



Facultad de
Bioética



PONTIFICIO INSTITUTO
JUAN PABLO II
PARA ESTUDIOS SOBRE
MATRIMONIO Y FAMILIA
SECCIÓN MEXICANA

MAGISTERIO Y VIDA

*Algunos Discursos de Su Santidad Pío XII
sobre las temáticas de la vida humana y la
Bioética en general*

Prof. P. Fernando Fabó, LC

*Pontificio Instituto Juan Pablo II
para estudios sobre el Matrimonio y la Familia
Sección mexicana.*

ALGUNOS DISCURSOS DE SU SANTIDAD PIO XII

1. *29 de septiembre de 1949: DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL IV CONGRESO INTERNACIONAL DE MÉDICOS CATÓLICOS*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1949/documents/hf_p-xii_spe_19490929_votre-presence.html
2. *29 de octubre de 1951: DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII AL CONGRESO DE LA UNIÓN CATÓLICA ITALIANA DE OBSTÉTRICAS CON LA COLABORACIÓN DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE COLEGIOS DE COMADRONAS CATÓLICAS*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1951/documents/hf_p-xii_spe_19511029_ostetriche.html
3. *14 de septiembre de 1952: DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL I CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTOPATOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO. Los límites morales de los métodos médicos*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1952/documents/hf_p-xii_spe_19520914_istopatologia.html
4. *13 de abril de 1953: DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL V CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOTERAPIA Y DE PSICOLOGÍA CLÍNICA*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1953/documents/hf_p-xii_spe_19530413_psicoterapia.html
5. *7 de septiembre de 1953: DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL I SIMPOSIO INTERNACIONAL DE GENÉTICA MÉDICA*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1953/documents/hf_p-xii_spe_19530907_genetica.html
6. *30 de septiembre de 1954: DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN LA VIII ASAMBLEA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1954/documents/hf_p-xii_spe_19540930_viii-assembly-medica.html

7. 7 de abril de 1955: *DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL IV CONGRESO INTERNACIONAL DE LA UNIÓN MÉDICA LATINA*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1955/documents/hf_p-xii_spe_19550407_medicale-latine.html
8. 8 de enero de 1956: *DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII SOBRE EL PARTO NATURAL SIN DOLOR*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1956/documents/hf_p-xii_spe_19560108_parto-indolore.html
9. 19 de mayo de 1956: *DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL II CONGRESO MUNDIAL DE LA FERTILIDAD Y LA ESTERILIDAD*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1956/documents/hf_p-xii_spe_19560519_fertilita.html
- 10.6 de octubre de 1956: *DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL IV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ITALIANA DE QUIMIOTERAPIA*
http://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1956/documents/hf_p-xii_spe_19561006_chemioterapia.html
- 11.24 de febrero de 1957: *DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII SOBRE LAS IMPLICACIONES RELIGIOSAS Y MORALES DE LA ANALGESIA*
https://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19570224_anestesiologia.html
- 12.24 de noviembre de 1957: *DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII SOBRE TRES CUESTIONES DE MORAL MÉDICA RELACIONADAS CON LA REANIMACIÓN*
https://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19571124_rianimazione.html
- 13.9 de septiembre de 1958: *DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN LA PRIMERA ASAMBLEA GENERAL DEL «COLLEGIUM INTERNATIONALE NEURO-PSYCHOPHARMACOLOGICUM»*
https://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1958/documents/hf_p-xii_spe_19580909_neuro-farmacologia.html

14.5 de septiembre de 1958: DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII AL VII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE TRANSFUSIÓN DE SANGRE»

https://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1958/documents/hf_p-xii_spe_19580905_trasfusione.html

15.27 de julio de 1958: RADIOMENSAJE DE SU SANTIDAD PÍO XII A LA PRIMERA CONFERENCIA MUNDIAL CATÓLICA DE LA SALUD

https://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1958/documents/hf_p-xii_spe_19580727_conf-sanita.html

16.8 de junio de 1958: DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A UN GRUPO DE MÉDICOS ESPAÑOLES CON OCASIÓN DEL 25 ANIVERSARIO DE SU PROFESIÓN

https://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1958/documents/hf_p-xii_spe_19580608_medici-spagna.html

17.10 de abril de 1958: DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA APLICADA

https://w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1958/documents/hf_p-xii_spe_19580410_psicologia-applicata.html

EL MEDICO CATÓLICO Y LA FECUNDACIÓN ARTIFICIAL
DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL IV CONGRESO INTERNACIONAL
DE MÉDICOS CATÓLICOS*

«VOTRE PRÉSENCE»

Jueves 29 de septiembre de 1949

Vuestra presencia en torno a Nos, queridos hijos e hijas, tiene una significación profunda que nos causa gran júbilo. El hecho de representar aquí a treinta naciones diferentes, cuando las fosas cavadas por los años anteriores a la guerra, los de guerra y los de la posguerra distan todavía de estar rellenos; el hecho de venir a decirnos los altos pensamientos que presiden vuestros intercambios en el dominio médico; el hecho, en fin, de que ejerzáis en este dominio, más que una simple profesión, un verdadero y excelente ministerio de caridad, todo esto es de naturaleza tal, que bien puede aseguraros de Nuestra parte la más paternal acogida. Esperáis de Nos, juntamente con Nuestra bendición, algunos consejos tocantes a vuestros deberes. Nos contentaremos con comunicaros unas breves reflexiones sobre las obligaciones que os imponen el progreso de la Medicina, la belleza y la grandeza de su ejercicio, sus relaciones con la moral natural y cristiana.

Desde hace largos siglos —y, sobre todo en nuestra época— se manifiesta incesante el progreso de la Medicina, progreso seguramente complejo, y cuyo objeto abraza las ramas más variadas de la especulación y de la práctica. Progreso en el estudio del cuerpo y del organismo, en todas las ciencias físicas, químicas, naturales; en el conocimiento de los remedios, de sus propiedades y de las maneras de utilizarlos; progreso en la aplicación a la terapéutica no solamente de la fisiología, sino también de la psicología, de las acciones y reacciones recíprocas de lo físico y de lo moral.

