

Para : **XXIV Congreso Internacional Ciencia y Vida- ULIA**

Estados Fallidos: La defensa de la vida y su dignidad como barómetro de legitimidad

Mesa Temática # 1 – *El Derecho en el Estado Abortista*

Título de Comunicación: *Responsabilidad clínica ante la dignidad inherente de la persona en la madre y del hijo por nacer*

De : Elena Lugo, Ph.D. Comisión de Bioética Padre José Kentenich, Puerto Rico y Argentina. Instituto Secular-Hermanas de María (* CV breve3 al final)

Resumen

Esta comunicación presenta el fundamento antropológico que explica y justifica la objeción de conciencia del profesional en salud, en cuanto deber y derecho ante leyes que promueven o permiten el aborto provocado.

Summary

This communication presents the anthropological foundation that explains and justifies the objection of conscience of a health professional, as a duty and right before laws that promote or allow induced abortion.

I. Introducción

Inicio esta comunicación citando una noticia sobre el tema de la objeción de conciencia de parte de profesionales clínicos en EEUU:

El 28 de febrero de 2022, la Ley de Protección de la Salud de la Mujer (H.R. 3755), también conocida como la Ley de Aborto a Pedido hasta el Nacimiento, no fue aprobada por el Senado por una votación procesal de cuarenta y seis a cuarenta y ocho, lejos de los sesenta y umbral de votos necesario para avanzar. Este proyecto de ley de aborto extremo fue un intento desesperado de codificar Roe, legislar un derecho federal al aborto a pedido y deshacer todas las leyes estatales provida. Además, **habría puesto en peligro los derechos de conciencia de los profesionales de la salud al amenazar las leyes de conciencia federales bipartidistas de larga duración.** También habría anulado la Ley de Restauración de la Libertad Religiosa, que brinda una forma para que los médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud presenten una causa de acción contra el gobierno por infringir su derecho a practicar la medicina de acuerdo con su conciencia y los derechos de libertad religiosa, incluido su derecho a no ser obligados a participar en un aborto. Presentación de quejas de libertad religiosa y de conciencia Las leyes federales de protección de la conciencia y el Título VII pueden proporcionar protecciones adicionales para aquellas personas que no desean participar en un aborto u otros procedimientos.... Si cree que se han violado sus derechos de libertad religiosa o

de conciencia, consulte las instrucciones a continuación sobre cómo presentar quejas ante la OCR o ante la Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo de EE. UU.¹

Si bien la noticia se refiere a normas que protegen la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en EEUU, también revela que dichas normas al estar sujetas a la legislación nacional pueden ser inestables o sujetas a consensos fluctuantes. En esta comunicación intentamos exponer un fundamento antropológico y ético que garantice estabilidad y prioridad a la objeción de conciencia profesional en general, y específicamente la clínica ante el aborto premeditado.

II.Exposición

Si bien en esta comunicación he de centrarme en la objeción de la conciencia a favor de la vida y en censurar el aborto provocado en el ámbito clínico, estimo conveniente identificar brevemente los diversos escenarios en que se discute el tema del aborto. Pero antes, repasamos algunas estadísticas sobre el aborto, definido globalmente como Interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal con medios adecuados, es decir 22 semanas de gestación y / o 500 grs de peso (OMS 1974) o Expulsión o extracción de una madre de un embrión o feto de menos de 500 grs

A. Algunas estadísticas (según la OMS)

- De los 210 millones de embarazos que ocurren en el Mundo alrededor de 48 millones (22 %) terminan en un aborto inducido.
- La mitad de ellos son inseguros.
- 182 millones de los ocurridos en América Latina y el Caribe 30 % son no planeados y el 20 % termina en aborto.

¹ Texto original. "On February 28, 2022, the Women's Health Protection Act (H.R. 3755), also known as the Abortion on Demand until Birth Act, failed to pass the Senate by a procedural vote of forty-six to forty-eight, far from the sixty-vote threshold needed to move forward. This extreme abortion bill was a desperate attempt to codify Roe, legislate a federal right to abortion on demand, and undo all pro-life state laws. Further, it would have endangered the conscience rights of health care professionals by threatening long-standing bipartisan federal conscience laws. It also would have nullified the Religious Freedom Restoration Act, which provides a way for doctors, nurses, and other health care professionals to bring a cause of action against the government for infringing on their right to practice medicine according to their conscience and religious freedom rights, including their right not to be forced to participate in abortion. Filing Conscience and Religious Freedom Complaints Federal conscience protection laws and Title VII may provide additional protections for those who do not want to participate in abortion or other procedures.²⁸ If you believe that your conscience or religious freedom rights have been violated, please see the instructions below on how to file complaints with OCR or with the US Equal Employment Opportunity Commission." (The National Catholic Bioethics Quarterly, *Washington Insider*, Vol.22 Spring 2022.

