salvar la vida de la madre.

La ley pakistaní deja en suspenso dos puntos importantes: 1) No especifica desde cuándo los órganos y miembros del feto están formados hasta el punto que, para evaluarlo, el legista debe decidir si se atiende a los modernos criterios médicos o a los de la *Shari'a* (según la mayoría de los jurisperitos, los órganos del feto se forman después de cuatro meses).⁷⁴ 2) No se precisa qué significa la justificación de un aborto provocado por la administración de un “tratamiento necesario” a la mujer, durante el primer período del desarrollo fetal. Esto puede referirse, en sentido estricto, a motivos sanitarios o, en sentido más amplio, a razones socioeconómicas.⁷⁵

El caso pakistaní es un buen ejemplo de las dificultades e incertidumbres que pueden surgir en el intento de conciliar los criterios de orden médico con los “clásicos”, elaborados muchos siglos atrás por la jurisprudencia musulmana, para manejar la práctica abortiva. Es un contraste potencial que, por parte islámica, se intenta matizar constantemente, si no incluso superar, sobre todo por quienes tienden a encontrar “concordancias” subsistentes entre determinados pasajes coránicos y descubrimientos científicos específicos.⁷⁶

En conjunto, e independientemente de algunos de los pasajes citados que representan actitudes más liberales, vale la regla con base en la cual los países arabe-islámicos aplican leyes muy restrictivas sobre el aborto.⁷⁷

Bibliografía

1 BAUSANI, A., *Il Corano*, Milán: Rizzoli, 1988. Dejando a un lado las cuestiones complejas inherentes a las diversas interpretaciones adoptadas respecto de este y otros pasajes coránicos de carácter “científico”, habría que señalar por lo menos el enfoque seguido por una corriente -exigua, pero significativa- de profesionales, médicos y científicos, defensores del llamado “concordarismo” científico entre Corán y ciencia moderna que se basa en los siguientes pasajes del Texto Sagrado: “Nosotros no hemos descuidado nada en el Libro” (6, 38) y “El Libro te lo hemos revelado como demostración clara de todas las cosas” (16, 89). Consideran, en efecto, que un cierto número de descubrimientos y datos científicos encuentran alusiones y referencias en *el Corán*, cosa que contribuiría por una parte a “confirmar” la verdad de la fe islámica y, por la otra, a evidenciar las potencialidades científico-tecnológicas presentes, desde los orígenes, en la cultura islámica.

Por lo demás, son muchos los pasajes del Texto Sagrado —así como las expresiones de Mahoma— que, al decir de los estudiosos musulmanes, revelarían conocimientos decididamente más “modernos” respecto de los poseídos por la humanidad en tiempos del Profeta. La tentación y el enfoque “concordarista” y apoloético están muy difundidos, en formas más o menos explícitas, en los trabajos de musulmanes cada vez que se tratan las relaciones entre Islam y ciencia.

- 2 MUSULLAM, B.F., *Sex and society in Islam*, Cambridge: Cambridge University Press, 1989: 54 y nota 66.
- 3 SANTILLANA, D., *Istituzioni di diritto musulmano malichita con riguardo anche al sistema sciafita*, Roma: Istituto per l'Oriente, 1926-1938, I-II, 1: 38.
- 4 VACCA, V., NOJA, S., VALLARO, M. (a cargo de), *Deti e fatti del Profeta dell'Islam raccolti da Al-Bukhari*, Turin: UTET. 1982: 410.
- 5 VALLARO, M., *Cenni sulla valutazione dell'aborto nella religione islamica*, Sociologia del Diritto 1980, 3: 97. Sobre el tema de la anticoncepción véase: ATIGHETCHI, D., *La contraccezione nelle fonti e nella storia islamica*, Medicina e Morale 1992, 5: 871-888.
- 6 PAREJA, F.M., *Islamologia*, Roma: Orbis Catholicus, 1951: 400.
- 7 MACDONALD D.B., *Idjtihad*, en *Encyclopédie de l'Islam*, París, 1971, III: 1052.
- 8 PAREJA, *Islamologia...*, p. 402.
- 9 SANTILLANA, *Istituzioni di diritto musulmano...*, I, pp. 77-78.
- 10 RAHMAN, F., *Health and medicine in the islamic tradition*, Nueva York: Crossroad, 1989: 118; MUSALLAM, B.F., *Islamic perspectives*, en REICH, W. (a cargo de), *Encyclopedia of Bioethics*: 1267.
- 11 MUSALLAM, *Sex and society...*, p. 57.
- 12 *Ibid.*, p. 58; MUSALLAM, *Islamic perspectives...*, p. 1267.
- 13 BOUZIDI, M., *L'Islam et la société marocaine face à la contraception*, Annuaire de l'Afrique du Nord 1979, XVIII-285-303, p. 290; *(Indian) medical termination of pregnancy act*, 1971, Islamic and Comparative Law Quarterly 1983, III, N 1: 149 y 1151.
- 14 MUSALLAM, *Sex and society...*, p. 25 y 57.
- 15 BOUZIDI, *L'Islam et la société...*, p. 290-291.
- 16 MUSALLAM, *Sex and society...*, p. 57-58.
- 17 BOUZIDI, *L'Islam et la société...*, p. 290.
- 18 MUSALLAM, *Sex and society...*, p. 58; BOUZIDI, *L'Islam et la société...*, p. 291.
- 19 MUSALLAM, *Sex and society...*, p. 69-70.
- 20 RAHMAN, *Health and medicine...*, p. 112.
- 21 MUSALLAM, *Sex and society...*, p. 54-57.
- 22 *Ibid.*, p. 51.
- 23 *Ibid.*, p. 52.
- 24 *Ibid.*, p. 50.
- 25 GHAZALI, *Le Livre des Bons Usages en Matière de Mariage*, París: Maisonneuve, 1953: 90.
- 26 MUSALLAM, *Sex and society...*, p. 51 y 53; RAHMAN, *Health and medicine...*, p. 111-112.
- 27 BAFFIONI, C., *Storia della filosofia islamica*, Milán: Mondadori, 1992: 90-92; NOJA, S., *L'Islam e il suo Corano*, Milán: Mondadori, 1988: 152; BAUSANI, A., *L'Islam*, Milán: Garzanti, 1980: 18-19.
- 28 NOJA, *L'Islam e...*, p. 158.
- 29 NASR, S.H., *Scienza e civiltà nell'Islam*, Milán: Feltrinelli, 1977: 20.
- 30 *Ibid.*, p. 22.
- 31 RAHMAN, *Health and medicine...*, p. 111.
- 32 GHAZALI, *Le Livre des Bons Usages...*, p. 90.
- 33 *Codice islamico di etica medica*, en SPINSANTI, S. (a cargo de), *Documenti di deontologia ed etica medica*, Milán: Paoline, 1985: 177.
- 34 *Ibid.*, p. 176.
- 35 BOUZIDI, *L'Islam et la société...*, p. 301.
- 36 *Ibid.*, p. 302.

- 37 *Ibid.*
- 38 *Ibid.*, p. 303.
- 39 BORRMANS, M., *Islam et contraception*, Se Comprendre 1979, 79/9: 6-7.
- 40 (Indian) *medical termination...*, p. 147-152.
- 41 EL-ABBADI, A.S., *The rights of the embryo: Muslim response*, en *The rights and education of children in Islam and Christianity*, Roma: Vatican Press, 1990: 28.
- 42 *Ibid.*
- 43 UNRI, J., *Suicide or termination of life*, *Islamic and Comparative Law Quarterly* 1987, VIII, 1: 138-140.
- 44 EL-BOKHARI, *Les traditions islamiques*, Paris: Maisonneuve, 1977, Tome IV: 83-84; Tome III: 418-419.
- 45 EL-SAMERRA'I, F., *The rights and education of children in Islam and Christianity*, Roma: Vatican Press, 1990: 55.
- 46 GHANEM, I., *Islamic medical jurisprudence*, Londres: Prodsthain, 1982: 58; EL-ABBADI, *The rights of...*, p. 27; véase también SANTILLANA, D., *Istituzioni di diritto musulmano...*, 1: 120-121.
- 47 CASTRO, F., *Diritto musulmano e dei paesi musulmani*, en *Enciclopedia Giuridica Treccani*, Roma: Istituto Poligrafico e Zecca di Stato, 1989, II: 1-17, p. 13; GHANEM, *Islamic medical...*, p. 58-59; D'EMILIO, A., *Scritti di diritto islamico*, Roma: Istituto per l'Oriente, 1976: 522.
- 48 RAHMAN, *Health and medicine...*, p. 113; SANTILLANA, *Istituzioni di diritto musulmano...*, p. 119; *Codice islamico di etica...*, p. 177.
- 49 VALLARO, *Cenni sulla valutazione dell'aborto...*, p. 98.
- 50 *Ibid.*; GHANEM, *Islamic medical...*, p. 60; sobre los criterios utilizados por la jurisprudencia clásica para establecer cuándo un feto ha nacido vivo o muerto, véase: SANTILLANA, *Istituzioni di diritto musulmano*, vol. 1, p. 120.
- 51 VALLARO, *Cenni sulla valutazione dell'aborto...*, p. 98.
- 52 GHANEM, *Islamic medical...*, p. 60.
- 53 SANTILLANA, *Istituzioni di diritto musulmano...*, vol. 1, p. 68; VALLARO, *Cenni sulla valutazione dell'aborto...*, p. 99.
- 54 EL-SAMERRA'I, *The rights of...*, p. 56.
- 55 *Ibid.*
- 56 *Ibid.*, p. 57.
- 57 EL-ABBADI, *The rights of...*, p. 29-30.
- 58 GHANEM, *Embryo research: an islamic response*, *Med Sci Law* 1991, 32, 1: 14.
- 59 *Id.*, *The response of islamic jurisprudence to ectopic pregnancies, frozen embryo implantation and euthanasia*, *Med Sci Law*, 1987, 27, 3: 188.
- 60 *Ibid.*, p. 189.
- 61 BOUZIDI, *L'Islam et la société...*, p. 297-298.
- 62 *Ibid.*
- 63 *Ibid.*
- 64 BORRMANS, M., *Statut personnel et famille au Magreb de 1940 à nos jours*, Paris-La Haya, 1977: 356-357.
- 65 DILMEN, M.U., OZDEMIR, M.A., *Rapport national de la Turquie*, en Istituto Internazionale di Studi sui Diritti dell'Uomo, *Le médecin face aux droits de l'homme*, CEDAM: Padua, 1990: 744.
- 66 *Ibid.*
- 67 *Ibid.*

68 BOLAND, R., *Recent developments in abortion law*, Law, Medicine and Health Care 1991, 19, 3-4: 272.

69 *Ibid.*

70 *Ibid.*

71 *Ibid.*

72 *Ibid.*

73 *Ibid.*

74 *Ibid.*, p. 272-273.

75 *Ibid.*, p. 273.

76 Cfr. nota 1.

77 ISAACS, S.L., *Reproductive rights 1983: an international survey*, Columbia Human Rights Law Review 1982-1983, 14, 2: 316-317 y 349.



Cabeza olmeca, Villahermosa, Tabasco

Actualidad sobre la capacidad reproductiva de la mujer

Salvatore Mancuso, Costabile Guida*, Antonio Lanzone**

Resumen

En los países más avanzados se ha observado, en los últimos años, un acceso creciente de parejas a los centros especializados en el diagnóstico y los cuidados de la esterilidad. La tendencia de una parte representativa de la población femenina a retrasar la edad del matrimonio y del primer embarazo, motivada por diversas razones, ha llevado al aumento de las mujeres que buscan concebir después de los treinta años, con el incremento consecuente de los embarazos con riesgo y de los problemas de esterilidad. En este artículo se presentan algunos de estos problemas y se señalan los índices de recurrencia y corrección que se pueden lograr. La recomendación final es una invitación a trabajar más en el campo de la prevención.

En los últimos años se ha observado en los países más desarrollados, paralelamente al aumento de las posibilidades de control de la fertilidad, un mayor acceso de parejas a los centros especializados en diagnosticar y cuidar la esterilidad. La tendencia de la población femenina a retrasar la edad del matrimonio y del primer embarazo, motivada por un más

* Instituto de Clínica Obstétrica y Ginecológica, Universidad Católica del Sagrado Corazón, Roma (Director: Prof. S. Mancuso).

amplio acceso a la educación universitaria, por el deseo de ejercer una carrera profesional o por las necesidades económicas, ha comportado un aumento de las mujeres que buscan embarazarse después de los treinta años, con el incremento correspondiente de embarazos con riesgo y problemas de esterilidad. En realidad, los factores ambientales e infectivos se añaden a los factores biológicos de envejecimiento como causa de esterilidad.

En 1976, en Estados Unidos, cerca del 10-15 por ciento de las parejas no logró concebir después de un año de matrimonio sin utilizar métodos anticonceptivos.¹ Al mismo tiempo, el número de visitas a los médicos privados por problemas de esterilidad aumentó de cerca de 600,000 en 1968 a casi 900,000 en 1980. En términos relativos, el número de consultas por esterilidad en relación al número total de consultas aumentó de 96 por cada 100,000 en 1976, a 102 por cada 100,000 en 1980.

La determinación de la incidencia de los problemas de esterilidad y/o reducida fertilidad es, sin embargo, un problema complejo que no puede ser evaluado con base en la cantidad de servicios proporcionados o solicitados a especialistas por parte de la población.

El primer paso que se debe dar es definir el problema: en numerosos estudios de tipo epidemiológico sobre la capacidad gestacional ha parecido válido analizar la *subfertility*, término anglosajón que indica la falla en la concepción después de 12 meses de relaciones no protegidas o la verificación de más de dos abortos o muertes endouterinas consecutivamente.

Una dificultad que presentan estos estudios proviene de la necesidad de obtener información detallada sobre el comportamiento de las parejas. Esta información es esencial para definir el denominador del riesgo (las mujeres que están buscando el embarazo) y el numerador (las mujeres que no logran concebir). Además se dan diferentes tipos de esterilidad. Comúnmente se distingue entre esterilidad primaria y secundaria, pero es oportuna una ulterior división entre un episodio de esterilidad (resuelto) que sea seguido por un embarazo y otro que no lo sea (esterilidad no resuelta). En toda muestra de población la relación entre estos dos tipos dependerá, en parte, de la disponibilidad y del uso de los servicios médicos, y también de la duración de la observación.

Son interesantes los resultados de un estudio llevado a cabo en una muestra de 1,574 mujeres británicas en 1990.² Resultó que cerca del 25

por ciento de todas las mujeres que desean embarazarse pasan por un episodio de esterilidad. Cerca de una mujer por cada ocho tiene esta experiencia cuando intenta tener otro hijo después del primero. El 3 por ciento de las mujeres resultó tener hijos voluntariamente y el 6 por ciento de las mujeres con prole no logró tener tantos hijos como quería.

En Estados Unidos ha resultado que el número de mujeres sin prole entre 35 y 45 años de edad aumentó el 37 por ciento (de 454,000 a 620,000) entre 1982 y 1988. En cambio, el porcentaje de mujeres sin hijos entre 35 y 44 años con problemas de esterilidad no se modificó significativamente (21 por ciento en 1988).³ Este último dato indica que ahora nos encontramos frente a una extensión del problema y además frente a un modo diverso de vivirlo. Las generaciones implicadas son las del *baby boom* de la postguerra, que tienen ahora entre 30 y 45 años de edad y que retrasaron el embarazo hasta una edad en la que es más fácil que se presenten problemas de esterilidad. Esta franja de población pasó del deseo de prevenir una fertilidad no querida, prolongado durante más tiempo que las poblaciones precedentes, al deseo/necesidad de tratar una esterilidad no prevista. Las parejas sienten una mayor presión para concebir dentro de un tiempo más breve y por consiguiente recurren al especialista en esterilidad más fácilmente si no lo logran pronto.

Un mayor número de mujeres que busca la ayuda médica no significa necesariamente que el porcentaje de esterilidad vaya en aumento: puede ser más bien el resultado de que están disponibles más y mejores procedimientos de diagnóstico y terapéuticos, y que muchas parejas los conocen.

La tendencia a retrasar el primer embarazo influye en la fertilidad femenina de dos maneras: ante todo los factores infectivos y ambientales tienen un tiempo más largo para ejercer su influencia negativa, además de que los factores biológicos inherentes a la edad disminuyen ulteriormente la capacidad de concebir. Así, mientras las mujeres tienden a evitar el embarazo en los años más jóvenes, se encuentran frente a una capacidad disminuida de concebir en el momento en que lo desean.

Una de las causas que compromete severamente la capacidad gestacional de la mujer es la ocurrencia de un embarazo ectópico. Según los diversos casos, sólo el 30-65 por ciento de las pacientes con un anterior embarazo ectópico llevan a término su embarazo. Entre el 10 y

el 20 por ciento de los casos, estas pacientes tendrán un sucesivo embarazo ectópico.

La incidencia de embarazos ectópicos va en continuo aumento a nivel mundial. En Estados Unidos el número se ha triplicado de 17,800 en 1970, a 52,000 en 1980.⁴ Se han hecho numerosas hipótesis sobre las causas de este aumento, entre las cuales están: el aumento de las infecciones pélvicas, el aumento de intervenciones de microcirugía reconstructiva en trompas dañadas, el aumento de casos de esterilización tubárica (se da una probabilidad creciente de embarazo tubárico en caso de concepción) y finalmente una mayor afinación de las técnicas de diagnóstico de esta patología.

Probablemente la causa más importante para que se establezca un embarazo ectópico es el daño tubárico consecuente a una anterior infección pélvica. El daño tubárico postinfectivo es el factor etiológico del 30-40 por ciento de los casos de esterilidad femenina.

La mayor parte de las salpingitis se debe a la difusión, por vía ascendente desde el canal cervical a través de la cavidad uterina hasta llegar a las trompas, de una infección localizada a nivel cervical.

Es indudable que el comportamiento sexual de las mujeres jóvenes ha cambiado notablemente en los últimos años: la edad de la primera relación ha bajado, ha aumentado el porcentaje de jóvenes con actividad sexual prematrimonial, así como ha aumentado el número de parejas sexuales. La consecuencia ha sido un aumento de las enfermedades sexualmente transmisibles y un aumento de las inflamaciones de la pelvis.

En Estados Unidos, en los años 1975-1981, se observó un aumento notable de hospitalizaciones por inflamación pélvica de las mujeres con edades entre 15 y 24 años,⁵ pero el número total de casos de salpingitis probablemente se ha subestimado porque muchas pacientes, en particular aquellas cuyo agente etiológico es la *Chlamidia*, presentan un cuadro clínico con signos y síntomas atípicos o pueden incluso ser asintomáticas. Como consecuencia, tales pacientes son tratadas ambulatoriamente, no son hospitalizadas y por tanto no resulta que hayan tenido una salpingitis. Se ha calculado que cerca de dos tercios de los casos de salpingitis por *Chlamidia*, aunque provoquen una grave reacción inflamatoria tubárica, son completamente asintomáticos y se estima que actualmente el 25-30 por ciento de las salpingitis agudas se debe a infección por *Chlamidia*.

En la vida actual, sin embargo, también han aumentado mucho los estrés psíquicos y físicos a los que la mujer se ve sometida. Desde hace tiempo se viene pensando que las tensiones psíquicas podrían contribuir al desarrollo de una esterilidad de tipo funcional. El estrés ambiental puede determinar, mediante influencias negativas sobre las conexiones entre los centros cerebrales superiores y el hipotálamo, una inhibición de la liberación de la hormona liberadora de la gonadotropina (Gn.R.H.) con la consiguiente disminución de hormonas foliculo-estimulantes y de hormonas luteinizantes liberadas por parte de la hipófisis, y la sucesiva alteración del mecanismo ovulatorio.

El ejemplo más evidente de esta secuencia de eventos es la amenorrea psicógena. En un estudio epidemiológico sobre la amenorrea secundaria, un grupo de investigadores suecos ha revelado que este síndrome es significativamente más frecuente en mujeres no casadas, en mujeres con ocupaciones "intelectuales", con una mayor incidencia de eventos estresantes (más mujeres frecuentan la universidad, están embarcadas en carreras competitivas, hacen frente a crisis familiares, tales como conflictos, enfermedades, divorcio, etc.), y un más alto consumo de sedantes e hipnóticos. Además, este síndrome se da con mayor frecuencia en mujeres cuyo peso corporal está muy por debajo del límite saludable o que han tenido irregularidades menstruales anteriores.⁶

En los últimos años, por otra parte, se ha presentado el nuevo problema de la amenorrea inducida por el esfuerzo físico intenso, en la que parece entrar en acción un doble mecanismo. Ante todo por la aparición y la regularidad de la función menstrual es necesario alcanzar y mantener un peso corporal por encima de un nivel crítico y, por tanto, es importante el porcentaje de grasa corporal. En las mujeres que practican la competición intensa, el porcentaje de grasa ha disminuido y parece que por debajo del 22 por ciento de grasa por peso corporal la aparición de amenorrea secundaria es muy frecuente. Añadido a esto se ha encontrado que el ejercicio físico, así como el psíquico, puede llevar a una inhibición hipotalámica que se hace aún más manifiesta en una situación de porcentaje disminuido de grasa corporal.

En materia de capacidad gestacional es oportuno mencionar, también, los resultados que se pueden lograr en la actualidad en el tratamiento de la esterilidad femenina, aun cuando la esterilidad sea en realidad un

problema de pareja. No se debe olvidar que un notable porcentaje de los casos está vinculado, en realidad, a factores masculinos de esterilidad.

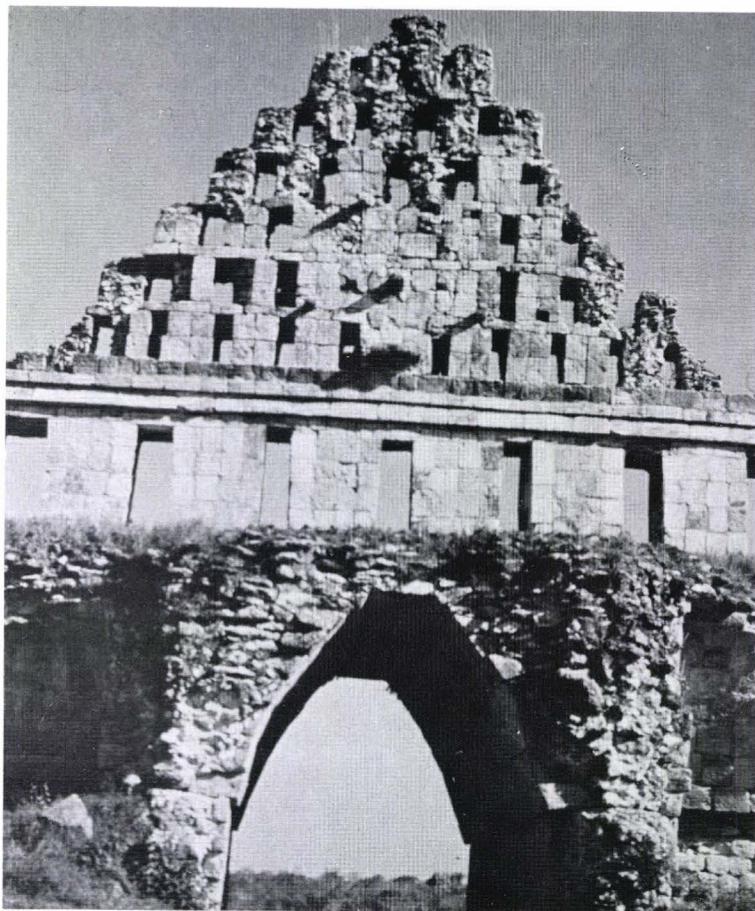
Hull y colaboradores han llevado a cabo una interesante investigación sobre las causas de la esterilidad y los resultados de la terapia entre la población de Bristol, Inglaterra. El estudio se llevó a cabo en los años 82-83 en la clínica universitaria de ginecología local y en una clínica especializada para el cuidado de la esterilidad.⁷ La incidencia de la esterilidad (primaria y secundaria) resultó ser del 17 por ciento. Entre las causas de ello, el déficit de la ovulación (amenorrea y oligomenorrea) se presentó en el 21 por ciento de los casos y fue posible tratarlo con notable éxito (porcentajes de embarazo en dos años del 96 por ciento y del 78 por ciento). Los daños tubáricos, responsables de cerca del 14 por ciento de los casos mostraron, en cambio, un bajo porcentaje de resultados positivos de la terapia a pesar de los intentos de corrección microquirúrgica (19 por ciento). Los defectos del líquido seminal resultaron ser la causa reconocida más difundida de esterilidad (24 por ciento) y ofrecieron pocas oportunidades de obtener embarazos (0-27 por ciento), mientras que las causas hormonales masculinas resultaron muy raras. La esterilidad inexplicada cubre el 28 por ciento del total y las posibilidades de lograr obtener un embarazo (globalmente el 72 por ciento) resultaron depender principalmente de la duración de la esterilidad, disminuyendo con la prolongación de la esterilidad. En este análisis el 13 por ciento de las parejas resultó presentar más de un factor de esterilidad.

Asistimos hoy a un aumento de la población femenina que busca el primer embarazo a una edad avanzada y que asocia a la intrínseca reducción de la fertilidad consiguiente los factores nocivos vinculados a una más prolongada exposición a factores infectivos y ambientales. Algunos de estos factores son más conocidos y pueden ser eficazmente corregidos, pero todavía queda mucho por hacer en el campo de la investigación y sobre todo de la prevención, entendida también como estilo de vida, a fin de que se mantenga la posibilidad de una responsable opción procreativa lo menos medicalizada posible.

Referencias Bibliográficas

- 1 ARAL, S.O., CATES, W. Jr., *The increasing concern with infertility. Why now?*, J. Am. Med. Ass. 1983, 250: 2327.

- 2 GREENHALL, E., VESSEY, M., *The prevalence of subfertility: a review of the current confusion and a report of two new studies*, Fertil. Steril. 1990, 54: 978.
- 3 MOSHER, W.D., PRATT, W.F., *Fecundity and infertility in the United States: incidence and trends*, Fertil. Steril. 1991, 56: 192.
- 4 LOFFER, F.D., *The increasing problem of ectopic pregnancies and its impact on patients and physicians*, J. Reprod. Med. 1986, 31: 74.
- 5 WASHINGTON, A.E., CATES, W. JR., ZAIDI, A.A., *Hospitalization for pelvic inflammatory disease. Epidemiology and trend in the United States*, J. Am. Med. Ass. 1984, 251: 2529.
- 6 FREIS, H., NILLIUS, S.J., PETTERSON, F., *Epidemiology of secondary amenorrhea. A retrospective evaluation of ethiology with special regard to psychologic factors and weight loss*, Am. J. Obstet. Gynecol. 1974, 18: 473.
- 7 HULL, M.G.R., GLAZENER, C.M.A., KELLY, N.J., *Population study of causes, treatment and outcome of infertility*, Br. Med. J. 1985, 291: 1693.



Crestería maya, Uxmal, Yucatán

El niño moribundo: verdad, autonomía e intereses en conflicto

Lineamientos para una discusión

*Roberta Sala**

Resumen

Partiendo de la negación de la muerte que la sociedad actual opera y de la dificultad de hablar de esta a los niños, la autora del presente estudio ilustra ante todo la capacidad de comprensión de la muerte que tiene el niño, facultad en ciertos aspectos más desarrollada que en el adulto precisamente por sus peculiares características psicológicas.

El trabajo examina el caso del niño incurable, situación en la cual la concepción mecanicista y biologicista de la medicina se revela insuficiente para manejar el hecho humano, mientras la escucha del otro, el cuidado (concepto diferente al de la curación), la relación entre médico y paciente en un “confiarse” recíproco, se revelan decisivas. Sobre estas bases la comunicación de la verdad al niño gravemente enfermo tiene sentido sólo si se fundamenta en el respeto de este como persona.

Temor y rechazo de la muerte

T. Parsons escribe: “La problemática de la muerte surge por el hecho que el individuo humano no es sólo un organismo sino también alguien que

* Departamento de Medicina y Ciencias Humanas, Instituto Científico-Hospital de San Rafael, Milán.

goza de símbolos, que capta significados simbólicos y que comunica sus sentimientos a los otros y a sí mismo en términos simbólicos”.¹ Dicho con otras palabras, la muerte humana se hace problema en la medida en que no es simplemente muerte orgánica (se perfila ya la dificultad de definirla exactamente incluso en este sentido), sino sobre todo *muerte del hombre*, o mejor, *de la persona*.

Al no poder tener experiencia directa de la muerte —ni, según Freud, tener tampoco una representación inconsciente— tendemos a conceptualizar la muerte, a tener o hacernos una idea de ella a partir de la experiencia de la muerte de los demás.

Es opinión difundida y generalmente aceptada que la sociedad contemporánea ha removido la idea de la muerte. Se verifica ante nuestros ojos un proceso de *remoción social* de la muerte, de rechazo de la idea misma del morir, muerte de uno mismo o de los otros “significativos”. En estos casos, la muerte es vivida como una experiencia de ruptura, como una “transgresión” que arranca al hombre de la “sociedad razonable” y de su cotidianidad (de la racionalidad que él, ordenándolo a voluntad, ha conferido a su mundo).

El individuo remueve, pues, la muerte ajena porque atisba en ella un recordatorio de su futuro e ineudible final. La vista misma del moribundo perturba, por lo menos en la medida en que esta puede resquebrajar la defensa que hemos creado en nuestra “imaginación de inmortalidad”.² Está claro que, instintivamente, repugna la idea misma de la muerte de los niños, retóricamente acogidos y amados como “promesa de la humanidad” (salvo la tolerancia en ratos difundida de las violencias sufridas por ellos a manos del mundo adulto); y repugna más todavía, “hace temblar”, el solo pensamiento de la muerte de un niño propio, del hijo, esta vez sí, promesa para el futuro, más aún, promesa para la propia inmortalidad.

¿Cómo hablar de la muerte a los niños? ¿Cómo explicarles que alguien, padre, pariente o amigo, ha muerto o verosímelmente morirá? ¿Cómo ponerle —dilema atroz— frente a la realidad de su próxima muerte? “Obedeciendo a la oscura sensación de que los niños pueden ser perjudicados, les ocultamos los eventos naturales de la vida, que deberán conocer y entender inevitablemente. Pero el peligro para los niños no lo representa el conocimiento de la simple realidad de la finitud de la vida —de los padres y de la propia— ya que, por lo general, las fantasías

infantiles tocan este problema y el miedo y la angustia, fruto de su vívida imaginación, a menudo lo agigantan”.³

Viéndolo bien, se silencia a los niños la realidad de la muerte porque se es incapaz de aceptarla, porque de hecho se rechaza. Se disimula la incomodidad que se siente a la vista del moribundo por temor a “perder el control” sobre las propias emociones. Temor al moribundo es miedo a no lograr esconder las expresiones del propio desagrado y del propio dolor, temor a ser “débiles”, temor a “hacerse entender” y “traicionar” la más infausta verdad.