Atento a no descuidar ninguna de las ventajas de este progreso, el médico está continuamente atento a todos los medios de curar, o al menos de aliviar, los males y sufrimientos de los hombres. El cirujano, se dedica a hacer menos penosas las operaciones que resulten necesarias. El ginecólogo, se esfuerza por atenuar los dolores del parto, sin poner, sin embargo, en peligro la salud de la madre o del niño, sin correr el riesgo de alterar los sentimientos de ternura maternal para el recién nacido. Si el espíritu de simple humanidad, el amor natural de nuestros semejantes, estimula y guía a todo médico concienzudo en sus investigaciones, ¡qué no hará el médico cristiano, movido por la divina caridad a entregarse, sin ahorrar cuidados ni escamotearse a sí mismo por el bien de aquellos que con razón, y según la fe, mira como a sus hermanos! Ciertamente, goza con todo el corazón de los inmensos progresos ya realizados, de los resultados ya obtenidos

por sus predecesores, proseguidos hoy por sus colegas, con los cuales se solidariza en la continuidad de una magnífica tradición, legítimamente orgulloso también por la parte con que él contribuye. Sin embargo, jamás se considera satisfecho: ve siempre por delante nuevas etapas que recorrer, nuevos avances que conseguir. Trabaja en ello apasionadamente; a la vez como médico, del todo consagrado a procurar el alivio de la Humanidad y de cada uno de los hombres; como sabio, a quien los descubrimientos que se suceden los unos a los otros hacen gustar con deleite "el gozo de conocer"; como creyente, como cristiano, que en los esplendores que descubre en los nuevos horizontes que se alargan ante él hasta perderse de vista sabe ver la grandeza y el poder del Creador, la bondad inextinguible del Padre, que después de haber dado al organismo vivo tantos recursos para desarrollarse, para defenderse, para curarse espontáneamente en la mayor parte de los casos, le hace encontrar además en la naturaleza inerte o viva, mineral, vegetal, animal, los remedios a los males corporales.

El médico no respondería plenamente al ideal de su vocación si, poniendo a contribución los más recientes progresos de la ciencia y del arte médico, no hiciese entrar en juego, en su papel de práctico, sino su inteligencia y su habilidad y si no aportara también —e íbamos a decir si no aportara sobre todo— su corazón de hombre, su caritativa delicadeza de cristiano. El no opera «in anima vili»: trabaja directamente, sin duda, sobre cuerpos; pero sobre cuerpos animados por un alma inmortal, espiritual, y en virtud del lazo misterioso, pero indisoluble, entre lo físico y lo moral, no obra eficazmente sobre los cuerpos sino cuando obra al mismo tiempo sobre los espíritus.

Bien que se ocupe del cuerpo humano o del compuesto humano en su unidad, el médico cristiano tendrá siempre que mantenerse en guardia contra la fascinación de la técnica, contra la tentación de aplicar su saber y su arte a otros fines que al cuidado de los pacientes a él confiados. Gracias a Dios, no tendrá jamás que defenderse contra otra tentación, criminal ésta, de hacer servir a intereses vulgares, a pasiones inconfesables, a atentados inhumanos los beneficios ocultos por Dios en el seno de la naturaleza. No tendríamos que buscar muy lejos, por desgracia, ni remontar mucho para encontrar casos concretos de estos odiosos abusos. Una cosa es, por ejemplo, la desintegración del átomo y la producción de la energía atómica; otra cosa es su uso destructor, que escapa a todo control. Una cosa es el magnífico progreso de la técnica más moderna de la aviación, y otra cosa es el empleo en masa de escuadrillas de bombarderos, sin que sea posible limitar su acción a objetivos militares y estratégicos. Una cosa es, sobre todo, la investigación respetuosa que revela la belleza de Dios en el espejo de sus obras, su poder en las fuerzas de la naturaleza, y otra cosa es la deificación de esta naturaleza y de las fuerzas materiales en la negación de su autor.

¿Qué hace, por el contrario el médico digno de su vocación? Se apodera de esta misma fuerza, de estas propiedades naturales, para procurar, por medio de ellas, la curación, la salud, el vigor y, frecuentemente, lo que vale más todavía para

preservar de las enfermedades, del contagio o de la epidemia. En sus manos, el poder temible de la radioactividad es captado, gobernado para la curación de males rebeldes a todo otro tratamiento; las propiedades de los venenos más virulentos sirven para procurar remedios eficaces; todavía más: los gérmenes de las infecciones más dañosas se emplean de todas las formas en la sueroterapia y en la vacuna.

La moral natural y cristiana, en fin, mantiene siempre sus derechos imprescriptibles; es de ellos y no de consideraciones de sensibilidad, de filantropía materialista, naturalista, de donde derivan los principios esenciales de la deontología médica: dignidad del cuerpo humano, preeminencia del alma sobre el cuerpo, fraternidad de todos los hombres, dominio soberano de Dios sobre la vida y sobre el destino.

Hemos tocado ya en muchas ocasiones buen número de puntos particulares concernientes a la moral médica. Pero he aquí que se plantea en primer término una cuestión que reclama, con no menos urgencia que las otras, la luz de la doctrina moral católica: el de la fecundación artificial. No podemos dejar pasar la ocasión presente para indicar con brevedad y a grandes líneas el juicio moral que se impone en esta materia.

1) La práctica de esta fecundación artificial, en cuanto se trata del hombre, no puede ser considerada ni exclusivamente, ni aun principalmente, desde el punto de vista biológico y médico, dejando de lado el de la moral y el derecho.

2) La fecundación artificial fuera del matrimonio ha de condenarse pura y simplemente como inmoral. Tal es, en efecto, la ley natural y la ley divina positiva de que la procreación de una nueva vida no puede ser fruto sino del matrimonio. Sólo el matrimonio salvaguarda la dignidad de los esposos (principalmente de la mujer en este caso), su bien personal. De suyo sólo él provee al bien y a la educación del niño.

Por consiguiente, respecto a la condenación de una fecundación artificial fuera de la unión conyugal, no es posible ninguna divergencia de opiniones entre católicos. El niño concebido en estas condiciones sería, por ese mismo hecho, ilegítimo.

3) La fecundación artificial en el matrimonio, pero producida por el elemento activo de un tercero, es igualmente inmoral, y como tal debe reprobarse sin apelación.

Sólo los esposos tienen un derecho recíproco sobre sus cuerpos para engendrar una vida nueva, derecho exclusivo imposible de ceder, inalienable. Y esto debe ser también por consideración al niño. A todo aquel que da la vida a un pequeño ser, la naturaleza le impone, en virtud misma de este lazo, la carga de su conservación y de su educación. Pero entre el esposo legítimo y el niño fruto del elemento activo de un tercero —aunque el esposo hubiera consentido— no existe ningún lazo de origen, ninguna ligadura moral y jurídica de procreación conyugal.

4) En cuanto a la licitud de la fecundación artificial en el matrimonio, bástenos por el instante recordar estos principios de derecho natural: el simple hecho de que el resultado al cual se aspira se obtenga por este camino no justifica el empleo del medio mismo; ni el deseo en sí muy legítimo, de los esposos de tener un hijo, basta para probar la legitimidad del recurso a la fecundación artificial, que realizaría este deseo.

Sería falso pensar que la posibilidad de recurrir a este medio podría volver válido el matrimonio entre personas ineptas a contraerlo por el hecho del *impedimentum impotentiae*.

Por otra parte, es superfluo observar que el elemento activo no puede ser jamás procurado lícitamente por actos contra la naturaleza.

Aunque no se pueda *a priori* excluir nuevos métodos por el solo motivo de su novedad, no obstante, en lo que toca a la fecundación artificial, no solamente hay que ser extraordinariamente reservado, sino que hay que descartarla absolutamente. Al hablar así no se proscribe necesariamente el empleo de ciertos medios artificiales destinados únicamente sea a facilitar el acto natural, sea a hacer llegar a su fin el acto natural normalmente llevado a cabo.

