



Diálogo sobre la vida

N.R. Ante la polémica suscitada por las opiniones vertidas en el diario italiano L'Espresso por el Cardenal Carlo María Martini y el Doctor Ignazio Marino sobre la fecundación artificial, la clonación, el aborto, la prevención del sida y la eutanasia, y en vista de los sesgos de los medios de comunicación social, creamos oportuno ofrecer a nuestros lectores la versión completa.

Carlo María Martini: “Querido profesor Marino, he leído con mucho interés y participación su libro Creer y curar. Me ha impresionado, por una parte, su amor por la profesión médica y su dominante interés por el enfermo, del otro lado, su objetividad de juicio, su equilibrio al abordar problemas fronterizos, allí donde las exigencias médicas se encuentran y, de vez en cuando, parecen chocar con las exigencias éticas. He visto cómo Ud. no quiere renunciar ni a su objetividad profesional de médico ni a su conciencia de hombre y de creyente. Todo esto me parece muy importante para el ‘diálogo sobre la vida’ que tanto interesa a nuestros contemporáneos, sobre todo por aquellos casos límite en los que la audacia de la ciencia y la técnica despiertan, por un lado, admiración y agradecimiento, y por el otro lado, suscitan preocupación para la especie humana y su dignidad. Todo esto hace necesario y urgente un ‘diálogo sobre la vida’ que no parta de preconceptos o posiciones prejuizadas, sino que sea abierto y libre al mismo tiempo que respetuoso y responsable”.

Ignazio Marino: “Yo también observo muchas razones para un diálogo objetivo, profundo y sincero sobre el tema de la vida humana. Vivimos de hecho un momento particular en el

que el progreso científico ha revolucionado la posición del ser humano respecto a la vida, a la enfermedad y a la muerte. Hoy, a diferencia de ayer, se puede nacer de muchas maneras diversas, se puede curar con terapias extraordinarias y mantenidas por largo tiempo en un reparto de reanimación, en un estado que puede ser llamado ‘vida’ sencillamente desde el punto de vista de las funciones fisiológicas. La muerte es cada vez más considerada como un evento excepcional a evitar y no el natural paso al cual llega inevitablemente toda vida humana. Estos cambios influyen no sólo en el curso de nuestra existencia sino también en el modo de concebir la vida, la enfermedad y la muerte. Por esto, no es posible ignorar los innumerables interrogantes éticos que emergen de los cambios continuos conexos a las nuevas tecnologías y a las posibilidades que la ciencia pone a disposición de los hombres. El diálogo sobre estos temas y el debate entre hombres de formación diversa y con diferentes roles dentro de la sociedad puede contribuir a la circulación de ideas y posiciones que buscan individuar puntos de encuentro y no de división. Sobre temas tan delicados, de hecho, el riesgo es el de caer en fáciles contraposiciones e instrumentalizaciones que no llevan ventaja alguna si no aquella de crear fracturas en la sociedad. Por el contrario, si el razonamiento es conducido honestamente y con espíritu de apertura sincera, es posible individuar senderos comunes o por lo menos no demasiado divergentes”.

EL INICIO DE LA VIDA

Carlo María Martini: “Estoy completamente de acuerdo con sus premisas. Allí donde para el progreso de la ciencia y de la técnica se crean zonas fronterizas o grises, donde no es inmediatamente evidente cuál sea el verdadero bien del hombre y de la mujer, sea del individuo o de la entera humanidad, es una buena regla abstenerse sobre todo del juzgar apresuradamente y así discutir con serenidad, de modo de no crear divisiones inútiles. Pienso que podemos iniciar alguna experiencia de semejante diálogo partiendo del inicio de la vida y en particular de aquella praxis, siempre más común hoy, que se llama ‘fecundación médi-

camente asistida' y al final de los embriones que vienen usados para ello. Sobre esto existen no pocas divergencias de pareceres e incluso incertidumbres de vocabulario y de praxis. ¿Quisiera aclarar un poco este punto sobre la base de su competencia?”.

Ignazio Marino: “Hoy es posible crear una vida de probeta, recurriendo a la fecundación artificial. En presencia de problemas de fertilidad dentro de una pareja, la fecundación artificial puede servir a fin de completar una familia con un hijo. Sin embargo, esta práctica se ha difundido en Italia y en muchos otros países del mundo sin una reglamentación prevista por la ley. La ciencia y sus aplicaciones médicas han caminado más rápidamente que los legisladores y, por este motivo, ahora tenemos que afrontar el problema de miles de embriones humanos congelados y conservados en los frigoríferos de las clínicas para la infertilidad, sin que se haya decidido qué hacer con su destino. La actual ley italiana, para evitar perpetuar la producción de embriones de reserva que no serán utilizados, ha escogido una vía simplista: crear sólo tres a la vez, e implantarlos todos en el útero de la mujer. Pero este número, si se razona sobre la base científica, debería ser flexible y determinado caso por caso, según las condiciones médicas de la pareja. No obstante, la ciencia le sale al encuentro sugiriendo alternativas a la congelación de los embriones. Existen técnicas más sofisticadas que las utilizadas hoy, que prevén el congelamiento no del embrión sino del óvulo madre en el estadio de dos pronúcleos, o sea, en el momento en que los dos cromosomas, el femenino y el masculino, están aún separados y no existe un nuevo ADN. En esta fase no es posible saber qué camino tomarán las células en el momento en que comenzarán a reproducirse: podrían dar origen a un bebé como a dos gemelos monozigotos. No existe el embrión, no existe un nuevo patrimonio genético y por ende no existe un nuevo individuo. Desde el punto de vista biológico no existe una nueva vida. ¿Podemos pensar, entonces, que la misma [vida] no exista ni siquiera desde el punto de vista espiritual y, por tanto, que no existan problemas en el evaluar la idea de seguir este camino incluso de parte de quien posee una fe?”.