He aquí el punto central: se tiene generalmente *horror a la verdad*, y este horror impide a veces acercarse al moribundo para reconfortarlo con la presencia simpatética de quien participa, aunque sea como expectador, en este morir. Los *mecanismos de defensa* adoptados frente a una muerte inminente se traducen no sólo en la preocupación de no decir, de no hacer que se transparente algo, sino también, especialmente en el caso de los niños, en el esfuerzo por cristalizar el tiempo que queda y de conservar inalterado el espacio, casi como cerrando el paso a la muerte. Y en este desesperado intento por impedir transformaciones, aunque sea leves cambios, se vuelve estático lo que requiere una continua evolución. Se adoptan artificios que, en vez de evitar la muerte, son anticipación de la muerte misma; se bloquea la existencia para hacer previsible la muerte, para no dejarse sorprender cuando deba llegar lo imprevisto.⁴ Pero lo más grave es que se impide al niño hablar de la muerte, de pedir la muerte, más aún, incluso de pedir su propia eventual muerte “presagiada”.

La “comprensión” de la muerte como camino “no racional” a la verdad

En general se sostiene que no es oportuno hablar a los niños de lo que, de todos modos, no serían capaces de entender. En realidad, el niño parece poder entender el tema de la “muerte” más de lo que el adulto piensa; parece “intuir”, si no “conocer” (es decir, tener de ello una idea exacta), el acercarse de la propia muerte.⁵ Los niños se muestran capaces de hablar de cosas que tocan a su experiencia, incluso de esa especie de

reelaboración interior, fruto de la reflexión e imaginación, de experiencia real de vida y de fantasía.

Incluso si no hubiera posibilidad real de dar al niño una explicación exhaustiva de su muerte inminente, dada la incapacidad estructural de captar racionalmente esa información, el mensaje que el niño puede recibir resulta menos angustioso que lo que sería para un adulto situado en las mismas condiciones. En todos los casos, la edad cronológica no parece muy relevante al respecto: la capacidad de comprensión en los niños varía según la intensidad y duración de la experiencia que han podido tener con la enfermedad, propia o de otros niños.⁶

¿Qué tipo de comprensión tienen, pues, los niños de la muerte? Admitiendo que de todos modos ni siquiera los adultos tienen una noción precisa de la muerte, digamos que el niño puede desarrollar diversos grados de comprensión, calificando a la muerte por sus componentes, ora por la "irreversibilidad", ora por la "no funcionalidad" y finalmente por la "universalidad".⁷ En general, podemos decir que la noción de la muerte se concibe como similar a la de "sueño" y a la de "partida"; el niño tiene confianza en que uno se puede despertar de este sueño y que se puede volver después de esta partida; se trata de un "particular" sueño y de un "particular" alejamiento que no presentan ni misterio ni algo definitivo. A este nivel, el niño no sabe captar la totalidad de la cesación de las funciones ni menos la causa de la muerte. El niño no entrevé el mecanismo por el que se pasa o se puede pasar de la enfermedad a la muerte.⁸

Vale la pena esbozar ahora una reflexión acerca de lo sensato o insensato de buscar una explicación al fenómeno de la muerte. Se ha dicho, en efecto, que al niño le faltan los instrumentos necesarios para captar el significado de la muerte, pero también el adulto parece adolecer de esta falta de racionalidad, por lo menos quien no considera la muerte como un evento de naturaleza biológica, como "hecho" cuyas causas y razones se indagan, pero del cual no se cree siquiera poder "dar razón", especialmente si es un "hecho" que involucra personalmente.

La razón biológica no basta, más aún, no puede bastar nunca para hacer comprensible la muerte del propio hijo, para hacerla "razonable" y plausible.

En esa *deformación racionalista* a la que también la medicina hiperespecializada nos ha acostumbrado, sentimos aún más lejano el "sentido"

de las cosas, el *sentido* mismo de la muerte. La medicina, aun avanzando en sus conocimientos, no nos sustrae de todos modos de la *crisis* que nos invade ante la idea de la muerte; ante el anuncio de nuestra próxima muerte o, peor, de la de nuestro hijo. Se tratará siempre y en cualquier caso de elaborar esta idea de la muerte, se tratará de ver la salida de la crisis proyectando una *modalidad de supervivencia*, proyectando una secuencia a la propia existencia que en sí misma requiere de un devenir.

En este sentido se entiende por qué no es la “edad de la razón” la que funje como discriminante entre la comprensión y la no comprensión de la muerte. No tiene sentido aducir justificación a la fuga y al silencio convenciéndonos de que el niño no puede entender; tal vez precisamente la no disponibilidad de instrumentos racionales adecuados le dan una comprensión mejor que la nuestra, menos infectada por prejuicios o supraestructuras, más condescendiente con los sentimientos, con un sentir más inmediatamente emotivo, que no reflejo intelectual. Dan ganas de pensar en el mito roussoniano del buen salvaje; dan ganas de creer que el encuentro con nuestra misma muerte sería mejor si la razón no tuviera necesidad de defenderse de la prueba del miedo, sabiéndose, por encima de sus conquistas, verdaderamente limitada, enmascarada en esos límites de la capacidad de decir lo que un lenguaje técnico no sabe decir, de la imposibilidad de encontrar la quietud por encima de la búsqueda afanosa de todas las explicaciones posibles.⁹

Para confirmarlo, véase cómo, en la búsqueda de las causas, tanto el niño como el adulto están tentados a individualizar al “culpable”.¹⁰ Si en el niño surge espontáneamente un sentido de culpa sabiendo que su progenitor está enfermo o moribundo (“si hubiera obedecido, mi mamá quizás se hubiera curado”), en el adulto el sentimiento de culpa se traduce conscientemente en la búsqueda de eventuales *responsabilidades*.¹¹

La idea del castigo y de la punición dan un sentido a la enfermedad y a la muerte, con mayor razón a la muerte del propio hijo, ahí cuando, en este caso, la idea de una muerte casual parece incomprensible tal vez más que una muerte infligida por castigo, como punición de un pecado cometido, pero no por esto muerte más justa.

La muerte infantil es percibida como la más *antinatural e injusta* de cualquier muerte imprevista, pero ¿en qué sentido debemos entender el término “natural” aplicado a la muerte?

En primer lugar, podemos considerar natural lo que “se encuentra en la naturaleza”, o bien, natural es lo que “esperamos que debe suceder”. Pero en ninguna de estas acepciones es natural la muerte infantil; en todos los casos se advierte un sentido de injusticia, de *violación de una inocencia* de otro modo inviolable. Quizás natural puede ser sólo esa muerte “desprovista de miedo”, de tal manera que la muerte humana es natural en cuanto inserta en el proceso constante de disolución de todos los fenómenos naturales. Si tal explicación puede dar tranquilidad a quien genéricamente indaga en el sentido de la muerte en el género humano, parece muy lejos de tranquilizar respecto de *una de las propias posibles muertes*, como pérdida de uno mismo o de la persona ajena.¹²

La crisis del modelo biomédico: por qué el miedo a la muerte

En una concepción mecanicista y biológica de la medicina, donde la enfermedad se ve como una descompostura mecánica, se buscará al culpable del mal funcionamiento de la *máquina-cuerpo*, si no, incluso, de su descompostura: el médico no ha sido capaz de repararlo. Si, por tanto, en un clima de tecnocracia al médico compete un poder, el de la técnica, tan grande como para permitirle intervenir sustituyendo una naturaleza “dada” con una naturaleza “construida”, de conformidad con los intereses que dan razón dominante, al mismo tiempo, precisamente porque está investido de tal poder, el médico queda desarmado frente a la llegada de la muerte. En la inevitabilidad de la muerte, esta no podrá ser tratada como una enfermedad común, de la cual se “cura” removiendo la causa. La medicina, que ha buscado negar al individuo y su irreducible “experiencia de muerte” buscando la causa universal, debe retroceder con *humildad al cuidado del “particular”*. En realidad, debe redescubrir la riqueza de la relación interpersonal entre el que cuida y el que es cuidado, debe aceptar la idea de que este puede morir y disponerse a acompañarlo, lo más dignamente posible, hasta el final.¹³

Precisamente la visión universal de la muerte impide captar el *drama de la situación particular*; es inútil escapar a ella, se dice, porque de todos modos, antes o después, todos debemos morir. No estamos convencidos de ello, no estamos realmente convencidos de que debemos morir, que nuestro hijo deberá morir “antes que nosotros”. La muerte

rechazada es una muerte mitificada; el mito ayuda a captar lo incomprensible, nos da una verdad velada, nos la deja intuir. Es el drama, más aún, la tragedia de un saber que no sabe, de una *consciente inconciencia o inconsciente conciencia* de vivir junto a la muerte aun no queriéndola reconocer. Como en la tragedia clásica, sospechamos una culpa en el origen de ese misterio, pero no sabemos de qué culpa se trata, no sabemos si verdaderamente la hemos cometido nosotros.

No es por casualidad que la medicina recurre en ocasiones a ciertas *metáforas religiosas*: se habla del “sacerdocio” del médico, de su “misión” o “vocación”, del enfermo “salvado” o “milagrosamente escapado” a la muerte, de la nueva terapia como de su extrema “salvación”. La relación misma entre médico y paciente participa de una cierta sacralidad, de una suerte de divina alianza donde la verdad ofrecida es más de orden salvífico que intelectual.¹⁴

Si al niño, se decía, no está menos cerrada la comprensión de la muerte que lo está para el adulto; si más bien, aventurando un poco, el niño parece experimentar el sentimiento de depresión o de desesperación en menor medida, ¿qué tipo de experiencia podrá tener de su morir? ¿Qué tipo de verdad se le podrá confiar o incluso pedirá él?

¿Cómo salir de la crisis? La medicina como paliativo

Aludíamos antes a la crisis que la noticia de la muerte comporta en sí. El individuo cae en crisis cuando pierde o tiene miedo de perder el sentido que tiene su existencia.

La crisis consiste en esa situación dramática en la que ya no se advierte el sentido o en la que ese sentido ya no existe.¹⁵ Cuando no se encuentra el sentido, parece imposible poder recontar la propia vida con coherencia y, sin embargo, es sólo haciendo un recuento de la propia vida como se encuentra su sentido, más aún, como se le confiere el sentido que parecía ausente. Viéndolo bien, es el sentido el que se manifiesta en el recuento, el que se sirve de la vida recontada para llegar a una expresión plena. Es la vida misma que se recuenta para hacerse comprender.¹⁶

¿Cómo salir de la crisis? ¿Cómo superar el drama del hijo que se muere? El desafío es pesadísimo: buscar un sentido “fiel” a la propia

vida. Buscar una continuidad ante todo, esto es, un futuro; un espacio de "proyectualidad" cuando toda proyectualidad parece haber sido borrada, pero una continuidad fiel, coherente con la propia existencia, con base en la comprensión del propio pasado para reabrirle un futuro que siga contando todavía.

Es el *reto ético lanzado también a la medicina*. Esta podrá vencer el reto con tal que sepa reconocer un espacio para la palabra y para el recuento. La medicina debe volver a ser *escucha del otro*: como debe saber deslizarse discretamente en la conversación con el otro, debe ser capaz, en cierto momento, de retirarse de esta conversación, tal vez con melancolía, con amargura, pero no con el aburrimiento de la desilusión o de la derrota. Será este criterio el que diferencie la medicina que corre el riesgo de medicalizar la vida de la medicina que está al servicio de la vida, de toda la vida.

La medicina es también *paliativo*, linimento: su objetivo es también (y quizás ante todo) cuidar, no sólo curar.

Precisamente porque se ejerce en el hombre, o mejor, en la persona, la medicina es encuentro entre personas, es *relación antes que saber técnico*. Ante el moribundo, el médico que no capta la importancia del cuidado tiende a escapar, protegiéndose de la muerte que siente como derrota y pérdida de poder. No es que la medicina no deba luchar contra el dolor, tiene el deber de encontrarle remedio, pero al propio tiempo tiene el deber de no ocultar aquello de lo que el dolor es señal además de síntoma, es decir, no puede desconocer el sufrimiento de una persona que se está muriendo.

Precisamente el valiente y honesto *reconocimiento del sufrimiento* es un primer paso hacia una comunicación válida.

Una *comunicación* que sea efectivamente válida, que se dé en el pleno respeto de la dignidad de la persona, no puede sino contribuir a cultivar la *autonomía* ajena. En este esfuerzo por promover la autonomía del paciente encontramos en el médico una peculiar y original *función pedagógica*: la medicina se vuelve "arte mayéutico" en el momento en que el médico deja la iniciativa al enfermo en la búsqueda de la verdad. Desvelar bruscamente la verdad al enfermo o, por el contrario, negársela, son en ambos casos formas de sustituirlo, impidiéndole percibir correctamente "su" verdad, que no se reduce nunca al registro descarnado del dato científico.¹⁷

En cuanto paliativa, *la medicina parece garantizar el espacio necesario para un correcto ejercicio de la propia autonomía*. El enfermo debe ser el que juzgue aquello de lo que siente necesidad para su bienestar y para su comodidad; debe ser él quien establezca la eficacia de la lucha emprendida por los médicos contra su dolor. En este sentido, el médico debe aceptar su impotencia, debe renunciar a su ciencia y a su poder, debe, con un acto de valiente humildad, confiarse al enfermo, renunciar a sí mismo y sus propias opciones, para dar paso a las del enfermo, adaptando su propia capacidad técnica al desarrollo de su autonomía.¹⁸ En cuanto que es capaz de aceptar sus límites, la medicina se hace paliativo porque se vuelve realmente “cuidado”, porque deja el ideal prometico de una curación ilimitada de la vida humana, curación incluso de la muerte, como de aquello que parece no pertenecerle y que, en cambio, le pertenece de pleno derecho, aunque sea en la aparente irracionalidad del sinsentido.

Medicina como “hermenéutica”: el cuidado del particular

En este confiarse recíproco del paciente al médico y del médico al paciente, más evidente precisamente en el momento de los cuidados y de los paliativos, en el que la técnica recurre al apoyo fundamental del lenguaje, de la palabra, de la mirada atenta y discreta, encontramos un esfuerzo hermenéutico: el médico se encuentra ante la necesidad de escuchar al enfermo, de hacerse instruir por él. El médico deberá estar alejado de la tentación paternalista de decir *a priori* lo que vale y lo que seguramente se requiere en la situación particular, sobre todo, deberá alejarse de la tentación de establecer por sí mismo cuál es la verdad que hay que comunicar o callar. Entendemos por qué la comunicación de la verdad requiere la comprensión previa, la pre-comprensión, de cuál es la verdad que el paciente puede y quiere conocer, también y sobre todo en el caso de los niños. La comunicación de la verdad deberá recurrir al *esprit de finesse*, a la delicadeza que ninguna técnica es capaz de enseñar.¹⁹ No se trata de encontrar un compromiso entre autonomía y riesgo de paternalismo, se trata de reconocer la libertad fundamental del paciente, sea adulto o niño, aun advirtiendo que el médico no

puede renunciar a su compromiso fundamental de procurar el bien del paciente.²⁰

Reconocer el valor del paliativo significa aceptar *una medicina que vuelva a dirigirse al particular*, que abandone sus esfuerzos de universalización. En la admisión de un compromiso “hermenéutico” hemos vuelto a encontrar esta atención al particular, a la singularidad de toda situación.

En este sentido, la ética es verdaderamente una “ética de la responsabilidad” (responsabilidad viene de “responder”), en la que el esfuerzo requerido es el de sopesar los valores en juego, de encontrar un sabio equilibrio. Estamos *por encima de la ética mínima y del legalismo*, estamos por encima del lenguaje de los derechos.

Apelar a una ética minimalista parece reflejar, en este contexto, la concepción científicista y tecnicista de la medicina, así como el enfoque contractualista dado consiguientemente a la relación entre médico y paciente, semejante a veces más a un pacto entre individuos al mismo nivel que a una “relación de ayuda”, aunque esta sea respetuosa de la autonomía y de la dignidad de los sujetos interagentes. Una ética minimalista se basa en una concepción igualmente “minimalista” del papel del médico, cada vez más especializado y cada vez más propenso a un encuentro “técnico-científico” con la enfermedad que al encuentro “clínico” con el enfermo.²¹ Ahora bien, es evidente que en una óptica semejante no cuenta tanto la “virtud” del médico cuanto su preparación técnica. La medicina o, mejor, el saber médico, tienden a volverse meramente instrumentos para la realización del fin de la curación, entendida como restauración de una buena o “normal” funcionalidad del organismo enfermo. Se trataría, pues, en esta concepción reductiva de la medicina, de promover una especie de “moralidad externa” por lo que, si el objetivo de la medicina es la salud, y si la medicina es entendida reduccionistamente como medio para la *restitutio ad integrum*, la salud misma será reducida simplemente a ser “ausencia de enfermedad”. Cae por su peso que una concepción semejante de la medicina, del médico y del cuidado se ha de considerar por lo menos inadecuada en el caso de los niños, en los que las “virtudes” de la paciencia, de la prudencia, tal vez también de la discreción parecen aún más urgentes.²²

Lo que decíamos sobre la necesidad de un esfuerzo hermenéutico, que es además el resultado de un correcto compromiso pedagógico al que el médico está llamado al establecer una verdadera relación de ayuda con el paciente, vale también en el caso de los pacientes menores de edad.

En el caso de los niños, el proceso de decisión, resultante de la relación entre médico y paciente, no puede ser impuesto, sino ecuanímente compartido.²³ El papel del “buen” médico prevé que ninguna decisión debe ser impuesta por autoridad, ni siquiera tomada en interés del paciente, a lo más, el médico deberá asistir al paciente para que tome la *decisión “acertada”*, esto es, la *decisión buena para él*.

Se requiere, por tanto, un esfuerzo educativo de no poca monta: se tratará de educar al paciente, incluso si es un niño, a hacer determinadas opciones, en lo que él sea capaz de entender, teniendo en cuenta tanto la comprensibilidad racional de las alternativas ofrecidas, cuanto la disponibilidad psicológica para aceptarlas.

En el cuidado de los niños se exige una especial atención a los mecanismos de defensa, activados en las situaciones de real o potencial “peligro”.²⁴ Véase el caso paradigmático del “paciente llamado perfecto”: el niño calmado, amable, comprensivo y disponible es muy a menudo el niño más incapaz de hacer frente a los sentimientos evocados por su condición de enfermedad y ocupado casi completamente en defenderse de las angustias y de las fantasías de miedo.²⁵

La comunicación de la verdad al niño

¿Cuáles son, pues, las razones que inducen a defender la oportunidad de decir al niño o, mejor, de comunicarle la verdad sobre su estado de enfermedad? ¿Qué significado cobra en este caso el principio del respeto de la autonomía? Y también, ¿de qué modo entender el papel de los padres en esta particularísima relación entre el médico y su pequeño paciente?

No es este el lugar para intentar enjuiciar el principio de autonomía en el campo de los cuidados médicos. Todo juicio ético, por demás, parece basarse en lo que se entienda por objetivo primario de tales cuidados, ya sea la felicidad del paciente, su bienestar entendido en sentido estrictamente médico, o el respeto de sus derechos y de su voluntad, prescindiendo de las motivaciones que puedan apoyarla.

Decimos que, en general, se está a favor del respeto de la libertad y de la autonomía del paciente, aun advirtiendo comúnmente que esa norma general requiere ser evaluada a la luz de la situación y de la atención siempre constante al *bien de la persona* en su totalidad. Probablemente el mayor dilema estriba en tener que equilibrar, por un lado, el principio moral de la veracidad (al que está estrechamente vinculado el principio quizá un poco legalista del respeto del derecho del paciente) y, por el otro, el principio según el cual el revelar la verdad no debe de todos modos acarrear más daños que beneficios, es decir, no debe lesionar al bien del paciente. Se han adoptado muchas justificaciones de la decisión de no hablar, razones que van desde la toma de conciencia hasta la incertidumbre de todo parte médico (lo cual no parece probar gran cosa, dada la provisionalidad estructural y nunca total exhaustividad del conocimiento humano) hasta el más justificado temor de aterrorizar al paciente, temor que, por lo demás, funge en general como coartada de su propio temor a hablar.²⁶

En el caso de los niños, el decir la verdad sobre su situación de enfermedad grave provoca inevitablemente toda una serie de dudas y de temores. En primer lugar, se pregunta qué éxito puede tener la comunicación de la verdad al niño pequeño, es decir, qué puede él realmente entender sobre la gravedad de su estado y de su diagnóstico. En segundo lugar se detiene uno ante las posibles reacciones psicológicas de una lacónica comunicación de la verdad: ¿es capaz el niño de dar sentido a su existencia? ¿es capaz, simple y sencillamente, de seguir viviendo confiado, a lo mejor inconscientemente, en lo valioso de la vida que le queda por vivir?

En todos los casos debe hacerse el esfuerzo para obtener un mínimo consentimiento del niño, aunque sólo sea porque en un proceso decisional que quiera definirse como éticamente correcto es indispensable *respetar al niño como persona*, aunque esté dotada de una limitada capacidad de entender y de querer, capacidad que por lo demás requiere ser ensayada cada vez y no determinada *a priori*.²⁷

Vuelve a aparecer lo paliativo como modalidad de acompañamiento del moribundo, así como lugar en que también el niño es capaz de ejercer una cierta capacidad de decisión, aunque sólo sea por encontrar el bienestar que le pueden proporcionar los cuidados.

Lo importante es evitar que el niño tenga que someterse, a su vez, a las reglas de un, quizá un poco cínico, “juego del silencio”: que no se

tenga que callar ante los padres cuanto ha sabido en otro lado, por ejemplo, por otros niños afectados del mismo mal, por palabras indiscretamente susurradas por médicos y enfermeras, por miradas más elocuentes que cualquier palabra.²⁸ Si así fuera, al niño moribundo se le estaría pidiendo, paradójicamente, un esfuerzo de dominio de sí y de control de sus temores aún mayor, teniendo que hacerse cargo también de la debilidad de quien debería, en cambio, apoyarle.²⁹

Entonces ¿qué hay que hacer concretamente? Si nunca en el campo de la ética médica es legítimo establecer reglas universalmente válidas, tal vez en este caso, por los motivos hasta aquí aducidos, esto parece valer menos que nunca.

A pesar de ello, es posible recordar algún modesto consejo, alguna buena norma dictada más por una atención amorosa para con el niño que por una particular convicción de que exista una ley que regule este delicadísimo campo.

Es cosa de recordar cómo el cuidado domiciliario parece preferible en los casos en que sea posible: garantizando al niño incluso las oportunidades más simples de decidir por sí mismo cómo vestirse, qué comer, cuándo descansar, cuándo jugar; así, se está rindiendo homenaje a su autonomía, a la libertad para actuar como lo ha hecho siempre.³⁰ Es importante, en efecto, mantener ese clima de familiaridad en el que el niño cultiva sus costumbres, en el que ha cultivado hasta aquí su espacio de autonomía.³¹

En cuanto a la cuestión de la verdad, digamos que el niño es capaz de hablar de las cosas que experimenta y que vive, quizás más de lo que los adultos puedan suponer. Se requiere, sin embargo, un esfuerzo para hablar al niño en su propio lenguaje, para escucharle atentamente a fin de considerar el sentido de sus preguntas y la finalidad de su curiosidad, de discernir el significado de su grito, si es de ayuda, de dolor, o de incomodidad.³² Hay que tener paciencia para repetir las mismas cosas muchas veces: a los niños les gusta volver a escuchar “la misma historia”, les gusta contar “otra vez” su propia historia.

Quizás, y permítase la aparente trivialidad de la afirmación, uno de los mejores modos para mostrarles a los niños la muerte es permitirles hablar de ella libremente, cuantas veces quieran.³³

Referencias bibliográficas

- 1 PARSONS, T., *La muerte nel mondo occidentale*, en AA.VV., *La morte umana*, a cargo de S. Spinsanti, Cinisello Balsamo (Milán): Paoline, 1987: 92.
- 2 ELIAS, N., *La solitudine del morente*, Bologna: Il Mulino, 1985: 28.
- 3 *Ibid.*, pp. 37 ss.
- 4 Sobre estas consideraciones relativas a las reacciones de la familia ante el diagnóstico de muerte de un niño, véase: SOCCORSI, S., RUBBINI PAGLIA, P., LOMBMARDI, F., *La malattia oncologica del bambino: insorgenza, decorso e reazioni familiari*, en *Famiglia e salute*. Atti del Convegno Internazionale, 3-4-5 novembre 1986, Milán: Vita e Pensiero, 1987: 227-235.
- 5 Cfr. KÜBLER-ROSS, E., *On children and death*, Nueva York: Mac Millan, 1983: 1 y 2. La autora afirma, en efecto, que los niños saben algo *not consciously but intuitively* respecto de la cercanía de su muerte, *not at an intellectual but on a spiritual level*.
- 6 Cfr. MATTHEWS, G.B., *Children's conceptions of illness and death*, en KOPELMAN, L.M., MOSKOP, J.C. (eds.), *Children and Health Care*, Dodrecht-Boston-Londres: Kluwer Academic Publishers, 1989: 133-146.
- 7 Véase, una vez más, MATTHEWS, *Children's...*, p. 135.
- 8 No siempre, entre otras cosas, se puede advertir en los niños el deseo propio de la edad adulta de curar de la enfermedad, vista como posible presagio de muerte. Para el paciente infantil, en efecto, la "curación" puede ser vista también bajo el aspecto desagradable de tener que adaptarse a una realidad desagradable y renunciar a la satisfacción de los deseos y a las ventajas secundarias. Piénsese en especial en los niños descuidados o maltratados en su ambiente familiar. Cfr. FREUD, A., *Normalità e patologia del bambino*, Milán: Feltrinelli, ed. orig. 1965: 25.
- 9 Sobre el criterio de la *age of reason*, a fin de establecer el momento a partir del cual hablar de comprensión de la muerte, véase HAUERWAS, S., *Suffering presence*, Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1986: 134.
- 10 Cfr. BERGMANN, T., FREUD, A., *Children in the hospital*, Nueva York: International Universities Press, 1965: 137-138.
- Aquí se lee que en los niños se da a veces la convicción de que la enfermedad que sufren está "autoinducida" por comportamientos especialmente ligados a la esfera sexual, juzgados como reprobables (como, por ejemplo, la masturbación). Existe, no obstante, el riesgo de que tales convicciones induzcan al niño una falsa y masoquista aceptación del sufrimiento. Vista la enfermedad como forma de castigo, no hay mucha diferencia que esta sea leve o aguda. Lo que cuenta para el niño es el valor simbólico de la enfermedad (p. 138), la cual le parece de hecho una prueba ulterior de su comportamiento "desviado".
- 11 Cfr. ELIAS, *La solitudine...*, p. 55. Véase también BUCKMAN, R., *Cosa dire? Dialogo con il malato grave*, Turín: Edizioni Camilliane, 1990: pp. 75, 203, 204.
- 12 Sobre el concepto de muerte "natural" confrontense las aportaciones de MATTHEWS, *Children's conceptions...*, pp. 123, 124, 140, y BONDOLFI, A., *Malattia, eutanasia, morte*, Bologna: Edizioni Dehoniane, 1989: pp. 375-376.
- 13 Sobre la "humildad" con que la medicina está llamada a releer sus objetivos y sus posibilidades, léase la interesante observación de HAUERWAS, *Suffering...*, p. 48: *Both physician and patient must learn that each of them is subject to a prior authority the authority of body... Medicine thus represents a transcultural practice of learning to live with finitude*. También en este sentido entendemos por qué la medicina toma a veces de la religión ciertas expresiones lingüísticas que remiten a caracteres de sacralidad si no de misterio. A propósito de la importancia de captar los límites de nuestra racionalidad y nuestra capacidad operativa, el autor continúa con una afirmación interesante: *It is ironic, though, that what people fear is not*

illness itself but loss of control... To control the body does not mean "manage"... the body, but rather to appreciate how the body's limitations are also the source of the most creative and interesting possibilities available to us.

14 Respecto de estos rasgos salvíficos de la medicina, véase BONDOLFI, *Malattia...*, p. 394 y SPINSANTI, S., *L'alleanza terapeutica*, Florencia: Città Nuova, 1988: 139.

15 Véase MALHERBE, *La medicalizzazione della vita e la resistenza della parola*, en SPINSANTI, S (a cargo de), *Nascere amare morire*, Cinisello B. (Milán): Ed. Paoline, 1989: 59-81, 64 ss.

16 Como ya se apuntaba, la medicina misma, cuando se vuelve hiperespecializada, cree poder dar un sentido a la realidad aduciendo de esta múltiples pero fragmentarias explicaciones. En realidad, lo cierto es que la medicina ha contribuido de esta manera a sofocar la búsqueda de sentido. "...la medicina, como fenómeno social de normalización de las desviaciones sociales en tantos casos y situaciones, puede parecer una instancia destinada a reprimir la interrogante fundamental del ser humano puesto ante el problema de la verdad de su existencia. Querer encontrar a toda costa la causa orgánica de un malestar "metafísico" es una actitud seguramente homicida, aunque no sea deliberada ni siquiera consciente. Es este un aspecto de la contradicción médica: la medicina sofoca en nosotros la interrogante que nos ha puesto con la mayor agudeza, dándonos la capacidad de transformarnos a nosotros mismos" (MALHERBE, *La medicalizzazione della vita...*, p. 70).

17 Cfr. VIMORT, J., *Vincere la morte*, Florencia: Città Nuova Editrice, 1989: 74.

18 Cfr. *ibid.*, pp. 68-69; véase, además, MALHERBE, *La medicalizzazione della vita...*, pp. 80 ss.

19 Cfr. REICH, W.T., *La compassione in un'etica della vita centrata sulla famiglia*, en *Nascere, amare, morire*, pp. 187-206. "La "nueva ética" requerida es realmente, en su esencia, una ética de sentimientos y de espíritu, una ética que implica una actitud que haga entender la necesidad del apoyo humano al proporcionar el oxígeno, al aplicar los respiratorios y todas aquellas ayudas tecnológicas cada vez más presentes al comienzo, durante y al final de la vida humana, pero en definitiva una ética que es necesaria cuando faltan esas tecnologías".