Que no se olvide: sólo la procreación de una nueva vida según la voluntad y el plan del Creador lleva consigo hasta un grado admirable de perfección la realización de los fines perseguidos. Ella es a la vez, conforme a la naturaleza corporal y espiritual y a la dignidad de los esposos, fiel desarrollo normal y feliz del niño.

Vuestro espíritu sinceramente religioso y vuestra presente iniciativa, queridos hijos e hijas, son una prenda de vuestra indefectible fidelidad a todos vuestros deberes de médicos católicos, una prenda también de vuestra voluntad de contribuir por vuestro ejemplo y vuestra influencia a promover entre vuestros colegas y vuestros discípulos, entre vuestros clientes y sus familias los principios que os inspiran a vosotros mismos. Es con esa confianza con la que, con toda la efusión paternal de nuestro corazón, os damos a todos vosotros, a todos aquellos a quienes aquí representáis, a vuestras familias y a todos los que os son queridos, Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 41 (1949) 557-561.

EL DERECHO A LA VIDA Y EL USO MORAL DE LA FACULTAD GENERATIVA
DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII
AL CONGRESO DE LA UNIÓN CATÓLICA ITALIANA DE
OBSTÉTRICAS
CON LA COLABORACIÓN DE LA FEDERACIÓN NACIONAL
DE COLEGIOS DE COMADRONAS CATÓLICAS*

Lunes 29 de octubre de 1951

Velar con solicitud sobre aquella cuna silenciosa y oscura donde Dios infunde al germen dado por los padres un alma inmortal, para prodigar vuestros cuidados a la madre y preparar un nacimiento feliz al niño que ella lleva en sí: he ahí, amadas hijas, el objeto de vuestra profesión, el secreto de su grandeza y de su belleza.

Cuando se piensa en esta admirable colaboración de los padres, de la Naturaleza y de Dios, de la cual viene a la luz un nuevo ser humano a imagen y semejanza del Creador (cf. *Gn* 1, 26-27), ¿cómo podría no apreciarse en su justo valor el concurso precioso que vosotras aportáis a tal obra? La heroica madre de los Macabeos advertía a sus hijos: «Yo no sé de qué modo habéis tomado el ser en mi seno; yo no os he dado el espíritu y la vida, ni he compuesto el organismo de ninguno de vosotros. Así, pues, es el Creador del Universo el que ha formado al hombre en su nacimiento» (2 *Mac* 7, 22).

Por eso, quien se acerca a esta cuna del devenir de la vida y ejercita ahí su actividad de uno u otro modo, debe conocer el orden que el Creador quiere que sea mantenido y las leyes que lo rigen. Porque no se trata aquí de puras leyes físicas, biológicas, a las que necesariamente obedecen agentes privados de razón y fuerzas ciegas, sino de leyes cuya ejecución y cuyos efectos están confiados a la voluntaria y libre cooperación del hombre.

Este orden, fijado por la inteligencia suprema, va dirigido al fin querido por el Creador; comprende la obra exterior del hombre y la adhesión interna de su libre voluntad; implica la acción y la omisión. La naturaleza pone a disposición del hombre toda la concatenación de las causas de las que surgirá una nueva vida humana; toca al hombre dar suelta a su fuerza viva y a la Naturaleza desarrollar su curso y conducirla a término. Después que el hombre ha cumplido su parte y ha puesto en movimiento la maravillosa evolución de la vida, su deber es respetar religiosamente su progreso, deber que le prohíbe detener la obra de la Naturaleza o impedir su natural desarrollo.

De esta forma, la parte de la Naturaleza y la parte del hombre están netamente delimitadas. Vuestra formación profesional y vuestra experiencia os ponen en situación de conocer la acción de la Naturaleza y la del hombre, lo mismo que las normas y las leyes a que ambos están sujetos; vuestra conciencia, iluminada por la razón y la fe bajo la guía de la Autoridad establecida por Dios, os enseña hasta

dónde se extiende la acción lícita y dónde, en cambio, se impone estrictamente la obligación de la omisión.

A la luz de estos principios, Nos proponemos ahora exponeros algunas consideraciones sobre el apostolado al que vuestra profesión os compromete. En efecto, toda profesión querida por Dios importa una misión, a saber: la de realizar en el campo de la profesión misma los pensamientos y las intenciones del Creador y ayudar a los hombres a comprender la justicia y la santidad de los designios divinos y el bien que deriva para ellos mismos de su cumplimiento.

I.

Vuestro apostolado profesional se ejercita en primer lugar por medio de vuestra persona

¿Por qué se os llama? Porque se está convencido de que conocéis vuestro arte, de que sabéis qué necesitan la madre y el niño, a qué peligros están ambos expuestos, cómo pueden ser evitados o suprimidos estos peligros. Se espera de vosotras consejo y ayuda, naturalmente, no de modo absoluto, sino en los límites del saber y del poder humano, según el progreso y el estado presente de la ciencia y de la práctica en vuestra especialidad.

Si todo esto se espera de vosotras, es porque se tiene confianza en vosotras, y esta confianza es, ante todo, cosa personal. Vuestra persona debe inspirarla. Que esta confianza no sea burlada, es no sólo vivo deseo vuestro, sino también una exigencia de vuestro oficio y de vuestra profesión y, por lo tanto, un deber de vuestra conciencia. Por eso debéis tender a elevaros hasta el ápice de vuestros conocimientos específicos.

Pero vuestra habilidad profesional es también una exigencia y una forma de vuestro apostolado. ¿Qué crédito encontraría, en efecto, vuestra palabra en las cuestiones morales y religiosas relacionadas con vuestro oficio si apareciereis deficientes en vuestros conocimientos profesionales? Por el contrario, vuestra intervención en el campo moral y religioso será de un peso muy diferente si sabéis imponer respeto con vuestra superior capacidad profesional. Al juicio favorable que os habréis ganado con vuestro mérito se añadirá, en el espíritu de aquellos que recurren a vosotras, la bien fundada persuasión de que el cristianismo de convicción y fielmente practicado, lejos de ser un obstáculo para el valor profesional, es un estímulo y una garantía de él. Verán claramente que, en el ejercicio de vuestra profesión, vosotras tenéis conciencia de vuestra responsabilidad ante Dios; que en vuestra fe en Dios encontráis el más fuerte motivo para asistir con tanta mayor entrega cuanto más grande es la necesidad; que en el sólido fundamento religioso encontráis vosotras la firmeza para oponer a irracionales e inmorales pretensiones (de cualquier parte que ellas vengan) un tranquilo, pero impávido e irreformable "no".