- 95 % ocurren en países en vías de desarrollo
- 50 % gestaciones son indeseadas.
- 1 de cada 4 mujeres recurre al aborto
- (en Argentina) Mueren 100 mujeres por año. Y Constituye la 1ª causa de Mortalidad Materna

B. Diversos escenarios

1. las ciencias biológicas

Independientemente de interpretaciones éticas, políticas, religiosas o legales la ciencia de la embriología describe el momento del inicio de una vida humana nueva en el momento de la concepción.

El embrión surge a la existencia en el momento de la fusión del espermatozoides y el ovulo, con lo cual se inicia la vida humana totalmente presente y capaz de controlar y dirigir el desarrollo integral de esa vida hasta el momento de la desintegración final. Es persona actual aun si de múltiples potencialidades a desarrollar. Es ya un sujeto humano individual de la especie humana, es un proyecto perfectamente delineado que adquiere mayor operatividad (funciones) pero no mayor sustancialidad o mayor realidad.

2. la jurisprudencia en caso de violación

La violación de una mujer es una tragedia y debe hacerse justicia, pero no en el sentido de castigar con la muerte al más inocente y vulnerable (embrión o feto) Sería tratar de remediar una injusticia contra la mujer con otra injusticia hacia la persona por nacer. El feto no es el agresor. Se precisa castigar al violador y reformarlo, igual que fomentar recursos para proteger a la mujer o promover la seguridad pública. Es decir, La “injusticia de una violación” no puede remediarse tronchando la vida del más inocente del hecho terrible de violentar la integridad espíritu-corpórea de una mujer. Se sugiere la asistencia integral de la mujer y las más estrictas normas para procesar al culpable o tratar psicosocialmente al violador.²

La ley debe defender la vida de todos, especialmente de los más indefensos y de los inocentes. Si la ley no crea esta condición, la de la vida, ya no es ley y se vuelve inicua: todos han de combatirla con los medios legítimos a su alcance, en nombre de quien no puede defenderse.

La ley no puede imponer a nadie el quitar la vida a otras personas, salvo en legítima defensa contra el injusto agresor (y el embrión/feto no puede ser considerado como tal); mucho menos puede pedir al médico que coopere para matar.

3. la sociología-economía

² Sgreccia, Elio. MANUAL DE BIOÉTICA. Madrid: BAC, 2009, Cap.10, pp. 563-586 / Marcin, R. “The Moral Flaw in the pro-choice Position” THE NATIONAL CATHOLIC BIOETHICS QUARTERLY vol. 4, num. 4 Winter 2004, pp. 701-711.

Tampoco se puede subordinar al motivo llamado «social» (número de hijos, compromisos educativos, etcétera) el valor de la vida de una persona en particular.

Consideraciones demográficas o cantidad de personas en un país, puede conducir a recomendar planificación natural de la familia como opción voluntaria de parte de las familias pero no impuesta por el estado, aun menos ha el estado violara la privacidad del matrimonio y sus derechos imponiendo la eliminación sistemática de nacidos o por nacer con debilidades o enfermedades.

La influencia de la ideología de género conduce a ciertas mujeres declarar que su salud reproductiva incluye declarar a su cuerpo como una propiedad bajo su libre albedrío. Pero embrión o feto tienen su propia existencia y no es parte de cuerpo de la mujer. Además, el cuerpo no es algo que se posee como una cosa, es expresión de la identidad que se respeta y no se manipular. El derecho a la vida de parte del embrión tiene prioridad ante la voluntad maternal sobre sí misma. El supuesto “derecho reproductivo o la disposición a cuidar de la salud reproductiva” de modo alguno sustenta en violentar el derecho a la vida y a la integridad de la persona por nacer. No es posible insistir en derechos que violentan otros derechos aún más fundamentales = vida sobre procreación.