Carlo Maria Martini: “Comprendo cómo estos hechos angustien a muchas personas, sobre todo aquellas más sensibles a los problemas éticos. Al tiempo, están convencidos que los procesos de la vida, y por tanto aquellos de la transmisión de la vida, forman un continuum en el que es difícil individuar los momentos de un verdadero y propio salto de cualidad. Esto hace sí que, cuando se trata de la vida humana, es necesario un gran respeto y reserva por todo aquello que en cualquier manera la manipula o la podría instrumentalizar desde sus inicios. Ello no quiere decir que no se puedan individuar momentos en los que no aparece aún ningún signo de vida humana singularmente definible. Me parece que este es el caso que Ud. propone del óvulo en el estadio de dos pronúcleos. En este caso me parece que la regla general del respeto puede conjugarse con el tratamiento técnico que sugiere. Me parece también que cuanto Ud. propone permitiría la superación de aquel rechazo de toda forma de fecundación artificial que está aún presente en no pocos ambientes y que produce una dolorosa divergencia entre la praxis comúnmente admitida por la gente y sancionada por la ley, y la actitud al menos teórica de muchos creyentes. De todas formas, rescato oportunamente una distinción entre fecundación homóloga y fecundación heteróloga. Me parece, sin embargo, que un rechazo radical de toda forma de fecundación artificial se basa sobre todo en el problema del destino de los embriones. En la propuesta ilustrada por Ud. tal problema podría encontrar una superación”.

LA FECUNDACIÓN HETERÓLOGA

Ignazio Marino: “Ud. ha hecho mención a la distinción entre fecundación homóloga y heteróloga. El problema es muy discutido. De hecho, si el deseo de una pareja de crear una familia no puede cumplirse a causa de problemas de infertilidad o por la presencia de enfermedades genéticas en uno de los dos potenciales padres, ¿por qué no recurrir al semen o al óvulo de un individuo externo a la pareja? ¿No pudiera representar una solución exitosa que le salga al encuentro a este deseo de la familia? ¿Cuenta más el patrimonio genético? Reflexionando sobre este tema, mi primera inclina-

ción sería a favor de la fecundación heteróloga, si ésta es el único medio para tener un hijo y si para la mujer es importante salir embarazada. Pero también me he confrontado con quien sostiene que la fecundación heteróloga en no pocos casos introduce un desequilibrio en la pareja de los padres biológicos que transmiten al hijo parte del propio ADN y el otro. Algunos estudios publicados en revistas científicas en países donde la fecundación heteróloga es admitida, han comprobado que se puede efectivamente crear

La muerte es cada vez más considerada como un evento excepcional a evitar y no el natural paso al cual llega inevitablemente toda vida humana.

Me pregunto si, desde el punto ético, es preferible que un niño huérfano o abandonado por sus padres se pase la vida en un instituto o en la calle más que en una familia compuesta por uno sólo de los padres? ¿Estamos seguros de que éste sea el camino justo para garantizar el crecimiento mejor posible para aquel niño?

un núcleo familiar psicológicamente desequilibrado a favor del padre [madre] que ha transmitido al hijo una parte del propio patrimonio genético, como si en cualquier modo uno de los dos valiese más que el otro. Otra cuestión se refiere a la transparencia: ¿el niño que nace de una fecundación heteróloga debería saberlo? Y, si la respuesta es afirmativa, ¿es justo seguir un recorrido que puede crear traumas psicológicos, incluso si nace del deseo de tener un hijo? ¿prohibir por la ley el recurso a la fecundación heteróloga, significa limitar la libertad de los ciudadanos o hay que interpretarlo como una tutela del futuro de aquel que vendrá después de nosotros?”.

Carlo Maria Martini: “Las objeciones de naturaleza psicológica que Ud. ha recordado están entre los motivos que han detenido a muchos en la decisión de caminar por la vía de la fecundación heteróloga, inclusive si ello puede comportar sufrimientos para algunos. Se asume desde el punto de vista ético la protección de la relación privilegiada que con el matrimonio se instituye entre un hombre y una mujer. Sin embargo, reflexiono personalmente incluso sobre las situaciones que se crean con las formas varias de adopción

¿Prohibir por la ley el recurso a la fecundación heteróloga, significa limitar la libertad de los ciudadanos o hay que interpretarlo como una tutela del futuro de aquel que vendrá después de nosotros?

y de cuidado, donde, más allá del patrimonio genético es posible instaurar una verdadera relación afectiva y educativa con quien no es padre [madre] en el sentido físico del término. Sería por tanto prudente en el expresarme sobre los casos que Ud. ha recordado, donde no es posible recurrir al semen o al óvulo dentro de la pareja. Tanto más allí donde se trata de decidir la suerte de los embriones destinados desgraciadamente a perecer, y cuya inserción en la matriz de una mujer incluso soltera parecería preferible a la pura y simple destrucción. Me parece que estamos en aquellas zonas grises que antes mencioné, en las que la probabilidad mayor está aún de la parte del rechazo de la fecundación heteróloga, pero en la que no es quizá oportuno ostentar una certeza que todavía espera confirmaciones y experimentos”.