Estimadas y apreciadas como sois por vuestra conducta personal no menos que por vuestra ciencia y experiencia, veréis cómo se os confían de buen grado los

cuidados de la madre y del niño, y acaso sin que vosotras mismas os deis cuenta ejercitaréis un profundo, frecuentemente silencioso, pero eficaz apostolado de cristianismo vivido. Porque por grande que pueda ser la autoridad moral que se debe a las cualidades propiamente profesionales, la acción del hombre sobre el hombre se lleva a cabo sobre todo con el doble sello de la verdadera humanidad y del verdadero cristianismo.

II.

El segundo aspecto de vuestro apostolado es el celo para sostener el valor y la inviolabilidad de la vida humana

El mundo presente tiene urgente necesidad de ser convencido de ello con el triple testimonio de la inteligencia, del corazón y de los hechos. Vuestra profesión os ofrece la posibilidad de dar tal testimonio y hacer de ello un deber. Acaso es una simple palabra dicha oportunamente y con tacto a la madre o al padre; con más frecuencia es toda vuestra conducta y vuestra manera consciente de obrar la que influye discretamente, silenciosamente, sobre ellos. Estáis más que otros en situación de conocer y de apreciar lo que la vida humana es en sí misma y lo que vale ante la sana razón, ante vuestra conciencia moral, ante la sociedad civil, ante la Iglesia y, sobre todo, a los ojos de Dios. El Señor ha hecho todas las restantes cosas sobre la faz de la tierra para el hombre, y el hombre mismo, por lo que toca a su ser y a su esencia, ha sido creado para Dios y no para criatura alguna, aunque en cuanto a sus obras tiene también obligaciones hacia la sociedad. Ahora bien, "hombre" es el niño, aunque no haya todavía nacido; en el mismo grado y por el mismo título que la madre.

Además, todo ser humano, aunque sea el niño en el seno materno, recibe derecho a la vida *inmediatamente* de Dios, no de los padres, ni de clase alguna de la sociedad o autoridad humana. Por eso no hay ningún hombre, ninguna autoridad humana, ninguna ciencia, ninguna "indicación" médica, eugenésica, social, económica, moral, que pueda exhibir o dar un título jurídico válido para una disposición deliberada directa sobre una vida humana inocente; es decir, una disposición que mire a su destrucción, bien sea como fin, bien como medio para otro fin que acaso de por sí no sea en modo alguno ilícito. Así, por ejemplo, salvar la vida de la madre es un nobilísimo fin; pero la muerte directa del niño como medio para este fin no es lícita. La destrucción directa de la llamada "vida sin valor", nacida o todavía sin nacer, que se practicó pocos años hace, en gran escala, no se puede en modo alguno justificar. Por eso, cuando esta práctica comenzó, la Iglesia declaró formalmente que era contrario al derecho natural y divino positivo, y por lo tanto ilícito matar, aunque fuera por orden de la autoridad pública, a aquellos que, aunque inocentes, a consecuencia de taras físicas o psíquicas, no son útiles a la nación, sino más bien resultan cargas para ella (*Decr. S. Off.* 2 dic. 1940; AAS, val. 32, 1940, páginas 553-554). La vida de un inocente es intangible y cualquier atentado o agresión directa contra ella es la violación de una de las leyes fundamentales, sin las que no es posible una segura convivencia humana. No

tenemos necesidad de enseñaros en detalle la significación y la importancia en vuestra profesión de esta ley fundamental, pero no olvidéis que por encima de cualquier ley humana, de cualquier "indicación", se eleva, indefectiblemente, la ley de Dios.

El apostolado de vuestra profesión os impone el deber de comunicar también a otros el conocimiento, la estima y el respeto de la vida humana que vosotras nutrís en vuestro corazón por convicción cristiana: tomar, cuando es necesario, valientemente, la defensa de ella y proteger, cuando es necesario y está en vuestro poder, a la indefensa y todavía oculta vida del niño apoyándoos sobre la fuerza del precepto divino: *Non occides*: no matarás (*Ex 20, 13*). Tal función defensiva se presenta a veces como lo más necesario y urgente; sin embargo, no es la más noble ni la más importante parte de vuestra misión, porque ésta no es puramente negativa, sino, sobre todo, constructiva y tiende a promover, edificar y reforzar.

Infundid en el espíritu y en el corazón de la madre y del padre la estima, el deseo, el gozo, la acogida amorosa del recién nacido desde su primer vagido. El niño formado en el seno materno es un regalo de Dios (*Sal 127, 3*), que ponía su cuidado a los padres. ¡Con qué delicadeza, con qué encanto muestra la Sagrada Escritura la graciosa corona de los hijos reunidos en torno a la mesa del padre! Son la recompensa del justo, como la esterilidad es con frecuencia el castigo del pecador. Escuchad la palabra divina expresada con la insuperable poesía del Salmo: «Tu esposa será como vid abundante en lo íntimo de tu casa y tus hijos como renuevos de olivo alrededor de tu mesa. He aquí de qué modo es bendecido el hombre temeroso de Dios» (*Sal 128, 3-4*). Mientras que del malvado se ha escrito: «Tu posteridad sea condenada a exterminio, y en la próxima generación extingase hasta el nombre» (*Sal 109, 13*).

Desde su nacimiento, apresuraos —como hacían ya los antiguos romanos— a poner al niño en los brazos del padre, pero con un espíritu incomparablemente más elevado. Entre aquéllos era la afirmación de la paternidad y de la autoridad que de ella deriva; aquí es el homenaje de reconocimiento hacia el Creador, la invocación de la bendición divina, el compromiso de cumplir con devoto afecto el oficio que Dios les ha encomendado. Si el Señor alaba y premia al servidor fiel por haber hecho fructificar cinco talentos (cf. *Mt 25, 21*), ¿qué elogio, qué recompensa reservará al padre que ha custodiado y educado para él la vida humana que se le confió, superior a todo el oro y toda la plata del mundo?

Pero vuestro apostolado se dirige sobre todo a la madre. Sin duda, la voz de la Naturaleza habla en ella y le pone en el corazón el deseo, el gozo, la valentía, el amor, la voluntad de tener cuidado del niño; pero para vencer las sugerencias de la pusilanimidad en todas sus formas, aquella voz tiene necesidad de ser reforzada y de tomar, por decirlo así, un acento sobrenatural. A vosotras os toca hacer gustar a la joven madre, menos con las palabras que con toda vuestra manera de ser y obrar, la grandeza, la belleza, la nobleza de aquella vida que se desarrolla, se

forma y vive en su seno, que nace de ella, que ella lleva en sus brazos y nutre de su pecho; hacer resplandecer a sus ojos y en su corazón el gran don del amor de Dios hacia ella y hacia su niño. La Sagrada Escritura os hace escuchar en múltiples ejemplos el eco de la oración suplicante y después el de los cantos de reconocida alegría de tantas madres finalmente oídas, tras de haber implorado largamente con lágrimas la gracia de la maternidad. También los dolores que, después de la culpa original, debe sufrir la madre para dar a luz a su niño, no hacen sino apretar más el vínculo que les une; ella le amará tanto más cuanto más dolor le ha costado. Esto lo ha expresado con profunda y conmovedora simplicidad aquel que plasmó el corazón de las madres: «La mujer, cuando pare, sufre dolor porque ha llegado su hora; pero cuando ha dado a luz al niño, no se acuerda ya de la angustia por el gozo de que ha nacido un hombre en el mundo» (*Jn 16,21*). Y en otro pasaje, el Espíritu Santo, por la pluma del apóstol San Pablo, muestra una vez más la grandeza y la alegría de la maternidad: Dios da a la madre el niño, pero al darlo le hace cooperar efectivamente al abrirse de la flor cuya semilla había puesto en sus vísceras, y esta cooperación viene a ser el camino que le conduce a su salvación eterna: «se salvará la mujer por la generación de los hijos» (*Ti2,15*).

