

ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA ENCÍCLICA *EVANGELIUM VITAE*

Por el académico DR. LEONARDO MC LEAN

¡Respetar, defender, amar y servir a la vida, a toda la vida humana! Sólo siguiendo este camino encontrarás justicia, desarrollo, libertad verdadera, paz y felicidad. Estas son palabras insertas en el prólogo de la encíclica *Evangelium Vitae*, encíclica que es un canto a la vida, un canto al amor y un canto a la esperanza y que se contradice con la experiencia lacerante de la muerte que entra en el mundo y oscurece el sentido de toda la existencia humana¹.

El tema de la vida y su defensa y promoción no es prerrogativa única de los cristianos. Aunque de la fe reciben luz y fuerza extraordinaria, pertenece a toda conciencia humana que aspira a la verdad y está atenta y preocupada por la suerte de la humanidad.

La misma medicina, que por su vocación está ordenada a la defensa y al cuidado de la vida humana, se presta cada vez más en alguno de sus sectores a realizar estos actos contra la persona, deformando así su rostro, contradiciéndose a sí misma y degradando la dignidad de quienes la ejercen. La medicina y la investigación inherente a ella han de hacerse de acuerdo con una norma objetiva que proviene del mismo objeto sobre la que ella versa: la dignidad de la persona.

¹ Sumo Pontífice Juan Pablo II. *Evangelium Vitae*, Carta Encíclica.

De este modo y en este momento, la ética médica tendrá, como marco referencial último, la integridad de la persona desde una de sus facetas: la corporal.

Este es su fin, por lo que la instrumentalización del hombre, cualquiera sea su objeto, es contraria no sólo a la dignidad del paciente sino también de la medicina y del médico².

En medicina, dijimos ya en esta tribuna, “la técnica, si está complementada con las demás facetas de la persona humana, no es mala en sí misma”. Pero si el *logos* propio de la técnica engloba todos los demás enfoques vitales, la actividad degenera en tecnicismo, reducción de la realidad a una de sus facetas, ni siquiera a la más rica³, y si a esta mentalidad tecnicista le añadimos la tendencia propia de la civilización de consumo o de confort que estamos viviendo, nos podremos hacer una idea del enfoque con que muchos científicos y médicos y la opinión pública juzgan las cuestiones del tema que nos ocupa.

Es así que, en ciertos casos, la aceptación, la fama y el egoísmo pasan a ser valores más allá de los cuales nada importa. Todo es válido para conseguir un bien que la humanidad del futuro necesitará para un mayor bienestar. En suma, la norma la dan la utilidad y la eficacia.

En el punto 14 de la Carta Encíclica sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana, el Sumo Pontífice continúa diciendo: También las distintas técnicas de reproducción artificial, que parecerían puestas al servicio de la vida y que son practicadas no pocas veces con esa intención, en realidad dan pie a nuevos atentados contra la vida. Más allá del hecho de que son moralmente inaceptables desde el momento en que separan la procreación del contexto integralmente humano del acto conyugal, estas técnicas registran altos porcentajes de fracaso. Este afecta no tanto a la fecundación como al desarrollo posterior del embrión, expuesto al riesgo de muerte por lo general en brevísimo tiempo. Además, se producen con frecuencia embriones en número superior al necesario para su implantación en el seno de la mujer, y estos así llamados “embriones supernumerarios” son posteriormente suprimidos o utilizados para investigaciones que,

² Sumo Pontífice Juan Pablo II. *Evangelium Vitae*, Carta Encíclica.

³ L. Mc Lean, *Dignidad Humana y Ética Médica*. Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas.

bajo el pretexto del progreso científico o médico, reducen en realidad la vida humana a simple “material biológico” del que se puede disponer libremente.

Fundamentos biológicos

En biología entendemos por fecundación a la unión de los gametos femenino y masculino, de cuya fusión se origina el embrión -célula huevo o cigoto-. Esta célula fertilizada es la forma más joven de un ser, es ya una vida nueva, un individuo humano distinto. No una persona dudosa o en proyecto, como se ha dicho. Es ya un organismo que lleva en sí todo lo necesario para organizar su propio crecimiento, multiplicación y diferenciación, es ya un ser que posee todos los requisitos tanto biológicos como ontológicos específicos y constitutivos de la persona humana. Es así como ese embrión humano de esas microscópicas dimensiones, ha sido el modo como cada uno de nosotros inició su existencia.