C. El escenario clínico en particular

La prestación de servicios sanitarios ha evolucionado a través de la historia y se manifiesta diferenciada según las culturas y las influencias sociales del momento, pero no obstante la diferenciación conserva su esencia y núcleo de identidad: **la interacción personal entre el experto profesional y el paciente vulnerable**. Dicha interacción se fundamenta en normas inquebrantables que fomentan y custodian la dignidad inherente de las personas.

1. Encuentro entre profesional y persona necesitada

Para el médico en especial, pero aplicable a los profesionales en salud en general, el modelo de relación con carácter de encuentro vivencial entre personas de igual dignidad, aun si no en autoridad, estimamos es el deliberativo inclusive del interpretativo.

a. Modelo interpretativo

En los últimos años, autores como E. y L. Emmanuel han elaborado los modelos denominados *interpretativo* y *deliberativo*. En el interpretativo, el médico funciona como un consejero: toma como referencia del sistema de valores del paciente y lo orienta hacia sus mejores opciones, fomentando su auto entendimiento y el examen crítico de sus preferencias. Se conjuga así el

sentido benéfico del médico con la capacidad del paciente para decidir responsablemente. En esta situación, la confiabilidad mutua da una nota de virtud a la relación recíproca.³

b. Modelo Deliberativo

Por su parte, el modelo deliberativo supone el interpretativo. Pero se diferencia en cuanto que el médico, como amigo del paciente, se adelanta a educarlo y a procurar su desarrollo moral tomando como punto de partida el sistema de valores del paciente. El profesional examina los distintos sentidos del bien según el principio de beneficencia (bien clínico, bien de preferencia del paciente, bien dependiente del hecho de ser persona y, por tanto, y por eso también con una finalidad trascendente). Este modelo está enmarcado por el cuidado, sustentado en la empatía y animado por la compasión. Consideramos que este modelo se esmera en la formación integral de la conciencia de parte del profesional y a su vez presenta las condiciones óptimas para el ejercicio de la objeción de conciencia.

2. La conciencia formada: condición que para ejercer la objeción de conciencia de forma auténtica. Solo una conciencia educada a nivel de la razón, la voluntad y la afectividad puede justificar primero el deber y luego el derecho a objetar. No se nace con una conciencia plenamente operativa, ni es innata o cuestión de herencia genética, pero tampoco es el resultado de fuerzas externas que se le imponen como un condicionamiento social. La conciencia se forma a partir del desarrollo de las capacidades internas del ser humano que operan enfrentándose a los desafíos de la vida diaria. La ley moral natural convoca a la conciencia y ella se va formando desde el interior para sustentar principios como los universalmente aceptados, a saber, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Ante su paciente el experto profesional, además de competente en su conocer científico y destrezas terapéuticas ha de esmerarse en **formar su conciencia moral**.

3. La formación de conciencia moral integra incluye: Iluminar la inteligencia para buscar y encontrar la verdad, fortalecer la voluntad para reconocer en la verdad un bien que le atrae, e igualmente evocar en el corazón humano un amor que se traduzca en compromiso, incluso en sacrificio de los propios gustos y ventajas individuales, para que la verdad y el bien objetivo se estimen primarios. Se reconoce de este modo la prioridad práctica del principio de beneficencia ante el cual la autonomía responsablemente ha de subordinarse.

Bajo el valor fundamental de la vida humana, podemos colocar el principio de beneficencia. El principio de beneficencia consiste en hacer el mayor bien con el menor daño posible, es la virtud de actuar a favor del que sufre o del que se asiste profesionalmente. Los médicos orientan su práctica por el llamado principio de beneficencia en su doble dimensión: es el deber de los profesionales construir positivamente al bienestar del paciente (principio de

³ Emmanuel, "Four models for the physician-patient relationship", JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION, 267, 1992, pp. 2231-36.

benevolencia), o al menos abstenerse de causarle cualquier daño físico o psíquico según el principio de no maleficencia).

4.El objetar de parte de la conciencia íntegra.