Este acuerdo perfecto de la razón y de la fe os da la garantía de que estáis en la verdad plena y de que podéis proseguir con seguridad y sin duda vuestro apostolado de estima y de amor hacia la vida naciente. Si conseguís ejercitar este apostolado junto a la cena donde llora el recién nacido, no será demasiado difícil obtener lo que vuestra conciencia profesional, en armonía con la ley de Dios y de la Naturaleza, os impone prescribir para el bien de la madre y del niño.

No necesitamos demostraros a vosotras, que tenéis experiencia de ello, cuán necesario es hoy este apostolado de la estima y del amor hacia la nueva vida. Sin embargo, no son raros los casos en que el hablar, aunque sólo sea con un acento de cautela, de los hijos como de una "bendición", basta para provocar contradicciones y acaso hasta burlas. Con mucha más frecuencia domina la idea y la palabra del grave "peso" de los hijos. ¡Cuán opuesta al pensamiento de la Naturaleza es esta mentalidad! Si hay condiciones y circunstancias en que los padres, sin violar la ley de Dios, pueden evitar la "bendición de los hijos", sin embargo, estos casos de fuerza mayor no autorizan a pervertir las ideas, a depreciar los valores y a vilipendiar a la madre que ha tenido el valor y el honor de dar la vida.

Si lo que hasta ahora hemos dicho toca a la protección y al cuidado de la vida natural, con mucha mayor razón debe valer para la vida sobrenatural que el recién nacido recibe con el bautismo. En la presente economía no hay otro medio para comunicar esta vida al niño, que no tiene todavía uso de razón. Y, sin embargo, el estado de gracia en el momento de la muerte es absolutamente necesario para la salvación: sin él no es posible llegar a la felicidad sobrenatural y a la visión beatífica de Dios. Un acto de amor puede bastar al adulto para conseguir la gracia santificante y suplir el defecto del bautismo; al que todavía no ha nacido o al niño

recién nacido este camino no le está abierto. Si se considera, pues, que la caridad hacia el prójimo impone asistirle en caso de necesidad, que esta obligación es tanto más grave y urgente cuanto más grande es el bien que hay que procurar o el mal que hay que evitar, y cuanto menos el necesitado es capaz de ayudarse y de salvarse por sí mismo, entonces es fácil comprender la grande importancia de atender al bautismo de un niño, privado de todo uso de razón y que se encuentra en grave peligro o ante una muerte segura. Sin duda este deber obliga, en primer lugar, a los padres; pero en los casos de urgencia, cuando no hay tiempo que perder y no es posible llamar a un sacerdote, os toca a vosotras el sublime oficio de conferir el bautismo. No dejéis, pues, de prestar este servicio caritativo y de ejercitar este activo apostolado de vuestra profesión. Que os sirva de aliento y de estímulo la palabra de Jesús: «Bienaventurados los misericordiosos, porque encontrarán misericordia» (*Mt 5, 7*) ¡Y qué misericordia más grande y más bella que asegurar al alma del niño —entre el umbral de la vida que apenas ha nacido y el umbral de la muerte que se apresta a pasar— la entrada en la eternidad gloriosa y beatificante!

III. Un tercer aspecto de vuestro apostolado profesional se podría denominar el de la asistencia a la madre en el cumplimiento pronto y generoso de su función materna

Apenas hubo escuchado el mensaje del ángel, María Santísima respondió: « ¡He aquí la esclava del Señor! Hágase en mí según tu palabra» (*Lc 1, 38*). Un «fiat», un «sí» ardiente a la vocación de madre, Maternidad virginal, incomparablemente superior a toda otra; pero maternidad real en el verdadero y propio sentido de la palabra (cf. *Gal 4,4*). Por eso, al recitar el *Ángelus Domini*, después de haber recordado la aceptación de María, el fiel concluye inmediatamente: «Y el Verbo se hizo carne» (*Jn 1,14*).

Es una de las exigencias fundamentales del recto orden moral que al uso de los derechos conyugales corresponda la sincera aceptación interna del oficio y del deber de la maternidad. Con esta condición camina la mujer por la vía establecida por el Creador hacia el fin que Él ha asignado a su criatura, haciéndola, con el ejercicio de aquella función, participante de su bondad, de su sabiduría y de su omnipotencia, según el anuncio del Ángel: «*Concipies in utero et paries: concebirás en tu seno y parirás*» (cf. *Lc1, 31*).

Si éste es, pues, el fundamento biológico de vuestra actividad profesional, el objeto urgente de vuestro apostolado será: trabajar por mantener, despertar, estimular el sentido y el amor del deber de la maternidad.

Cuando los cónyuges estiman y aprecian el honor de suscitar una nueva vida, cuyo brote esperan con santa impaciencia, vuestra tarea es bien fácil: basta cultivar en ellos este sentimiento interno: la disposición para acoger y para cuidar aquella vida naciente sigue entonces como por sí misma. Pero con frecuencia no es así; con frecuencia el niño no es deseado; peor aún, es temido. ¿Cómo podría en tales

condiciones existir la prontitud para el deber? Aquí vuestro apostolado debe ejercitarse de una manera efectiva y eficaz: ante todo, negativamente, rehusando toda cooperación inmoral; y positivamente, dirigiendo vuestros delicados cuidados a disipar los prejuicios, las varias aprensiones o los pretextos pusilánimes, a alejar, cuanto os sea posible, los obstáculos, incluso exteriores, que puedan hacer penosa la aceptación de la maternidad. Si no se recurre a vuestro consejo y a vuestra ayuda, sino para facilitar la procreación de la nueva vida, para protegerla y encaminarla hacia su pleno desarrollo, vosotras podéis sin más prestar vuestra cooperación. ¿Pero en cuántos otros casos se recurre a vosotras para impedir la procreación y la conservación de esta vida, sin respeto alguno de los preceptos de orden moral? Obedecer a tales exigencias sería rebajar vuestro saber y vuestra habilidad, haciéndoos cómplices de una acción inmoral; sería pervertir vuestro apostolado. Este exige un tranquilo, pero categórico "no", que no permite transgredir la ley de Dios y el dictamen de la conciencia. Por eso vuestra profesión os obliga a tener un claro conocimiento de aquella ley divina de modo que la hagáis respetar, sin quedaros más aquí ni más allá de sus preceptos.