LA EXPERIMENTACIÓN EN LAS CÉLULAS ESTAMINALES EMBRIONALES

Ignazio Marino: “Los problemas relacionados con los embriones han suscitado ásperas discusiones incluso sobre el uso con fines de búsqueda de las células estaminales procedentes de los embriones mismos. El referéndum so-

bre la procreación médicamente asistida de junio de 2005 pedía, entre otras cosas, abrogar el artículo de la ley 40 que prohíbe el uso de estas células estaminales. Desde el punto de vista científico es hipotetizable, aunque aún no se ha confirmado, que las células estaminales embrionales sean las más aptas a fines de experimentación, para individuar terapias para curar enfermedades muy graves, desde el morbo de Parkinson al Alzheimer, etc. Existen otros tipos de células estaminales, procedentes de tejidos adultos o del cordón umbilical, que hoy son usados con algún éxito. Casi todos los investigadores concuerdan con el hecho de que no sea necesario crear embriones con el fin de extraer las células estaminales: se pueden de hecho adquirir líneas celulares para conducir las investigaciones, además, estudios recientes conducidos en ratones han demostrado la posibilidad de obtener células que tienen las mismas características de las estaminales embrionales sin tener que crear los embriones. Está en suspenso la cuestión que se refiere a los embriones conservados en las clínicas para la infertilidad y que con toda probabilidad no serán jamás usados por ninguna pareja. Su destino es cierto, pero ¿es mejor dejarlos morir en el frío o tal vez usar las preciosas células con fines experimentales? En una visión religiosa ortodoxa, se trata de vidas y como tal no pueden ser tomadas para extraer las células con fines terapéuticos, aunque un día estos embriones serán de todas formas destruidos. Se trataría de la diversidad entre asesinar y dejar morir. ¿Es éticamente superable este punto? ¿No es oportuno pedir la donación de las células estaminales embrionales y destinarlas a los laboratorios para sostener la investigación a favor de las enfermedades incurables hoy?”

Carlo Maria Martini: “Me parece que estamos frente a un conflicto de valores, más evidente en el caso de la mujer soltera que desea salir embarazada, pero existente también, por los motivos que he mencionado antes, para parejas que por graves razones médicas no pueden recurrir a la fecundación artificial normal. Allí donde existe un conflicto de valores, me parece éticamente más significativo propender por aquella solución que permita a una vida expandirse más bien que dejarse morir. Sin embargo, com-

prendo que no todos serán de este parecer. Solamente quisiera evitar que se contrapusieran sobre la base de principios abstractos generales allí donde al contrario estamos en una de aquellas zonas grises donde es un deber no entrar con juicios apodócticos”.

ADOPCIONES PARA SOLTEROS

Ignazio Marino: “Existen otros problemas, conexos al desarrollo de la vida, en particular al cuidado que la sociedad debe tener para con los niños que no tienen una familia. En estos casos se abre la posibilidad y la utilidad, es más, casi la necesidad de una adopción. Hoy en Italia las adopciones no son admitidas para los solteros y, más generalmente, la legislación es muy compleja y hace difícil cualquier tipo de adopción. Me pregunto si, desde el punto ético, es preferible que un niño huérfano o abandonado por sus padres se pase la vida en un instituto o en la calle más que en una familia compuesta por uno solo de los padres? ¿Estamos seguros de que éste sea el camino justo para garantizar el crecimiento mejor posible para aquel niño? Por lo demás, si uno de los padres enviuda, en el nacimiento del primer hijo, nadie piensa que el niño no deba continuar viviendo en su núcleo familiar incluso si el padre [madre] es sólo uno? O más aún, la Iglesia sostiene que en presencia de un feto, en cualquier circunstancia se debe invitar a la mujer a llevar a término la gravidez, incluso si el padre es un ausente o contrario, y por tanto se tratará de sostener una madre que de hecho será soltera. ¿Por qué entonces no mantener incluso las adopciones para los solteros, una vez acertada la motivación, los medios y la capacidad del potencial padre [madre] de asegurar un crecimiento sereno para el niño adoptado?”

Carlo Maria Martini: “Ud. se hace preguntas serias y razonables sobre un tema complejo, sobre el que no tengo suficiente experiencia. Pero pienso que el punto de partida es la condición que Ud. expresa al final. Es necesario asegurar que quien se toma cuidado del niño adoptado tenga también los medios y la capacidad para asegurarle un crecimiento sereno. ¿Quién está en tal condición? Ciertamente, antes que nada, una familia compuesta por un hombre y una mujer que tengan sabi-

duría y madurez y que puedan asegurar una serie de relaciones también intra-familiares, listos a hacer crecer el niño desde todos los puntos de vista. En ausencia de esto, es claro que también otras personas, al límite incluso los solteros, podrían dar de hecho algunas garantías esenciales. No me cerraría por tanto a una sola posibilidad, sino que dejaría a los responsables ver cuál es la mejor solución de hecho, aquí y ahora, por este niño o niña. El objetivo es asegurar el máximo de condiciones favorables concretamente posibles. Por tanto, cuando se da la posibilidad de escoger, es necesario escoger lo mejor”.