Trabajos de investigación basados en el estudio sobre el ADN y en la genética molecular, permiten afirmar sin duda científica alguna que, en el momento de la unión de los gametos femenino y masculino, existe vida humana; un nuevo individuo, un ser que es humano y que exige el respeto incondicionado y moralmente debido al ser humano en su totalidad corporal y espiritual. Esto ha sido recientemente reafirmado por la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires⁴. La vida de los seres que nacen de la reproducción sexual comienza cuando la información que el padre transmite en el espermatozoide encuentra en el óvulo la información transmitida por la madre. Y como el cigoto, el huevo fecundado, no va a recibir después ninguna otra información, debemos admitir que toda la información necesaria y suficiente para definir al nuevo ser se encuentra realizada en la fecundación.

Sin embargo, en este mismo momento del inicio de la vida, el embrión humano es considerado por algunos como un cúmulo

⁴ Declaración de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires sobre “Fertilización Asistida”, Diario “La Nación”, del 23 de septiembre de 1995.

de células, como una estructura molecular de diferente complejidad que carece de valor hasta el día 14, ya que no posee individualidad mientras no adquiere un desarrollo adecuado de su sistema nervioso, es incapaz de sentir o sufrir. Otros utilizan el término pre-embrión, entidad que no existe, porque no hay nada antes que el embrión, sólo el espermatozoide y el óvulo. A esta tesis cabe responder que el desarrollo del embrión humano a lo largo del tiempo -desde el punto de vista científico- es un proceso unitario, sin artificiales divisiones en etapas totalmente desvinculadas entre sí. Esto significa que el feto en el sexto, octavo o noveno mes del embarazo es el mismo sujeto que comenzó a desarrollarse, seis, ocho o nueve meses antes. No hay, pues, motivos científicos para pensar que a los ocho, catorce o treinta días o a los tres meses, se haya producido un “cambio de sujeto”. Se trata siempre del mismo sujeto, desde el momento de la fecundación hasta que muere en una cama a los 80 ó 90 años. Quien discrepe con esta afirmación debe cargar con el peso de la demostración de ese cambio de sujeto en sus aspectos cromosómicos, biológicos y humanos.

La fecundación *in vitro*, también llamada fecundación no natural, seguida de transferencia embrionaria -F.I.V.E.T.- podrá ser homóloga o intraconyugal o heteróloga si se realiza con semen de dador o donante. Sin entrar a considerar la parte técnica del procedimiento, sabemos que una vez fecundado el o los óvulos en el laboratorio, se procede a su implantación en el útero materno. Habitualmente para aumentar la eficacia de la F.I.V.E.T. se somete a la mujer a estimulación hormonal ovárica para producir la mayor cantidad de óvulos maduros que sea posible (poliovulación), puesto que está probado que con la utilización de un solo óvulo obtenido durante el ciclo natural de la mujer y con la transferencia de un solo embrión, la posibilidad de conseguir un embarazo es baja, por tanto se necesitan de tres a cuatro embriones, para que por lo general se implante sólo alguno. Esto supone la muerte “prevista” de gran número de embriones, a lo que conviene aclarar que habitualmente no se transfieren a la madre todos los óvulos fecundados en el laboratorio, por lo tanto, a algunos embriones que al no ser utilizados se les designa “sobrantes” o “supernumerarios” (como los denomina el Santo Padre), se los congela a bajas temperaturas durante meses o años, para ser utilizados más adelante en la misma paciente, si

falla el primer intento, o en otra pareja, en el caso de adopción de embriones.

El riesgo de muerte a que se exponen los embriones es alto: el porcentaje de embriones congelados que sobreviven representa de un 30% al 50%, ya que al descongelarlos, las células se destruyen o podrán ser causas de malformaciones o anomalía del futuro embrión por insuficiente vitalidad.