Nuestro Predecesor Pío XI, de feliz memoria, en su Encíclica [*Casti connubii*](#), del 31 de diciembre de 1930, proclamó de nuevo solemnemente la ley fundamental del acto y de las relaciones conyugales: que todo atentado de los cónyuges en el cumplimiento del acto conyugal o en el desarrollo de sus consecuencias naturales, atentado que tenga por fin privarlo de la fuerza a él inherente e impedir la procreación de una nueva vida, es inmoral; y que ninguna "indicación" o necesidad puede cambiar una acción intrínsecamente inmoral en un acto moral y lícito (cf. AAS, vol. 22, págs. 559 y sigs.).

Esta prescripción sigue en pleno vigor lo mismo hoy que ayer, y será igual mañana y siempre, porque no es un simple precepto de derecho humano, sino la expresión de una ley natural y divina.

Sean Nuestras palabras una norma segura para todos los casos en que vuestra profesión y vuestro apostolado exigen de vosotras una determinación clara y firme.

Sería mucho más que una simple falta de prontitud para el servicio de la vida si el atentado del hombre no fuera sólo contra un acto singular, sino que atacase al organismo mismo, con el fin de privarlo, por medio de la esterilización, de la facultad de procrear una nueva vida. También aquí tenéis para vuestra conducta interna y externa una clara norma en las enseñanzas de la Iglesia. La esterilización directa —esto es, la que tiende, como medio o como fin, a hacer imposible la procreación— es una grave violación de la ley moral y, por lo tanto, ilícita.

Tampoco la autoridad pública tiene aquí derecho alguno, bajo pretexto de ninguna clase de "indicación", para permitirla, y mucho menos para prescribirla o hacerla ejecutar con daño de los inocentes. Este principio se encuentra ya enunciado en la [*Encíclica*](#) arriba mencionada de Pío XI sobre el matrimonio (l. c., págs. 564,

565). Por eso, cuando, ahora hace un decenio, la esterilización comenzó a ser cada vez más ampliamente aplicada, la Santa Sede se vio en la necesidad de declarar expresa y públicamente que la esterilización directa, tanto perpetua como temporal, e igual del hombre que de la mujer, es ilícita en virtud de la ley natural, de la que la Iglesia misma, como bien sabéis, no tiene potestad de dispensar (*Decr. S. Off.*, 22 febrero 1940. AAS, 1940, página 73).

Oponeos, pues, por lo que a vosotras toca, en vuestro apostolado, a estas tendencias perversas y negadles vuestra cooperación.

Se presenta, además, estos días el grave problema de si la obligación de la pronta disposición al servicio de la maternidad es conciliable y en qué medida con el recurso cada vez más difundido a las épocas de la esterilidad natural (los llamados períodos agenésicos de la mujer), lo cual parece una clara expresión de la voluntad contraria a aquella disposición.

Se espera justamente de vosotras que estéis bien informadas desde el punto de vista médico de esta conocida teoría y de los progresos que en esta materia se pueden todavía prever, y, además, que vuestros consejos y vuestra asistencia no se apoyen sobre simples publicaciones populares, sino que estén fundados sobre la objetividad científica y sobre el juicio autorizado de especialistas concienzudos en medicina y en biología. Es oficio no del sacerdote, sino vuestro, instruir a los cónyuges, tanto en consultas privadas como mediante publicaciones, sobre el aspecto biológico y técnico de la teoría, pero sin dejaros arrastrar a una propaganda que no sea ni justa ni conveniente. Pero hasta en este campo vuestro apostolado requiere de vosotras, como mujeres y como cristianas, que conozcáis y difundáis las normas morales a las que está sujeta la aplicación de aquella teoría. Y en esto es competente la Iglesia.

Es preciso, ante todo, considerar dos hipótesis. Si la práctica de aquella teoría no quiere significar otra cosa sino que los cónyuges pueden hacer uso de su derecho matrimonial también en los días de esterilidad natural, no hay nada que oponer; con esto, en efecto, aquellos no impiden ni perjudican en modo alguno la consumación del acto natural y sus ulteriores consecuencias. Precisamente en esto la aplicación de la teoría de que hablamos se distingue esencialmente del abuso antes señalado, que consiste en la perversión del acto mismo. Si, en cambio, se va más allá, es decir, se permite el acto conyugal exclusivamente en aquellos días, entonces la conducta de los esposos debe ser examinada más atentamente.

Y aquí de nuevo se presenta a Nuestra reflexión dos hipótesis si, ya en la celebración del matrimonio, al menos uno de los cónyuges hubiese tenido la intención de restringir a los tiempos de esterilidad el mismo *derecho* matrimonial y no sólo su *uso*, de modo que en los otros días el otro cónyuge no tendría ni siquiera el derecho a exigir el acto, esto implicaría un defecto esencial del consentimiento matrimonial que llevaría consigo la invalidez del matrimonio mismo, porque el derecho que deriva del contrato matrimonial es un derecho

permanente, ininterrumpido, y no intermitente, de cada uno de los cónyuges con respecto al otro.

Si en cambio, aquella limitación del acto a los días de esterilidad natural se refiere, no al derecho mismo, sino sólo al uso del derecho, la validez del matrimonio queda fuera de discusión; sin embargo, la licitud moral de tal conducta de los cónyuges habría que afirmarla o negarla según la intención de observar constantemente aquellos tiempos, estuviera basada o no sobre motivos morales suficientes y seguros.

La razón es porque el matrimonio obliga a un estado de vida que, del mismo modo que confiere ciertos derechos, impone también el cumplimiento de una obra positiva que mira al estado mismo. En este caso se puede aplicar el principio general de que una prestación positiva puede ser omitida si graves motivos, independientes de la buena voluntad de aquellos que están obligados a ella, muestran que tal prestación es inoportuna o prueban que no se puede pretender equitativamente por el acreedor a tal prestación (en este caso el género humano).

El contrato matrimonial, que confiere a los esposos el derecho de satisfacer la inclinación de la naturaleza, les constituye en un estado de vida, el estado matrimonial; ahora bien, a los cónyuges que hacen uso de él con el acto específico de su estado, la Naturaleza y el Creador les imponen la función de proveer a la conservación del género humano. Esta es la prestación característica que constituye el valor propio de su estado, el *bonum prolis*. El individuo y la sociedad, el pueblo y el Estado, la Iglesia misma, dependen para su existencia, en el orden establecido por Dios, del matrimonio fecundo. Por lo tanto, abrazar el estado matrimonial, usar continuamente de la facultad que le es propia y sólo en él es lícita, y, por otra parte, substraerse siempre y deliberadamente sin un grave motivo a su deber primario, sería pecar contra el sentido mismo de la vida conyugal.