20 Cfr. SPINSANTI, *L'alleanza...*, p. 142: "También la alianza entre el médico y el paciente... es una realidad histórica y cambiante. Lo que no era legítimo ayer, puede ser una exigencia hoy". Toda comunicación de la verdad deberá tener en cuenta la situación, su continua modificación, especialmente frente al moribundo, cuando la curación da paso precisamente al cuidado, cuando la acción no se mide por la magnitud de los efectos producidos sino por la calidad de vida que puede racionalmente garantizar. Véase también DI MOLA, G., *La medicina palliativa, ovvero: prendersi cura della vita, quando non si può guarire*, en *Nascere, amare...*, pp. 83-103.

21 Sobre estas consideraciones relativas al riesgo de "minimalismo" en que puede caer la profesión médica, véase la útil aportación de LADD, J., *The good doctor and the medical care of children*, en *Children and...*, pp. 281-302, 291 ss. Véase también BUCKMAN, *Cosa...*, pp. 64-65, donde el autor afirma que la progresiva tecnologización y comercialización de la medicina induce expectativas cada vez mayores acerca de sus poderes "taumatúrgicos" y hace cada vez menos aceptable el hecho de que muchas enfermedades son incurables.

22 Véase una vez más LADD, *The good doctor...*, pp. 291-293.

23 Véase al respecto la interesante réplica de SPICKER, S.F., *Comments on John Ladd's "The good doctor and the medical care of children"* en *Children and...*, pp. 303-304, y en especial esta última página. En cuanto a la relación entre "virtud del médico" y "relación terapéutica", véase PELLEGRINO, E.D., THOMASMA, D.C., *A philosophical basis of medical practice*, Nueva York: Oxford University Press, 1981: pp. 148 ss.

24 La percepción de que la condición de enfermedad constituye un "peligro" para el niño varía notablemente pasando de una fase patológica aguda a otra crónica: el paciente que sufre una

enfermedad aguda, en efecto, no parece tener tiempo para activar mecanismos de defensa, ni para estrechar relaciones con el personal sanitario del departamento donde es cuidado, ni para confiar a nadie sus temores y angustias. Véase BERMANN, FREUD, *Children and...*, p. 140. 25 *Ibid.*, pp. 29 y ss. Véanse más adelante, en las págs. 44 y ss., algunas consideraciones a propósito de eventuales riesgos de malestar psíquico del niño hospitalizado: *In his mind, where the dividing lines between conscious and unconscious, reality and fantasy, reason and affect, are less firmly established than they will be in later life, archaic fears and primitive anxieties from all levels of development merge only too readily with the real dangers and obscure the issue by confusing corrective surgery with punishment, operations with castration, and therapeutic procedures and manipulations with attack.* Para superar o por lo menos aligerar tales angustias se propone el remedio de la "anticipación": se trata de preparar al niño a la experiencia terapéutica que está llamado a soportar, respetando sus tiempos para hacer realidad una satisfactoria comprensión de las explicaciones que se le dan (p. 56). Véase en la pág. 149 la propuesta de la *play therapy*, que consiste en inducir al niño a librarse de las angustias y de los conflictos reservando sus "preocupaciones" en muñecas u otros juguetes; estos fungirán de medio para adoptar esas soluciones que serán luego puestas en práctica por el niño mismo.

26 Para una rápida reseña de las diversas justificaciones incluso las filosóficamente más *cogenti*, se remite a la voz *Truth-Telling* de la famosa *Encyclopedia of Bioethics*, voz a cargo de R.M. VEATCH y S. BOK, pp. 1677-1688.

27 Contra el paternalismo en el ámbito pediátrico se expresa IRONS, T.G., *Loving the chronically ill child*, en *Children...*, pp. 323-329 y pág. 327 en especial. El autor afirma que la admisión de un cierto comprensible paternalismo corresponde a la adopción, por parte del adulto, de un instrumento de defensa, casi como una reacción a la vulnerabilidad a que le lleva la situación del hijo moribundo, induciéndolo a "hacer todo lo posible y lo imposible". Concluye diciendo que la honestidad y la claridad nunca son perjudiciales, pueden ser muy penosas, pero perjudiciales nunca. El punto está en todo caso en adquirir poco a poco la capacidad de atemperar la verdad.

28 A fin de evaluar las posibles reacciones de los niños frente a la muerte, es interesante el ejemplo referido por BERGMANN, FREUD, *Children...*, pp. 77-78. Se cuenta de un grupo de niños hospitalizados que, intuyendo que uno de sus compañeros había muerto, pero de lo cual el personal sanitario les había mantenido a oscuras, deciden espontáneamente, casi con naturalidad, recoger dinero para poder ofrecer a Sammy unas flores. Los adultos, en esta circunstancia, reconocen haber querido deliberadamente "no decir la verdad" y admiten además que es mejor no hablar, a menos que los niños mismos sean los que la pidan explícitamente.

29 Son elocuentes, a este propósito, las afirmaciones de MOSKOP y de KÜBLER-ROSS: *Something seems to me be amiss here if the dying child than either parents or caregivers* (MOSKOP, J.C., *Terminally ill children and treatment choices*, en *Children and...*, pp. 147-152, p. 150). Y también: *They are aware of your pains and worries, your sleepless nights and concerns, and you should not hide them. Don't go into their room with a false "cheerful" smile. Children cannot be fooled. Don't lie to them that you have just chopped some onions. How many onions are you going to cut? Tell them you are sad and sometimes feel so useless that you cannot help more. They will hold you in their little arms and feel good that they can help you by sharing comfort* (KÜBLER-ROSS, *On Children...*, p. 2).

30 Sobre el respeto de la autonomía como *visiting rule* en el caso de los niños hospitalizados, véase BERGMANN, FREUD, *Children in the...*, p. 23.

31 Es verdad que, en la situación concreta, más aún, en la concreción y particularidad de las diversas situaciones aisladas, no puede bastar la norma de acción dictada por el "sentido común".

Casos particulares, como aquel en que el equilibrio psíquico del niño parece amenazado, a causa de cambios imprevistos tanto a nivel de relaciones interpersonales cuanto a nivel de las relaciones ambientales (como en el caso del niño hospitalizado), requieren estrategias científicamente válidas. Requieren, en otras palabras, la consideración atenta de los diversos grados de desarrollo de la personalidad infantil, para evitar asumir como patológicas reacciones totalmente “normales” en ese contexto y para esa edad. Véase el cap. IV de FREUD, *Normalità e...*, *Valutazione della patologia*, pp. 95 ss.

32 Hablar de la comunicación de la verdad a los niños puede parecer estridente por el hecho de que sus cuentos, sus “historias”, son a menudo fruto de la fantasía, de una realidad vivida en parte y en parte modificada, de creación o reelaboración fantástica. No parece sin embargo que se pueda por eso decir que al niño le está cerrado el acceso (cualquier acceso) a la verdad: una cosa es la información o comunicación del dato clínico, y otra ocultar sistemáticamente la verdad acerca del estado y las esperanzas de curación. El adulto debe esforzarse para entender cuándo y porqué los niños producen las llamadas “mentiras fantásticas” (o “pseudología fantástica”) para enfrentarse a realidades inaguantables, y ponerles remedio. Véase FREUD, *Normalità e...*, pp. 100-101.

33 Cfr. LONETTO, R., *Children's conceptions of death*, Springer, Nueva York, pp. 189 ss.



El castillo, Chichén Itzá, Yucatán

El consentimiento informado: una experiencia clínica en cardiología

*F. Tortoreto**, *E. Sgreccia***, *G. Schiavoni****

Resumen

El artículo examina el problema del consentimiento informado (CI) en la actividad diagnóstica y terapéutica, examinando las dificultades para su realización.

La discusión es respecto a una investigación —efectuada entre los enfermos de los Servicios de Cardiología y Cirugía cardiovascular de cuatro hospitales— dirigida a examinar las modalidades con las que viene solicitado el CI y la influencia de la información recibida acerca del estado emotivo del paciente. A los pacientes entrevistados se les realizaron, durante su recuperación, exámenes de reconocimiento por especialistas. Los datos recogidos evidencian que la calidad de la información es aún insuficiente. La relación médico-paciente (RMP) es vista a menudo en forma paternalista y el consentimiento es entendido más como una necesidad para cuidarse de la ley, que como un derecho del enfermo. Esto es debido quizá a la imposibilidad de realizar una RMP como la han concebido los defensores del modelo de la autonomía.

Se pone de relieve que el enfermo vive una condición psicológica particular, en la cual el temor por las propias condiciones de

* Doctor en Medicina y Cirugía

** Director del Instituto de Bioética, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

*** Instituto de Cardiología, UCSC, Roma.

salud es paralelo al miedo del sufrimiento físico, por lo tanto, se evidencia la necesidad de una delicadeza extrema en la forma de proporcionar la información. El médico no puede eximirse de orientar al enfermo en sus decisiones, antes bien debe animarlo a escoger el tratamiento más indicado para la recuperación de su salud. Todo esto revela la importancia de una relación que coloque en primer lugar el diálogo y la confianza entre el médico y el paciente. En este campo, no se puede considerar superado el precepto hipocrático de defender la vida y la salud del enfermo, sino que es necesario conciliarlo con el respeto de su libertad.

Premisa

El panorama cultural de los últimos años ha visto afirmarse, junto al tradicional paternalismo médico, un nuevo modelo de relación médico-paciente conocido con el nombre de modelo contractualista o de la autonomía. Según esta concepción, que funda sus raíces históricas en las teorías del liberalismo, un acto médico es moralmente aceptable no tanto porque realiza el bien del paciente sino porque se deriva de su libre elección.¹ La autonomía es considerada como un valor en sí misma, independientemente del hecho que traiga o no un beneficio para el paciente. En términos prácticos, el acto médico debería consistir, entonces, en la ejecución de las acciones demandadas que el enfermo formula después de haber sido cuidadosamente informado acerca de su diagnóstico, la terapia y los riesgos ligados a ellas. Al médico no le es lícito manifestar sus propios valores ni mucho menos expresar juicios sobre las elecciones del paciente, a fin de evitar, a toda costa, influir sobre las decisiones de aquel.

Los principios de la autonomía contrastan con la aspiración tradicional de la ética médica correspondiente al modelo de la beneficencia. Desde los escritos hipocráticos viene definida la obligación primaria de obrar por la vida y por la salud del paciente. Con base en esto, los médicos, por siglos, se han sentido autorizados a no tomar en cuenta las elecciones del

enfermo e inclusive a transgredirlas, cuando estas fueran en desacuerdo con la indicación clínica en un sentido estricto.² En nuestros días, ya no se acepta una posición tan paternalista.³ A los deberes de la Medicina, substancialmente invariables, la sociedad actual añade una conciencia más profunda de los derechos del hombre, de los cuales resulta más claro que el primer deber del médico es respetar los “derechos del enfermo”.⁴

Recientemente fue propuesto un tercer modelo de relación médico-paciente, según el cual la intervención sanitaria debería asegurar, antes que nada, el bien de quien es tomado bajo cuidado, como se consideraba en la antigüedad. La novedad está en el intento de conciliar la “beneficencia” con la “autonomía”, es decir, en el reconocer que el bien del paciente implica también el respeto de su libertad.⁵

Partiendo de una reflexión filosófica sobre el concepto de persona, profundizaremos sobre cuál es el significado del “bien del paciente” y si existe una jerarquía entre los valores que deben ser respetados en la relación terapéutica. A la luz de los principios expresados, propondremos un examen crítico de los modelos de relación médico-paciente, con una atención particular en las situaciones que hacen más difícil la actuación del consentimiento informado. En este sentido, un punto para profundizar posteriormente será presentado al examinar los resultados de una investigación cognoscitiva desarrollada entre los enfermos, a través de la cual podremos individuar cuál es el modelo más difundido y qué papel tienen en la práctica médica el diálogo, la confianza y la confianza. Así, sostenemos que el momento en que se establece el consentimiento informado representa un indicador válido de la calidad de la relación entre el médico y el paciente, precisamente porque necesita de una gran delicadeza y de no pocas dotes de psicología por parte de quien da la información. El estudio de las modalidades con las cuales el consentimiento viene habitualmente requerido nos permitirá adelantar algunas propuestas que facilitarán la aplicación de los principios éticos sobre los cuales se funda el derecho del enfermo al consentimiento informado.

La visión personalista del consentimiento informado

Los *modelos* de la autonomía, del paternalismo y de la beneficencia establecen, en la base de la relación médico-paciente, diferentes jerarquías

de valores. En el caso de la autonomía, el primer lugar lo tiene la libertad; en el caso del paternalismo, el valor de la salud física precede y anula el derecho a la autodeterminación, y en el caso de la beneficencia, el acto médico debería de tomar en cuenta ambos tipos de valores. Establecer cuál de las tres concepciones asegura el respeto del enfermo requiere, antes que nada, una reflexión del concepto de persona. El consentimiento informado, en efecto, es una instancia moral antes que una obligación jurídica y por tal motivo podrá garantizar el bien del hombre sólo si está basada en el conocimiento de la naturaleza y el valor del ser humano.

Actualmente no todos están de acuerdo en la definición de persona (“qué cosa es” la persona) o en la individuación de los sujetos personales (“quién es” la persona).⁶

Según las concepciones “laicas” materialistas, la persona coincidiría con la manifestación externa de determinados comportamientos (sensitivos, racionales, volitivos) por lo que la ausencia de tales comportamientos o capacidades significaría la ausencia de la persona. Por el contrario, las concepciones paternalistas definen a la persona como una unidad de cuerpo y espíritu reconociendo, más allá de las manifestaciones empíricas, la presencia de un substrato inmaterial.⁷

El planteamiento materialista de la bioética “laica” acaba con la separación conceptual entre “ser humano” y “persona”. En otras palabras, no todos los seres humanos son considerados personas y, por lo tanto, no todos los seres humanos son “sujetos morales” dignos de ser respetados. La bioética paternalista, en cambio, reconoce a todos los seres humanos igual dignidad por razón de una naturaleza humana común, substancial y trascendente. El mérito de la bioética personalista está precisamente en la justificación filosófica, y por lo tanto racional, de la dignidad del hombre. Retomando la demostración tomista, ella afirma que en el ser humano están presentes facultades de las cuales la materia sola no está en grado de proporcionar una razón. Además de las actividades biológicas explicables, como en los animales, con funciones vegetativas sensoriales, el hombre posee actividades de carácter inmaterial, como la libertad, la capacidad de reflexionar y de amar, todas ellas, no obstante que están ligadas a la sensibilidad, se explican a otro nivel, superior y por tanto espiritual.⁸

De las concepciones materialista y personalista se derivan diversas y opuestas consecuencias en el plano de la ética médica (y en particular de

la relación médico-paciente). En efecto, en el ámbito de la bioética personalista, la relación médico-paciente resulta moralmente aceptable cuando se compromete a una valorización de la relación intersubjetiva y es enfocada al respeto de los valores físicos, psicológicos y espirituales de la persona. El primer valor que la Medicina es defender la vida física, porque a través de ella la persona puede realizarse y construir cualquier otro valor. Sólo un bien espiritual y trascendente podría justificar el riesgo de una libre privación de este bien. El respeto por la vida implica, en segundo lugar, aquel de la integridad del cuerpo. Otros valores, como los sociales o afectivos, quedan en segundo término respecto a los dos primeros.⁹ Así, la bioética personalista concuerda con el modelo de la beneficencia en la medida en la que este modelo plantea respetar la jerarquía de valores de la persona, mientras se contrapone tanto al modelo contractualista como al paternalista. En el primero se absolutiza la libertad del enfermo, en el segundo, el poder de decisión del médico: se trata, en el fondo, de dos formas de individualismo.¹⁰ En ambas falta el diálogo entre el médico y el paciente, un diálogo a través del cual las conciencias deberían situarse de frente a un bien que trasciende: la persona con sus valores.¹¹

La opinión según la cual la máxima forma de justicia consiste en asegurar la libertad individual¹² pierde autoridad en una concepción que funda todo derecho sobre el bien objetivo de la persona. Bajo esta perspectiva, los derechos a la vida y a la integridad son prioritarios con respecto a la libertad, considerando que la existencia física funda el valor mismo de la autonomía. En efecto, no sería posible ser libres y realizarse como personas sin estar vivos. De ahí deriva la obligación moral de proteger la vida aun cuando el paciente niega su autorización para un tratamiento necesario para la supervivencia. Muchos estudiosos definen tal actitud como una forma de “paternalismo duro” argumentando que, si bien nunca es lícito hacer el mal, en situaciones como estas no es lícito hacer el bien.¹³ Tal principio, compartido por eminentes filósofos moralistas, se basa sobre la convención que los derechos tienen precedencia sobre los bienes. Se podría objetar que cumplir el bien nunca es ilícito siempre que, además del fin de la acción, también los medios empleados respondan a un criterio de moralidad, y tanto más cuando se trata de defender valores tan importantes como la vida y la salud, donde el actuar para el bien del enfermo resulta un deber.

Por otra parte, la concepción personalista, reconociendo en todos los individuos la dignidad de persona, obliga al médico y al paciente al respeto de las ideas recíprocas en cuanto que ambos son considerados agentes morales autónomos. Sin embargo, se debe tener en cuenta el hecho que la experiencia de la enfermedad y la hospitalización modifican algunos presupuestos necesarios de la autonomía. El enfermo sufre las consecuencias fisiopatológicas de la pérdida de la salud, por lo que se encuentra en una condición nueva, de dolor y de miedo. A esto se añade el estrés de encontrarse separado de la familia.¹⁴ Hasta la más breve experiencia de enfermedad revela que las personas pueden llegar a estar tan ansiosas y turbadas que expresan juicios que nunca pronunciarían en momentos más serenos.¹⁵ Absolutizar el principio de autonomía en el campo médico corre el riesgo de transformar el derecho a la libertad en su caricatura, equivalente a decir “derecho a ser dejados solos”¹⁶ precisamente en el momento en que se tiene más necesidad de la presencia de un médico que conforte, no sólo con su ciencia sino con su más completa humanidad.

Frente al rechazo de un tratamiento, es importante que el médico analice la calidad de la relación establecida con el propio paciente y se esfuerce en comprender las causas del desacuerdo. Cuando exista una alternativa terapéutica que sea más o menos equivalente, sin duda se deben secundar los deseos del enfermo, pero cuando no es así, y el acto médico es importante para la vida del paciente, el médico no puede permanecer indiferente, faltando al respeto a las confrontaciones de la persona enferma y a la naturaleza misma de la profesión médica. Dado que la aceptación o el rechazo de un tratamiento dependen, antes que nada, de las expectativas que ese suscita, el médico debe hacer comprender al paciente cuáles son las consecuencias de su rechazo, sin olvidar prestar él mismo la atención debida a las motivaciones del enfermo. No se excluye que, en el caso de procedimientos diagnósticos o terapéuticos no indispensables y sustituibles, los argumentos del paciente pueden convencer al médico de no practicarlos.¹⁷ En efecto, en la mayor parte de los casos, la autonomía no está tan comprometida como para impedir cualquier decisión razonable, por lo tanto, es necesario tener cuidado de no utilizar la limitación de la capacidad de decisión autónoma como una excusa para no considerar las decisiones del enfermo. Manipular el

consenso, engañar o dar información equivocada, aun para hacer aquello que según nosotros es útil, equivaldría a violar el bien del paciente en cuanto a persona y, así, traicionar el sentido de la profesión médica.¹⁸

El enfermo es la primera persona responsable de su vida y de sus salud;¹⁹ el médico que acepta ayudarlo toma el papel de quien colabora con el sujeto principal en una relación “sinérgica”,²⁰ en la cual el mejor objetivo se logra sólo cuando existe la cooperación entre el paciente y el profesional.²¹

En la relación médico-paciente existe, por tanto, una dimensión ética de la cual el consentimiento informado no puede dejar de considerar. A veces se habla de responsabilidad moral cuando la enfermedad deriva de una elección de vida errada, como pueden ser el uso de la droga, el alcoholismo o en el SIDA, sin embargo, en cualquier campo de la Medicina, incluyendo a la Cardiología, se necesitaría considerar tal aspecto. Recordaba Pío XII a los cardiólogos reunidos en un *simposium* sobre enfermedades coronarias, cómo en su especialidad se reflejaba el comportamiento del hombre como un todo. El gran número de causas funcionales en las enfermedades coronarias había demostrado que era oportuno, en la relación con el enfermo, “no descuidar la parte del equilibrio psicológico profundo, de la serenidad, de la seguridad conferidas a la acción humana desde la íntima paz del ánimo, cuando este está en armonía con las exigencias morales profundas del ser”. Por tal motivo, el Santo Padre recomendaba que en el cumplimiento de su noble función científica al servicio de la humanidad sufriente, los médicos pusieran la más sublime muestra de certidumbre, cual fundamento de las razones de vida y acción, e iluminaran a sus colaboradores, a sus enfermos y a todo su entorno.²²

Hasta aquí resulta claro que el derecho al consentimiento informado, sancionado por la normativa internacional, asume un significado más profundo cuando es considerado parte del imprescindible deber del médico de obrar por el interés global de la persona enferma. En este ámbito no se puede descuidar ni la atención al bien moral ni los aspectos psicológicos relacionados con la enfermedad. “Descuidar estos aspectos, por negligencia o por prisa, puede ser en algunos casos tan grave como lo sería, en otros, olvidar la exploración de los reflejos pupilares o la búsqueda de sangrado oculto en heces”.²³

Material y métodos

En el curso de nuestro estudio fueron entrevistados 154 pacientes de edades comprendidas entre los 21 y los 78 años (edad media 57.1 años) a los cuales se les practicó, durante una estancia intrahospitalaria, un tratamiento diagnóstico o terapéutico riesgoso, desde un cateterismo cardíaco, un estudio electrofisiológico o una ecografía con dobutamina hasta una prueba de esfuerzo con ECG. La investigación se desarrolló entre mayo de 1993 y mayo de 1994 en los servicios de Cardiología y Cardiocirugía de cuatro hospitales romanos.

La elección del ámbito cardiológico se hizo por dos motivos: el primero es que en este sector se ha verificado, en pocos años, un enorme progreso científico que según algunos autores ha llevado a un involucramiento excesivo de los médicos en los trabajos de investigación y a una disminución del tiempo transcurrido al lado del enfermo.²⁴ El segundo motivo nace de considerar que la Cardiología, tratando las principales causas de mortalidad y poseyendo gran capacidad tecnológica, encuentra los problemas relativos al consentimiento informado de manera particularmente acentuada.²⁵

A los enfermos se les solicitó responder unas preguntas relativas a las modalidades con las cuales aceptaron el examen (ver Tabla 1). Las preguntas, de opción múltiple, comprendían una parte ligada específicamente al consenso informado y otra sobre el contenido de la información. En los últimos puntos se preguntaba la influencia que el tipo de información recibida había ejercido sobre el estado de ánimo del enfermo respecto a los médicos y al examen indicado.

En la primera parte del cuestionario preguntamos al paciente si antes de someterse al examen le había sido requerido el consentimiento y si aquello fue llevado a cabo a través de la firma de una forma expresamente impresa para ello, o bien en forma oral. En la segunda parte se preguntó a los enfermos si fueron informados, al menos a grandes rasgos, sobre el tipo de tratamiento al cual se someterían; sobre su finalidad; los posibles riesgos y las eventuales alternativas. También si la información recibida había sido entendida y si las expectativas sobre el examen fueron confirmadas al momento de llevarse a cabo. Por último, preguntamos al paciente si creía haber sido suficientemente protegido de los riesgos conexos al examen y si, en caso de necesidad, habría dado nuevamente su consentimiento.

Resultados

Pregunta 1: De los 154 pacientes entrevistados, a 117 se les practicó cateterismo cardíaco (76%), a 20 prueba de esfuerzo con ECG (13%), a 6 ecocardiografía con dobutamina (4%) y a 11 un estudio electrofisiológico (7%). Entre los cateterismos 3 se indicaron para biopsia miocárdica, 6 para angioplastia coronaria y 108 para angiografía coronaria.

Pregunta 2: 57 pacientes ya conocían el examen antes de haberseles practicado, sea por que lo habían preguntado a otros enfermos o porque se habían informado a través de los medios de comunicación (37%). 97 pacientes no sabían de qué se trataba.

Preguntas 3 y 4: El consentimiento les fue requerido a 143 pacientes (92.9%), de los cuales a 25 se los pidió el mismo especialista que practicó el examen (17.5%), a 50 otro médico (35%), a 62 una enfermera (43.3%), y a 6 otra persona (4.2%). A 9 pacientes no les fue requerido su consentimiento (5.8%) y 2 no lo recuerdan (1.3%).

Pregunta 5: A propósito de la forma del consentimiento resulta que de 143 pacientes, 124 expresaron su voluntad firmando una forma impresa (86.7%) y 17 consintieron oralmente (11.9%); 2 no lo recuerdan (1.4%).

Pregunta 6: Las modalidades de desarrollo del examen les fueron explicadas a 115 pacientes (74.7%), mientras que a 38 no se les informó sobre las mismas (24.7%), uno no recuerda (0.6%).

Pregunta 7a: Antes de aceptar, 149 pacientes fueron informados sobre los fines y beneficios del examen (96.8%), 4 no lo fueron (2.6%) y uno no lo recuerda (0.6%).

Pregunta 7b: En lo que respecta a los riesgos, 92 pacientes no fueron puestos al corriente de posibles peligros ligados al tratamiento (59.7%) 62 si fueron informados (40.3%) y de estos, a 23 incluso se les dio un estimado porcentual sobre la frecuencia de tales peligros (37.1%).

Pregunta 7c: Entre los 62 pacientes que conocían los riesgos, 18 fueron informados sobre las estrategias terapéuticas que serían adoptadas en caso de complicación (29%).

Pregunta 7d: Los enfermos informados sobre las alternativas al tratamiento son 109 (70.8%), contra 45 que no fueron informados (29.2%). En particular, respecto al cateterismo cardíaco, 30 pacientes respondieron negativamente y 87 afirmativamente. Estos últimos incluyen también a

cuántos fueron informados que tal examen proporcionaría datos que no se podían obtener con otros métodos.

Pregunta 7e: Los pacientes informados sobre la identidad del médico que les practicaría el examen fueron 50 (32.5%), contra 104 que no fueron informados (67.5%).

Pregunta 8: Los pacientes que sostuvieron haber comprendido las explicaciones sobre las modalidades de desarrollo, los fines, los riesgos y las alternativas al examen fueron 121 (93.8%⁹, contra 8 que declararon no haberlos comprendido (6.2%). Los 25 restantes no recibieron ninguna explicación.

Pregunta 9: Los pacientes que consideraron al examen diferente de lo previsto fueron 70 pacientes de 117 sometidos a cateterismo cardíaco, 3 de 20 de prueba de esfuerzo con ECG, 6 de 11 de estudio electrofisiológico y 3 de 6 de ecocardiografía con dobutamina, que verificaron uno o más elementos de diferencia. En algunos casos la comodidad física fue superior (17 respuestas) o inferior (49 respuestas), en otros la duración fue superior (13 respuestas) o inferior (6 respuestas). Un paciente que en el curso de una coronariografía tuvo un paro cardíaco declaró que no estaba informado sobre esta posible complicación. De la misma forma sucedió con dos pacientes que experimentaron una breve pérdida del conocimiento durante la coronariografía o el estudio electrofisiológico. Cuatro pacientes no sabían que después de la coronariografía debían permanecer inmóviles por casi 24 horas. Un paciente de 51 años creía que la coronariografía se realizaba bajo anestesia general. Una paciente de 50 años no fue advertida que durante el cateterismo cardíaco le sería tomada una biopsia miocárdica. Un paciente creía que la ecocardiografía con dobutamina era un examen de cicloergómetro, otra declaró que el estudio electrofisiológico demostró ser más estresante de lo que ella se imaginaba.

Preguntas 10 y 11: 144 pacientes consideraron haber estado bien protegidos de posibles riesgos (93.5%) y 133 pacientes aceptarían, en caso de necesidad, someterse nuevamente al examen (86.4%).

Discusión

La doctrina médico-legal muchas veces ha subrayado que el consentimiento de paciente debe ser informado para ser válido. Se trata de una

condición difícil de cumplir para el enfermo, que por lo general es un “profano” del arte médico y quien debería ser puesto al corriente lo suficientemente como para expresar su asentimiento o disentimiento con pleno conocimiento de causa. Para tal fin, es necesario que conozca las modalidades del desarrollo, las finalidades, los riesgos, los beneficios y las posibles alternativas al tratamiento.

En términos generales, la confianza que el médico forme, a pesar de no estar informando continuamente de todo lo que está en sus manos para tutelar la salud del enfermo, es la condición esencial para un desarrollo sereno y eficaz de la relación terapéutica. Así, en los procedimientos rutinarios se puede presumir la información y mantener implícito el consentimiento.

Por el contrario, cuando se trate de una metodología altamente riesgosa o invasiva, como por ejemplo un examen angioradiológico o endoscópico, es necesario asegurarse que el consentimiento del paciente sea expresión de una aceptación consciente del procedimiento. Esto es válido de modo particular cuando a la fase diagnóstica se asocia contextualmente la terapéutica, como en el curso de una angioplastia transluminal o de estudio electrofisiológico y, análogamente, cuando de la maniobra diagnóstica pueda surgir una inmediata necesidad terapéutica, como es el caso del riesgo de un infarto miocárdico en el curso de una coronariografía.²⁶

Indudablemente en el ámbito cardiológico la adquisición del consentimiento informado hace necesaria una atención y un cuidado mayor que en otros campos. El diálogo entre el médico y el llamado “enfermo del corazón” no puede ignorar el peso que podría tener sobre el pronóstico, más allá del plano emotivo, una información demasiado brutal.²⁷ Nuestra estadística concuerda con otros estudios recientes²⁸ al mostrar que los enfermos hoy en día están más informados sobre los fines y los beneficios de un tratamiento, que de los aspectos negativos. En efecto, sólo el 40.3% de los entrevistados sabe que el examen es riesgoso, de estos el 37% conoce la frecuencia con la cual un daño puede verificarse, y el 29% sabe cómo puede ser afrontado, en contraste con más del 96% de los enfermos informados sobre los fines y los beneficios. Esta realidad surge de la consideración que la perspectiva de un riesgo para la vida o para la integridad física no sólo podría desalentar al enfermo, sino que además podría dañarlo físicamente.