ABORTO

Ignazio Marino: “Uno de los temas más difíciles de afrontar, sobre el que se nos interroga continuamente justo por su delicadez y complejidad, es el aborto. En Italia, el Estado ha regulado la materia, esforzándose de conjugar el principio de la autodeterminación de las mujeres con la libertad de conciencia de los medios que pueden escoger la objeción. En estos años en Italia hemos podido constatar los efectos de la legislación sobre el aborto. Por cuanto cada uno de nosotros reconoce que el aborto constituye siempre una pérdida, ninguno puede negar que la ley ha permitido reducir el número comprensivo de los abortos y tener bajo control los clandestinos, evitando poner en riesgo la vida de las mujeres expuestas a graves desastres como las perforaciones del útero hechas por las practicantes [“mammane”] que inducen el aborto. De frente a casos extremos como una mujer que ha sufrido una violación, un embarazo en una adolescente de once o doce años, una mujer sin las posibilidades económicas de criar un hijo, ¿cómo se coloca la Iglesia? Si se admite el principio de la escogencia del mal menor y, como sugiere la Iglesia Católica, aquello de dejar la respuesta al íntimo de la propia conciencia (conciencia perpleja: aquella condición en que un hombre o una mujer a veces se encuentran afrontando situaciones que hacen incierto el juicio moral y difícil la decisión), ¿no sería éticamente correcto explicar abiertamente este punto de vista? ¿y sostenerlo incluso públicamente?”.

Carlo Maria Martini: “El tema es muy doloroso y muy sufrido. Cierta-

mente es necesario antes que nada hacer todo cuanto sea posible y razonable para defender y salvar toda vida humana. Pero esto no quita que se pueda y se deba reflexionar sobre las situaciones muy complejas y diversificadas que puedan verificarse y razonar buscando en cada cosa lo que mejor y más concretamente sirve para proteger y promover la vida humana. Pero es importante reconocer que la prosecución de la vida humana física no es de por sí el principio primero y absoluto. Por encima de esto está aquél de la dignidad humana, dignidad que en la visión cristiana y de muchas religiones comporta una apertura a la vida eterna que Dios promete al hombre. Podemos decir que está aquí la definitiva dignidad de la persona. Incluso quien no posea ésta, podría sin embargo comprender la importancia de este fundamento para los creyentes y la necesidad no obstante de encontrar las razones de fondo para sostener siempre y en cualquier parte la dignidad de la persona humana. Las razones de fondo de los cristianos están en las palabras de Jesús, que afirmaba que “la vida vale más que el alimento y el cuerpo más que el vestido” (Cf. Mt 6,25), exhortando a no tener miedo “de aquellos que asesinan el cuerpo, pero no tienen el poder de matar el alma” (Cf. Mt 10,28). La vida humana debe ser, por ende, respetada y defendida, pero no es el valor supremo y absoluto. En el evangelio según Juan, Jesús proclama: “Yo soy la resurrección y la vida: quien cree en mí, aunque si muere, vivirá” (6,25). Y san Pablo agrega: “Retengo que los sufrimientos del momento presente no sean comparables con la gloria futura que deberá revelársenos” (Rom 8,18). Existe por tanto una dignidad de la existencia que no se limita a la sola vida física, sino que mira a la vida eterna. Dicho esto, me parece que incluso sobre un tema doloroso como aquel del aborto (que, como dice Ud., representa siempre un fracaso) es difícil que un Estado moderno no intervenga al menos para impedir una situación salvaje y arbitraria. Y me parece difícil que, en situaciones como las nuestras, el Estado no pueda poner una diferencia entre actos punibles penalmente y actos que no es conveniente perseguir penalmente. Esto no quiere decir para nada “licencia para matar”, sino sólo que el Estado no se sien-

ta obligado a intervenir en todos los casos posibles, sino que se esfuerce en disminuir los abortos, de impedirlos con todos los medios sobre todo después de cualquier tiempo del inicio de la gravidez, y se comprometa a disminuir lo más posible las causas del aborto y a exigir las precauciones para que la mujer que decida de todas formas cumplir este acto, en particular en los tiempos no punibles penalmente, no resulte gravemente dañada físicamente incluso con peligro de muerte. Esto adviene en particular, como Ud. re-

Es importante reconocer que la prosecución de la vida humana física no es de por sí el principio primero y absoluto. Por encima de esto está aquél de la dignidad humana, dignidad que en la visión cristiana y de muchas religiones comporta una apertura a la vida eterna que Dios promete al hombre.

cuerda, en el caso de los abortos clandestinos, y por ende es del todo positivo que la ley haya contribuido a reducirlos y tendencialmente a eliminarlos. Comprendo que en Italia, con la existencia del Servicio Sanitario Nacional, esto comporta una cierta cooperación de las estructuras públicas al aborto. Veo toda la dificultad moral de esta situación, pero no sabría al momento qué sugerir, porque probablemente toda solución que se quisiera buscar comportaría aspectos negativos. Por esto, el aborto es siempre algo dramático, que no puede en ningún modo ser considerado como un remedio para la sobrepoblación, como me parece sucede en ciertos países del mundo. Naturalmente no comprendo en este juicio incluso aquellas situaciones límites, dolorosísimas e incluso raras, pero que pueden presentarse de hecho, en las cuales un feto amenaza gravemente la vida de la madre. En estos y similares casos me parece que la teología moral desde siempre ha sostenido el principio de la legítima defensa y del mal menor, aun si se trata de una realidad que muestra el dramatismo y la fragilidad de la condición

humana. Por esto la Iglesia ha declarado también heroico y ejemplarmente evangélico el gesto de aquellas mujeres que han escogido evitar cualquier daño causado a la nueva vida que llevan en su vientre, incluso a costa de pagar con la propia vida. No puedo por el contrario aplicar tal principio de la legítima defensa y/o del mal menor a los otros casos extremos hipotetizados por Ud., ni me valdría del principio de la conciencia perpleja, que no sé bien qué significa. Me parece que también en los casos en que una mujer no puede, por diversos motivos, sostener el cuidado de su niño, no de-

El HIV es la plaga de un continente que genera no sólo enfermos, sino huérfanos, pobreza, imposibilidad de mejorar las condiciones de vida.

ben faltar otras instancias que se ofrezcan a criarlo y cuidarlo. En todo caso, retengo que toda persona sea respetada, que, quizá después de mucha reflexión y sufrimiento, en estos casos extremos siga su conciencia, aun si se decide por algo que no apruebo”.