De esta prestación positiva obligatoria pueden eximir, incluso por largo tiempo y hasta por la duración entera del matrimonio, serios motivos, como los que no raras veces existen en la llamada "indicación" médica, eugenésica, económica y social. De aquí se sigue que la observancia de los tiempos infecundos puede ser "lícita" bajo el aspecto moral; y en las condiciones mencionadas es realmente tal. Pero si no hay, según un juicio razonable y equitativo, tales graves razones personales o derivantes de las circunstancias exteriores, la voluntad de evitar habitualmente la fecundidad de la unión, aunque se continúe satisfaciendo plenamente la sensualidad, no puede menos de derivar de una falsa apreciación de la vida y de motivos extraños a las rectas normas éticas.

Ahora bien, acaso insistáis, observando que en el ejercicio de vuestra profesión os encontraréis a veces ante casos muy delicados en que no es posible exigir que se corra el riesgo de la maternidad, lo cual tiene que ser absolutamente evitado, y en los que, por otra parte, la observancia de los períodos agenésicos o no da suficiente

seguridad o debe ser descartada por otros motivos. Y entonces preguntáis cómo se puede todavía hablar de un apostolado al servicio de la maternidad. Si, según vuestro seguro y experimentado juicio, las condiciones requieren absolutamente un "no"; es decir, la exclusión de la maternidad, sería un error y una injusticia imponer o aconsejar un "sí". Se trata aquí verdaderamente de hechos concretos y, por lo tanto, de una cuestión no teológica, sino médica; ésa es, por lo tanto, competencia vuestra. Pero en tales casos los cónyuges no piden de vosotras una respuesta médica necesariamente negativa, sin la aprobación de una "técnica" de la actividad conyugal, asegurada contra el riesgo de la maternidad. Y he aquí que con esto sois llamadas de nuevo a ejercitar vuestro apostolado en cuanto que no tenéis que dejar ninguna duda sobre que, hasta en estos casos extremos, toda maniobra preventiva y todo atentado directo a la vida y al desarrollo del germen está prohibido y excluido en conciencia y que sólo un camino permanece abierto: es decir, el de la abstinencia de toda actuación completa de la facultad natural. Aquí vuestro apostolado os obliga a tener un juicio claro y seguro y una tranquila firmeza.

Pero se objetará que tal abstinencia es imposible, que tal heroísmo es impracticable. Esta objeción la oiréis vosotras, la leeréis con frecuencia hasta por parte de quienes, por deber y por competencia, deberían estar en situación de juzgar de modo muy distinto. Y como prueba se aduce el siguiente argumento: "Nadie está obligado a lo imposible, y ningún legislador razonable se presume que quiera obligar con su ley también a lo imposible. Pero para los cónyuges la abstinencia durante un largo periodo es imposible. Luego no están obligados a la abstinencia. La ley divina no puede tener este sentido."

De este modo, de premisas parciales verdaderas se deduce una consecuencia falsa. Para convencerse de ello basta invertir los términos del argumento: "Dios no obliga a lo imposible. Pero Dios obliga a los cónyuges a la abstinencia si su unión no puede ser llevada a cabo según las normas de la Naturaleza. Luego en estos casos la abstinencia es posible." Como confirmación de tal argumento, tenemos la doctrina del Concilio de Trento, que en el capítulo sobre la observancia necesaria y posible de los mandamientos, enseña, refiriéndose a un pasaje de San Agustín: «Dios no manda cosas imposibles, pero cuando manda advierte que hagas lo que puedes y que pidas lo que no puedes y Él ayuda para que puedas» (Conc. Trid., sess. 6, cap. II: *Denzinger*, núm. 804; S. Agustín. *De natura et gratia*, cap. 43, n. 50: Migne, PL, 44, 271).

Por eso no os dejéis confundir en la práctica de vuestra profesión y en vuestro apostolado por tanto hablar de imposibilidad, ni en lo que toca a vuestro juicio interno, ni en lo que se refiere a vuestra conducta externa. No os prestéis jamás a nada que sea contrario a la ley de Dios y a vuestra conciencia cristiana! Es hacer una injuria a los hombres y a las mujeres de nuestro tiempo estimarles incapaces de un continuado heroísmo. Hoy, por muchísimos motivos —acaso bajo la presión de la dura necesidad y a veces hasta al servicio de la injusticia—, se ejercita el

heroísmo en un grado y con una extensión que en los tiempos pasados se habría creído imposible. ¿Por qué, pues, este heroísmo, si verdaderamente lo exigen las circunstancias, tendría que detenerse en los confines señalados por las pasiones y por las inclinaciones de la Naturaleza? Es claro, el que no quiere dominarse a sí mismo, tampoco lo podrá; y quien crea dominarse contando solamente con sus propias fuerzas, sin buscar sinceramente y con perseverancia la ayuda divina, se engañará miserablemente.

He aquí lo que concierne a vuestro apostolado para ganar a los cónyuges al servicio de la maternidad, no en el sentido de una ciega esclavitud bajo los impulsos de la Naturaleza, sino de un ejercicio de los derechos y de los deberes conyugales regulados por los principios de la razón y de la fe.

IV.

El último aspecto de vuestro apostolado toca a la defensa del recto orden de los valores y de la dignidad de la persona humana

Los "valores de la persona" y la necesidad de respetarlos es un tema que desde hace dos decenios ocupa cada vez más a los escritores. En muchas de sus lucubraciones, hasta el acto específicamente sexual tiene su puesto asignado para hacerlo servir a la persona de los cónyuges. El sentido propio y más profundo del ejercicio del derecho conyugal debería consistir en que la unión de los cuerpos es la expresión y la actuación de la unión personal y afectiva.

Artículos, capítulos, libros enteros, conferencias, especialmente sobre la "técnica del amor", están dedicados a difundir estas ideas, a ilustrarlas con advertencias a los recién casados como guía del matrimonio para que no dejen pasar por tontería o por mal entendido pudor o por infundado escrúpulo lo que Dios, que ha creado también las inclinaciones naturales, les ofrece. Si de este completo don recíproco de los cónyuges surge una vida nueva, ésta es un resultado que queda fuera, o cuando más como en la periferia de los "valores de la persona"; resultado que no se niega, pero que no se quiere que esté en el centro de las relaciones conyugales.

Según estas teorías, vuestra consagración para el bien de la vida todavía oculta en el seno materno, o para favorecer su nacimiento feliz, no tendría sino una influencia menor y pasaría a segunda línea.

Ahora bien, si esta apreciación relativa no hiciese sino poner el acento sobre el valor de la persona de los esposos más que sobre el de la prole, se podría en rigor dejar de examinar tal problema; pero se trata, en cambio, de una grave inversión del orden de los valores y de los fines puestos por el mismo Creador. Nos encontramos frente a la propagación de un complejo de ideas y de afectos, directamente opuesto a la claridad, a la profundidad y a la seriedad del pensamiento cristiano. Y he aquí que de nuevo tiene que intervenir vuestro apostolado. Podrá, en efecto, ocurrirnos que seáis las confidentes de la madre y esposa y os interroguen sobre los más secretos deseos y sobre las intimidades de la vida conyugal. ¿Pero cómo podréis entonces, conscientes de vuestra misión,

hacer valer la verdad y el recto orden en las apreciaciones y en la acción de los cónyuges si no tuvieseis vosotras mismas un exacto conocimiento y estuviereis dotadas de la firmeza de carácter necesario para sostener lo que sabéis que es verdadero y justo?