Es preciso contar con una definición exacta del objetar como de su fundamentación ético filosófico y teológica. En su sentido genérico, la objeción de conciencia supone que un individuo (analógicamente también una institución) pueda a partir de la conciencia iluminada y recta eximirse de acciones prescritas sin tener que sufrir discriminaciones o renunciar a sus derechos naturales. En si es el derecho fundamental, derivado de otros a saber: derecho negarse a cumplir una obligación contra su convicción de arraigo profundo, derecho a un sistema de pensamiento filosófico, así como a creencias religiosas razonables.

El ejercicio de este derecho se fundamenta filosóficamente en la dignidad de la persona como ser racional capaz de deliberar, juzgar y decidir como condición de su agencia moral. Se ampara en la interpretación teológica de la conciencia como sede íntima de auto- identidad y posesión de sí o punto de contacto personalísimo de la libertad con la voz de Dios.

Para ser éticamente válida la objeción supone el cumplimiento de una serie de deberes que orientan y regulan los derechos en armonía con su formación íntegra.

- a) Debe evaluar la justicia de las normas a las que se opone, así como reflexionar críticamente sobre el fundamento de estas en la ley natural.
- b) Debe establecer que su perspectiva disidente de la norma objetada este de acuerdo con los principios racionalmente fundados (autonomía responsable, beneficencia, no maleficencia y justicia).
- c) Debe aceptar las consecuencias que su objeción puede generar, distinguir entre discriminación injusta y resultados que su acción motiva.

D. La objeción de conciencia ante el aborto provocado

Seguidamente mostrare como el clínico ha de ejercer la objeción de conciencia para fomentar la dignidad de dos vidas ante la situación de la mujer embarazada cuya vulnerabilidad personal también incluye la mayor vulnerabilidad de la persona.

En los debates realizados en nuestra legislatura puertorriqueña, e igual en muchos estados, predomina la perspectiva centrada en los derechos de la madre, apoyada casi exclusivamente en el principio de autonomía, con evidente menosprecio del derecho de no nacido, y consideración secundaria de los principios de beneficencia, maleficencia y justicia que han de aplicarse a la madre y al hijo por nacer.

Los debates con frecuencia interpretan el embarazo como mera “interrupción del embarazo”. De este modo la expresión acentúa la experiencia femenina del proceso con evidente menoscabo de la persona por nacer quien no solo es inseparable del proceso sino que es la razón principal del evento y a quien se le debe reconocer prioridad a la hora de la decisión sobre el embarazo. En realidad la supuesta interrupción no es tal ya que el proceso de embarazo no continúa en cuanto proceso en la mujer, sino que es la cancelación violenta de su embarazo y necesariamente de la vida de un ser vulnerable, inocente y totalmente indefenso.

1. Es preciso insistir que el embarazo es en sí la unión entre madre y el hijo por nacer o bebé embrionario. El bebé es esencialmente suyo, no meramente colocado en ella, sino vinculado vitalmente a la mujer en cuanto madre. Ella es literalmente el hogar para el hijo, pero no en el sentido de mero alojamiento, sino hogar como dependencia dinámica e interacción, en cuanto que comparten intimidad biológica y compenetración espiritual. De hecho, el embrión asume un cierto grado de control del sistema endocrinológico de la madre.

Uno no debe extraer el niño por nacer del seno de la madre, aun si el embarazo es resultado de un rapto o violación en contra de la voluntad de la mujer. Esto es así porque la mujer no es sólo el soporte vital o un recurso de supervivencia. En la mujer, como madre, se ha obrado un cambio ontológico en cuanto que es ahora madre de una vida nueva. Su vida está entrelazada con la del hijo para formar una unidad nueva y única.

2. Además de destruir la vida del hijo por nacer, el aborto provoca un grave daño anatómico y fisiológico a la madre – laceraciones, infecciones, posible esterilidad, toxicidad de los fármacos usados. También clínicamente visto, se debe considerar el efecto altamente nocivo del aborto en la salud mental de la madre, en el bienestar psicosocial de su esposo y otros hijos de tener estos. Se conoce bien el *síndrome* del aborto (depresión, intento de suicidio, impulso a robar bebés, culpabilidad morbosa que dura por años después del aborto).