La enunciación de los peligros y de las complicaciones de un tratamiento representa, por lo tanto, uno de los momentos más difíciles de la profesión médica. En efecto, si bien es cierto que el enfermo no puede ser tratado como un objeto y debe ser informado completamente y con honestidad, también es cierto que no se le pueden crear graves problemas emotivos con el temor de riesgos más o menos remotos. Téoricamente no existe un tratamiento más riesgoso que la enfermedad a la cual va dirigido, no obstante, el enfermo se encuentra a menudo en la condición psicológica de temer los riesgos inmediatos relacionados al tratamiento y de esperar que las condiciones de salud no empeoren con el tiempo. Está claro que el médico no debe profundizar en todos los detalles mínimos de las posibles complicaciones a menos que le sea expresamente requerido por el paciente. Describir minuciosamente los riesgos de un infarto miocárdico o cerebral, de perforación de los grandes vasos, o todas las posibles complicaciones vasculares ligadas al cateterismo cardíaco²⁹ significa asustar inútilmente al enfermo. La información debería limitarse a los riesgos ordinarios, dejando a un lado aquellos que pueden considerarse consecuencias atípicas y excepcionales.³⁰

De igual forma, en lo relativo a la valoración porcentual de peligros e inconvenientes, el médico tratante puede hacer un simple resumen, en el ámbito de la explicación, sobre el programa terapéutico. En general, los inconvenientes más graves tienen una baja probabilidad de verificarse y se les puede afrontar rápidamente con una intervención médica o quirúrgica oportuna. Por lo tanto, la información completa sobre la relación entre los beneficios, los riesgos y sobre las posibilidades existentes para afrontar una eventual complicación no debería desalentar al enfermo. Sin embargo, en la hipótesis de un riesgo muy elevado, con mayor razón el paciente tendrá el derecho a escoger lo que considere mejor para él, afrontar el peligro, continuar el curso de la enfermedad, o también optar por otro tipo de tratamiento aún cuando fuera menos eficaz.

En este contexto, el papel del médico no debe ser pasivo, como de quien se limita a una exposición analítica de datos. El es la persona más indicada, por su competencia y responsabilidad, para orientar al enfermo hacia la mejor elección terapéutica. Por ejemplo, la información sobre las alternativas no debería dejar de lado el presentar las razones por las cuales está mejor indicado un tratamiento respecto a otro. El paciente, por otra parte, no estaría en grado de ejercer correctamente sus derechos

y de decidir autónomamente si ignorase los motivos fundamentales que hacen preferible tal o cual tipo de examen. Además, en caso de que él se mostrase atemorizado o reticente, el médico debería alentarle a superar las dudas, sin privarlo, de la libertad de decisión.

Un aspecto de la información, cuya profundización no puede tener más que aspectos positivos, es la descripción de las modalidades del desarrollo del examen. Nuestra investigación revela que en el 37% de los casos, cuando el enfermo llega a hacerse su cateterismo cardíaco u otro tratamiento médico-quirúrgico ya conoce, a grandes rasgos, qué va a encontrar, habiéndose informado a través de otros enfermos o por los medios de comunicación masiva. Es razonable dudar de la confiabilidad de estas fuentes y pensar que las conclusiones que generan a menudo son confusas y hasta alarmantes. Una información competente sobre las modalidades del desarrollo de la prueba tendría sin duda una influencia positiva en el estado psicológico del enfermo. De igual forma, es útil que un mayor número de pacientes esté al tanto de la identidad del médico que practica el examen, o mejor aún, que este último sea quien realice personalmente la tarea de informar y asegurar al enfermo. Salvo confirmar lo que se ha dicho, se pueden observar los datos de la pregunta 9, en la cual el 53% de los enfermos ha declarado que el examen demostró ser diferente de como lo habían imaginado. Son sobre todo los exámenes más laboriosos, como los cateterismos cardíacos o los estudios electrofisiológicos, los que dejan sorprendidos a los enfermos. En relación al cateterismo, la mayor parte de las diferencias está ligada al hecho que el examen demostró ser menos desagradable y pesado de lo previsto.

El "miedo al dolor" permanece, por tanto, como una característica preponderante de la psicología del enfermo y sobre todo del enfermo institucionalizado. Se trata de un aspecto subjetivo que penetra en la esfera de la imaginación y de las ansias del paciente; quizá por tal motivo aparece un poco descuidado actualmente en la literatura relacionada con el consentimiento informado.

Conocer las características del procedimiento del cateterismo antes de efectuarlo puede evitar temores infundados aunque, indudablemente, a veces no es fácil tranquilizar al paciente. Para tal fin es necesario dedicar tiempo y esfuerzo para ganar su confianza y confianza. Esto considerando el hecho que sólo en un contexto de relación más amplio

se puede esperar, poco a poco, la realización de un auténtico consentimiento informado.

Respecto a las modalidades para captar el consentimiento informado, los datos relativos a la pregunta 4 muestran que, hoy por hoy, está ampliamente difundida la costumbre de documentar el consentimiento del paciente a través del registro escrito en una forma impresa. Como se ha notado, la normativa vigente no prevé alguna forma vinculante de la manifestación de la voluntad. En teoría, aquella puede venir en forma expresa o tácita y puede consistir en un solo gesto o en un comportamiento que indique de manera precisa e inequívoca el propósito de someterse al tratamiento. Sin embargo, las situaciones jurídicas de estos años han aconsejado una documentación escrita de la voluntad del paciente. En efecto, ante la imposibilidad de demostrar el consentimiento dado con anterioridad, el médico puede ser considerado responsable de daño al paciente no sólo cuando el resultado ha sido desfavorable a consecuencia de un error constitutivo de culpa, sino aun cuando corresponde a la categoría del llamado "riesgo intrínseco" al tratamiento.³¹

A fin de prescindir de la necesidad de cuidarse de eventuales problemas judiciales, la práctica de documentar el consentimiento resulta sin duda aceptable cuando surja de la consideración de la importancia que tiene el momento de captar el consentimiento. En efecto, el consentimiento del paciente representa el fundamento de la licitud de cualquier tratamiento médico-quirúrgico. Constituye un acto de confianza y, como tal, no puede ser más que expresado directamente al destinatario de tal confianza. Nuestro estudio revela que en más de la mitad de los casos fue requerido por el médico que practica el procedimiento o por el médico del servicio (52.5%), y porcentualmente menor por el personal de enfermería (43.3%). Como ya hemos visto, la primera forma es más correcta, pues al enfermo le corresponde el pedir aclaraciones o explicaciones complementarias. El trabajo de la enfermera, fundamentalmente de dar apoyo psicológico al enfermo, alentarle y ayudarlo a comprender,³² permanece en segundo plano respecto al del médico en semejante situación.

Por último, aparecen positivos los resultados de las preguntas 14 y 15. Aún cuando en la práctica hospitalaria el consentimiento informado no siempre es requerido según reglas ya definidas, no se puede decir que los enfermos resulten ser tratados con frialdad e indiferencia. Así, casi la

totalidad de los entrevistados tiene un recuerdo positivo de la experiencia del examen, como lo confirma que el 93% se sintió protegido de los riesgos y el 86% aceptarían someterse nuevamente al tratamiento, en caso de ser necesario.

Conclusiones

La literatura que se ha acumulado en estos años sobre el tema del consentimiento informado ha exaltado el derecho de autodeterminación del enfermo, lo que deja a un lado tanto el que la libertad no es el valor más alto, como el que la pérdida de la salud implica, de por sí, una limitación de la autonomía. El consentimiento informado no puede anular la obligación del médico de empeñar su ciencia y su conciencia al servicio de la vida y de la salud del enfermo. Los principios fundamentales de la ética médica, encarnados en el juramento de Hipócrates, aún son válidos, pero deben ser ejercidos no en manera paternalista, tomando en cuenta que el enfermo es el principal responsable de su propia existencia. Quizá el consentimiento informado entrará a formar parte de la práctica hospitalaria cuando venga propuesto de forma diferente a la que querían los exponentes del modelo de la autonomía. Nuestro estudio ha revelado no sólo la necesidad de una información más amplia y completa, sino también la exigencia, por parte de los enfermos, de encontrar un apoyo psicológico en sus decisiones. Argumentar que el médico pueda limitarse a proporcionar datos técnicos y porcentuales significa el no asegurar ni siquiera un auténtico consentimiento informado. Las carencias encontradas en la información sobre los aspectos negativos de un tratamiento se deben, probablemente, a la necesidad —no considerada por el modelo de la autonomía— de no dañar emotivamente al enfermo. A tal inconveniente se le puede obviar con dos argumentos. El primero, es ofrecer una información completa sobre la relación entre los riesgos y los beneficios, así como las posibilidades existentes para afrontar una eventual complicación. El segundo consiste en orientar al enfermo, aconsejándolo, confortándolo y, si es necesario, animándolo a realizar la mejor elección.

El cateterismo cardíaco, además, se revela para muchos enfermos diferente a como se lo habían imaginado y, a menudo, menos doloroso.

Este dato aparentemente contrasta con el elevado número de pacientes que declara haber recibido explicaciones sobre las modalidades del procedimiento del examen. Todo lo anterior vuelve a confirmar lo oportuno de una información que muestre atención a los aspectos psicológicos de la enfermedad. Es necesario agregar que, si bien muchos enfermos juzgan comprensibles las explicaciones recibidas antes del examen, nos parece que es lícito desconfiar de esta sensación. Las conclusiones erróneas a las cuales ellos llegaron también están ligadas a información que obtuvieron personalmente de otros pacientes o a través de los medios de comunicación.

Los datos relativos a las modalidades de cómo se obtuvo el consentimiento demuestran que ya ha entrado en la práctica hospitalaria electiva la costumbre de documentar la voluntad del paciente. Nos parece oportuno recordar que este acto pierde significado si, como a veces sucede, el requerimiento no lo hace el médico que practicará el procedimiento o el médico tratante.

Una conclusión más general que se puede extraer de los datos recogidos está representada por la dificultad que el consentimiento informado encuentra para imponerse en la práctica médica, sin embargo, la confianza que gran parte de los entrevistados deposita en los médicos revela que, en la base de la profesión, se percibe el intento de actuar en beneficio del paciente. Por tal motivo, no es ilusorio esperar que el consentimiento informado llegue a ser una realidad, considerando que el bien del enfermo puede llegar a su realización sólo a través del respeto de su libertad. Con tal propósito queremos concluir con las palabras de Pío XII, el cual invitaba a notar “el sumo respeto de la persona y de la libertad —que el Señor tenía— al emplear su taumatúrgico poder. La ordinaria espera de cualquier petición de curación por parte del que sufría mostraba no sólo el valor intrínseco de la oración, sino también el sumo respeto de El por la persona y la voluntad humana. Jesús, en una palabra, no curaba *a fuerzas*, sino que esperaba el libre consentimiento a su acción, de la misma manera que, como Redentor del género humano, no salva sino a quien, en cualquier forma, así lo quiera”.³³

Tabla 1

Cuestionario sobre la evaluación del consentimiento para exámenes diagnósticos bajo riesgo

- 1) ¿A cuál de estos exámenes ha sido sometido?
— cateterismo cardíaco ()
— prueba de esfuerzo con ECG ()
— ecocardiografía con dobutamina ()
— estudio electrofisiológico ()
- 2) ¿Conocía el examen al cual fue sometido antes de habersele practicado?
(S) (N) (NS)
- 3) ¿Le fue pedido su consentimiento antes de efectuarlo?
(S) (N) (NS)
- 4) ¿Quién se lo solicitó?
— quien le practicó el procedimiento ()
— otro médico ()
— personal de enfermería ()
— no sé ()
- 5) Su consentimiento ¿lo dio por escrito u oralmente?
(E) (O)
- 6) ¿Le explicaron a qué sería sometido?
(S) (N) (NS)
- 7) Fue informado
a) sobre los beneficios del examen ()
b) sobre los posibles riesgos ()
Especifique si fue en general o en porcentajes (G) (P)
c) sobre cómo afrontarlo eventualmente ()
d) sobre eventuales alternativas al examen ()
e) sobre quién se lo practicaría ()

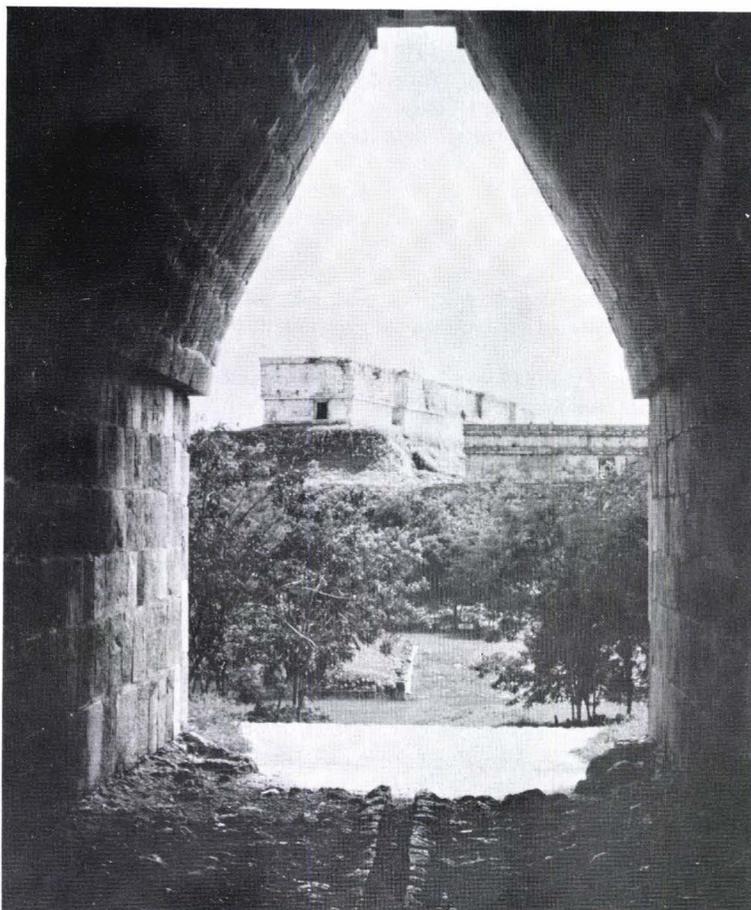
- 12) ¿Entendió las explicaciones del médico antes del examen? (S) (N) (NS)
- 13) ¿Pensaba que el examen habría sido como fue? (S) (N)
Si su respuesta fue negativa, ¿Por qué?
— la molestia fue superior/inferior (S) (I)
— la duración fue superior/inferior (S) (I)
— otro (especificar).....
- 14) ¿Considera haber estado suficientemente protegido de los riesgos del examen? (S) (N) (NS)
- 15) ¿Repetiría el examen si fuera necesario? (S) (N) (NS)

FECHA _____ FIRMA _____ EDAD _____

Referencias Bibliográficas

- 1 BEAUCHAMP, T.L. *The promise of the beneficence model for medical ethics*, The Journal of the Contemporary Health, Law and Policy 1990, VI:149-150
- 2 GRACIA, D., *Fondamenti di bioetica*, Cinisello Balsamo: San Paolo, 1993:32-137.
- 3 FADEN, R., BEAUCHAMP, T.L., *A history and theory of informed consent*, New York: Oxford University Press, 1986: 6-7
- 4 INTRONA, F., TANTALO, M., COLAFIGLI, A., *Il codice di deontologia medica correlato a leggi e documenti*, Napoli: Liviana Medicina, 1992:5.
- 5 PELLEGRINO, E.D., THOMASMA, D.C., *Per il bene del paziente*, Cinisello Balsamo: San Paolo, 1992:410.
- 6 VIGNA, C., BOTTURI, F., AGAZZI, E., et al., *Bioetica e persona*, Per la Filosofia. Filosofia e Insegnamento 1992, IX (25).
- 7 POSSENTI, V., *La bioetica alla ricerca dei principi: la persona*, Medicina e Morale 1992, 6: 1075-1096.
- 8 SGRECCIA, E., *Manuale di bioetica I. Fondamenti di etica biomedica*, Milano: Vita e Pensiero, 1994: 124-130
- 9 *Ibid.*, pp.135-141.
- 10 KATZ, H., *The silent world of doctor and patient*, New York: The free press, 1984.
- 11 SGRECCIA, E., *op. cit.* p 152.
- 12 ENGELHARDT, H.T. *The foundation of bioethics*, New York: Oxford University Press, 1986:80

- 13 GRACIA, D., *op. cit.* pp.132-133
- 14 BRADLEY, P., *A response to the march 1979 issue of the Journal of Medicine and Philosophy*, Journal of Philosophy 1980, 5 (3)213; PELLEGRINO, E.D., THOMASMA, D.C., *A philosophical basis of medical practice: toward a philosophy and ethics of the healing professions*, New York: Oxford Univ. Press, 1981
- 15 *Ibid.* p.52
- 16 SPINSANTI, S., *Introduzione a PELLEGRINO, THOMASMA, Per il bene...*
- 17 CUYAS, M., *Il rifiuto della terapia*, La Civiltà Cattolica 1991, IV: 446-459.
- 18 PELLEGRINO, *Per il bene...* pp. 173-175
- 19 MALHERBE, J.F., *Médecine, anthropologie et éthique*, Medicine de l'Homme 1985, 156-157:5-12
- 20 SGRECCIA, *op. cit.* pp. 215-220
- 21 O'ROURKE, K., *Medical ethics: common ground for understanding*, Saint Louis: "MDS" Catholic Health Association, 1986:16
- 22 PIO XII, *Discorsi ai medici...*, Roma: Orizzonte medico, 1959:447-456.
- 23 ENTRALGO, P.L., *Antropologia medica*, Cinisello Balsamo: Paoline, 1988:351.
- 24 LUKL, P., *Some ethical problems in medicine and cardiology*, European Heart Journal 1992, April: 431-432.
- 25 THIER, S.O., *XXI Bethesda Conference: Ethics in Cardiovascular Medicine*, Journal of the American College of Cardiology 1990, July:5.
- 26 COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Informazione e consenso all'atto medico*, Roma: Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per l'Informazione e l'Editoria, 1992:22
- 27 MANNA, M., MIGLIORE, M., *Applicazione del principio di proporzionalità alla rianimazione cardiovascolare d'urgenza*, Medicina e Morale 1988, 3/4:449.
- 28 ASTOLFI, C., *Quello che il paziente deve sapere e non sa*, Momento Sera del 25.9.1993:7
- 29 WYMAN, R.M., SAFIAN, R.D. PORTWAY, V., et al., *Current complications of diagnostic and therapeutic cardiac catheterization*, Journal of the American College of Cardiology 1988, 12:1400.
- 30 CATTANEO, G., *La responsabilità del professionista*, Milano: Giuffrè, 1958:276;
- AVECONE, P., *La responsabilità penale del medico*, Milano: Vallardi, 1981:51 RIZ, R., *Il consenso dell'avente diritto*, Padova: Cedam, 1979:63; IADECOLA, G., *Consenso del paziente e trattamento medico chirurgico*, Padova: Liviana, 1989:49.
- 31 INTRONA, TANTALO, *Op. cit.* PP.70-71.
- 32 CUNNINGHAM, J.D., *What have I done? The issue of informed consent*, Rehabil. Nurs. 1989, 14 (4): 202-203.
- 33 PIO XII, *Discorsi ai medici...*, pp.280.



Palacio del Gobernador, Uxmal, Yucatán

Matrimonio y familia: doctrina del Magisterio

*Mons. Carlo Cafarra**

Con esta intervención me propongo presentar una síntesis razonada del Magisterio pontificio sobre el matrimonio y la familia, pero primero deseo hacer algunas premisas simples y necesarias.

1. El punto de partida de mi exposición es la Exhortación Apostólica *Familiaris Consortio*; el punto de llegada es la *Carta enviada a las Familias con ocasión del Año Internacional de la Familia*.

2. Procuraré que mi exposición no se haga pesada con citas de textos, no obstante, será fácil encontrarlos en las indicaciones de las fuentes.

3. No cabe duda que el Magisterio se ha interesado gradualmente por nuestro tema, como lo demuestra un dato. Nuestro *Instituto Juan Pablo II para el Matrimonio y la Familia* —centro académico vinculado con la Universidad Laterense de Roma—, junto con el *Instituto de Ciencias para la Familia* de la Universidad de Navarra, ha publicado todos los documentos del *Magisterio sobre el Matrimonio y la Familia* en cinco volúmenes (más otro de índices). El primero abarca desde San Clemente I hasta Pío XI; el segundo comprende sólo dos papas, Pío XII y Juan XXIII; el tercero está dedicado a Pablo VI; el cuarto y el quinto a Juan Pablo II. ¿Por qué este interés? Ese será el primer punto de nuestra exposición: ¿cuáles son las profundas razones, las raíces por así decir, de este Magisterio?

* Miembro de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe y de la Comisión Teológica Internacional. Director del Instituto Juan Pablo II para el Matrimonio y la Familia.

Razones del Magisterio

Desde el punto de vista histórico, fue la negación de la sacramentalidad del matrimonio por parte de la Reforma protestante, y la progresiva injerencia del Estado, lo que “obligó” a la Iglesia a profundizar su inteligencia de la fe en el Evangelio del Matrimonio. Sin embargo, en el curso de la vicisitud, las razones de esta exigencia fueron también otras y de mayor importancia aún, pero no quiero hacer una exposición de carácter histórico-crítico, sino más bien sistemático. Así, la pregunta es la siguiente: ¿cuáles son las razones más profundas por las cuales el Magisterio se ha interesado siempre por el matrimonio y por la familia?

Podemos decir que son de dos órdenes: un conjunto de razones que tienen sus raíces en la consideración del matrimonio y de la familia en cuanto realidades *de la creación*; y un conjunto de razones que se basan en la consideración del matrimonio y de la familia como realidades *de la gracia*.

1.1 Queriendo simplificar al máximo el primer conjunto de razones, podremos hacerlo mediante el siguiente esquema lógico.

La Iglesia debe enseñar la verdad sobre el bien de la persona humana. Ahora bien, uno de los “bienes” fundamentales de la persona humana es el matrimonio y la familia, por tanto, la Iglesia debe decir la verdad del matrimonio y de la familia.

Antes de continuar, es importante captar la lógica íntima de este enfoque magisterial si se quiere comprender profundamente la gran parte del Magisterio, esto es, la conexión establecida entre “bien de la persona humana” y “bondad del matrimonio y de la familia” en el centro de esta visión. Así, la cuestión del matrimonio y de la familia es la cuestión de la persona humana, más concretamente de la *realización* de la persona humana. Si la Iglesia se interesa por el matrimonio y por la familia es porque se interesa por el hombre; es porque el camino de la Iglesia es la persona humana. Desde el punto de vista teológico se trata, a mi juicio, de la reanudación de la perspectiva agustiniana de los *bona matrimonium*, reintroducida por la Encíclica *Casti Connubii* y reiterada por la *Carta a las Familias*. Pero reanudemos nuestro razonamiento. Existe, pues, una conexión entre (el bien de) la persona humana y (el bien que es) el matrimonio: es debido a esta conexión que la Iglesia *debe* decir la verdad sobre el matrimonio y la familia.

Por consiguiente, todo el Magisterio de la Iglesia está comprometido en mostrar esta conexión. Veamos cómo.

1.1.1. El matrimonio es una de las expresiones fundamentales de la vocación de la persona en la comunión interpersonal. El matrimonio es visto en la perspectiva de una vocación precisa de la persona: la vocación a la *donación de sí*, por tanto, es la vocación a constituir una verdadera comunión con las otras personas. Nótese bien, para entender profundamente esta enseñanza del Magisterio: donación *de sí*. La persona puede entregar tanto su propio haber como su propio ser. Lo “propio” del amor conyugal es que consiste en la entrega de sí. Ciertamente, la Revelación cristiana conoce no sólo la forma conyugal del don de sí. Existe el carisma de la virginidad y el ministerio pastoral.

Lo que el Magisterio pretende enseñar, de todos modos, es que el matrimonio se enraíza en el ser mismo de la persona humana como sujeto llamado a la comunión. Interesarse en el bien del matrimonio es interesarse en el bien de la persona humana.

1.1.2. Vinculada con la razón precedente encontramos otro motivo por el que el Magisterio de la Iglesia se ha interesado tan fuertemente en el matrimonio y en la familia. No sólo está en juego el bienestar de la persona humana considerada aisladamente, sino también el bienestar de la sociedad humana. Siempre se ha sabido y afirmado que el matrimonio y la familia son la base natural de toda sociedad, pero esta intuición del hombre y de la mujer, la persona humana, viven en el matrimonio y en la familia una singular experiencia de socialidad: la experiencia de la gratuidad, del reconocimiento de la persona como persona. Es en la sociedad conyugal y familiar donde la persona humana vive una experiencia de socialidad en la cual no domina la regla de lo útil. De esta manera, el hombre es capaz de vivir las otras experiencias de la socialidad humana con una profunda conciencia crítica que impide el predominio de la norma utilitarista en la organización de las relaciones sociales.

El antiguo dicho *prima societas in coniugio* recibe un significado muy profundo. *Prima*, no en sentido cronológico ni simplemente genético sino en sentido axiológico, es *primera* porque es arquetipo (en el sentido citado) de toda realización de la socialidad humana. El Magisterio no enseña que el criterio de la utilidad sea en sí y por sí inmoral. La economía, por ejemplo, está dominada por este criterio. Lo que el Magisterio enseña son dos cosas. *Uno*, que el criterio de utilidad, incluso legí-

timamente aplicado, no debe nunca negar al predominante criterio personalista. Y *dos*, que el hombre vive, en el estado puro, la verdad del criterio personalista en la comunidad conyugal y familiar. Destruir la comunidad conyugal y familiar en cuanto comunidad dominada por el criterio personalista significa vulnerar en su íntima esencia la socialidad humana *como tal*.

Está clara, pues, la segunda razón por la que el Magisterio de la Iglesia se interesa por el matrimonio y por la familia. Interesarse en el bienestar de estos es interesarse en el bienestar de la sociedad humana como tal y, por tanto, de la persona humana que no puede realizarse sino en la comunión con otras personas.

En este contexto se inserta la tercera y última razón que ahora expondremos.

1.1.3. La “genealogía” de la persona humana es —debe ser— una genealogía familiar. En la visión de la Iglesia, la “genealogía” de la persona no es un hecho puramente biológico, más bien es un evento espiritual desde varios puntos de vista. Es un evento *espiritual* en sentido profundísimo, porque en la biología de la generación habita el acto creador de Dios; es un evento *espiritual* porque lo que es generado no es un individuo al servicio de la perpetuación de una especie, sino una persona querida por ella misma, y es un evento *espiritual* porque en él la comunión conyugal llega a la perfección.

Están claras, pues, las razones por las que la “genealogía” de la persona se constituye en motivo de una intervención del Magisterio. Es la preocupación educativa inscrita, por así decir, en la maternidad de la Iglesia, la raíz más profunda. Interesarse en el bienestar del matrimonio y de la familia es interesarse en el bienestar de la persona humana, porque esta necesita ser educada y el lugar originario de su educación es la familia.

Pero está también la preocupación de la Iglesia de salvaguardar *toda* la verdad del amor conyugal. Este está intrínsecamente orientado a la donación de la vida.

Puedo decir que he terminado la exposición del primer orden de razones por las que el Magisterio se interesa por el matrimonio y por la familia: es —como decía— la conexión inseparable entre bien de la persona humana y bien del matrimonio y de la familia. Quisiera ahora

pasar a la exposición del segundo orden de razones, las de carácter más propiamente teológico.

1.2. El matrimonio y la familia son realidades que pertenecen no sólo al orden de la creación, sino también al orden de la gracia. El matrimonio es uno de los siete sacramentos de la Nueva Alianza. En el terreno de esta visión de fe se enraíza un interés aún más profundo para el Magisterio de la Iglesia en enseñar el Evangelio del matrimonio y de la familia.

1.2.1. Se trata del evento central de la economía de la salvación. Según la doctrina teológica, como veremos más adelante, en el amor conyugal de dos bautizados se hace realidad una auténtica participación del amor “esponsal” de Cristo para su Iglesia. El amor conyugal es su símbolo real: es precisamente uno de sus sacramentos. Está claro, pues, el interés de la Iglesia por el matrimonio, sin embargo, quisiera hacer notar que no se trata sólo de un interés genérico; por ejemplo, que como la Iglesia debe interesarse por los sacramentos, al ser el matrimonio un sacramento la Iglesia debe interesarse también por él. La cosa es más profunda. Puesto que el matrimonio, como hemos visto en la reflexión anterior, se refiere muy profundamente al hombre; puesto que es sacramento de salvación, nos encontramos en un lugar “privilegiado” del encuentro salvífico entre Cristo y el hombre.

Los sacramentos, y por tanto el del matrimonio, son el “lugar” en el que la gracia que salva encuentra al hombre, lo cura y lo inserta en Cristo. Pero, ¿a qué hombre encuentra el sacramento del matrimonio? Al hombre llamado, en cuanto hombre y en cuanto mujer, a realizarse en el amor que da la vida, por consiguiente, al hombre considerado en su dimensión más profunda, la dimensión de su destino a la comunión interpersonal. El sacramento del matrimonio libera al hombre y a la mujer de su incapacidad constitucional de amar y de entregarse, en cuanto que va a alentar en su corazón la caridad misma de Cristo que se da a la Iglesia. Se deriva de ello que el matrimonio es un *camino privilegiado* que la Iglesia debe recorrer para ser testigo de la salvación de Cristo.

Más llanamente, la Iglesia anuncia la Verdad que salva en su Magisterio. ¿Por qué debe anunciar con tanto cuidado e insistencia la Verdad del matrimonio? Porque en el matrimonio el hombre y la mujer encuentran uno de los lugares originarios de su salvación o perdición.

En la visión de la fe, el bienestar de la persona adquiere una profundidad de contenidos totalmente imprevisible para la razón humana.

1.2.2. Una segunda razón por la que nace el interés del Magisterio por la familia es la generación humana y la generación divina. Partamos de algunos hechos. Según la tradición de la Iglesia no se puede administrar el Bautismo a un niño contra la voluntad de los padres, sin embargo, por otra parte, la Iglesia no bautiza a un niño si no tiene la prudente presunción de que luego será educado cristianamente. Tras esta disciplina sacramental se encuentra un profundo significado: el encuentro de la generación humana con la generación divina de la persona.