¿COMPENSACIÓN POR LA DONACIÓN DE ÓRGANOS?

Ignazio Marino: “Hay un argumento que me toca muy de cerca, dado que desde hace veintitrés años me ocupo de trasplantes de órganos. Gracias a los trasplantes hoy miles de personas, destinadas desgraciadamente a muerte cierta, se curan y llevan una existencia plena desde todos los puntos de vista. El límite principal para una mayor difusión de esta terapia está ligado al insuficiente número de donaciones y por ende de órganos para trasplantar, y en consecuencia muchas personas mueren en lista de espera. Para aumentar el número de donantes, en algunos países y principalmente en Gran Bretaña, ha sido adelantada la hipótesis de establecer una compensación para las familias que acepten donar los órganos del propio pariente después de la muerte. La duda es si sea éticamente correcto proponer ventajas materiales o dinero a cambio de la donación de los órganos. Se podría de este

modo probablemente aumentar el número de las donaciones y los trasplantes y responder así a las exigencias de los enfermos que esperan en lista un órgano que salvará su vida. Y sin embargo, esta hipótesis contiene en sí el presupuesto por un comportamiento no equitativo. ¿No se arriesga a favor de la instauración de una situación en la que sólo los más pobres, incentivados por una compensación, estarán disponibles a donar los órganos mientras que los más ricos se limitarán a recibirlos? Y la donación, propia en cuanto tal, ¿no debería siempre y solamente basarse en el principio de la igualdad?”.

Carlo Maria Martini: “Personalmente siento mucho lo que Ud. afirma como conclusión, o sea, la importancia del principio de la igualdad y los gravísimos peligros de una hipótesis de retribución por los órganos. Me parece que la senda es aquella de propagar lo más posible el principio de la donación y hacer crecer la conciencia colectiva sobre este punto. Es deseable que no haya más quien muera en lista de espera, mientras haya órganos disponibles”.

HIV Y SIDA

Ignazio Marino: “la cuestión de la igualdad nos lleva directamente a interrogarnos sobre los problemas y enfermedades que golpean a millones de personas en todo el mundo, sobre todo en los países más pobres y sin ventajas, para los que la idea de igualdad es un sueño muy lejano, si no una mera utopía. ¿Cómo no pensar inmediatamente en el SIDA? Alrededor de 42 millones de personas en el mundo son portadoras del virus del HIV. En el 2005, según los datos referidos por las agencias de la ONU, 3 millones de personas han muerto de SIDA mientras que se registraron 5 millones de nuevos infectados. El 60 por ciento de los portadores del virus vive en los países más pobres de África sub-Sahariana, con una incidencia promedio en la población entre el 5 y el 10 por ciento, y puntos que llegan hasta el 25-30 por ciento en algunos países como Botswana o Zimbabwe. El HIV es la plaga de un continente que genera no sólo enfermos, sino huérfanos, pobreza, imposibilidad de mejorar las condiciones de vida. En el mundo occidental, hoy el virus está bajo control gracias a los progresos en las terapias farmacológicas que permiten a un

seropositivo llevar una existencia del todo normal, con una expectativa de vida comparable a aquella de las personas no afectadas por el virus. Hasta hace pocos años, el costo anual de los fármacos de una persona seropositiva giraba en torno a los diez mil euros [unos 28 millones de bolívares], una cifra prohibida que podría ser sostenida solamente en los países donde hay un sistema sanitario nacional. Hoy los precios, en un régimen de competencia, han padecido una caída hasta alcanzar, en la mitad del 2003, 700 euros [unos 2 millones de bolívares] por fármacos de marca (producidos por las multinacionales farmacéuticas), y en torno a 200 euros [medio millón de bolívares] por los genéricos de fabricación india, brasileña y tailandesa. No obstante estos pasos dados hacia delante, en muchos países africanos el gasto per cápita en sanidad no supera los 10 dólares al año, por ende, en los hechos, el acceso a los fármacos y a las terapias para contrarrestar el SIDA está negado y el virus continúa difundándose. Sabemos que el SIDA se puede contrarrestar en parte con la prevención y el uso de los profilácticos. ¿No sería aceptable promover el uso del profiláctico para contribuir a controlar la difusión del virus? ¿Es o no un deber de los gobiernos escoger y tomar decisiones sobre este tema? Y, respecto a la doctrina oficial de la Iglesia católica, ¿no se trataría de optar, de todas formas, por un mal menor a fin de contribuir a la salvación de tantas vida humanas?”.