Al decir de Botta⁵ estos seres humanos de juventud extrema, son apilados por miles en un recipiente de nitrógeno líquido, reducidos a número de matrícula en un registro de entrada, privados de toda libertad, encerrados en una “caja de concentración” una *concentration can* que no debe confundirse con una *concentration camp*, y que en ambos casos se impone a inocentes el estado de concentración.

El hecho de concentrar embriones y de existir bancos de embriones humanos nos lleva a preguntarnos, el embrión humano ¿es un sujeto o un objeto? y ¿qué suerte ha de correr en el futuro ese nuevo ser si existen desavenencias y separación de la pareja que le dio origen, o ante el fallecimiento de la pareja, de uno o de ambos progenitores, o que sea imposible efectuar su transferencia ulterior?

El acto de procreación, que en esencia es uno, se ve dividido en diversas fases (obtención de gametos, fecundación de los óvulos, inserción en el útero) donde esta última puede no darse, y proceder a su eliminación, lo que es totalmente inaceptable.

El verdadero problema no está en la muerte en sí, sino que un hombre, en este caso el médico, se erija en señor de la vida y de la muerte y disponga de ella a conveniencia propia. Por lo que el fin no justifica los medios, y aquí hay una evidente desproporción entre el deseo de un hijo, una intención, y la muerte de otros muchos para su consecución, un hecho.

Y continúa la Encíclica en su punto 52: Al darle la vida, Dios exige al hombre que la ame, la respete y la promueva.

Como sucede con las cosas, y aun más con la vida, el hombre no es dueño absoluto y árbitro incensurable, sino -y aquí radica su grandeza sin par- que es “administrador del plan preestablecido por el Creador”.

⁵ Dr. Oscar Botta, Presidente de Acción por Vida.

La vida se confía al hombre como un tesoro que no se debe malgastar, como un talento a negociar. El hombre debe rendir cuentas de ella a su Señor.

Sólo Dios es el Señor de la vida desde su comienzo hasta su término: nadie en ninguna circunstancia puede atribuirse el derecho de matar de modo directo a un ser humano inocente.

Desde sus inicios, la tradición viva de la Iglesia, el más antiguo escrito cristiano no bíblico, repite de forma categórica el mandamiento “no matarás”. Dos caminos hay, uno de la vida y otro de la muerte; pero grande es la diferencia que hay entre estos caminos...

Segundo mandamiento de la doctrina: No matarás... no matarás al hijo en el seno de su madre, ni quitarás la vida al recién nacido...

Entre los delitos que el hombre puede cometer contra la vida, el aborto procurado presenta características que lo hacen especialmente grave e ignominioso. El Concilio Vaticano II lo define, junto con el infanticidio, como “crímenes nefandos”.

Veamos qué sucede en el seno de la madre: el óvulo ya ha sido fertilizado en medios naturales por el espermatozoide, ya existe una vida humana, es un embrión minúsculo de un milímetro de diámetro que anidado en la mucosa uterina continúa su crecimiento durante nueve meses hasta el parto. Es así como a los 17 días la nueva célula ha desarrollado sus propias células sanguíneas, la placenta es parte de la nueva vida y no de la madre.

A los 18 días: inicia las contracciones del músculo del corazón.

A los 19 días: comienza el desarrollo de los ojos.

A los 20 días: aparece la base completa del sistema nervioso, también late rítmicamente el corazón.

A los 28 días: se están formando los brazos, las piernas, las orejas y la nariz.

A los 42 días: se completa el esqueleto y aparecen los reflejos.

A los 43 días: el cerebro da señales de actividad eléctrica.

A los 49 días: ya tiene apariencia de un pequeño con orejas, nariz y dedos que muestran huellas dactilares.

A los 56 días: funcionan todos los órganos, cerebro, riñones, corazón, hígado, estómago. Su despliegue se prolonga hasta los 23 años de edad.

A los 63 días (9a. semana): mueve los ojos, la lengua, traga y siente dolor.

A los 77 días (11a. semana): mueve los brazos y las piernas, se chupa el dedo, aparecen las uñas.