La persona humana, apenas engendrada, no puede entrar en el Reino sin la mediación de la Iglesia: debe ser insertada en el Cuerpo de Cristo, que es la Iglesia, a través del Bautismo. De esta manera, se da un movimiento del hombre hacia la Iglesia: la humanidad se integra generación tras generación en la Iglesia. Sin embargo, la persona, apenas engendrada y bautizada, pide ser *educada en la fe* de la Iglesia. Esta educación es competencia originaria e insuprimible de los padres, incluso después de que el niño ha sido bautizado, puesto que, como escribe Santo Tomás, “el derecho de la fe no suprime el derecho de la naturaleza”. Así, se da un movimiento de la Iglesia hacia el hombre: la Iglesia se integra, generación tras generación, en la humanidad. Ahora bien, si reflexionamos veremos que estos dos movimientos se encuentran en la persona de los padres: cuando estos piden a la Iglesia el Bautismo y la Iglesia les pide educar al hijo en la fe.

Encontramos aquí la razón más profunda del interés del Magisterio por el matrimonio y la familia. La familia es un lugar de *importancia decisiva* para la existencia de una comunidad cristiana. Escribe de nuevo Santo Tomás: “Algunos propagan y conservan la vida espiritual con un ministerio únicamente espiritual y esto compete al sacramento del Orden. Otros lo hacen en cuanto a la vida a un tiempo corporal y espiritual y esto sucede con el sacramento del matrimonio, en el cual el hombre y la mujer se unen para engendrar a la prole y educarla en el culto de Dios” (*Contra Gentiles*, IV 58). La Iglesia se edifica en la educación mediante la cual la nueva persona humana asimila cada vez más profundamente el Misterio de Cristo. Tenemos una confirmación histórica en el cuidado que la Iglesia siempre ha tenido para asegurar una verdadera educación: establecimiento de universidades, escuelas, catequesis, etcétera.

Contenidos del Magisterio

Luego de exponer las razones por las que el Magisterio se ha interesado cada vez más por el matrimonio y la familia, debo exponer ahora, por lo menos sintéticamente, los *contenidos* de este mismo Magisterio.

Quisiera, no obstante, poner primero una premisa. “*Nova et vetera*”, dice el Señor. El Magisterio se pone siempre *en continuidad* con todo lo que se ha enseñado antes, puesto que da testimonio de la fe de la Iglesia. Continuidad, sin embargo, no significa repetir simplemente, se da una profundización.

Pretendiendo simplificar lo más posible, me parece que el Magisterio actual de la Iglesia ha desarrollado su enseñanza sobre el matrimonio y la familia sobre todo desde el punto de vista de una *antropología teológica* y desde el punto de vista de la *ética*. Estas serán las dos partes en que se articulará este segundo punto de mi reflexión.

2.1. Me parece que en la gran tradición viviente de la Iglesia, la aportación más importante y novedosa que ha dado el Magisterio actual es la de una comprensión del matrimonio y de la familia en clave de antropología teológica.

El punto de partida está constituido por una teología, muy profunda, de la corporeidad. Existe un conjunto de verdades cristianas sobre el cuerpo: la verdad de la unidad sustancial de la persona humana; la verdad de la encarnación del Verbo —entendida en *todo* su realismo perturbador—, contra la continua tentación gnóstica; la verdad de la redención del cuerpo como consecuencia inmediata de la Resurrección del Señor. El mérito del Magisterio actual ha sido el haber reflexionado nuevamente sobre estas verdades hasta llegar a elaborar un auténtico Magisterio sobre la corporeidad humana, el cual la Iglesia no había captado todavía. Se encuentra ya esbozado en la *Familiaris Consortio* y es desarrollado en las *Catequesis sobre el amor humano* de Juan Pablo II, en la *Exhortación Apostólica MD* y en la *Carta a las Familias*.

Se habrá advertido que he pasado del término “cuerpo” al término *corporeidad*. No es por casualidad. Se pasa, en efecto, de una consideración del cuerpo a una consideración *de la persona en cuanto cuerpo*.

Me explico más ampliamente para dar a entender este importante desarrollo de la doctrina cristiana.

Leyendo el capítulo segundo del Génesis se puede ver que la conciencia que tiene el hombre de sí mismo está recorrida por dos corrientes o tensiones espirituales. Vive una experiencia de soledad *originaria*. "Originaria" significa que se trata de una dimensión *esencial* de su naturaleza, que encuentra eco en su conciencia. El ser *único*, no parte de un todo: ser *alguien* y no *algo*. La metafísica clásica hablaba de "subsistencia" (existir *en sí, por sí*) como constitutivo formal de la persona. Pero también se da otra corriente que atraviesa la conciencia que el hombre tiene de sí mismo. La soledad original es sentida como una limitación y es considerada "no buena" por el Creador. De aquí la búsqueda para superar esta limitación: una búsqueda que acaba en la comunión interpersonal entre el hombre y la mujer. Hasta aquí la página bíblica.

El ser-hombre y el ser-mujer no son cualidades accidentales a nuestro ser persona, puesto que el *ser-cuerpo* no es una cualidad accidental. ¿Cuál es el significado último de esta condición en la que se encuentra la persona humana? "Significa" la llamada de la persona a la comunión interpersonal y el lenguaje originario es de esta comunión.

Veamos, ¿cuándo descubrió Adán la verdad de su ser-persona como sujeto llamado a la comunión? Cuando vio a Eva. La persona descubre su verdad a través del cuerpo o, lo que es lo mismo, el lenguaje de la persona es el cuerpo. El significado originario vehiculado por este lenguaje es la comunión en el don. El cuerpo humano es un cuerpo personal porque la persona humana es una persona corporal. Como veremos, esto constituye la base, por así decir, de la sacramentalidad del matrimonio o, si se quiere, la originaria sacramentalidad del matrimonio.

Esta visión antropológica requiere de la profunda comprensión de un hecho biológico incontestable. Es cierto que la diferenciación sexual dentro de la misma especie viviente está destinada a la procreación. Hoy sabemos, mucho más que en otros tiempos, cuánta sabiduría se encierra en este hecho. En la persona humana, ¿este hecho no tiene en sí ningún significado *propiamente* humano? Adviértase bien esto, porque la pregunta es de primordial importancia para entender el actual Magisterio sobre el matrimonio y la familia. ¿Qué significa "*propiamente* humano"? Nos preguntamos si la capacidad procreadora inscrita en la sexualidad humana es un dato de hecho puramente biológico o bien si es una dimensión de la persona. En una palabra: ¿la capacidad procreadora

humana es perfectamente igual a la capacidad procreativa animal? En la respuesta a esta pregunta, dada por el Magisterio, se encuentra una de sus aportaciones más considerables.

No es casualidad que se insertara la capacidad procreadora en la sexualidad humana, cuyo significado original es ser el *lenguaje de la donación*; no es una pura conexión de hecho. La capacidad procreadora es la capacidad de poner las condiciones de la concepción no de algo, sino de alguien; no de un individuo, sino de *una persona*. Sólo el amor puede estar en el origen de la persona, puesto que sólo hay una manera justa de querer a una persona: quererla por sí y para sí, esto es, amarla. La afirmación central en la *Humanae Vitae*, de la conexión inseparable entre el significado unitivo y el significado procreativo del acto conyugal, encuentra, así, su fundamento en esta visión antropológica.

Era una enseñanza constante en la tradición de la Iglesia que el matrimonio fuera una institución de ley natural. No es una institución inventada simplemente por la razón humana, sino que está inscrita en la naturaleza misma del hombre. Ahora bien, a la luz del Magisterio actual de la Iglesia, esta tesis adquiere un significado muy profundo y sugestivo. El hombre y la mujer, creados a imagen de Dios, están llamados a la comunión del don de sí mismos: esta es la *naturaleza* de la persona humana, y esta vocación encuentra su realización en la comunión conyugal.

Sin embargo, esta perspectiva de fundamentación de la institución conyugal y familiar, a la luz de la Revelación cristiana, muestra también su relatividad. La vocación humana no se hace realidad sólo en la “forma conyugal”, existe también la “forma virginal”. No se puede decir que el matrimonio sea la necesaria realización de la persona, pues en realidad existe también otra posibilidad, esto es, la realización virginal. Tampoco se puede decir, después de Cristo, que la necesaria realización de la persona es la virginidad, pues continúa permaneciendo la realización conyugal. Y así, ni virginidad ni matrimonio son en concreto necesarios. *Queda sólo una realidad*: el Reino de Dios y su justicia, amar a Dios con todo el corazón...

Aquí se inserta el *segundo momento* de esta comprensión antropológico-teológica del matrimonio y de la familia; la más propiamente teológica.

Todo cuanto llevamos dicho sobre la fundamentación antropológica, la verdad de la persona-cuerpo, remite desde dentro a algo distinto,

mucho más grande. Para entender este punto, difícilmente comprensible para nosotros hoy por el cientificismo imperante en la actualidad, podemos partir de una pregunta un tanto extraña. ¿La Eucaristía existe porque existen el trigo y el vino o bien el trigo y el vino existen para que pueda existir la Eucaristía? En otras palabras: ¿la Eucaristía se expresa a través del pan y del vino, en cuanto que estos nutren físicamente o bien el pan y el vino nutren en cuanto que están destinados a ser la materia de la Eucaristía? ¿A qué se refiere en el fondo la pregunta? A definir qué es *lo primero*. ¿La institución de la Eucaristía, en vista de la cual existe luego el pan y el vino, o bien la creación del pan y del vino, que se tornan elevados a ser signo eucarístico?

Dejemos en suspenso esta extraña pregunta y volvamos a nuestro tema, haciéndonos una pregunta análoga. Como sabemos, y según el profeta Oseas, el amor conyugal es el símbolo predilecto de la Sagrada Escritura para revelarnos el amor de Dios. Más aún, Jesús mismo se llama a sí mismo “esposo”, y San Pablo compara a la Iglesia de Corinto con una novia que debe ser presentada, para el matrimonio, a su esposo Cristo. El autor de la carta a los Efesios, finalmente, relaciona al matrimonio con la relación Cristo-Iglesia tal como se cumple en la inmolación del Señor en la Cruz. Y aquí vuelve la extraña pregunta: ¿el amor conyugal es el símbolo del Amor de Dios o el Amor de Dios es el símbolo del amor conyugal? En otras palabras: ¿cuál es *la realidad* y cuál es *la imagen* de la realidad? Los estudiosos de la lógica dirían: ¿cuál es el primer término de la comparación? Ciertamente el Magisterio no hace (no debe hacer) reflexiones de este tipo. Sin embargo, *me parece* que hace una afirmación de extraordinaria importancia: el amor conyugal existe en vistas del Evento que sucede en la Cruz.

Lo que es absolutamente primero es el Evento de la Cruz, el acto con el que Cristo se da a sí mismo. Dios Creador “inventó” el matrimonio para que al hombre y a la mujer se les diera un “camino de acceso” a este evento. Pero ¿qué significa concretamente “camino de acceso”? Dos cosas estrechamente vinculadas entre sí. Significa, en primer lugar, que el amor conyugal fue pensado por Dios de manera tal que revelara, que diera a conocer, que *significara* el Evento de la Cruz. Significa, en segundo lugar, que a través del amor conyugal el hombre y la mujer reviven en sí mismos el Evento de la Cruz. Entre los dos hay una conexión. El amor conyugal significa el Evento de la Cruz porque lo representa y

lo representa porque lo significa. En el fondo, ¿qué hemos dicho entonces? Que el matrimonio es un sacramento y que, como todo sacramento, significa lo que hace realidad y hace realidad lo que significa.

Ahora debemos captar con una mirada simple y sintética estos dos momentos de mi reflexión antropológico-teológica: el momento más propiamente antropológico y el momento más propiamente cristológico. El hombre y la mujer, en la concreción de su carne, en el lenguaje esponsal-virginal de su corporeidad, descubren su vocación a ser en la comunión de la donación (= momento antropológico) *porque* han sido predestinados a ser en Cristo, que se da a sí mismo (= momento cristológico).

Podemos pasar ahora a la enseñanza ética del Magisterio.

2.2. El punto de partida para entender esta enseñanza hay que buscarlo en uno de los puntos más importantes del Concilio Vaticano II: el matrimonio es una vocación *a la santidad*. Esto es, el Concilio ha rechazado y superado toda una teología de la santidad cristiana. No existen cristianos que no estén llamados a la santidad porque no existen cristianos que no estén llamados a amar a Dios con todo su corazón... En cualquier estado de vida esta es nuestra vocación. Así, todo el razonamiento siguiente hay que insertarlo en el contexto de esta verdad.

Me parece que la enseñanza ética más importante dada por el Magisterio en estos años se refiere a la relación entre sexualidad humana, amor conyugal y procreación. Como se sabe, son dos los problemas principales dentro de esta correlación: el problema de la *anticoncepción* y el problema de la *procreación artificial*.

2.2.1. Es conocida de todos la contestación a la que tiene que hacer frente la enseñanza de la Iglesia respecto del primer punto. Ahora observamos de inmediato una actitud del Magisterio que no estaba tan presente en el Magisterio anterior, y es que pone gran cuidado al decir *las razones* de su enseñanza; al elaborar argumentos cada vez más persuasivos cuando, por así decir, se dirige a los esposos. Incluso cuando se dirige a los teólogos el Magisterio está preocupado por subrayar la “nota teológica” de esta enseñanza: se trata de una doctrina “que no pertenece a la libre discusión de los teólogos”.

Quisiera ahora detenerme en los argumentos magisteriales. Simplificando un poco, la condena de la anticoncepción ha sido sustentada por

la tradición de la Iglesia, fundamentalmente, en tres argumentos. El *primero* es que el acto anticonceptivo es un acto injusto porque es un acto contra la vida; el *segundo*, que es un acto injusto porque es un acto contra el amor conyugal; el *tercero*, que es un acto injusto porque va contra Dios Creador. Ahora bien, hasta la *Humanae Vitae* el primer argumento era casi el único, pero con esta Encíclica comienza a elaborarse el segundo argumento que, ahora, el Magisterio actual ha convertido decididamente en el prevaleciente, lo cual no es casualidad.

Este argumento, en efecto, se inscribe en forma bastante lógica en esa perspectiva antropológico-teológica de la que hablaba antes y encontramos su exposición más rigurosa en *Familiaris Consortio*, número 32. En este texto se argumenta de la manera siguiente: la sexualidad es un lenguaje que posee un significado *original*. Original significa que lo posee en sí y por sí y no en virtud de la libertad humana que se lo atribuye. Ahora bien, el significado original es el del don *total*, por tanto, en el lenguaje propio de la sexualidad conyugal, que es el del amor que se da totalmente, la anticoncepción entromete un significado que lo contradice objetivamente: el de la no totalidad del don.

Para entender este argumento, formulado en infinitas variaciones por el Magisterio moderno, podemos poner un ejemplo. Una buena ejecución musical es el resultado tanto de una correcta lectura de la partitura musical como de su interpretación auténtica. La interpretación es ciertamente subjetiva, esto es, propia de cada director de orquesta, sin embargo, la subjetividad de la interpretación no significa que tú puedas cambiar la partitura musical, esto es, introducir notas que no están escritas o borrar otras.

Lo mismo ocurre en la vida conyugal. La sexualidad humana tiene en sí un significado propio. Quien recurre a la anticoncepción no lo “interpreta”, sino que lo contradice; quien recurre a la abstinencia periódica lo interpreta.

Este razonamiento plantea formidables problemas pastorales sobre los cuales ahondaremos en el último punto de nuestra reflexión.

2.2.2. La enseñanza del Magisterio sobre la procreación artificial no ha sido menos discutida. En sustancia, esta enseñanza está soportada por la misma visión antropológica.

Sólo el acto de amor conyugal es *digno* de poner las condiciones de la concepción de una nueva persona humana, puesto que se producen las

cosas y no las personas. Sólo la persona humana es el templo *digno* en el que Dios puede celebrar su amor creador: no un laboratorio. Santo Tomás anota, con su acostumbrada sencillez y profundidad, que cuanto más elevado es el grado del ser, tanto más el acto del generar y lo generado son inmanentes al engendrante, hasta el misterio de la generación del Verbo, el Unigénito, que permanece siempre en el seno del Padre.

El Magisterio había visto bien: se puede hacer la prótesis de todo, pero no del amor conyugal. De otra manera, cualquiera puede tomar el puesto de otro porque se oscureció totalmente la visión de la absoluta singularidad y dignidad de la persona humana... ya vemos los “cambios” que se han producido en estos años.

Puedo considerar haber concluido la segunda parte de mi intervención, dedicada a la exposición del contenido del Magisterio actual sobre el matrimonio y la familia. En síntesis, este Magisterio tiene una fuerte visión de la *unidad* de la persona humana y de su *dignidad*, a la luz del Evento cristiano, de nuestra predestinación a ser en Cristo. Es una síntesis de antropología y de cristología.

3. “...En toda ocasión, oportuna o inoportuna”

El Magisterio es una dimensión esencial del ministerio pastoral; es guía para la vida eterna. Se dirige a hombres concretos, que viven una historia propia. Quien ejerce el Ministerio no puede, pues, eximirse de guiar al creyente a un juicio crítico de la situación y de la cultura en que vive. “No os conforméis con la mentalidad de este mundo”, dice San Pablo. ¿Cuál es el mundo en el que los fieles son instruidos hoy por el Magisterio? Este no se ha sustraído al deber de dar una interpretación de esta situación. Así, quisiera dedicar la última parte de mi reflexión a la interpretación dada por el Magisterio, limitándome a lo que dice de la cultura occidental en la cual vivimos.

En la *Carta a la Familias*, número 19, encontramos una página de admirable introspección, en la cual se resume con gran simplicidad toda la reflexión precedente del Magisterio. Intentaré exponer esta rica enseñanza en sus líneas principales.

3.1. *La cultura de la separación*. Parece que la actual visión es la consecuencia de un “sistema” de separaciones, primero pensadas y luego

vividas. He hablado de “cultura de la separación” en este sentido. Se empezó por una separación al interior de la persona misma, del cuerpo de la persona humana conducida exhaustivamente a su libertad, es decir, a la pregunta “¿quién es la “persona humana?””, progresivamente se ha construido la respuesta: *es su libertad*. El cuerpo no entra en la constitución de la persona, es sólo “materia” de la cual la libertad puede disponer según sus proyectos. En otras palabras, la expulsión de la constitución de la persona de su cuerpo (= el cuerpo *no es* la persona) ha tenido como efecto inmediato su despersonalización, su “reificación” como dicen los sociólogos. Despersonalizado, el cuerpo humano no tiene ya una diversidad cualitativa de los otros cuerpos, que el hombre utiliza como material para su actividad destinada a la producción de bienes de consumo. El cuerpo humano puede ser *usado*, incluso el cuerpo del otro. La única condición es que te conceda hacerlo libremente.

Esta primera separación ha originado, por necesidad lógica, otras dos: la separación de la sexualidad del amor y la separación de la procreación de la sexualidad.

La separación de la sexualidad del amor. En una visión dualista de la persona no es posible entender la sexualidad como lenguaje de la persona, porque precisamente no es posible ver al cuerpo-persona ni a la persona-cuerpo. La sexualidad es simplemente una realidad *a disposición* de la libertad que decide qué significado atribuirle. No es un lenguaje original, esto es, dotado de un significado propio, no es una partitura musical. Es una página en blanco sobre la cual la libertad escribe lo que le viene en gana. Puede ser un juego; puede ser una función biológica que se puede prestar, vender o alquilar; puede ser una fuente de realización de los propios deseos y nada más.

La separación de la procreación de la sexualidad. Queda, no obstante, un hecho: la sexualidad es capacidad de procreación. Este hecho podía oponerse al libre proyectarse de la persona, al libre uso de la propia sexualidad. El ideal sería poder decidir libremente cuándo poseer una sexualidad procreadora y cuándo no. Se entiende por qué el descubrimiento de la anticoncepción química ha sido, y es vista, como la definitiva *liberación* de la sexualidad humana.

Y ahora demos un paso ulterior. Separando a la sexualidad del amor, separando a la procreación del amor y, por tanto, al amor de la procreación, se ha puesto la base para la eliminación completa de la

institución matrimonial y familiar. Reflexionemos atentamente. Si se acepta ese sistema de separación ¿es posible todavía dar una definición que no sea puramente formal de matrimonio y familia? ¿Comunión entre hombre y mujer? ¿Y por qué no entre dos mujeres/dos hombres? ¿y por qué no para vivir una amistad-relación homosexual? ¿Y por qué no se tiene derecho a tener el hijo incluso solos? En una palabra: no existe *una verdad* del matrimonio y de la familia. Cada quien *se la inventa*.

3.2. *La crisis de la verdad*. La última afirmación nos introduce a otro momento de la literatura crítica que el Magisterio hace de la situación actual. También en la citada *Carta a las Familias* (número 20), se afirma que esta cultura está *enferma*. ¿De qué enfermedad? De la “crisis de la verdad” (ibídem, n. 13). ¿Qué significa “crisis de la verdad”? Significa, en primer lugar, crisis de conceptos: los términos, “amor”, “libertad”, “don sincero”, etcétera, no significan *nada*. Son recipientes vacíos que cada cual llena de los contenidos que quiere. Hemos caído, así, en una babel total: ¿no se ha llamado “libertad y responsabilidad” el matar inocentes con el aborto? Pero “crisis de la verdad” significa algo aún más profundo.

Es negar que exista una verdad sobre el hombre que no sea una simple creación de la libertad del hombre: es el gran tema de la *Veritatis Splendor*. El puro relativismo es la verdadera enfermedad mortal de nuestra cultura. ¿Por qué? Porque si elevo *mi* libertad a norma suprema de lo que es verdadero o falso, si niego que antes de mi libertad no puede existir nada que la juzgue, el hombre se encierra en la cárcel de su subjetividad, dentro de la cual no puede encontrar sino la muerte espiritual. Es como si uno cosiera, pero sin hacerle un nudo al hilo: continúa dando vueltas sin concluir nunca nada. Kierkegaard dice que la esencia de la desesperación es esta.

3.3. *El rechazo del misterio*. La última observación nos introduce en un tercer momento de la lectura crítica que el Magisterio hace de la situación actual. “El racionalismo moderno no soporta el misterio, no acepta el misterio del hombre, varón o mujer, ni quiere reconocer que la plena verdad sobre el hombre ha sido revelada en Cristo Jesús” (*Carta a las Familias*, 19).

La Iglesia, e incluso la recta razón, han advertido siempre en la sexualidad humana, en el amor, en el matrimonio, la presencia de una realidad que no era simplemente humana. Una realidad que pedía ser

respetada, venerada. El Padre Giussani ha escrito páginas de gran profundidad sobre esta “decapitación” de nuestra razón, sobre esta reducción del concepto de razón, debida a la expulsión del Misterio (véase *El sentido de Dios y el hombre moderno*, Ed. Rizzoli, Milán 1994, págs. 97-98). El resultado es la imposibilidad de lo imprevisto, de lo nuevo. Esto es, *el hastío*, y entonces se comprende cómo la cultura moderna tiene necesidad de todo un sistema de estímulos cada vez más fuertes para vivir la sexualidad; esta es un bien de consumo que, usado, sólo engendra aburrimiento.

Puedo considerar haber concluido esta tercera y última parte de mi reflexión. El Magisterio de la Iglesia ha llevado a cabo un análisis muy riguroso de nuestra cultura occidental por lo que se refiere a la sexualidad. Son criterios de juicio que debemos tener presentes en nuestro ministerio pastoral.

Conclusión

Desearía comenzar estas reflexiones a modo de conclusión con la comprobación de dos hechos.

El primero. En todas las culturas, incluso las más primitivas, el sexo y la sangre han sido los símbolos fundamentales de la alegría y de la vida. En nuestra cultura, con el SIDA, se han convertido en vehículos de la muerte y de la desesperación. El hecho tiene en sí algo de dramáticamente apocalíptico: ¿es que Satanás se ha salido con la suya en su intento originario de trastornar, es decir, de negar la creación?

El segundo. En los *Sepolcri*, Foscolo dice:” Desde el día en que nupcias, tribunales y aras dieron a las bestias humanas el ser educadas”. Por tanto, el paso del reino animal al reino humano se da a través del matrimonio, la administración de la justicia, la religión. Los animales no se casan; resuelven sus litigios no apelando a la justicia, sino según la ley del más fuerte; no adoran a Dios. Ahora bien, ¿qué es lo que vemos? La gradual desconstrucción de la institución matrimonial; el progresivo prevalecer de la convicción de que no existe una justicia, sino sólo convergencia o divergencia de intereses; la construcción de la sociedad que prescinde completamente de Dios.

Sin embargo, más allá y antes de toda cultura, está la *concreta* persona humana. La persona humana que tiene en su *corazón* un ina-

gotable deseo de verdad, de belleza, de libertad, una terrible nostalgia de su verdadera Patria.

“Hablad *al corazón* de Jerusalén”, dice el profeta Isaías. Nosotros no hablamos a las culturas: hablamos *al corazón* de todo hombre para anunciar el Evangelio de la gracia.

Ciertamente, es un hombre que hoy vive el drama de una sexualidad ulteriormente fragmentada, de un rechazo de la verdad y del misterio. Pero son, a fin de cuentas, “dramas inducidos”. Lo importante es que sepan hablar a su corazón, que la Iglesia no abandone *a este* hombre.



Chac mool, Chichén Itzá, Yucatán

La persona humana: fundamento de la bioética

*Jorge Mario Cabrera Valverde**

Resumen

Una ética que se basa en la naturaleza humana y en la persona humana es capaz de aplicar los principios de la antropología filosófica y de la metafísica a todos los momentos de la vida del ser humano. A partir de esos principios, y de los que deduzca la recta razón, se puede construir o ir construyendo una bioética que sea objetiva, pues la bioética sería la misma ética que resuelve los casos y acciones que tienen que ver con la vida humana.

Introducción

El enfoque de este trabajo se desarrollará a partir de la filosofía tomista. Se tratará de realizar examinando las notas que Santo Tomás asigna a la persona humana, concluyendo que una ética objetiva y, por tanto, una bioética objetiva, tiene que estar basada en el concepto realista de naturaleza humana y de persona humana.

1.1 ¿Qué es persona?

Para poder llegar a la definición de persona humana es necesario aclarar o explicar otros conceptos previos.

* Filósofo. Maestría en Bioética, Universidad Anáhuac.

En primer lugar, tenemos el de esencia. Santo Tomás, basándose en Aristóteles,¹ nos dice que “unas veces se llama substancia a la “quiddidad” [*quidditas rei*] o “esencia de las cosas” que expresa la definición [*definitio significat substantiam rei*], que es el sentido en que decimos que “la definición expresa las substancias de los seres”, y esta substancia es la que nosotros podemos llamar “esencia” [*essentiam*]”.² Esencia viene a ser lo que una cosa es.

En cuanto a la substancia, aparte de lo dicho en el párrafo anterior, Santo Tomás afirma: “llámase substancia al sujeto o supuesto que subsiste en el género de substancia, y este sujeto, tomado en general, se puede denominar ya sea con un nombre que signifique intención o concepto, y de este modo se llama “supuesto” [*suppositum*], o también con tres nombres significativos de cosas reales, que son “realidad de naturaleza” [*res naturae*], “subsistencia” e “hipóstasis”, correspondientes a las tres maneras como hemos considerado la substancia”.³ De tal manera que substancia puede ser la misma esencia, o bien, el sujeto o supuesto que subsiste en una esencia determinada.

Pasando al término naturaleza, Boecio señala que “puede decirse de: solos los cuerpos, solas las sustancias —tanto corpóreas como incorpóreas—, o de todas las cosas que son de algún modo”.⁴

De aquí se pueden obtener tres definiciones de naturaleza:

1. Si se aplica a todas las cosas, se dice que “la naturaleza es propia (o se da *en*) de todo aquello que, siendo, puede ser concebido por el entendimiento de algún modo”.⁵ Por tanto, en esta definición cabe *todo lo que es y sólo lo que es*. *Sólo lo que es* tiene una naturaleza y *todo lo que es* puede ser captado, de alguna manera, por el intelecto.

2. Aplicada únicamente a las substancias, la definición de naturaleza vendría a ser, según Boecio: “aquello que puede hacer o recibir [*pati*] algo; recibir y hacer, como todo lo que es corpóreo y el alma de los seres corpóreos; sólo hacer, como Dios”.⁶ Aplicada sólo a lo corpóreo, “naturaleza es el principio del movimiento por sí y no accidentalmente”.⁷

3. Finalmente, se puede aplicar “naturaleza” para distinguir las propiedades peculiares de una cosa. Y así, “naturaleza es la diferencia específica que informa a cada cosa”.⁸

A continuación, Boecio pasa a considerar lo que es persona y sus diferencias con la naturaleza. Primero, considera si toda naturaleza tiene persona y llega a la conclusión de que, “la persona se da dentro (del

ámbito) de la naturaleza [*subiectum esse naturae*], y que no se puede hacer la atribución o predicación fuera (del ámbito) de la naturaleza”.⁹ Sin embargo, de las naturalezas, unas son sustancias y otras accidentes, pero en los accidentes no se da la persona, sino sólo en las sustancias. Pasando entre las sustancias corpóreas y las incorpóreas, las vivientes y las no vivientes, las sensibles y las insensibles, las racionales y las irracionales, Boecio llega a la conclusión de que “de las racionales, por fin, una es inmutable e impassible por naturaleza, Dios; otra, mudable y pasible, por su condición de creada”.¹⁰

Así, la persona no se da en lo inanimado (por ejemplo, en las piedras), ni en los vivientes insensibles (p. ej., en los árboles), ni en los vivientes irracionales (p. ej., en los animales). “En cambio, hablamos de persona en el hombre, en Dios, en el ángel”.¹¹

Todavía queda por distinguir si la persona se da en las sustancias universales o en las particulares. Son universales las sustancias que se predicán de las cosas singulares como el género o la especie (por ejemplo, hombre se predica de cada hombre). Son particulares aquellas que de ningún modo se predicán de otras (por ejemplo, Cicerón o Platón). Boecio concluye que la persona no se predica de universales (géneros o especies), sino sólo de singulares e individuos.

En palabras de Boecio: “si la persona se da tan sólo en las sustancias, y estas, racionales, y toda sustancia es naturaleza, y no se da en los universales, sino en los individuos, hemos dado ya con la definición de persona: persona es la sustancia individual de la naturaleza racional. Con esta definición hemos delimitado o fijado lo que los griegos llaman hipóstasis”.¹²

Aunque la palabra latina *persona* hace referencia más bien a su origen de sonoridad en las obras de teatro, la palabra griega hipóstasis designa a la “subsistencia individual”.