Carlo Maria Martini: “Las cifras que Ud. cita provocan desesperación y desolación. En nuestro mundo occidental es muy difícil darse cuenta de cuánto se sufre en ciertas naciones. Habiéndolas visitado personalmente, he sido testigo de este sufrimiento, soportado además con gran dignidad y casi en silencio. Es necesario hacer de todo para contrarrestar el SIDA. Ciertamente el uso del profiláctico puede constituir en ciertas situaciones un mal menor. Existe después la situación particular de los esposos donde uno de ellos está infectado de SIDA. Éste está obligado a proteger al otro partner [compañero], y éste también debe poderse proteger. Pero la cuestión es más bien si conviene que sean las autoridades religiosas las que publiciten tal medio de defensa, mientras los otros medios moralmente sostenibles, incluida

la abstinencia, son puestos en un segundo plano, y a la vez corriendo el riesgo de promover una actitud irresponsable. Una cosa es, por tanto, el principio del mal menor, aplicable en todos los casos previstos de la doctrina ética, otra cosa es el sujeto al que le toca expresar tales cosas públicamente. Creo que la prudencia y la consideración de las diversas situaciones locales permitirá a cada uno contribuir eficazmente en la lucha contra el SIDA, sin que con ello se favorezcan comportamientos irresponsables”.

EL FINAL DE LA VIDA

Carlo Maria Martini: “Creo que ha llegado el momento en nuestro diálogo de pasar a otra serie de problemas que se refieren a la vida, y precisamente aquellos que se refieren al final de la misma. Es necesario vivir con dignidad, y por ello morir con igual dignidad. Ahora bien, como Ud. sabe, aquí se colocan, sobre todo en Occidente, problemas muy graves”.

Ignazio Marino: “Ud. está pensando ciertamente, antes que nada, en la eutanasia, una palabra en torno a la cual se crea mucha confusión, atribuyéndole diversos significados. Por ello, prefiero no hablar en abstracto, sino expresarme en modo muy concreto. ¿Se puede o no admitir que una persona induzca voluntariamente la muerte de otra, gravemente enferma, presa de dolores físicos devastadores, para aliviar este dolor? De frente a una situación irreversible en que la muerte es inevitable, sostengo que sea absolutamente necesario el suministro de fármacos como la morfina, que alivien el dolor y acompañen al enfermo con mayor tranquilidad en el paso de la vida a la muerte. Es cuanto se viene haciendo, en estas dramáticas circunstancias, en todas las reanimaciones de los Estados Unidos. Yo mismo, inclusive sufriendo, porque un médico quisiera siempre poder salvar la vida de sus pacientes, trabajando en los Estados Unidos, he decidido varias veces suspender todas las terapias. Es un momento doloroso para la familia y, se lo aseguro, también para el médico, pero es una modesta aceptación de que no se puede hacer más nada sino evitar prolongar los sufrimientos inútiles y lesivos de la dignidad del paciente. Italia está aún gravemente carente en este punto,

en ausencia de una ley que regule la materia desde el punto que, si yo siguiera el mismo tipo de procedimiento en nuestro país, podría ser arrestado o condenado por homicidio, mientras que se trata sólo de no ensañarse con terapias sin sentido. No estoy de acuerdo, en cambio, en suministrar una sustancia venenosa que provoque la detención del corazón del enfermo y por ende inducir la muerte. Y, no obstante que condene el gesto, no estoy del todo cierto sobre si se debe condenar a la persona que lo cumple. Le doy un ejemplo: en una reciente película vencedora del premio Oscar, llamada “One million Dollar Baby”, se describe el drama de una mujer que después de un grave accidente deportivo, le pide a un hombre, que es su principal punto de referencia en la vida, que le ayude a poner fin a su sufrimiento físico y psicológico. El hombre, al inicio, es contrario, pero después acepta, porque sostiene que es un acto de amor extremo hacia un ser humano que es importantísimo para él. Incluso no pudiendo justificar la idea de la supresión de una vida, me pregunto, ¿en situaciones similares, cómo se puede condenar el gesto de una persona que actúa a petición de un enfermo y movido por puro sentimiento de amor? Por otro lado, ¿es lícito admitir el principio de no condenar a una persona que mata?”.

Carlo Maria Martini: “Estoy de acuerdo con Ud. que no se puede jamás aprobar el gesto de quien induce a la muerte de otros, en particular si se trata de un médico, que tiene como objetivo la vida del enfermo y no la muerte. Sin embargo, ni siquiera yo quisiera condenar las personas que cumplen semejante gesto a petición de una persona reducida a los extremos y por puro sentimiento de altruismo, como aquellos que en condiciones físicas y psíquicas desastrosas lo piden para sí. Por otro lado, sostengo que es importante distinguir bien los actos que comportan vida de aquellos que comportan la muerte. Éstos últimos no pueden ser jamás aprobados. Sostengo que en este punto deba siempre prevalecer el sentimiento profundo de confianza fundamental en la vida que, a pesar de todo, ve un sentido en cada momento de la existencia humana, un sentido que ninguna circunstancia por muy adversa que sea, lo pueda destruir. Sé, no obstante, que se puede llegar a ten-

taciones de desesperación sobre el sentido de la vida e hipotetizar el suicidio para sí o para otros, y por ello pido antes que nada para mí y para los demás que el Señor nos proteja a cada uno de nosotros de estas pruebas terribles. En cada caso es importantísimo el estar cercano a los enfermos graves, sobre todo en el estado terminal, haciéndolos sentir que se les quiere y que sus existencias tienen no obstante un gran valor y están abiertas a una gran esperanza. En esto, un médico tiene también una misión importante”.