A los 112 días (16a. semana): aparecen los órganos genitales, abre y cierra las manos, da patadas y gira sobre sí mismo.

A los 126 días (18a. semana): ya funcionan las cuerdas vocales y puede llorar; aparece el pelo.

A los 133 días (19a. semana = 4 ½ mes): ya es viable su desarrollo fuera de la madre con las técnicas modernas.

Sin embargo, ante esta evidencia y con toda soltura se habla de “interrupción del embarazo”, frase que disfraza su verdadero significado. La interrupción del embarazo requiere la destrucción del embrión, o sea suprime una vida humana inocente, y aducen para esto los proabortistas distintas motivaciones para paliar, al menos, sucesos penosos y extremos como ser: peligro de muerte para la madre, casos de violación, etc. que después se han extendido para justificar casos triviales como “hijo no deseado”, “no programado”, ya sea por razones psíquicas o económicas.

En el primero de los casos, el que supone un grave peligro para la vida o salud de la embarazada, en el momento actual, con el avance de las técnicas en cuanto a profilaxis y tratamiento correcto de las distintas patologías, me animo a decir que ya no tiene vigencia su indicación; distinto es el caso en que el aborto se produce por la doctrina del doble efecto o del voluntario indirecto.

En el supuesto extremadamente raro de que el embarazo se produjera por violación, una verdad sigue siendo evidente: el niño es inocente. No se mata al violador ¿y se va a matar al inocente? Qué absurda justificación es ésta que pretende cobrar en el hijo el hecho cometido por un padre.

Una tercera eventualidad sería la indicación del aborto para quienes pudieran nacer con taras físicas o psíquicas, curioso principio para perder el derecho a la vida y más cuando constitucionalmente existe protección a los “disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos”. Ejemplo típico la rubeola, la ingestión de

ciertos medicamentos como en el caso de la talidomida o el haber estado expuesta a radiaciones ionizantes. Sin embargo, la incidencia de alteración o malformación es muy baja, no supera el 10%, por lo que la indicación del aborto eugénico resulta temeraria y atenta contra la ética médica.

Y el Santo Padre sigue diciendo: Quien se elimina es un ser humano que comienza a vivir, es decir, lo más inocente en absoluto que se pueda imaginar: ¡jamás podrá ser considerado un agresor, y menos aún un agresor injusto!

Se halla totalmente confiado a la protección y al cuidado de la mujer que lo lleva en su seno. Sin embargo, a veces, es precisamente ella, la madre, quien decide y pide su eliminación, e incluso la procura.

Cabe responsabilidad a los médicos y al personal sanitario cuando ponen al servicio de la muerte la competencia adquirida para promover la vida. Esta responsabilidad recae también sobre la legislación, por lo que debemos procurar, por todos los medios a nuestro alcance, crear el estado de opinión necesario para que ellos puedan y deban modificar la legislación, hasta conseguir que la vida humana de los no nacidos esté suficientemente protegida por nuestras leyes en todas las situaciones posibles.

Ante quienes alegan que la mujer tiene derecho a la libre disposición de su propio cuerpo, cabe contestar que este derecho rige hasta el acto ordenado de la procreación. En el momento del embarazo caduca esa autodeterminación, pues en el cuerpo de la mujer existe una pequeña vida, plenamente diferenciada de la madre y -quiera o no quiera- confiada a su exclusivo cuidado. Por lo que tampoco es una cuestión religiosa aceptar que después de la fecundación un nuevo ser ha comenzado a existir, no es una cuestión de gusto o de opinión, no es una hipótesis metafísica ni una opinión teológica, sino una evidencia experimental, son palabras dichas por Lejeune, siendo profesor de genética fundamental de la Universidad René Descartes de París.

En otro pasaje la Encíclica considera la experimentación que con los embriones humanos se realiza en el campo de la investigación biomédica; si bien son lícitas las intervenciones sobre el embrión humano siempre que se respeten la vida y su integridad, que no lo expongan a riesgos desproporcionados, que tengan como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o supervivencia individual. Condena el uso de embriones o fetos

humanos como objeto de experimentación; lo que constituye un delito en consideración a su dignidad de seres humanos que tienen derecho al mismo respeto debido al niño ya nacido y a toda persona. Y esto es tan claro que no requiere ningún tipo de explicación.