Por tanto, “las esencias pueden existir en los universales, pero son sujetos [*substant*] sólo en los individuos y particulares. En efecto, el concepto de las cosas universales se obtiene de las particulares. Por ello, como las subsistencias existen en las universales, en las particulares tienen el carácter de sustancias [*capiunt substantias*]”.^{13,14}

Boecio termina el capítulo III haciendo aplicaciones de todos estos términos en el hombre y en Dios. Para nuestro interés citamos las

primeras: “en el hombre hay *essentia*, y *subsistentia*, esto es, substancia, y persona, y hay hipóstasis porque es un individuo racional”.¹⁵

1.2 ¿Es el ser humano una persona?

Al parecer, se podrían presentar algunas dudas sobre si se puede aplicar al ser humano la definición de persona dada por Boecio.

La definición de persona nos dice que es la sustancia individual de naturaleza racional. Es verdad que el hombre razona, pero también tiene un cuerpo.

Santo Tomás nos sale al paso aclarando la cuestión: “no toda substancia individual [*particularis*] es hipóstasis o persona, sino la que posee naturaleza específica completa [*completam naturam speciei*]. Por eso no pueden ser llamadas hipóstasis o personas la mano o el pie, ni tampoco el alma, que es una parte de la especie humana”.¹⁶ El alma sola está llamada a comunicarse con el cuerpo, por lo tanto, el hombre es persona no sólo por su alma, sino por su alma y cuerpo a la vez. Así, la definición de Boecio parece aplicarse sólo a seres racionales, sin ninguna otra especificación, esto es, tengan cuerpo o no.

La racionalidad, estrictamente hablando, es una propiedad única del ser humano. Entre los seres espirituales —que poseen inteligencia y voluntad— hay unos que captan directamente la esencia de las cosas sin necesidad de discurrir (razonar).¹⁷ Entre ellos se sitúa a los ángeles y a Dios; pero, como de los primeros no es posible demostrar filosóficamente su existencia, consideraremos únicamente a Dios.

Santo Tomás desarrolla, en la *Suma contra los gentiles*, la tesis de que Dios siempre está entendiendo y que nunca discurre (razona), en dos argumentos muy sencillos.¹⁸

Queda entonces una dificultad: si la definición de persona incluye el adjetivo racional, ¿cómo es posible aplicarlo a Dios?

Santo Tomás contesta a esta dificultad ampliando el concepto de persona con más explicaciones y a la vez profundiza en él. Su respuesta nos lleva a afirmar que la persona es lo más perfecto que hay en la naturaleza, que conlleva una gran dignidad y que la naturaleza racional no comporta ser discursiva, por lo cual no sólo compete a Dios ser persona, sino ser de naturaleza racional. Además, por su excelencia, ser persona conviene especialmente a Dios.¹⁹

La argumentación de Santo Tomás continúa diciendo que el término “hipóstasis” conviene a Dios porque significa una cosa subsistente,²⁰ e

igualmente le convienen el de “naturaleza racional”, “individuo” y “substancia”.²¹

De todo lo anterior tenemos que, tanto al hombre como a Dios se le puede aplicar el término “persona”, aunque en el primero sea una persona humana y, en Dios, una persona divina.²²

1.3 ¿Tiene el hombre potencias espirituales?

Antes de ver directamente la inteligencia y la voluntad humanas, entraremos a estudiar otro concepto: el del alma. Entendemos por alma el principio que organiza la vida en cualquiera de sus grados: vegetativo, animal y humano.²³

Dependiendo del grado de vida, el alma tiene distintas potencias (capacidades). El alma vegetativa tiene la capacidad de nutrición, de crecimiento y generativa; el alma animal o sensitiva añade el conocimiento y la apetencia. Finalmente, el alma humana o racional incluye todas las anteriores y agrega el conocimiento por abstracción y el libre querer, esto es, las facultades denominadas inteligencia (intelecto o entendimiento) y voluntad.

Santo Tomás recurre —entre otras pruebas— a aclarar que el alma no es cuerpo, porque el alma es la forma del cuerpo y ningún cuerpo es forma.²⁴ Por otra parte, el alma es acto del cuerpo.²⁵

Poco a poco, se pasa a probar que el alma humana es subsistente,²⁶ basándose en que una de sus facultades —el intelecto— abstrae la esencia (*quiditatem rei sensibilis*) de las cosas, y esa acción es independiente de la materia y, por lo tanto, espiritual. De aquí que el alma humana o principio intelectual sea incorruptible.²⁷

También es posible probar que toda substancia intelectual tiene necesariamente voluntad, esto es, la facultad por la cual se dirige hacia el bien, del mismo modo como la inteligencia se dirige hacia la verdad.²⁸ Pero, sólo los seres que obran deliberadamente se mueven a sí mismos y obran libremente. Así, el ser humano, en cuanto ser racional o intelectual, también es libre.²⁹

Precisamente por ser el alma forma y acto del cuerpo, se puede concluir que el alma no es creada antes del cuerpo al que se une, sino que empieza con el cuerpo y que, además, debe ser proporcionada a la propia materia, por lo cual una alma no informa más que a *uno y un solo* cuerpo.³⁰

Como el alma humana resultó ser una subsistencia intelectual, no corpórea, no puede dividirse y, por tanto, no procede de la transmisión de una virtud proveniente del semen [*gametos*] de los padres del hombre,³¹ sino solamente por creación por parte de Dios.³²

Muy posiblemente, la afirmación de Santo Tomás que fundamenta toda su antropología es la siguiente: “El alma comunica el mismo ser [*esse*] con que ella subsiste a la materia corporal, y de esta y del alma intelectual se forma una sola entidad [*fit unum*], de suerte que el ser que tiene todo el compuesto es también el ser del alma. Lo que no sucede en las otras formas no subsistentes. Por esto, permanece el alma en su ser una vez destruido el cuerpo, y no, en cambio, las otras formas”.³³

1.4 ¿Cuál es el fin del hombre?

Partimos de que todo cuanto existe ha sido creado por Dios³⁴ y que Dios es la causa final de todas las cosas.³⁵ Así, también Dios es el fin del hombre. Precisamente porque el intelecto humano es inmaterial y busca la verdad de las cosas, no queda satisfecho más que por la Verdad. Del mismo modo, la voluntad humana tiende al bien y no es satisfecha más que por el Bien. Sin embargo, el hombre se dirige a ambos libremente.

Todas las cosas están ordenadas al hombre y, a través de él, a Dios. En definitiva, las cosas y la creación son una herencia de Dios al hombre para que las utilice durante su vida y lo lleven a El.³⁶

El hombre persigue objetivamente un bien y cuando lo alcanza se goza de ello produciendo subjetivamente la felicidad. De aquí que la máxima felicidad se la produzca el Bien infinito (Dios) y no un bien finito. Si el hombre persiguiera la felicidad por sí misma no la obtendría, pues esta proviene de alcanzar o realizar el bien.

1.5 ¿Posee el hombre alguna dignidad?

Hemos visto anteriormente (en Santo Tomás, *S. Th.*, I, q.29, a.3), que “persona” significa lo más perfecto que hay en toda la naturaleza, o sea, el ser subsistente en la naturaleza racional y que, puesto que es gran dignidad subsistir en la naturaleza racional, a todo individuo de esta naturaleza se le llama persona.

Tenemos que el hombre, por ser persona, tiene una dignidad que podemos llamar ontológica. Dicha dignidad le compete por ser persona e individuo racional. Por la misma definición que hemos dado de

persona, el individuo subsistente en la naturaleza humana es una persona, y viceversa, de tal manera que no es posible que se dé un ser humano individuo que no sea persona o una persona humana que no sea individuo.³⁷

En definitiva, la dignidad ontológica le corresponde a cada ser humano por el hecho de poseer la naturaleza humana, no por ejercitar las capacidades propias de la naturaleza humana como podría ser el conocer intelectualmente.

Esta última conclusión es de suma importancia para la ética: la naturaleza humana está constituida en una unión sustancial de cuerpo y alma espiritual, por lo que una persona humana impedida de ejercitar alguna de las operaciones propias del hombre —sea física, sea mental— no por ello deja de ser persona humana, pues es la unión de alma y cuerpo en un sujeto determinado lo que constituye a la persona humana, la cual sigue conservando su dignidad ontológica mientras no haya separación de alma y cuerpo (la muerte).

El orden o grado de ser del hombre —corporal y espiritual a la vez— supera el orden puramente corporal de los demás seres terrestres y domina sobre ellos. No sólo es un dominio físico: ya vimos (cfr. Santo Tomás, *S. Th.*, I, q.65, a.2, c.) que todas las cosas terrenas están ordenadas al hombre como a su fin y que el hombre mismo está ordenado a Dios o, de otra manera, todas las cosas están ordenadas a Dios por medio del hombre. Luego, el hombre —por su dignidad— es un fin para toda la creación y jamás puede ser tratado como un medio. La persona humana es un fin en sí misma, aunque debe saberse que su propio fin es Dios.

Sin embargo, la condición intelectual del hombre es algo que le viene por creación (cfr. Santo Tomás, *C.G.*, I.II, c.87) y por participación de Dios,³⁸ no por transmisión generativa.

Esa dignidad ontológica es, por lo tanto, algo excelente, eminente, es perfección, que corresponde a un grado de ser superior, a una naturaleza racional y es absoluta, esto es, no depende de que existan *grados de ser* inferiores, sino que pertenece a una esencia espiritual.

Por participar de espiritualidad, se dice del hombre que está hecho a imagen y semejanza de Dios.³⁹ Esto es lo que, en definitiva, da al hombre una cualidad que podríamos llamar sagrada, y que hace que todos los hombres sean iguales en dignidad. También se puede deducir de aquí la

obligación de vivir la fraternidad con todos los seres humanos, así como el origen de los derechos y deberes humanos.

No obstante, aunque el ser y el bien se conviertan uno en el otro, puede hablarse de otra dignidad en el hombre, proveniente de sus buenas acciones. Esta dignidad podría llamarse dignidad moral. En efecto, la persona es lo más digno que hay ontológicamente hablando, pero, sólo en Dios se identifican dignidad ontológica y moral, porque el hombre, en cambio, tiene que ganarse esta última con buenas acciones, mismas que lo harán acreedor al premio de poseer a Dios como recompensa por su lucha hacia la perfección.⁴⁰

También podría ocurrir lo contrario, que el hombre, en vista de sus malas acciones, se vuelva indigno moralmente hablando —llegando a perder incluso su derecho a vivir— y se aleje de Dios.

1.6 ¿Tiene el ser humano una dimensión social?

Ya desde Aristóteles, en su obra *La Política*, se planteaba con claridad la dimensión social del hombre.

Hay dos razones fundamentales para concluir que esta dimensión se apoya en la naturaleza humana: a) la poca capacidad del hombre para que encuentre su sustento solo y b) la escasez de un instinto que le permita sobrevivir. De esta indigencia se puede concluir que el hombre necesita de otros seres humanos para que, juntos, alcancen su plenitud.⁴¹

La primera sociedad es la familia, constituida por un hombre, una mujer y sus hijos. El hombre viene al mundo en sociedad, en una familia, la cual procura satisfacer las necesidades materiales y espirituales del grupo familiar.⁴²

Entre la familia y la sociedad civil (*communitas civitatis*) hay infinidad de sociedades intermedias que brotan de la libertad humana de asociarse, pero ni la familia ni la sociedad civil son decisiones humanas, sino originadas en la naturaleza del hombre.⁴³

En cuanto al Estado —comunidad de un pueblo asentada sobre un determinado territorio, dotada del más alto poder de dominio, para la fundamentación completa de su bienestar general—,⁴⁴ debe estar al servicio de cada una de las personas, pues sólo ellas son dignas de respeto por sí mismas. Algo similar puede decirse del resto de las instituciones estatales. Así, la sociedad es un medio para la persona, pues

“el hombre no está ordenado a la comunidad política ni en sí mismo ni según todas sus cosas”.⁴⁵

Basándose en lo anterior es que se puede exigir a la sociedad civil el respeto por la vida humana desde su inicio, es decir, desde que es persona. Lo mismo puede decirse del cuidado que debe darse a los discapacitados, a los afectados de enfermedades terminales, a los ancianos, etc.: debe tratárseles siempre como personas, dándoles los cuidados paliativos o necesarios que requieran, sin eliminarlos de la sociedad.

En resumen, una ética que se basa en la naturaleza humana y en la persona humana es capaz de aplicar los principios de la antropología filosófica y de la metafísica a todos los momentos de la vida del ser humano. A partir de esos principios, y de los que deduzca la recta razón, se puede construir o ir construyendo una bioética que sea objetiva, pues la bioética sería la misma ética que resuelve los casos y acciones que tienen que ver con la vida humana.

Referencias bibliográficas

- 1 SANTO TOMAS cita el *V libro de la Metafísica*. Se puede localizar. en L.IV, c.8, n.5 (Bk 1017b23).
- 2 SANTO TOMAS. *S. Th. I*, q.29, a.2,c. Vol.II-III (Traducción del latín de Raimundo Suárez). 3era. ed. Ed. BAC. Madrid, 1959.
- 3 *Ibid.*
- 4 BOECIO, Severino, *Sobre la persona y las dos naturalezas contra Eutiques y Nestorio*, en FERNANDEZ, Clemente, *Los filósofos medievales* (Selección de textos). Vol. I. Ed. BAC. Madrid, 1979, p.554, 911.
- 5 *Ibid.* Veamos a Boecio en su lengua original, pues parece ser más claro su pensamiento: “*Natura, est earum rerum quae, cum sint, quoquomodo intellectu capi possunt*” (véase MIGNE, J.P., *Patrologiae cursus completus*. Ed. Migne. Paris, 1860, Vol.64, n.1341, c.1).
- 6 FERNANDEZ, Clemente, *Op. Cit.*, p.554, 912.
- 7 *Ibid.*, p.556, 913. En el MIGNE se lee: “*Natura est motus principium, secundum se, non per accidens*” (véase c.1: ML 64,1342 de la obra de Boecio).
- 8 *Ibid.*, p.555, 914.
- 9 *Ibid.*, p.556, 916.
- 10 *Ibid.*, p.556, 917.
- 11 *Ibid.*, p.556, 918.
- 12 *Ibid.*, p.557, 920. En el original se lee: “*Persona est, naturae rationalis individua substantia*”. c.3, ML 64,1343, en el *Liber de Persona et Duabus Naturis*.
- 13 *Ibid.*, p.558, 921.
- 14 Cfr. *Ibid.*, p.559, 924 y c.3, ML 64,1344 de la obra de Boecio.
- 15 *Ibid.*, p.559, 925.

16 SANTO TOMAS. *S. Th. I*, q.75, a.4, ad 2 (Traducción del latín dirigida por Francisco Barbado Viejo). Vol. II-III. Ed. BAC. Madrid, 1959. Argumento similar puede verse en *S. Th. I*, q.29, a.1, ad 5.

17 SANTO TOMAS, en la *S. Th. I*, q.58, a.3, arg.1, nos dice que “el discurso del entendimiento consiste en que una cosa sea entendida por otra”. En el c. señala: “las inteligencias inferiores, es decir, las de los hombres, adquieren la perfección de conocer la verdad por un cierto movimiento y discurso de su operación intelectual, ya que conocida una cosa pasan a conocer otra. Pero si al entender el principio conocido viesan en él de pronto, como objeto conocido, todas las conclusiones que de él se derivan, no habría lugar en ellos para el discurso. Y esto precisamente es lo que sucede en los ángeles, porque en las cosas que primero conocen naturalmente ven en el acto [*statim*] todo lo que de ellas se puede conocer”.

Santo Tomás continúa aclarando todavía más en *S. Th. I*, q.58, a.4, c.: “Así como en el entendimiento que discurre se compara la conclusión con su principio, en el que compone y divide se compara el predicado con el sujeto. Si, pues, el entendimiento viese al instante en el mismo principio la verdad de la conclusión, nunca entendería discurrendo y razonando. Y por esto mismo, si al percibir la esencia de alguna cosa adquiriese al punto el conocimiento de todo lo que se le puede atribuir o negar, tampoco entendería nunca componiendo y dividiendo, sino sólo contemplando aquella esencia.

“Por donde se deja ver que en nuestro entendimiento el hecho de discurrir y el de componer y dividir provienen de la misma causa, o sea, de que en la primera percepción del objeto que conoce no puede ver en el acto todo lo que virtualmente contiene, y esto debido a la debilidad de la luz intelectual que hay en nosotros, conforme hemos dicho. Por consiguiente, como en el ángel la luz intelectual es perfecta ..., síguese que, por lo mismo que no entiende discurrendo, tampoco entiende componiendo y dividiendo.

“No obstante lo cual, entiende la composición y la división de las proposiciones, como también el razonamiento de los silogismos, puesto que entiende de modo simple las cosas compuestas, las móviles de manera inmóvil y las materiales de modo inmaterial”.

18 Véase SANTO TOMAS. *C.G. I.I*, c.55: “Todo entendimiento que conoce una cosa después de otra, unas veces está en potencia y otras en acto, es decir, cuando conoce lo primero en acto, conoce lo segundo en potencia. Pero el entendimiento divino nunca jamás está en potencia, sino siempre entendiendo. No conoce, pues las cosas sucesivamente, sino a la vez”.

Más adelante (*C.G. I*, 57), Santo Tomás dice: “se ha demostrado que Dios no considera una cosa después de la otra sucesivamente, sino todas las cosas a la vez. Luego su conocimiento no es racionado o discursivo, aunque conozca todo discurso y racionado”. La edición utilizada es la de Ed. BAC, con traducción dirigida por Jesús Pla. Madrid, 1952.

19 Véase SANTO TOMAS. *S. Th. I*, q.29, a.3, c.: “Persona significa lo más perfecto que hay en toda la naturaleza, o sea el ser subsistente en la naturaleza racional. Si, pues, todo lo que significa perfección debe atribuirse a Dios, porque su esencia contiene en sí todas las perfecciones, es justo que el nombre de “persona” se aplique a Dios. Sin embargo, no le compete del mismo modo que a las criaturas, sino de modo más excelente”.

La dignidad es tratada por Santo Tomás en el ad 2: “Aunque el término “persona” en su significado originario no convenga a Dios, sin embargo, en cuanto a aquello para significar lo cual se emplea, es a Dios a quien más conviene. En efecto, debido a que en las comedias y tragedias se representaban algunos personajes famosos, se empleó el nombre de “persona” para designar a los que tenían alguna dignidad. Por esto también definen algunos la persona diciendo que es “la hipóstasis que se distingue por alguna propiedad perteneciente a la dignidad”, y puesto que es “la hipóstasis que se distingue por alguna propiedad perteneciente a la dignidad”, y puesto que es gran dignidad subsistir en la naturaleza racional, a todo individuo de esta naturaleza se le llama persona, como hemos dicho. Pues bien, la dignidad de la naturaleza divina excede a toda

otra dignidad, y por ello el nombre de persona conviene sobre todo a Dios”.

20 Véase *Ibid.*, I, q.29, a.3, ad 3: “El término “hipóstasis” no es aplicable a Dios según su significado de origen, puesto que Dios no es sujeto de accidente, pero le conviene en cuanto se emplea para significar una cosa subsistente”.

21 Véase *Ibid.*, I, q.29, a.3, ad 4: “Puede decirse que Dios es de “naturaleza racional”, según aquello en que la razón no incluye discurso, sino naturaleza intelectual en común. El término “individuo” no compete a Dios en cuanto a que la materia es principio de individuación, sino sólo en cuanto a que lo individual es incomunicable, y el de “substancia” conviene a Dios en cuanto significa lo que existe por sí”.

22 Véase *Ibid.*, I, q.29, a.4, c.: “Ahora bien, persona en general significa substancia individual de naturaleza racional, e individuo, lo que es indistinto en sí mismo, pero distinto de los demás. Por consiguiente, persona, cualquiera que sea su naturaleza, significa lo que es distinto en aquella naturaleza y así, en la naturaleza humana significa esta carne, estos huesos, esta alma, que son los principios que individualizan al hombre y que, si ciertamente no entran en el significado de la persona en general, están contenidos en el de la persona humana”.

23 Véase *Ibid.*, I, q.75, a.1, c.: “Se presupone desde luego, al tratar de la naturaleza del alma, que entendemos por alma [*anima*] el primer principio de vida en los seres que viven en este mundo; y así llamamos “animados” [*animata*] a los seres vivos, y a los que carecen de vida les llamamos “inanimados” [*inanimata*]. Ahora bien, la vida se manifiesta sobre todo en dos operaciones: la de conocer y la de moverse”.

24 Véase SANTO TOMAS. *C.G.*, I.II, c.65.

25 Véase SANTO TOMAS. *S. Th.*, I, q.75, a.1, c.

26 Por su importancia, citamos esta demostración, que aparece en *S. Th.*, I, q.75, a.2, c.: “Es necesario afirmar que el principio de la operación intelectual al que llamamos alma del hombre, es un principio incorpóreo y subsistente. No cabe duda que el hombre puede conocer, por su entendimiento, la naturaleza de todos los cuerpos. Mas para que se puedan conocer cosas diversas es preciso que no se tenga ninguna de ellas en la propia naturaleza, porque las que naturalmente estuvieran en ella impedirían el conocimiento de las demás ... Si, pues, el principio de la intelección tuviese en sí la naturaleza de algún cuerpo, no podría conocer todos los cuerpos, ya que cada cuerpo tiene una naturaleza determinada. Luego es imposible que el principio de la intelección sea un cuerpo”.

“Es igualmente imposible que entienda por medio de un órgano corpóreo, porque la naturaleza concreta de tal órgano impediría también el conocimiento de todos los cuerpos...”

“Por consiguiente, el principio de intelección llamado mente o entendimiento tiene una operación propia en la cual no participa el cuerpo. Ahora bien, este modo de actividad es propio de una realidad subsistente, pues el obrar responde al ser en acto; de ahí que cada cosa obre según es. Y así no decimos que es el “calor” quien calienta, sino el objeto “caliente”. Luego el alma humana, llamada entendimiento o mente, es un ser incorpóreo y subsistente”.

27 Véase *Ibid.*, I, q.75, a.6, c.: “las almas de los irracionales se destruyen con sus cuerpos, mientras que el alma humana no puede ser destruída, a menos de serlo en sí misma. Lo cual es absolutamente imposible, no sólo tratándose de ella, sino de cualquier ser subsistente que sea solamente forma. Pues lo que por esencia compete a una cosa es, evidentemente, inseparable de ella; y el ser le compete por esencia a la forma que es acto. La materia adquiere el ser en acto por el hecho de adquirir la forma; y asimismo se destruye por el hecho de ser separada de ella. En cambio, es imposible que una forma se separe de sí misma. Por tanto, también lo es que la forma subsistente deje de existir”.

28 Véase SANTO TOMAS. *C.G.*, I.II, c.47.

29 Véase *Ibid.* I.II, c.48.

30 Véase *Ibid.*, I,II, c.83: “Es natural a cada forma unirse a la propia materia; de otra manera, lo constituido de forma y materia sería algo fuera de naturaleza. Pues antes se atribuye a cada uno lo que le es conveniente según la naturaleza que lo que está fuera del orden de la misma. En efecto, lo que conviene a uno fuera de su orden natural le adviene de modo accidental; pero lo que le viene de su naturaleza lo tiene esencialmente; mas lo que es accidental siempre es posterior a lo esencial. Por consiguiente, lo primero que conviene al alma es estar unida al cuerpo y no separada de él. Luego no fue creada antes que el cuerpo al que se une”.

Y más adelante: “Quedó también antes demostrado (c.68) que el alma se une al cuerpo como forma. Mas las formas deben ser proporcionadas a las propias materias, porque se relacionan mutuamente como la potencia y el acto; un mismo acto responde, en efecto a una misma potencia. Luego una misma alma no se une a muchos cuerpos”.

31 Véase *Ibid.*, I,II, c.86.

32 Véase *Ibid.*, I,II, c.87: “En efecto, todo lo que recibe el ser, o lo recibe siendo engendrado esencial o accidentalmente, o lo recibe por creación. El alma humana no es esencialmente engendrada porque no está compuesta de materia y de forma, como antes se probó (c.50). Ni tampoco se engendra accidentalmente, porque, como es forma del cuerpo, sería producida por generación corporal, que procede de la virtud activa del semen; lo que quedó refutado en el capítulo anterior (c.86). Porque como comienza a existir, el alma no es eterna ni existió antes que el cuerpo, como se probó antes (c.83). Solamente resta afirmar que existe por creación. Ahora bien, ya quedó anteriormente probado que solamente Dios puede crear. Luego sólo El puede dar el ser al alma humana”.

33 SANTO TOMAS. *S. Th.*, I, q.76, a.1, ad 5.

34 Santo Tomás da pruebas de esta afirmación en diversos lugares. Citaremos sólo una parte de *S. Th.* I, q.44, a.1, c.: “Es, pues, preciso que todas las cosas, fuera de Dios, no sean su ser, sino que participen del ser, y, por consiguiente, es necesario que todos los seres, que son más o menos perfectos en razón de esta diversa participación, tengan por causa un primer ser que es soberanamente perfecto”.

35 Véase *Ibid.*, I, q.44, a.4.

36 Véase *Ibid.*, I, q.65, a.2, c.: “Tengamos presente que el universo se compone de todas las criaturas, como un todo de sus partes. Si quisiéramos inquirir el fin del todo y de sus partes, hallaríamos, primero, que las partes se ordenan a sus propios actos, como el ojo para ver. Luego, que las partes menos nobles están ordenadas a las más nobles, como los sentidos al entendimiento y los pulmones al corazón. En tercer lugar, que el conjunto de las partes tiende a la perfección del todo, como la materia a la forma, pues las partes vienen a ser como la materia del todo. Fuera de esto, todo el hombre tiene un fin extrínseco a sí mismo, a saber, el gozar de Dios. Así, pues, cada parte del universo se ordena a su propio acto, a su perfección. Las criaturas menos nobles se ordenan a las más nobles, como las inferiores al hombre se ordenan a este. Todo el conjunto de las criaturas se ordenan a la perfección del universo. Y, por fin, todo el universo, con sus partes, se ordena a Dios como a su último fin, en cuanto que en todas ellas se refleja la bondad divina, por cierta imitación, y esto para gloria de Dios. Sobre todo, las criaturas racionales, de un modo especial, tienen a Dios por fin, por cuanto pueden alcanzarle con sus operaciones, conociéndole y amándolo. Así queda patente cómo la bondad divina es el fin de todas las criaturas corporales”.

37 Véase SANTO TOMAS. *S. Th.*, I, q.29, a.1, c.: “Aunque lo universal y lo particular se halla en todos los géneros, el individuo se halla de un modo especial en el género de substancia, porque la substancia se particulariza por sí misma, y los accidentales, en cambio, por su sujeto, que es la substancia. Una blancura, por ejemplo, es esta blancura, por cuanto está en este sujeto. De aquí, pues, la conveniencia de que los individuos del género de substancia tengan, con preferencia a

los otros, un nombre especial, y se llamen “hipóstasis” o “substancias primeras”.

“Pero de manera todavía más especial y perfecta se halla lo particular e individual en las substancias racionales, que son dueñas de sus actos y no se limitan a obrar impulsadas, como sucede a las otras, sino que se impulsan a sí mismas, y las acciones están en los singulares. Por este motivo, los singulares de naturaleza racional tienen entre las demás substancias un nombre especial, que es el de “persona”. Por tanto, en la definición de persona se pone “substancia individual”, para indicar lo singular del género de substancia, y se añade “de naturaleza racional”, para significar lo singular de las substancias racionales”.

38 Véase SANTO TOMAS. *C.G.*, I.II, c.46: “La semejanza que tiene el efecto con su causa agente respecta [*attenditur*] a la forma del efecto preexistente en el agente, porque el agente produce algo semejante a sí en virtud de la forma por la que obra. Mas la forma del agente pasa al efecto unas veces conservando el modo mismo de ser que tiene en el agente como la forma del fuego tiene el mismo modo de ser en el fuego encendido que en el que encendió; pero otras veces adquiere distinto modo de ser, como la forma de la casa, que está de modo inteligible en la mente del arquitecto, pasa a estar de una manera material en la casa que está fuera del alma. Ahora bien, es evidente que la primera semejanza es más perfecta que la segunda. Por otra parte, la perfección del universo creado consiste en asemejarse a Dios, como la perfección del efecto consiste en asemejarse a su causa agente. Luego la suma perfección del universo exige no sólo la segunda clase de semejanza de la criatura a Dios, sino también la primera, en cuanto sea posible. Pero la forma por la que Dios produce la criatura es la forma inteligible que está en El, pues obra intelectualmente, como ya hemos visto antes (cc. 23, 24). De donde se deduce que para la suma perfección del universo debe haber algunas criaturas que por su modo de ser inteligible reproduzcan la forma del entendimiento divino. Y esto significa que debe haber criaturas de naturaleza intelectual.”

“Solamente su bondad es lo que mueve a Dios a producir las criaturas, bondad que quiso comunicar a otras cosas, en la medida de la semejanza que tienen con El, como ya hemos visto (I.I, c.74). Ahora bien, podemos encontrar dos modos de semejanza una cosa a otra: uno, según su ser natural, como la semejanza del calor del fuego está en la cosa calentada por el fuego; otro, según el conocer, como se encuentra la semejanza en la vista o en el tacto. Luego para que estuviese en las cosas perfectamente la semejanza de Dios en todos sus modos fue conveniente que se comunicase la bondad divina a las cosas por semejanza, no sólo en el ser, sino también en el conocer. Pero sólo el entendimiento puede conocer la bondad divina. Luego fue conveniente que hubiese criaturas intelectuales”.

39 Véase SANTO TOMAS. *S. Th.*, Prólogo a la I-II: “Como escribe el Damasceno, el hombre se dice hecho a imagen de Dios, en cuanto que la imagen significa “un ser intelectual, con libre albedrío y potestad propia”. Por esto, después de haber tratado del ejemplar, a saber, de Dios y de las cosas que el poder divino produjo según su voluntad, resta que estudiemos su imagen, que es el hombre en cuanto es principio de sus obras por estar dotado de libre albedrío y dominio sobre sus actos”.

Santo Tomás también concluye que la imagen de Dios se halla en todo hombre (véase *S. Th.*, I, q.93, a.4).

Respecto a la semejanza, dice Santo Tomás (en *S. Th.* I, q.93, a.9, c.: “La semejanza es cierta unidad, pues lo uno en la cualidad causa la semejanza... De la misma manera, se considera la semejanza como anterior a la imagen por ser, como queda dicho, más común que ella [*quam imago*]; y como algo que sigue a la imagen, porque significa cierta perfección de la misma [*imaginis*], puesto que decimos que la imagen de una cosa es o no semejante a aquella de la cual es imagen según que la represente perfecta o imperfectamente.”