ENSAÑAMIENTOS TERAPÉUTICOS E INTERRUCCIÓN DE LA TERAPIA

Ignazio Marino: “Relacionado con este tema está el del ensañamiento terapéutico. La tecnología actual está en condiciones de mantener vivos enfermos que, hasta hace pocos años no serían siquiera conducidos a un pabellón de reanimación. El progreso científico permite prolongar artificialmente incluso la vida de una persona que ha perdido toda esperanza de encontrar una condición de salud aceptable. Por ello, es urgente afrontar el problema de la interrupción de las terapias. Toda forma de ensañamiento terapéutico sería evitado porque se contraponen al respeto de la dignidad humana. Para la Iglesia, la suspensión de las terapias es considerada como aceptación de un hecho natural, de no ensañarse más. El *Catecismo de la Iglesia Católica* dice: “la interrupción de procedimientos médicos onerosos, peligrosos, extraordinarios o desproporcionados respecto de los resultados esperados puede ser legítima. En tal caso, se renuncia al ensañamiento terapéutico. No se quiere procurar la muerte, pero se acepta que no se la puede impedir. Las decisiones deben ser tomadas por el paciente, si posee la competencia y la capacidad, o contrariamente, de aquellos que poseen legalmente el derecho, respetando siempre la razonable voluntad y los intereses legítimos del paciente”. Existen instrumentos legales, como el testamento biológico, que permiten al individuo indicar con precisión, y en un momento de tranquilidad emotiva, hasta qué punto desea aceptar el recurrir a terapias extraordinarias. El testamento biológico representa un instrumento muy válido para ayudar al médico y a la familia a tomar la decisión final. Debería basar-

se sobre reglas flexibles e indicar incluso una persona de confianza en grado de interpretar las voluntades de aquel individuo tomando en cuenta los ulteriores progresos de la ciencia. Muchos países lo han adoptado con buenos resultados. En Italia un boceto de ley ha sido presentado al Senado desde hace mucho tiempo, pero aún espera por su discusión. ¿No sería el momento de iniciar una reflexión seria y compartida para introducir también en nuestro país una legislación en mérito al final de la vida, como uno de los momentos más importantes de nuestra existencia?”.

¿Se puede o no admitir que una persona induzca voluntariamente la muerte de otra, gravemente enferma, presa de dolores físicos devastadores, para aliviar este dolor?

Carlo Maria Martini: “El texto del *Catecismo de la Iglesia Católica* que Ud. ha citado es claro en este sentido. Si se quisiera legislar en este punto es importante sin embargo que no se introduzcan aperturas a la llamada eutanasia, ya mencionada anteriormente. Por lo mismo, me siento incierto sobre la utilidad del testamento biológico. Como no he estudiado el argumento, no sabría darle un parecer decisivo. Sostengo como Ud. que una reflexión seria y compartida sobre el final de la vida podría ser útil, siempre que sea seria y compartida y no se preste a especulaciones de parte, y sobre todo no introduzca de alguna manera aperturas a aquella decisión sobre la propia muerte, que rechaza el sentido profundo del bien de la vida, como lo mencionaba anteriormente”.

LA CIENCIA Y EL SENTIDO DEL LÍMITE

Ignazio Marino: “Concluyendo, quisiera proponer una reflexión más general. El conocimiento, el progreso científico, el avance tecnológico, crean oportunidades extraordinarias para que nuestro planeta crezca, pero, al mismo tiempo, ponen en las manos de los investigadores y científicos un gran poder, ligado al hecho de estar en grado de in-

tervenir en los mecanismos que regulan el inicio de la vida y su final. La ciencia corre más velozmente que el resto de la sociedad e incluso de los parlamentos, encargados de fijar las reglas, pero incapaces de intervenir en su momento. Desde mi punto de vista, habría que pedir con firmeza la asunción de responsabilidad de parte de todo científico comprometido en un campo de investigación que interviene sobre la esencia de la vida, sobre su creación y su final. Salvaguardando que la evaluación racional es indispensable, el arbitrio del investigador debería ser disciplinado incluso por el sentido de responsabilidad, equilibrado por las evaluaciones de los riesgos y consecuencias. No se trata de apelar a la fe o a la religión, sino de apuntar hacia una toma de conciencia de parte de cada científico. Esto no significa querer detener el progreso científico, sino preservar y respetar nuestro bien más precioso, a saber, la vida. Desgraciadamente la historia nos enseña que la llamada a la responsabilidad individual en ocasiones no es suficiente. Por esta razón, los científicos deben ofrecer toda información útil para que sean los parlamentarios, o mejor, las instituciones supernacionales, quienes fijen las reglas sobre la base del sentido común de los ciudadanos”.

Carlo Maria Martini: “Todos estamos maravillados y sorprendidos, y por ende agradecidos para con Dios, por el formidable progreso científico y tecnológico de estos años, que permitirá siempre proveer más y mejor salud para la gente. Junto con esto, somos conscientes, como Ud. dice, del gran poder que está en las manos de los investigadores y de los científicos y de la decidida asunción de responsabilidad que debe permitirles investigar siempre, evaluando los riesgos y las consecuencias de sus acciones. Éstas deben siempre contribuir al bien de la vida, jamás al contrario. Por ello, es necesario también de vez en cuando saber detenerse, y no pasar el límite. Me inclino a nutrir la confianza en el sentido de responsabilidad de estos hombres y quisiera que poseyeran aquella libertad de investigación y de propuesta que permite el avance de la ciencia y la técnica, respetando al mismo tiempo los parámetros insuperables de la dignidad de toda existencia humana. Sé también que no se puede detener el progreso científico, pero se