3. Para salvar la vida de la madre, si esta corre peligro grave, se puede tratar a la madre aun si supone riesgo de daño irreparable para el embrión o feto (doble efecto) pero NO se puede directamente destruir el embrión o feto para salvar a la madre. La vida inocente no puede ser suprimida directamente por ninguna razón al ser un valor trascendente, ni directamente sacrificada en favor de otros, aunque sea para salvar a alguien. Es deber del médico mantener la vida de la madre como la del niño y proporcionar todos los medios terapéuticos indicados.

4. Un embrión o feto con defectos genéticos, patologías incompatibles con la sobrevivencia o con una vida de calidad retiene su derecho a nacer y/o a los recursos proporcionales igual que un paciente terminal al borde de la muerte y aun no fallecido. La “calidad de vida” de la persona por nacer, aun si se trata de un embrión o feto seriamente afectado o prácticamente moribundo no justifica el precipitar su muerte o el negarle la vida puesto que la dignidad, no la calidad, de su vida es el valor fundamental. Las dificultades previstas en su nacer o infancia, aun si recaen sobre

los padres, no justifica el aborto sino más bien supone su deber de reclamar de parte de la sociedad ayuda especial para los minusválidos. No desestimo la complejidad ética del prevenir nacimientos de personas con graves defectos genéticos, solo que la prevención tal vez propuesta por los genetistas no debe conducir al aborto, sino a la investigación más rigurosa.

III. Conclusión

Ante el aborto desde la óptica clínica se debe recordar que son dos las vidas cuya dignidad inherente reclaman la asistencia del profesional. El modelo deliberativo de la relación profesional y paciente se sugiere como el óptimo ante la situación de la señora contemplando el aborto.

Todo profesional de salud debe considerar los límites de la autonomía de la madre, la necesidad de educarla en términos de su responsabilidad, el deber de aplicar el principio de beneficencia en defensa de la salud de la madre como exigencia de su dignidad inherente, y de la dignidad del niño por nacer. Igualmente ha de aplicar el principio de justicia para proteger la vida de la persona por nacer en virtud de ser el más vulnerable, inocente y plenamente dependiente. En todo momento debe regirse por el sentido teológico y antropológico de la vida humana, La vida humana es:

A. **Don precioso:** todo regalo es fruto de una persona generosa que quiere manifestar su alegría compartiendo algo propio, así la vida es un don, un regalo de Dios que quiere compartir con cada uno de nosotros su amor y su gozo. Nadie puede darse la vida solo, Dios la da. Es un don precioso que tiene un valor inestimable, que no tiene comparación.

B. **Un bien sagrado:** el bien se caracteriza por ser amado por sí mismo, tiene en sí mismo un valor y una dignidad propios, y es sagrado porque tiene su origen en Dios y está llamado a la vida divina. Desde el punto de vista ético, sagrado significa digno del respeto más absoluto, en consecuencia, ningún hombre en ninguna circunstancia puede disponer de manera arbitraria, ni de su propia existencia ni de la existencia de los otros. La vida de cada ser humano debe ser respetada, nadie puede dañarla ni hacerle violencia.

C. **Derecho fundamental:** es un derecho innato que posee la persona desde su concepción, adquirido cuando se entra en posesión del bien en cuestión -la vida- y no por una concesión graciosa de los padres, de la sociedad o de cualquier otra institución. Es un derecho fundamental porque es parte constitutiva de la persona misma y básico sobre el cual se construyen la red de relaciones sociales y políticas que sostiene la convivencia humana.

Como nota esperanzadora planteamos el consenso global de que el aborto es una tragedia que debe evitarse pues violenta muchas vidas: la vida de la persona por nacer, la vida de la mujer y la de su pareja/esposa(o), la vida de la sociedad y la vida en la humanidad misma. *A la hora de dialogar con personas favorables al aborto, a través del diálogo podremos llegar a un punto, a un consenso.*

En tal diálogo con personas de puntos de vista opuestos, hay que recordar que el aborto no debe verse como necesario, o como una opción, porque se han hecho estudios muy bien documentados que muestran que aun las señoras que se han provocado un aborto consideran que esto es una tragedia. Entonces para lograr un consenso hay que tratar de demostrar, apelando a la dimensión espiritual, moral, económica y política, lo equivocado de violar una vida para salvar la propia, de violentar la dignidad del feto, la santidad de esa vida, en aras de la calidad de la propia vida y de incurrir en la injusticia de discriminar contra el más vulnerable y dependiente negando la igualdad inherente a los seres humanos.