“Así, pues, la semejanza puede distinguirse de la imagen por dos aspectos. Primero, como

predisposición a la misma y existente en muchas cosas. Así considerada, la semejanza se mide por lo que es más común a las propiedades de la naturaleza intelectual conforme a las cuales se toma propiamente la imagen. Según esto, dice San Agustín que “el espíritu -es decir, la mente- fue hecho, sin duda alguna, a imagen de Dios; y las otras partes del hombre -lo perteneciente a las potencias inferiores del alma y el cuerpo-, algunos pretenden haber sido hechas a semejanza”. Y en otra obra dice que la semejanza de Dios se considera en el alma en cuanto que es incorruptible, porque la corruptibilidad e incorruptibilidad son diferencias del ser en común.” En segundo lugar, puede considerarse la semejanza en cuanto significa la expresión y perfección de la imagen. En este sentido, escribe el Damasceno: “Lo que es a imagen significa algo intelectual, libre y dueño de sí mismo; y lo que es a semejanza significa la semejanza de virtud en la medida en que pueda darse en el hombre”.

40 Véase SANTO TOMAS. *S. Th.*, I, q.5, a.1, ad 1: “Aunque ser y bien se identifican en la realidad, como sus conceptos son distintos, no significa lo mismo ser en absoluto [*ens simpliciter*]; porque ser [*ens*] quiere decir algo que está en acto [*esse in actu*], y como el acto dice relación a la potencia, propiamente se le llama ser por aquello en que primariamente se distingue de lo que sólo está en potencia. Pues este es el ser substancial de las cosas, y en atención al ser substancial les llamamos simplemente seres. Pero si al ser substancial se añaden otras actualidades, ya no le llamamos simplemente ser, sino ser de algún modo [*dicitur aliquid esse secundum quid*]... El bien, por el contrario, incluye el concepto de lo perfecto, que es lo apetecible, y, por tanto, el concepto de perfección acabada [*et per consequens dicit rationem ultimi*]. Pues debido a esto, del ser que tiene ya su última perfección decimos que es bueno en absoluto, y del que carece de alguna de las perfecciones que debe tener, aunque por el hecho de existir tenga ya alguna, no decimos que sea perfecto ni bueno en absoluto, sino que lo es de alguna manera [*secundum quid*]. Con arreglo a esto, cuando se considera el primer ser de las cosas, que es el substancial, decimos que son, en absoluto, seres, y de algún modo, buenas [*dicitur aliquid ens simpliciter, et bonum secundum quid, id est in quantum est ens*]. En cambio, cuando se las considera en posesión de su última actualidad, decimos que son buenas en absoluto, y de algún modo, seres; y por esto la frase de Boecio, cuando dice que una cosa es por lo que existen los seres y otra por lo que son buenos, se ha de entender del ser y del bien en absoluto [*referendum est ad esse bonum et adesse simpliciter*], pues una cosa es ser en absoluto en virtud de su primera actualidad, y buena en absoluto en virtud de la última, aunque sin olvidar que en virtud de la primera es de algún modo buena y en virtud de la última es también de algún modo ser”.

Algo más nos dice Santo Tomás en *S. Th.*, I, q.5, a.1, ad 2: “lo de ser el bien susceptible de más y de menos es debido a las actualidades que pueden sobrevenir al ser; por ejemplo, la ciencia o la virtud”.

41 Véase SANTO TOMAS. *De Regimine Principum*. 2da. ed., Ed. Marietti, Turín-Roma, 1971; lib. I, cap. I (citado por RODRIGUEZ LUÑO, Angel, en *Ética*. 5a. ed. Ed. EUNSA. Pamplona, 1991, p. 151): “A los demás animales la naturaleza les ha provisto suficientemente de alimentos, vestidos y medios de defensa, como los dientes, cuernos y garras, o cuando menos de velocidad para la fuga. El hombre, al contrario, nace sin ninguno de estos medios naturales: en vez de ellos tiene la razón, por la cual, con el auxilio de sus manos, puede procurarse lo necesario. Mas para obtenerlo y conservarlo, no es bastante un hombre solo. Un hombre solo no puede abastecerse suficientemente para la vida. Es, por consiguiente, natural al hombre vivir en sociedad con muchos otros.”

“Por otra parte, los animales se hallan dotados de un instinto certero y eficaz para discernir lo útil de lo nocivo: la oveja huye naturalmente del lobo; otros animales naturalmente conocen las hierbas que pueden servirles de medicina, así como otras cosas necesarias para su conservación;

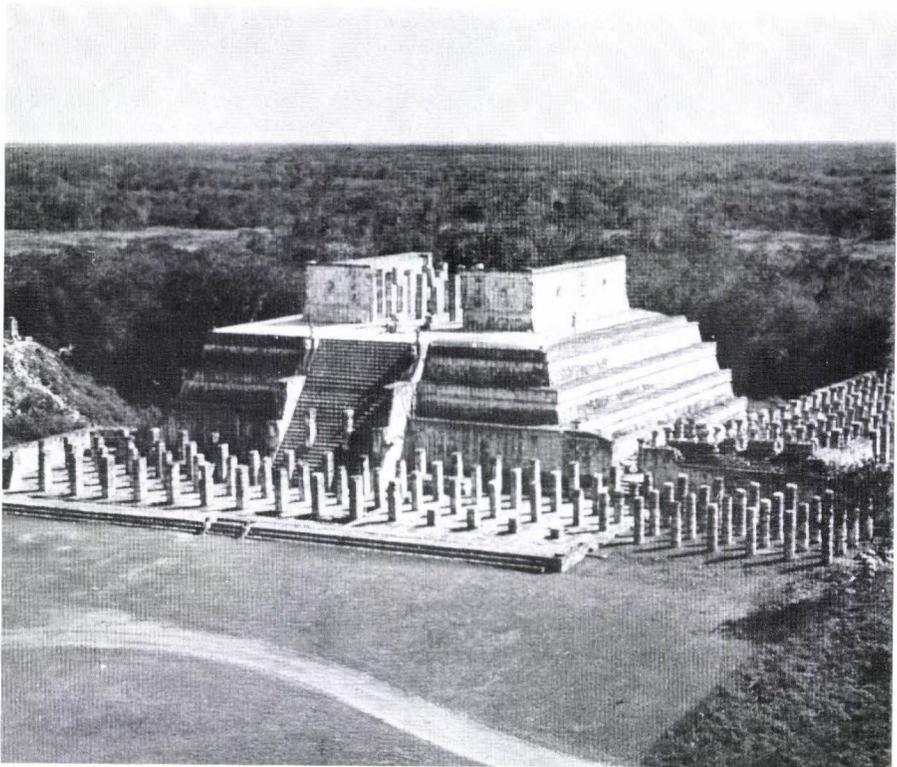
el hombre no tiene de las cosas necesarias para la vida, sino un conocimiento general: necesita valerse del discurso para los múltiples casos particulares. Tampoco para esto basta un individuo. De ahí la necesidad de que viva en sociedad y de que el uno ayude al otro, dedicándose cada cual, con la ayuda de las luces naturales, a diferentes descubrimientos y artes, quien a la medicina, quien a esto, quien a aquello, para utilidad común”.

42 Véase SANTO TOMAS. *Ibid.*, en Santo Tomás. *Prefacio a la Política* (Proemio y explicación por Hughes Keraly. Traducción de José María Abascal). Ed. Tradición. México, 1976, p.85: “Una sola familia, en una sola casa, satisfará muchas necesidades vitales, como por ejemplo, las relativas a los actos naturales de la nutrición, de la generación y de las demás funciones de este género”.

43 Véase *Ibid.*: “... Está en la naturaleza del hombre el ser un animal social y político que vive dentro de una multitud en un grado mucho mayor aún que todos los demás animales, lo cual muestra la necesidad natural”; y también en *Comentario de los libros de la Etica a Nicómaco*, libro I, cap. I, núm. 4: “El hombre es, por naturaleza, un animal social, que para vivir tiene necesidad de una cantidad de cosas que por sí mismo no podría procurarse; consecuentemente, el hombre es por necesidad parte de una multitud, de la que recibe la asistencia necesaria para vivir convenientemente” (en Santo Tomás. *Prefacio a la Política*, p.95).

44 MESSNER, Johannes, *Etica social, política y económica a la luz del Derecho Natural*, Ed. Rialp. Madrid, 1967, pp.813 y 814; en RODRIGUEZ LUÑO, Angel. *Op. cit.*, p.197.

45 SANTO TOMAS. *S. Th.*, II-II, q.21, a.4, ad 3.



Templo de las mil columnas, Chichén Itzá, Yucatán

La paz, don de Dios y tarea de todos

Conferencia del Episcopado Mexicano Presidencia

Orientación Pastoral del Episcopado Mexicano

Introducción

Recién celebradas las fiestas de la Navidad que culminaron con la adoración de Jesús por los Magos de Oriente, reconociéndolo como Salvador de todos los hombres, y con el Bautismo del Señor Jesucristo, proclamado por el Padre como su Hijo querido a quien todos debemos escuchar, saludamos con afecto a todos ustedes, hermanas y hermanos en la fe, y a todos los hombres y mujeres que quieran oír nuestra voz. Deseamos invitarlos a reflexionar con nosotros sobre la actual situación del país, como lo habíamos prometido en nuestro **Comunicado** del 21 de Diciembre del año pasado.

Nos vamos a referir en particular a la situación conflictiva originada en los Altos de Chiapas desde hace un año, y a la actual coyuntura del país a raíz de la reciente devaluación y subsiguiente deterioro económico y desconcierto de la vida social. Lo hacemos desde nuestra fe y desde nuestro compromiso con el hombre, a quien Cristo, su Redentor, ha venido a salvar mediante su Iglesia. Queremos, pues, decirles una palabra desde la soberanía de Cristo, *“el Testigo fiel, el Primogénito de entre los muertos y el Soberano de todos los reyes de la tierra... (a quien todos verán, incluso quienes lo traspasaron)”* (Ap 1,5.7), y ante quienes todos debemos dar cuentas.

I. Lo que rechazamos

En esta situación que estamos viviendo, sin duda el pecado se ha hecho presente y manifiesto, obstaculizando la obra de Dios, que es gozo,

justicia y paz en el Espíritu Santo. Es, pues, nuestro deber señalarlo con firmeza y rechazarlo como opuesto a la voluntad salvadora y soberana de Dios y de su Hijo Jesucristo.

1) Rechazamos, en primer lugar, como contraria al plan de Dios, toda injusticia, menosprecio, postergación y olvido que haya sufrido y sufra en nuestro país el ser humano, cualquiera que sea su religión, su situación social, sexo o etnia a la que pertenezca. Esto es contrario a la igualdad innata de todo hombre, se opone a su dignidad de persona y a la fraternidad que conlleva el ser hijo e hijas de Dios.

2) Rechazamos el camino de la violencia para reivindicar los derechos conculcados o para reparar las injusticias padecidas. El Dios de la paz en quien creemos, y el mandamiento del amor fraterno y del perdón mutuo que recibimos del Señor Jesucristo nos impiden a los cristianos recurrir a la violencia para solucionar los conflictos. En nuestra situación actual, para todas las partes implicadas en el conflicto vale y valdrá siempre el mandato divino: **¡No matarás!** Quien propicie y desencadene la violencia será responsable ante Dios de la sangre derramada.

3) Reprobamos con fuerza la mentira como método de hacer política, el fraude como medio de enriquecimiento, el ocultamiento o distorsión de la verdad como método de propaganda e información, el soborno como vía hacia el éxito y el lucro como fin único de la economía y del comercio. Todo hombre tiene derecho a conocer la verdad y a que se le hable con la verdad; al disfrute equitativo de los bienes de la tierra y a un clima de confianza donde pueda establecer relaciones sanas y fraternas. En una palabra, todos tenemos derecho a una vida digna y en paz.

4) Con firmeza también rechazamos todo sistema político y económico que no ponga al ser humano en el centro de la sociedad. El hombre, en efecto, es anterior a todo sistema económico y debe ser *“el principio, sujeto y fin de todas las instituciones socioeconómicas”* (GS, 67). Rechazamos, por tanto, toda filosofía que atribuya el primado absoluto a la economía y a la política, en perjuicio del hombre, de su bienestar y de su dignidad. *“Ningún crecimiento económico que descuide la justicia social o que margine a grupos de personas, podrá sostenerse a largo plazo, incluso desde el punto de vista puramente económico”*, ha dicho el Papa Juan Pablo II recientemente (25 de Nov. 1994). Por eso, ya en nuestro **Mensaje** del 15 de abril de 1994 habíamos invitado *“a quienes*

dirigen la política económica del país a revisar los resultados del sistema vigente, porque, aunque en algunos aspectos ha mejorado la macroeconomía, sin embargo ha sido a costa del empobrecimiento generalizado". No es, pues, el neoliberalismo económico el que nos va a llevar a la justicia social.

II. Lo que nos preguntamos

1) Hemos de confesar que compartimos, con amplios sectores de nuestro pueblo, la inquietud que causa el no poder responder con seguridad a muchas preguntas que andan en el ambiente y que generan desconfianza y confusión. Por ejemplo: ¿Quénes son, en verdad, los "alzados" de Chiapas? ¿Hay ahí otros intereses, además de la preocupación por la situación de marginación de los hermanos indígenas? ¿Es este el móvil principal o es sólo el pretexto? ¿Hasta qué punto los hermanos indígenas son actores conscientes en el conflicto, o están sujetos a manipulación? ¿Quién está financiando este movimiento y de dónde llegan los recursos? ¿Hay intereses internacionales en el conflicto, por ejemplo, de separatismo, de desestabilización o de injerencia que atentan contra la integridad y la soberanía nacional? Estos interrogantes se hacen tanto más agudos cuanto que las demandas iniciales, fundadas en derechos humanos legítimos: salud, alimentación, educación, respeto a las propias tradiciones, etc. se han convertido cada vez más en exigencias de corte político y partidista. De conflicto local se pretende convertirlo en nacional.

2) Hay otros interrogantes que miran más bien a la política interna de nuestro país, como son: ¿por qué se ha prolongado tanto el conflicto? ¿En qué grado las disputas internas entre los partidos y grupos de poder, en vistas a las elecciones, impidieron un arreglo y prolongaron el conflicto? ¿No fue la demora en atender injusticias ancestrales ocasión propicia para que se fortaleciera internamente el conflicto y se proyectara al ámbito internacional? En todo esto, ¿cuánta responsabilidad tiene la corrupción reinante y la violencia criminal y verbal desatada en el período electoral y postelectoral?

3) Lo que hemos expresado con interrogantes quiere subrayar la carencia de información y de verdad que venimos padeciendo. El mé-

todo de ocultamiento de los hechos y de distorsión de la verdad, tan difundido en diversos ambientes, nos convierte en rehenes de quienes la cultivan y propagan y, a su amparo, medran en provecho propio, con detrimento del bienestar nacional.

III. Lo que proponemos

1) A nuestros hermanos Presbíteros queremos decirles que, en comunión con su Obispo y como pastores de su comunidad, deben ser instrumentos de unidad y de paz, en la justicia y en la verdad, y que toda su actividad pastoral deberá estar encaminada a la *“salvación de las almas, suprema ley de la Iglesia”* (CIC, 1752). Esto no podrá hacerse sin la *caridad pastoral* que incluye la actitud fundamental de *sentir con la Iglesia*, es decir, de una auténtica comunión eclesial, cuyo signo de unidad es el Santo Padre. El servicio al hermano más débil será particularmente recompensado por Dios, siempre y cuando no excluya a ninguno de los redimidos por Cristo. La inculturación del evangelio degenera en demagogia si excluye las categorías de comunión y catolicidad, lo mismo que la acción social si no está impregnada de la caridad. Les pedimos, pues, que sean cada vez más sensibles a las necesidades de nuestro pueblo y se acerquen especialmente a quienes más lo necesitan. Recen, estudien, trabajen y sacrifiquense por sus fieles hasta dar la vida por ellos. En esta misión no sólo queremos acompañarlos sino, con la ayuda del Señor, precederlos *“como modelos del rebaño”* (1 Pe. 5,3).

2) A los hermanos Religiosos y Religiosas, que han hecho de las bienaventuranzas su estilo propio de vida, y particularmente a quienes están más cerca de los pobres, les agradecemos su testimonio y servicio eclesial, según el propio carisma vivido en la iglesia local, y les recordamos que el alma de la vida cristiana es la caridad, sin la cual *“no somos nada”* (cf 1 Cor. 13,2). Por esta razón, las ciencias sociales, políticas y económicas son útiles y necesarias, pero deben estar animadas por la caridad para que no degeneren en ideología y esclavicen al hombre. La comunidad a la que pertenecemos no sólo está formada por individuos, sino por hermanos en la humanidad y por redimidos por Cristo. Siempre hay un espacio de la realidad humana que no alcanza a cubrir sino la caridad.

3) A los fieles católicos queremos decirles que sus Pastores compartimos sus penas y alegrías y los acompañamos en estos momentos de incertidumbre y estrechez. Hemos procurado ser voz de quienes no la tienen, y proclamar con Jesús la buena nueva de la salvación para los pobres y el año de gracia del Señor para todos. Les recordamos, confiados en la Palabra de Dios, que no es corta la mano del Señor, ni tiene su brazo encogido, sino que lo despliega para la salvación del pobre que clama a El. Esto lo realizará por caminos que sólo El conoce, pues El sustenta todas las cosas con su mano poderosa y es capaz de crear siempre algo nuevo. Para el creyente queda siempre un lugar para la esperanza, que en nada impide ni aminora la demanda de justicia, junto con el deber de orar sin desmayo para que el Señor acelere la venida de su Reino.

4) Queremos invitar, de manera particular, a los pensadores y profesionistas católicos, especialmente a quienes se formaron en colegios o universidades de inspiración cristiana, a dar la cara y meter el hombro a este país y contribuir eficazmente a mejorar la condición de tantos hermanos nuestros que no han tenido la oportunidad que a ellos la Providencia deparó. Este es un compromiso que les obliga desde la solidaridad humana y más desde la exigencia de su fe cristiana.

5) A quienes nos gobiernan queremos reiterarles nuestro respeto y encarecerles, desde nuestra competencia pastoral, el cuidado atento y preferencial por los hermanos más débiles y por los niños, pues estos serán siempre no sólo los preferidos de Dios, sino el signo elocuente del éxito de cualquier gobierno o administración. Escuchar y conocer la verdad de lo que acontece en nuestra patria, las intenciones y propósitos verdaderos de quienes nos gobiernan, es la base segura para así poder colaborar, desde nuestra competencia, en cosas que a todos nos atañen. La Iglesia posee una Doctrina Social, es decir, un cuerpo doctrinal y moral, sólido y coherente, capaz de inspirar las decisiones y acciones en el ámbito personal, familiar y social. Quienes tienen una responsabilidad tan elevada frente a la nación pueden útilmente acudir a este acervo doctrinal para sustentar soluciones coherentes con la dignidad de la persona humana y el bienestar general.

6) A los que han sido responsables de la crisis económica y se han enriquecido de manera ilícita e injusta, les recordamos que esos bienes deben ser reintegrados a sus legítimos dueños, en este caso a quienes los

han producido y así han servido a la Patria con su inteligencia, su esfuerzo y su trabajo. Sólo la restitución de esos bienes puede abrirles el camino al perdón de Dios y a la salvación eterna. *“El séptimo mandamiento prohíbe tomar o retener el bien del prójimo injustamente y perjudicar de cualquier manera al prójimo en sus bienes... Los que, de manera directa o indirecta, se han apoderado de un bien ajeno están obligados a restituirlo o a devolver el equivalente en naturaleza o en especie si la cosa ha desaparecido”* (Catecismo de la Ig. Cat., Nos. 2401 y 2412). La comunidad nacional está en espera de esos bienes que le pertenecen.

7) A los hermanos levantados en armas en los Altos de Chiapas les decimos: depongan la violencia y acepten sentarse a la mesa para instaurar un diálogo que lleve a la paz. Los Obispos hemos estado ofreciendo y pidiendo oraciones al pueblo creyente para que el Señor bendiga a nuestra Patria con la paz. La Comisión de Obispos, encabezada por el Presidente de la Conferencia Episcopal, y especialmente los Obispos que sirven a las diócesis del Estado de Chiapas, no han cesado de ofrecerles su palabra y su mediación para lograr una paz digna. Es deber de ustedes escuchar la voz de Dios por boca de sus Pastores. A la justicia que les asiste en sus demandas sociales, se debe sumar la generosidad en la búsqueda sincera de la paz. Sólo en la paz habrá justicia para quienes la reclamen y progreso para todos los mexicanos.

IV. Saludo final

En estas circunstancias ciertamente dolorosas para nuestro país, volvemos una vez más nuestra mirada suplicante a **Santa María de Guadalupe**, cuya presencia y mensaje nos llena de esperanza. En este Año Centenario de su Coronación Pontificia que estamos celebrando, le pedimos su intercesión para aprender de Ella el trato justo al hermano sencillo y pobre, como lo hizo con el **Beato Juan Diego**, a quien trató con cariño, dignificó con su amistad, socorrió en su necesidad y le mostró plena confianza haciéndolo su confidente y mensajero.

Los invitamos, finalmente, a poner nuestra confianza en Cristo, Señor de la historia, y a cantar desde ahora el cántico de los vencedores:

“Grandes y maravillosas son tus obras,
Señor Dios todopoderoso;
justo y verdadero tu proceder, rey de las naciones.
¿Cómo no respetarte, Señor? ¿Cómo no glorificarte?
Sólo tú eres santo.
Todas las naciones vendrán a postrarse ante tí,
porque se ha manifestado tu proyecto de salvación”
(Apoc. 15,3-4).

Lago de Guadalupe, Cuautitlán Izcalli, 12 de enero de 1995

POR LOS OBISPOS MEXICANOS

- | | |
|---|--|
| * SERGIO OBESO RIVERA
Arzobispo de Xalapa
Presidente de la CEM | * MANUEL PEREZ-GIL GONZALEZ
Arzobispo de Tlalnepantla
Vicepresidente de la CEM |
| * RAMON GODINEZ FLORES
Obispo Auxiliar de Guadalajara
Secretario General de la CEM | * GILBERTO VALBUENA SANCHEZ
Obispo de Colima
Tesorero General de la CEM |
| * J. GUADALUPE MARTIN RABAGO
Obispo Auxiliar de Guadalajara
Vocal
Región Occidente | * MARIO DE GASPERIN GASPERIN
Obispo de Querétaro
Vocal
Región Bajío |
| * EMILIO C. BERLIE BELAUNZARAN
Obispo de Tijuana
Región Noroeste | * JOSE FERNANDEZ ARTEAGA
Arzobispo de Chihuahua
Región Norte |
| * RAMON CALDERON BATRES
Obispo de Linares
Región Noreste | * BENJAMIN JIMENEZ HERNANDEZ
Obispo de Culiacán
Región Vizcaya-Pacífico |
| * ALBERTO SUAREZ INDA
Obispo de Tacámbaro
Región Don Vasco | * ABELARDO ALVARADO ALCANTARA
Obispo Aux. de México
Región Metrop. Centro |
| * LUIS REYNOSO CERVANTES
Obispo de Cuernavaca
Región Metrop. Circund. | * SALVADOR MARTINEZ PEREZ
Obispo de Huejutla
Región Centro |

CONFERENCIA DEL EPISCOPADO MEXICANO

* LUIS G. CUARA MENDEZ

Obispo de Tuxpan

Región Golfo

* FELIPE PADILLA CARDONA

Obispo de Huajuapán de León

Región Oriente

* FLORENCIO OLVERA OCHOA

Obispo de Tabasco

Región Sureste

* ALEJO ZAVALA CASTRO

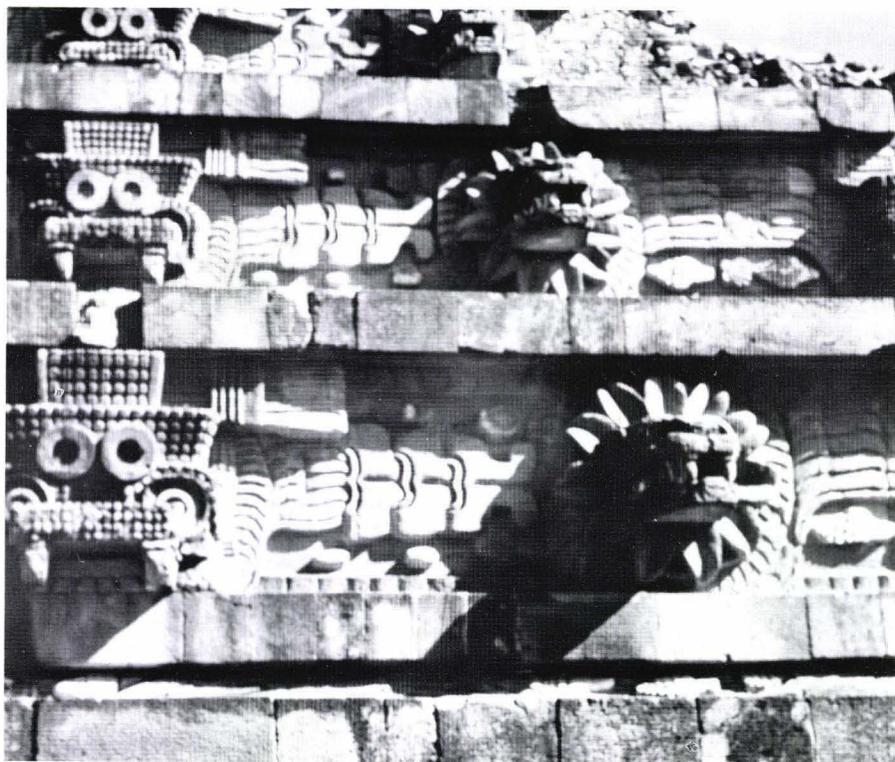
Obispo de Tlapa

Región Sur

* HECTOR GONZALEZ MARTINEZ

Arzobispo de Oaxaca

Región Pacífico Sur



Templo de Quetzalcóatl, Teotihuacán

Esa intolerante tolerancia*

Entrevista con Carlo Caffarra

*Jaime Antúnez Aldunate***

Introducción

Conocido como uno de los teólogos más próximos al Papa, miembro de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe y de la Comisión Teológica Internacional, Carlo Cafarra es el director de *Instituto Juan Pablo II para el Matrimonio y la Familia*, centro académico de alto nivel, vinculado con la Universidad Laterense de Roma, cuyo cuerpo docente, por estatuto, es nombrado por el propio Pontífice.

En su segunda visita a Chile, Monseñor Cafarra estuvo ahora en Santiago por invitación del rector de la Universidad Católica, Juan de Dios Vidal, para dirigir un seminario sobre matrimonio y familia destinado a profesores de esa universidad, que resultó, en opinión de organizadores y participantes, de un gran nivel. Implantado ya también en Estados Unidos y en México, es indudable el interés que la actividad académica desarrollada por el Instituto que dirige nuestro entrevistado va despertando en muy diversas latitudes del mundo.

En un año en que el tema de la familia ocupó un importante lugar de reflexión en todo el mundo, 1994, la conversación con Cafarra, como era normal, discurrió inicialmente sobre asuntos conexos a ella.

Las preguntas de Jaime Antúnez aparecen en letra cursiva y las respuestas de Carlo Cafarra en letra normal.

* Entrevista hecha a Carlo Cafarra, Director del Instituto Juan Pablo II, y publicada en el diario *El Mercurio*, de Chile.

** Periodista chileno.

“La instrucción biomédica en la procreación (...) desencadenará una mecánica irreversible e insidiosa de control del ser vivo, que se acrecentará con el desarrollo de las nuevas tecnologías”, afirmó hace un tiempo el Dr. Jacques Testard. Con los experimentos de clonación recientemente anunciados, cuyas posibilidades entre otras formas de reproducción desligadas de la sexualidad fueran condenadas por la Instrucción “Donum Vitae” en 1987, ¿estamos ya en presencia de ese desafío en gran escala a la dignidad humana que anuncia el Dr. Testard?

Hay aquí, a mi modo de ver, por lo menos dos problemas que plantea la afirmación de Testard. En primer lugar, dada la lógica implícita en este tipo de experimentación, puede llegarse a un punto donde ya no se respeta a la persona humana como tal. El segundo problema es saber si nos encontramos ya en ese punto.

En cuanto al primer aspecto, en cierto sentido es verdad que existe un tipo de biotecnología basada en la lógica antipersonalista, incapaz de admitir el valor, en cierto sentido infinito, de cada persona humana. Según esta pueden existir acciones en las cuales el uso de una persona humana en beneficio de otras puede legitimarse. En realidad, como puede apreciarse, hay aquí una sustentación de la investigación científica basada en la doctrina del viejo utilitarismo, revisada y más sofisticada. Hoy nos encontramos en un punto en el cual ya no se siente, no se ve ni se admite la necesidad de un límite. A pesar de ello, no me parece que hayamos descendido todavía a una edad de oscuridad de la conciencia. Basta ver precisamente la reacción producida por un experimento de clonación —que en realidad no era una clonación en sentido estricto—, reacción que fue muy negativa como se pudo deducir de la lectura de los diarios.

En todo caso, debo afirmar que estoy de acuerdo con el Dr. Testard en cuanto a su preocupación de que se puede llegar a un uso de la ciencia biológica que no respeta a la persona.

La “Neutralidad” de la ley

Es probable que jamás, como en este fin de siglo, la ley se haya inclinado ante la presión de diversos poderes. Las normas internacionales han

dejado sin protección eficaz a la vida prenatal y las leyes nacionales han consentido en el aborto. Sin una ética social a la altura del desarrollo de la ciencia, ¿cómo se hará frente a los desafíos de la "biocracia" y de la "biotecnocracia"? ¿No está, en este camino, verdaderamente expuesta la civilización y la humanidad?