le puede ayudar a ser siempre más responsable. Como Ud. dice, no se trata de apelar a la fe y a la religión, sino de apostar al sentido ético que cada uno posee dentro de sí. Ciertamente que las leyes buenas y rápidas pueden ayudar, pero como Ud. afirma, la ciencia corre hoy más veloz que los parlamentarios. Se ha de exigir, pues, un sobresalto de conciencia y buena voluntad para hacer que el hombre no devore al hombre, sino que lo sirva y lo promueva. Incluso las instituciones supranacionales deben tomar conciencia del peligro que todos corremos y de la necesidad de intervenciones rápidas y responsables. En toda esta materia, es necesario que cada uno cumpla con su parte: los científicos, los técnicos, las universidades y los centros de investigación, los políticos, los gobiernos y los parlamentos, la opinión pública e incluso las iglesias. Por lo que respecta a la Iglesia católica, quisiera subrayar sobre todo su tarea formativa. Ella está llamada a formar las conciencias, a enseñar el discernimiento de lo mejor en toda ocasión, a dar las motivaciones profundas para las acciones buenas. Desde mi punto de vista, no servirán para mucho las prohibiciones y los “no”, sobre todo si son prematuros, aun cuando sea necesario alguna vez saberlos decir. Nos servirá una formación de la mente y del corazón al respeto, al amor y al servicio de la dignidad de la persona en todas sus manifestaciones, con la certeza de que cada ser humano está destinado a participar de la plenitud de la vida divina y que esto puede exigirnos también sacrificios y renunciaciones. No se trata de oscilar entre rigorismo y laxismo, sino de dar las motivaciones espirituales que induzcan a amar al prójimo como a sí mismo, es más, como Dios los ha amado, incluyendo el respeto y el amor por nuestro cuerpo. Como afirma san Pablo, el cuerpo es para el Señor y el Señor es para el cuerpo. Nuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo que está en nosotros, y que procede de Dios: no nos pertenecemos a nosotros mismos, y somos llamados a glorificar a Dios en nuestro cuerpo, en la totalidad de nuestra existencia sobre esta tierra (Cf. 1Cor 6,13. 19-20)”.

Daniela Minerva, L'Espresso, 26 abril de 2006, págs. 52-61. Traducción del italiano de Luis Ovando Hernández, s.j.



Quién es el Cardenal Martini

Carlo Maria Martini nació el 15 de febrero de 1927 en la ciudad piamontesa de Turín (Italia). Diecisiete años más tarde, en 1944, entró en la Compañía de Jesús, y el 13 de julio de 1952 fue ordenado sacerdote en Chieri, Turín.

Su sólida formación académica se inició con el noviciado realizado en Cuneo; posteriormente estudió en la Facultad de Filosofía Aloisianum, Gallarate, Milán; en la Facultad Teológica, de Chieri, en Turín; en la Pontificia Universidad Gregoriana, de Roma (doctorado en teología fundamental); y en el Pontificio Instituto Bíblico de Roma.

Nombrado rector de la Pontificia Universidad Gregoriana, Roma en 1978, fue el único miembro católico del Comité Ecuménico para la preparación de la edición griega del Nuevo Testamento.

El 29 de diciembre de 1979 fue elegido arzobispo de Milán, y en enero de 1980 fue consagrado en Ciudad del Vaticano por el papa Juan Pablo II. Entre 1980 y 1983, por nombramiento papal, fue miembro de la secretaría general del Sínodo de los Obispos.

En 1983 fue creado cardenal presbítero. Ese mismo año participó en la VI Asamblea Ordinaria del Sínodo de los Obispos, en Ciudad del Vaticano, y fue relator de la misma; en 1987 asistió a la VII Asamblea Ordinaria del Sínodo de los Obispos celebrada en Ciudad del Vaticano. En 1991 fue enviado especial del papa a la celebración

del I Centenario de la Evangelización de Zambia. Ha asistido también a la I Asamblea Especial para Europa del Sínodo de los Obispos (Ciudad del Vaticano, 1991); a la IV Conferencia General del Episcopado Latinoamericano (Santo Domingo, República Dominicana, 1992); a la IX Asamblea Ordinaria del Sínodo de los Obispos (Ciudad del Vaticano, 1994); a la II Asamblea Especial para Europa del Sínodo de los Obispos (Ciudad del Vaticano 1999). En 2005 fue uno de los candidatos papables más sólidos.

Quién es el Dr. Ignazio Marino?

El cirujano Ignazio Marino es uno de los “cerebros” italianos que regresó a la madre patria italiana después de haber dirigido el centro de trasplantes de la Universidad de Filadelfia (Estados Unidos). Hasta hace poco dirigía en Palermo el “Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione”.

Marino es un defensor convencido de la vida del embrión humano, y contrario (“como la mayor parte de los investigadores”) a crear embriones con el único fin de usarlos en la investigación científica.

Miembro de 23 Sociedades Científicas y socio fundador de dos, ha recibido 35 reconocimientos internacionales; es también miembro de la Editorial “Board of Transplantation” y de otras dos revistas científicas internacionales. Autor de 444 publicaciones científicas y de un libro “Crear y curar”.

A quien le dice que la Iglesia está anticuada en los temas de ética médica su respuesta es neta. Al revés. “La Iglesia en algunos temas está por delante del Estado. No lo digo yo, sino el Catecismo. Tomemos el caso de un paciente terminal, que tiene un tumor inoperable, es nutrido artificialmente y no desea someterse a curas inútiles y complicadas. La ley no permite desconectar, pues sería homicidio. La Iglesia por el contrario dice no al ensañamiento terapéutico. Y esto no quiere decir justificar la eutanasia”