Otro tanto les cabe a los procedimientos técnicos de diagnóstico prenatal, que permiten identificar precozmente eventuales anomalías del niño por nacer. Estos procedimientos son moralmente lícitos cuando están exentos de riesgos desproporcionados para el niño o la madre. Los mismos se tornan ilícitos cuando se ponen al servicio de una mentalidad eugenésica, que acepta el aborto selectivo para impedir el nacimiento de niños afectados por varios tipos de anomalías.

“En el otro extremo de la vida, el hombre se encuentra ante el misterio de la muerte”.

Hasta aquí hemos considerado las distintas agresiones que sufre hoy la vida humana en sus inicios cuando se es más débil. Y continúa el Santo Padre: “cuando prevalece la tendencia a apreciar la vida sólo en la medida en que da placer y bienestar, el sufrimiento aparece como una amenaza insoportable de la que es preciso librarse a toda costa.

“Por eutanasia en sentido verdadero y propio se debe entender una acción o una omisión que por su naturaleza y en la intención causa la muerte con el fin de eliminar cualquier dolor”. De ella debe distinguirse la decisión de renunciar al llamado “ensañamiento terapéutico”, es decir, continúa el Pontífice, ciertas intervenciones médicas ya no adecuadas a la situación real del enfermo, por ser desproporcionadas a los resultados que se podrían esperar o bien por ser demasiado gravosas para él o su familia.

En estas situaciones, cuando la muerte se prevé inminente e inevitable, se puede en conciencia renunciar a unos tratamientos que procurarían únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia, sin interrumpir sin embargo las curas normales debidas al enfermo en casos similares. Asimismo, es lícito suprimir el dolor por medio de narcóticos, a pesar de tener como consecuencia limitar la conciencia y abreviar la vida. Sin embargo, no es lícito privar al moribundo de la conciencia propia sin grave motivo.

Características bioéticas sobre el término de la vida humana

Ante el derecho a vivir con dignidad se debe incluir el derecho a morir con dignidad, el error es considerar indigna del hombre toda muerte que haya sido precedida o acompañada por los sufrimientos, disminución física o psíquica, como la que a menudo acompaña a los viejos enfermos y en todos los casos de enfermedades graves incurables⁶. Etimológicamente el término eutanasia significa “buena muerte”, pero para los que son partidarios y la promueven, el concepto es otro, significa muerte sin dolor, provocada voluntariamente, a petición propia o no, a una persona que en otro caso estaría igualmente condenada a morir tras un período más o menos largo de sufrimientos especialmente graves.

Se trata de una muerte querida y provocada, la que es disfrazada por la denominación de “derecho a una muerte digna” o de “eliminaciones piadosas”. La así llamada eutanasia podrá ser activa, cuando la muerte es provocada por la administración de fármacos de acción letal, o, pasiva, cuando la muerte es provocada por omisión suspendiendo la administración de elementos de sustento vital, alimentación, hidratación, etc, y esto constituye siempre una gravísima violación del derecho a la vida. De lo expuesto resulta evidente que, cuando la eutanasia es practicada en un sujeto sin su consentimiento, se trata de un homicidio. Y en el caso en que se haya provocado por su pedido o consentimiento se trata de un homicidio y “suicidio asistido”.

Para el médico en ocasiones es difícil deslindar dónde y cuándo termina la obligada asistencia terapéutica y cuándo ésta se transforma en el llamado encarnizamiento terapéutico, que sólo servirá para prolongar la agonía de una muerte cargada de angustiosos sufrimientos y que debe ser condenado desde el punto de vista ético.

Para concluir podemos afirmar que todo hombre, también los embriones y los que están llegando al fin de la vida, tiene un derecho absoluto que deriva de su propia condición de persona, a ser tratado y respetado como tal⁷.

⁶ Aquilino Polaino Lorente.

⁷ A. P. Lorente, *Manual de Bioética General*, Rialp.