Aquí tenemos un problema de importancia decisiva para el futuro, para el destino mismo de la humanidad: el problema de la ley civil y, en sentido más amplio, de la organización política de lo social. A mi modo de ver, si no se abandona la idea de que es posible tener justicia negando a su vez la existencia de una verdad, nunca se podrá construir un Estado justo ni promulgar leyes que defiendan los derechos fundamentales de la persona. En definitiva, la afirmación de la neutralidad de la ley y del Estado se volverá contra la misma persona humana. Ahora bien, enfocando más específicamente nuestro problema, todo ser humano, sin importar su edad y condición de vida, merece absoluto respeto, puesto que la justicia consiste precisamente en dar a la persona lo debido, es decir, un respeto incondicional. Si este derecho no se admite, los intereses de los más poderosos determinarán la elaboración de la ley, las normas de la vida social y, por consiguiente, las eventuales normas de orientación del quehacer científico. Y existe la posibilidad, aún peor, de la imposición de la voluntad por parte de quienes detentan mayor poder. Encontramos la confirmación de ello en la denuncia oportunamente introducida por Ud. en su anterior pregunta.

Este modo de concebir la ley, al margen de la verdad, ha afectado y está afectando sobre todo a los más débiles dentro de este contexto, es decir, a la persona humana ya concebida antes de nacer, y a la persona humana enferma de modo irreversible y en etapa terminal de su vida (ley de la eutanasia); al niño y al anciano, dadas las condiciones en las cuales suelen encontrarse en nuestras sociedades. Así, todas las personas humanas dotadas nada más que de un solo título para ser respetadas, simplemente el hecho de ser personas, son inexorablemente violadas y privadas de su vida.

Al separarse la justicia de la verdad me parece que existe un verdadero y grave riesgo para la civilización y la humanidad.

Muchos piensan que el derrumbamiento del bloque ideológico comunista puso fin a la era de los desafíos totalitarios. Retomando el

tema de las preguntas anteriores parece que esto no sería así, sobre todo si se considera lo reiterado por el Papa en la última Encíclica: “La raíz del totalitarismo moderno hay que verla en la negación de la dignidad trascendente de la persona humana, imagen visible de Dios invisible y, precisamente por esto, sujeto natural de derechos que nadie puede violar: ni el individuo, grupo o clase social, ni la Nación o Estado. No puede hacerlo tampoco la mayoría de un cuerpo social...” (N(SO) 99)

Decía eso precisamente al contestar su segunda pregunta. Me parece que en el origen de cualquier totalitarismo está justamente la idea de que se puede construir una sociedad justa prescindiendo de la verdad sobre el hombre, separando la justicia de la verdad sobre el hombre. Es eso, en el fondo, lo señalado por el Santo Padre en esta cita de la *Veritatis Splendor* y es, en mi opinión, lo que siempre caracteriza al totalitarismo. Se puede tener un totalitarismo muy sofisticado, no perceptible de modo inmediato, incluso en sociedades que han hecho de la neutralidad del Estado un símbolo de la libertad para todos. En realidad, si la neutralidad del Estado significa separar la justicia de la verdad, inevitablemente conduce, como dice el Santo Padre, a una violación de los derechos fundamentales de la persona humana. Por lo demás, cierto tipo de tolerancia llega a ser eminentemente intolerante respecto a los hechos que precisamente reclaman la verdad sobre el hombre. Basta ver, en los países donde existe una ley permisiva de aborto, con qué fuerza, a nivel institucional, por ejemplo, en los hospitales, se trata a quien quiera resistirse a practicar el aborto... El fenómeno es muy demostrativo del hecho que este tipo de tolerancia es, en realidad, sumamente intolerante en sus raíces, porque basta un solo hecho en oposición a esta teoría para rechazar la totalidad de la construcción misma. Por eso, estoy convencido de que nadie es más intolerante que el relativista, aún cuando esto no sea evidente a primera vista.

Esa es una afirmación que merecería profundizarse... Hay que decir, desde luego, que la impresión generalizada es la contraria.

En realidad, este error se introduce diciendo lo siguiente: “Para que ya no exista riesgo alguno a la imposición violenta de una verdad, construyamos nuestra acción social como si no hubiera verdad alguna”. Así se define actualmente la neutralidad del Estado a la cual se refería. De este modo no puede generarse un tipo de justicia que no esté basada

en el mero consenso social. Al respecto quiero hacer dos observaciones muy sencillas, que cualquier lector de *El Mercurio* puede comprender. En primer lugar, ¿se sientan realmente todas las personas humanas en torno a la mesa en la cual se construye el consenso o quedan fuera de ella precisamente aquellas que más necesitan ser escuchadas? ¿Se ha tomado en cuenta la opinión del feto y el embrión sobre el aborto? En segundo lugar, una observación muy simple. No nos ilusionemos, hoy sabemos muy bien con qué rapidez se crea un consenso: basta estar en posesión de los medios de comunicación social. Por consiguiente, una visión de este tipo conduce a una situación en la cual se impone y construye lo social que tiene más poder económico, precisamente lo que estos pseudodemócratas —llamémoslo así— querían evitar. Si arranco de raíz la justicia de su terreno, que es la verdad sobre el hombre, inevitablemente llego a estas conclusiones. Por eso, el razonamiento del Estado neutral que dice: “Actuemos como si no existiera verdad alguna para que nadie imponga nada a los demás”, en realidad es absolutamente intolerante, porque, basándose en esta hipótesis, quien tiene más poder impone su voluntad. En cambio, en la perspectiva de una verdad, es decir, de la “dignidad trascendente de la persona humana”, como decía el Santo Padre en la Encíclica, ¿de qué debe preocuparse antes que nada el consenso? De saber cuáles son las verdaderas necesidades del hombre, cuáles son los requerimientos fundamentales de toda persona humana, sin excluir a ninguna. Así se construye realmente una sociedad justa.

Quando se tratan los temas de la política relativos al futuro de la familia, como también los de la sexualidad, es corriente, en un país como Chile, que figuras públicas que se autodefinen católicas inscriban estas cuestiones en el plano de la fe particular y en el de las diversas alternativas que pueden existir en un Estado pluralista. ¿No existe aquí un equívoco? Cuando se discuten los temas relativos a la sexualidad, ¿no está tratándose un tema inherente a la familia? Cuando se está tratando de la familia, ¿no está hablándose de una institución anterior al Estado, que se rige según leyes naturales también anteriores y que a este sólo cabe regular en orden al bien común?

De los puntos hoy en debate, aquí tenemos aquellos en que de manera más importante puede apreciarse todo el equívoco de la concepción a la cual me refería antes. Descartemos de partida la hipótesis —tan burda

desde el punto de vista cultural que espero ya nadie sostenga en un país culto y desarrollado como Chile—, de que es posible imponer la fe cristiana con leyes del Estado. La cosa es mucho más sutil.

Se introduce, en efecto, en el debate sobre la familia, la cuestión de que cada uno tiene su fe. El problema, sin embargo, es mucho más profundo y creo que existe una manera de aclararlo. Así, preguntémoslo simplemente, si es indiferente para el bien común de la sociedad que la familia exista o que no exista; si es indiferente el hecho de que los niños sean concebidos y educados en un determinado contexto o en otro, y si lo es, que la familia cumpla o no su verdadera función de comunidad en la cual las personas pueden amarse y custodiar y venerar el don de la vida, el don de la formación de los niños. Si alguien piensa que para el Estado es indiferente que se den o no estas condiciones, realmente no ha comprendido nada sobre el mismo y la naturaleza del bien común de una sociedad. Tanto en la historia de la humanidad, como en nuestra experiencia cotidiana, vemos que no es indiferente para el Estado el hecho, por ejemplo, de que un niño sea concebido legítimamente y educado en una familia. Si es así, una primera consecuencia, muy importante, es que el Estado no puede considerar en el mismo plano un matrimonio en el cual el hombre y la mujer se vinculan sólidamente y la comunidad de una pareja que ha decidido mantener la unión sólo mientras libremente lo desee. Ciertamente, el primer tipo de vínculo entre el hombre y la mujer contribuyen en mayor medida al bien común y el Estado debe favorecerlo y ayudarlo.

En segundo lugar, hay un punto muy ligado a lo anterior, que seguramente será materia de mayor discusión, pero que es de gran trascendencia en cuanto al bien común de la sociedad. Sabemos que, dentro de una visión buena y verdadera de la familia, es fundamental no establecer una separación entre sexualidad y procreación. Si estos tres elementos se separan ya no se sabe lo que es el matrimonio y, por consiguiente, tampoco se sabe lo que es la familia, como está ocurriendo trágicamente desde hace algún tiempo en algunos países desarrollados, entre ellos Italia. Así, no es indiferente para el bien común de la sociedad el hecho de que el Estado sepa lo que es el matrimonio y la familia. Y si no es indiferente para el bien común de la sociedad que no se produzca una separación entre sexualidad, matrimonio y procreación, el Estado, como ya decía el Papa Paulo VI al final de la *Humanae Vitae*, debe

preocuparse de crear un ambiente social en el cual se ayude, en este sentido, sobre todo a los más débiles y expuestos, es decir, a los adolescentes y a los jóvenes. No sé si existe realmente este problema en Chile, pero, por ejemplo, en muchas sociedades se sabe, y todos los legisladores y gobiernos tienen conciencia de ello, que la pornografía es una verdadera plaga, gravemente perjudicial para el bien común de la sociedad, que desfigura en gran medida los valores, sobre todo entre los menores de edad. Es necesario intervenir en estos casos, y no se diga en este punto que lo que pretende es imponer la moral sexual católica como ley del Estado. Quien haga esta afirmación no sabe en realidad lo que está diciendo, porque los problemas de la familia, del matrimonio, de la sexualidad y de la educación no incumben exclusivamente a la Iglesia, sino también al Estado, es decir, tienen relación con el bien común. Y el Estado debe ofrecer garantías a este respecto si no quiere renunciar a su dignidad como tal.

Volvemos al tema de la segunda y tercera preguntas. Si prescindimos de la verdad sobre el hombre en la organización social se producen estas consecuencias. Es decir, al preguntarnos qué es la familia y el matrimonio no sabemos qué responder y el resultado es que cualquier tipo de conveniencia, incluso la homosexual, pretende ser reconocida como verdadero matrimonio. No puede decirse que esto sea indiferente para el bien común.

El esplendor de la libertad

En una concurrida conferencia dictada a sacerdotes durante su visita a Santiago, señaló usted, refiriéndose a la Encíclica "Veritatis Splendor", que "es el esplendor de la verdad lo que hace posible el esplendor de la libertad" ¿Podría explicar el sentido de esta afirmación?

Seguimos aquí en el punto sobre el cual hemos reflexionado desde diversas perspectivas en las preguntas anteriores, sobre todo desde la perspectiva pública, social. Al responder esta pregunta, quisiera ahora referirme a la experiencia personal de cada uno de nosotros. ¿Qué quise afirmar cuando señalé que es el esplendor de la verdad lo que hace posible el esplendor de la libertad? Quise decir que si prestamos atención a lo que ocurre en cada uno de nosotros cuando hacemos una elección

libre vemos, en primer lugar, que esa elección siempre implica conciencia de nuestra acción. No se puede elegir libremente sin saber qué se elige, sin embargo, para que exista un acto libre no es suficiente tener conciencia de lo que se está haciendo. ¿Cuándo existe un acto realmente libre? Cuando además de tener conciencia de lo que estoy eligiendo, mi razón considera adecuada mi elección. Por consiguiente, el acto libre siempre tiene su raíz en un juicio de mi razón. De otra manera no tengo libertad, a lo más tengo espontaneidad. En la actualidad, a nivel de educación pedagógica de nuestra juventud, se pretende que la libertad es espontaneidad, pero en realidad es mucho más que eso. También los animales son espontáneos, pero no son libres...

Entonces tengo libertad cuando mi voluntad se deja guiar exclusivamente por el juicio de mi razón. Eso es lo que se entiende cuando hablamos de "verdad"; soy libre porque en el fondo obedezco únicamente a mi razón y a ningún otro poder. Ahora bien, alguien podría decir que esto sólo es cierto a partir de la fe, y en efecto, la Iglesia siempre ha enseñado que el acto de fe es un acto libre, de lo contrario, sin libertad, no hay verdadera fe. ¿Qué significa esto? En el fondo, también en este caso, significa que creo porque sé que puedo y debo creer. Sólo así mi fe es un acto de libertad. Desde este punto de vista, las consecuencias pedagógicas son numerosas. Me pregunto si hoy una cultura como la nuestra, tan irracional, que ha prescindido tan profundamente de la verdadera racionalidad, no es una cultura de esclavos en la cual, a lo más, es posible actuar en forma espontánea, pero no libremente. Así lo observo en muchos sectores de la juventud occidental actual: existe una absoluta incapacidad de actuar con libertad, dada la incapacidad de usar la propia razón.

Como teólogo del Santo Oficio y director de un instituto tan importante, consagrado a la reflexión filosófica y teológica en una universidad romana, ¿qué relevancia atribuye al punto 4 de la Encíclica "Veritatis Splendor"?

En esta parte de la Encíclica me parece que el Santo Padre se preocupa por justificar un hecho que en realidad nunca se había hecho presente en la historia del Magisterio de la Iglesia. Es decir, el Magisterio de la Iglesia siempre había respondido a problemas morales específicos; por ejemplo, la construcción de la doctrina social es la respuesta a los

problemas de la justicia en un campo específico de la moralidad. Ahora, en la *Veritatis Splendor*, la Iglesia por primera vez nos da un Magisterio moral, no sobre un determinado punto o problema, sino, como dice precisamente el título de la Encíclica: “sobre algunas cuestiones fundamentales (no especiales) de la enseñanza moral de la Iglesia”. Aquí el Santo Padre, de alguna manera, quiere justificar un hecho sumamente nuevo, sin precedentes en el Magisterio de la Iglesia. Esto nunca había ocurrido en el Magisterio de la Iglesia con anterioridad a la *Veritatis Splendor*, al menos en el Magisterio pontificio.

Que se hablase de “cuestiones fundamentales”... Lo fundamental estaba asentado...

Sí, exactamente. Lo fundamental estaba asentado. Más ¿por qué ha ocurrido esto? En el fondo, esta es la explicación dada por el Santo Padre en este punto 4 de la Encíclica: porque en la Iglesia, substancialmente, no se cuestionaban hasta ahora los llamados puntos fundamentales de la enseñanza moral. Existían, sí, problemas específicos respecto de los cuales el Magisterio orientaba y daba una solución. Ahora la situación es mucho más grave y el Santo Padre hace una interpelación muy dramática, porque en realidad está diciendo que en la situación actual de la Iglesia, en la conciencia de muchos fieles, están en crisis los pilares mismos de la enseñanza moral de esta, por lo cual ya no basta con dar respuesta a problemas específicos. Se trata de los cimientos de la casa. Si veo una grieta en una casa, puedo rellenarla de inmediato, pero ¿qué hago cuando el ingeniero me dice “si al rellenar esta grieta se abre otra y al tapar esa siguen abriéndose otras más, tenga cuidado, porque los cimientos están empezando a ceder”? En ese caso, reparo los cimientos. Esto es lo que dice el Santo Padre que ha debido hacer en el campo de la doctrina moral de la Iglesia con la *Veritatis Splendor*.

Al respecto, hace una segunda afirmación, en el párrafo tercero de este mismo punto 4, y es muy grave lo que él dice “¿Por qué ha sucedido esto?” Porque precisamente donde la doctrina moral y la tradición de la Iglesia surgen en forma de enseñanza explícita, científicamente probada, es decir, en los seminarios y facultades teológicas, ahí se han enseñado las teorías que han provocado la crisis de los fundamentos mismos de la moral cristiana, así como la crisis de la propia convivencia humana”, agrega. “Se han propagado,” indica el Santo Padre, “incluso en los

seminarios y facultades teológicas, dudas sobre cuestiones de máxima importancia para la Iglesia y la vida de los fieles y los cristianos”. Y a mi modo de ver, en esa referencia a los factores de la “convivencia humana” está apuntando no sólo a la alteración de los fundamentos de la moral evangélica, sino de la moral humana como tal. Y esto, atención, ocurre en los seminarios y facultades teológicas. Se trata sin duda de un asunto de perturbadora gravedad. Por este motivo, la Encíclica se dirige a los obispos con una decisión que no es habitual. Normalmente el Papa ya no dirigía sus Encíclicas sólo a los Obispos; de hecho estaban destinadas a todos los hombres de buena voluntad, no sólo a los creyentes, sino también a los ateos de buena voluntad. El hecho de dirigir esta Encíclica únicamente a los Obispos significa que se están tratando problemas doctrinales de importancia tan decisiva, y dada la gravedad de la situación, que el colegio episcopal como tal, por ser fiel guardián del depósito de nuestra fe, debe asumir posiciones. Así interpreto el cuarto punto de los párrafos 2 ó 3 de la *Veritatis Splendor*.

Ahora, ¿cuáles son las cuestiones fundamentales en que radica esa crisis de los mismos fundamentos? Son las expuestas en la segunda parte de la Encíclica, a las cuales me he referido un poco al responder las preguntas anteriores: la relación entre la libertad y la ley moral, la relación entre la conciencia y la verdad, la relación entre un cierto modo de concebir el ejercicio de la propia libertad y lo que se elige con base en esa libertad y, por último, la manera como se ha elaborado toda una teoría de la acción humana. En estos cuatro puntos se encuentran en crisis, según el Santo Padre, los fundamentos mismos de la doctrina moral cristiana.

Útil y agradable vs justo y bello

En un plano epistemológico estrechamente vinculado a lo planteado al comienzo, se diría que hoy domina, en general, una visión tecnicista a la que las certezas morales les parecen frágiles cuando son confrontadas con las técnicas. En esta perspectiva, la cuestión de la licitud parece también algo superado...

Hay mucha verdad en esto. En el fondo, cuando debo tomar una decisión, si lo hago libremente, puedo hacer varias preguntas sobre mi

decisión: ¿es útil mi elección?, ¿es agradable mi elección?, ¿es buena mi elección o no lo es?, ¿es justa o injusta? A este respecto la Encíclica escribe páginas admirables. En realidad las teorías a las cuales nos referíamos hace un momento han reorientado la tercera pregunta hacia la primera, al decir que, al actuar, lo que debe preocupar en primer lugar son las consecuencias prácticas, antes que interrogarme sobre la índole moral de lo que estoy haciendo. Por lo tanto, en este sentido, es verdadero el análisis expuesto en la pregunta que usted hace: la interrogante moral, en sentido estricto, ha ido vaciándose progresivamente, predominando las otras preguntas. Esto ha ocurrido sobre todo en las elecciones relativas a la acción del hombre frente a Dios, donde el problema es más complejo, pero en este momento no vamos a profundizar en ese tipo de análisis técnico. Substancialmente, hoy en día, la pregunta ética como tal, sobre la calidad moral de mi acción, ha sido eliminada en gran medida, substituyéndose por las preguntas sobre la utilidad, la ventaja o la desventaja de mi acción. En este sentido puede y debe hablarse de un oscurecimiento de la conciencia moral del hombre actual.

Lo anterior afecta, parece, la propia dinámica del pensamiento humano, pues el hombre, cuando piensa de veras, experimenta su finitud y experimenta también que esta le impusa hacia lo más alto, hacia lo infinito. Entretanto el pensamiento hoy permanece generalmente cerrado al horizonte del misterio...

Este es un punto muy importante, porque antes, fuera más allá de todas las teorías e ideologías, está lo concreto, la persona concreta del hombre de carne y hueso, que vive su existencia cotidiana. Ahora bien, en esta persona humana que vive su existencia cotidiana siempre existe un gran deseo, el deseo de una felicidad sin límites; de una vida plena de significado; de una libertad profunda y verdadera; de estar en la verdad y no en la ignorancia o el engaño. Ciertamente hoy procuran convencer al hombre que este deseo carece de significado y que, no pudiendo alcanzar lo que se desea, es preferible desear apenas aquello que es posible. Es decir, tratarán de inducirlo a reducir la amplitud de su deseo, pero el hombre sigue siendo un pobre que aspira a una felicidad infinitamente rica. Y es la persistencia de este deseo lo que nos da tanta esperanza, porque el hombre sigue siendo el mismo, y este deseo es el

eco de un llamado de Dios, de un llamado que comienza precisamente a resonar en el momento en que nos crea. En el momento en que nos crea, Dios nos llama a una felicidad eterna, a la plena comunión con El, y Cristo murió para que esto pudiera ser posible. Es por ese motivo también que la Encíclica termina hablando de la Cruz de Cristo y señala que debemos procurar no convertirla en algo vano.

A pesar de todas las ideologías, el hombre, y cada ser humano siente que es así, y si las cosas están dadas de esa manera, ninguna ideología tiene tanto poder como para volver al ser humano incapaz de desear una felicidad plena. Por otra parte, en la medida que existe ese deseo en el corazón del hombre hay una invocación, y en la medida que está presente esa invocación, existe la posibilidad de salvación.

El misterio de la liturgia

La ausencia de ese horizonte fundamental para el pensamiento y la cultura, la infinitud, el misterio, lo absoluto, contrasta, por otra parte, con el dominio de un impulso que inclina a probar en todas direcciones ¿No tiene esto que ver con una suerte de claudicación que se ha hecho de la libertad puramente exterior, que por momentos se convierte quizás en un foco de manipulaciones?

Aquí estamos en presencia de un fenómeno espiritual que los grandes maestros del espíritu han observado con gran profundidad y han descrito muy agudamente. Como decía antes, en el corazón del hombre reside el deseo de lo infinito, de lo ilimitado. Si por desgracia la persona humana opta —porque se trata de una decisión— por una especie de autodecapitación y renuncia a buscar la plenitud en la meta hacia la cual la impulsa el deseo, es decir, hacia lo infinito, hacia Dios mismo, para ella ser libre significará inevitablemente probarlo todo, por su anverso y reverso. Lo infinito real hacia donde me impulsa el deseo es substituido por lo infinito posible y en ese momento caigo en la desesperación. Esta es la definición de desesperación o aburrimiento, que es el otro rostro de la desesperación. El ejemplo clásico de este fenómeno es el Don Juan. Con semejante concepto de libertad, en el fondo todo es igual y todo puede ser probado, porque la diferencia es indiferente. Por ese motivo nace la sensación de aburrimiento y, en definitiva, la desesperación. Lo mismo

puede decirse también de la siguiente manera: una verdadera libertad interior, que es la búsqueda de una relación con Dios, con lo infinito real, se convierte en una simple libertad exterior, es decir, la posibilidad de todas las posibilidades. En este momento el hombre está claramente expuesto a todo tipo de manipulación. Basta presentarle algo aparentemente digno de experimentarse para que lo apoye. No sé cómo es la situación en Chile al respecto, pero conozco en alguna medida la situación europea. La plaga de las drogas está en continuo aumento e incluso ha disminuido la edad a partir de la cual recurren a ellas los jóvenes, que actualmente comienzan a usarla a los catorce o quince años. El fenómeno tiene hoy en día un significado muy distinto: ya no representa una oposición “al sistema”, como ocurría en los años 70 y a comienzos de la década del 80, ahora es simplemente una evasión y el hecho de probar otra cosa. En esta situación, cualquier adolescente está potencialmente expuesto a recurrir a las drogas porque ha perdido su libertad interior.

Aquí desearía agregar un punto, ya que en su pregunta usted se ha referido al misterio. Estoy cada vez más convencido de que una de las responsabilidades de este gran problema espiritual le corresponde a cómo ha sido aplicada la reforma litúrgica en muchas partes del mundo. No me refiero a la reforma litúrgica del Concilio Vaticano II en sí misma, sino al modo como se ha aplicado. En dicho contexto, uno de los principios fundamentales, en estrecha conexión con lo que venimos tratando, es que la liturgia debe celebrarse de tal manera que todos comprendan absolutamente todo, postulado en extremo equívoco y ambiguo. ¿Qué significa, en efecto, comprender todo en la liturgia? Esto puede significar una absoluta vulgarización de la celebración litúrgica, con lo cual se despoja al hombre del lugar privilegiado en el cual puede vivir la experiencia del misterio, así como se celebra la liturgia en muchas partes sin posibilidad alguna de contacto con el misterio. El fenómeno ha tenido, por ejemplo, un tremendo efecto en nuestro lenguaje. No olvidemos que la lengua es de esencial importancia para la persona humana, y el hecho de utilizar el mismo lenguaje de la vida cotidiana en la liturgia es sumamente antieducativo —no quiero decir con esto que deba usarse el latín, no radica ahí el problema. Antes al menos existía un ámbito en el cual la palabra mantenía su fuerza real, que era la liturgia. Cuando en la liturgia se hablaba del bien, la libertad o el amor, las palabras tenían un peso específico, y el hombre, al margen de

su lenguaje cotidiano, encontraba un espacio en el cual el hablar era realmente un lugar de comunicación de la verdad. Con la vulgarización del lenguaje litúrgico el hombre ha perdido el último espacio para redimir su lenguaje cotidiano. A mi modo de ver, este fenómeno tiene gran importancia y me gustaría que los pastores de la Iglesia, mucho más informados que yo en esta materia, reflexionaran muy seriamente al respecto.

En una reciente entrevista con El Mercurio, el Cardenal Ratzinger afirmó que, a semejanza de cierta reducción del cristianismo a entidad meramente moral practicada por el enciclopedismo durante el siglo XVIII, existe hoy día, en la propia Iglesia, una gran tentación de regalarse ante todo lo demás. ¿Tendría algo que comentar a este respecto?

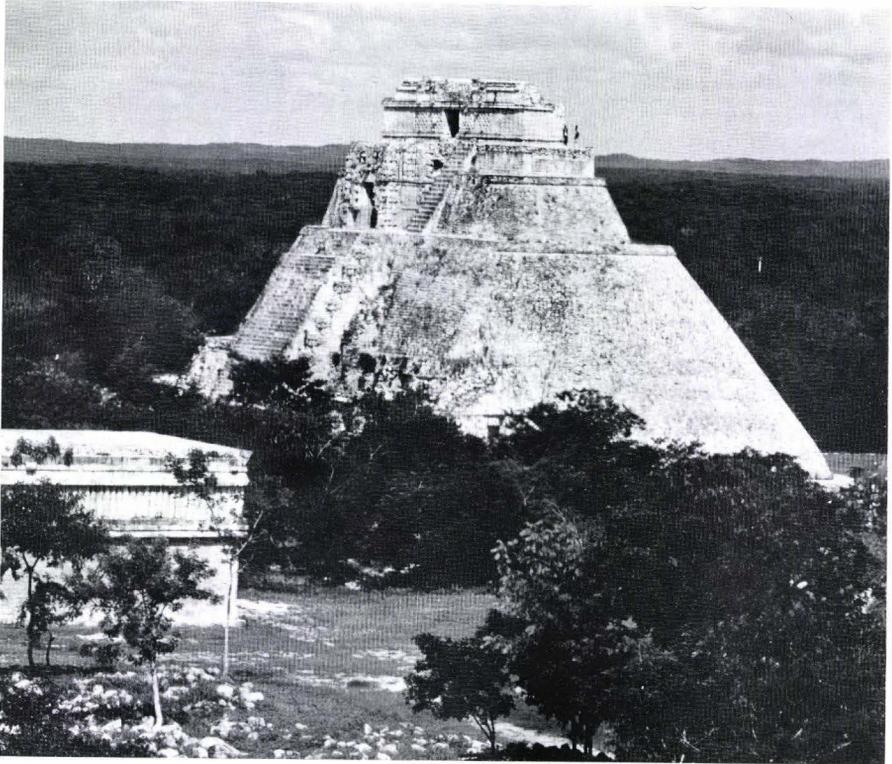
Una de las expresiones de lo que dice Su Eminencia es justamente lo referente a la liturgia. Hay una frase del Evangelio que siempre me ha hecho reflexionar mucho. Cuando Jesús, algunos días antes de morir, estaba sentado a la mesa, una mujer le ungió los pies con un ungüento preciosísimo, derramándolo completamente y rompiendo el frasco de alabastro para poder esparcir el perfume. Judas y los demás apóstoles dijeron: “¿A qué este derroche? Podría haberse vendido por gran precio y dado a los pobres”. Sin embargo, Jesús no reprendió a la mujer. “¿Por qué molestáis a esta mujer?”, dijo. Esta página siempre me ha hecho reflexionar mucho, porque pienso que sólo en un espíritu femenino podía darse un gesto de este tipo, en el cual se ve la inutilidad del amor, el amor como un hecho absolutamente gratuito y superfluo. ¿Qué necesidad había de usar tanto perfume para lavar unos pies? Podía usarse agua. Volviendo a la liturgia, es lo más inútil que existe y por lo mismo lo más grande, el acto supremo de la libertad. ¿Por qué? Porque es la gratuidad pura del amor de Dios, que se celebra en el misterio. En el fondo, el hombre siempre ha experimentado la necesidad de que el misterio ocurra en la belleza, y la belleza es la cosa más inútil que existe. Para evitar la lluvia dentro de la Basílica de San Pedro, no era necesario construir una cúpula, bastaba un techo normal para cumplir esa función. ¿Por qué construyó Miguel Angel la cúpula? Como él mismo lo dijo, era un acto de adoración suprema de su vida ante la majestad de Dios, es decir, la creación de un espacio bello en el cual celebrar los misterios

divinos y no únicamente un espacio cómodo. Suele decirse que una celebración debe ser lo más breve posible, pero en realidad, cuando se celebran los misterios deberían desaparecer el reloj y el tiempo. La manía del tiempo es típica de nuestra mentalidad utilitaria, pero hay actos que están fuera del tiempo.

*En la eternidad
Exactamente, en la eternidad.*

Como la misa, que está en el ámbito de la eternidad...

En relación con lo que dice Su Eminencia y vinculándolo con lo que hablamos recién esto no se ve, por ejemplo, en la forma como se está celebrando hoy la liturgia de la Iglesia Católica. Pero además existen muchas otras expresiones de esta visión utilitarista. Al responder una pregunta anterior señalaba justamente cómo se reduce la interrogante sobre lo que es simplemente bello a preguntarse sobre lo que es útil, lo que es o no ventajoso, lo que es o no agradable. Sobrevolando los Andes en un día de sol maravilloso, en un momento dado, a cuatro o cinco mil metros de altura se vio un prado cubierto de flores en un paraje completamente deshabitado. Me pregunté para quién habría creado el Señor esas flores. En definitiva para nadie, a menos que hubiera pensado que nosotros estábamos pasando por ahí, lo que también es posible, porque de lo contrario nadie las habría visto. Es la gratitud del amor, la gratitud con que procede esa santa mujer, que para lavar los pies a Jesús usa el perfume más precioso cuando habría bastado el agua. Y Jesús no reprende a la mujer por lo que ha hecho, sino a los apóstoles por no haber comprendido que la lógica de la gratitud es la verdadera lógica de la relación interior.



Pirámide del adivino, Uxmal, Yucatán