La verdad es que el matrimonio, como institución natural, en virtud de la voluntad del Creador, no tiene como fin primario e íntimo el perfeccionamiento personal de los esposos, sino la procreación y la educación de la nueva vida. Los otros fines, aunque también los haga la Naturaleza, no se encuentran en el mismo grado del primero y mucho menos le son superiores, sino que le están esencialmente subordinados. Esto vale para todo matrimonio, aunque sea infecundo; como de todo ojo se puede decir que está destinado y formado para ver, aunque en casos anormales, por especiales condiciones internas y externas, no llegue nunca a estar en situación de conducir a la percepción visual.

Precisamente para cortar todas las incertidumbres y desviaciones que amenazan con difundir errores en torno a la escala de los fines del matrimonio y a sus recíprocas realizaciones, redactamos Nos mismo hace algunos años (10 de marzo de 1944) una declaración sobre el orden de aquellos fines, indicando lo que la misma estructura interna de la disposición natural revela, lo que es patrimonio de la tradición cristiana, lo que los Sumos Pontífices han enseñado repetidamente, lo que después en la debida forma ha sido fijado por el Código de Derecho Canónico (can. 1013 §1). Es más, poco después para corregir la opinión opuesta, la Santa Sede, por medio de un decreto público declaró que no puede admitirse la sentencia de ciertos autores recientes que niegan que el fin primario del matrimonio es la procreación y la educación de la prole, o enseñan que los fines secundarios no están esencialmente subordinados al fin primario, sino que son equivalentes e independientes de él (S.C.S. Officii, 1 abril 1944: AAS, vol. 36, a. 1944. pág. 103).

¿Se quiere acaso con esto negar o disminuir cuanto hay de bueno y de justo en los valores personales resultantes del matrimonio y de su práctica? No, ciertamente, porque a la procreación de la nueva vida ha destinado el Creador en el matrimonio seres humanos, hechos de carne y de sangre, dotados de espíritu y de corazón, y éstos están llamados en cuanto hombres, y no como animales irracionales, a ser los autores de su descendencia. A este fin, el Señor quiere la unión de los esposos. Efectivamente, de Dios dice la Sagrada Escritura que creó al hombre a su imagen y le creó varón y hembra (*Gn* 1,27), y ha querido —como repetidamente afirma en los libros sagrados— que «el hombre abandone a su padre y a su madre y se una a su mujer y formen una carne sola» (*Gn* 2, 24; *Mt* 19,5; *Ef* 5, 31).

Todo esto es, pues verdadero y querido por Dios, pero no debe separarse de la función primaria del matrimonio; esto es del servicio a una vida nueva. No sólo actividad común de la vida externa, sino también todo el enriquecimiento personal, el mismo enriquecimiento intelectual y espiritual, y hasta todo lo que

hay de más espiritual y profundo en el amor conyugal como tal, ha sido puesto por la voluntad de la naturaleza y del Creador al servicio de la descendencia. Por su naturaleza, la vida conyugal perfecta significa también la entrega total de los padres en beneficio de los hijos, y el amor conyugal, con su fuerza y con su ternura, es el mismo un postulado del más sincero cuidado de la prole y la garantía de su actuación (cf. *S. Th.*, 3 p., q. 29, a. 2. in c.; *Suppl.*, q. 49, a. 2 ad 1).

Reducir la cohabitación de los cónyuges y el acto conyugal a una pura función orgánica para la transmisión de los gametos, sería sólo convertir el hogar doméstico, santuario de la familia, en un simple laboratorio biológico. Por eso, en nuestra [Alocución del 29 de septiembre de 1949](#) al Congreso Internacional de los Médicos Católicos, excluimos formalmente del matrimonio la fecundación artificial. El acto conyugal, en su estructura natural, es una acción personal, una cooperación simultánea e inmediata de los cónyuges que, por la naturaleza misma de los agentes y la propiedad del acto, es la expresión del don recíproco que, según la palabra de la Escritura, efectúa la unión "en una carne sola".

Esto es mucho más que la unión de dos gametos, que puede efectuarse también artificialmente, es decir, sin la acción natural de los cónyuges. El acto conyugal, ordenado y querido por la Naturaleza, es una cooperación personal a la que los esposos, al contraer matrimonio, se otorgan mutuamente el derecho.

Por eso, cuando esta prestación en su forma natural y desde el comienzo es permanentemente imposible, el objeto de contrato matrimonial se encuentra afectado por un vicio esencial. Es lo que entonces dijimos: «No se olvide: sólo la procreación de una nueva vida según la voluntad y el designio del Creador lleva consigo, en un grado estupendo de perfección, la realización de los fines intentados. Esta es, al mismo tiempo, conforme a la naturaleza corporal y espiritual y a la dignidad de los esposos, y al desarrollo normal y feliz del niño» (AAS, vol. 41, 1949, página 560).

Decid, pues, a la novia o la recién casada que viniere a hablaros de los valores personales, que tanto en la esfera del cuerpo o de los sentidos, como en la espiritual, son realmente genuinos, pero que el Creador los ha puesto en la escala de los valores, no en el primero, sino en el segundo grado.

Añadid otra consideración, que corre el riesgo de caer en olvido: todos estos valores secundarios de la esfera y de la actividad generativa entran en el ámbito del oficio específico de los cónyuges, que es ser autores y educadores de la vida nueva. Alto y noble oficio, pero que no pertenece a la esencia de un ser humano completo, como si, en el caso de no obtener la natural tendencia generativa su realización, se tuviese en cierto modo o grado una disminución de la persona humana. La renuncia a aquella realización no es —especialmente si se hace por los más nobles motivos— una mutilación de los valores personales y espirituales. De esta libre renuncia por amor del reino de Dios, el Señor ha dicho: *Non omnes*

capiunt verbum istud, sed quibus datum est: «No todos comprenden esta doctrina, sino sólo aquellos a quienes se les ha concedido» (Mt 19, 11).

Exaltar más de la medida, como hoy se hace no raras veces la función generativa, aun en la forma justa y moral de la vida conyugal, es, por eso, no sólo un error y una aberración; lleva consigo el peligro de una desviación intelectual y afectiva, apta para impedir y sofocar buenos y elevados sentimientos, especialmente en la juventud todavía desprovista de experiencia y desconocedora de los desengaños de la vida. Porque, en fin, ¿qué hombre normal, sano de cuerpo y de alma, querría pertenecer al número de los deficientes de carácter y de espíritu?

¡Que pueda vuestro apostolado, allí donde vosotras ejercitéis vuestra profesión, iluminar las mentes e inculcar este justo orden de los valores para que los hombres conformen a él sus juicios y su conducta!

Esta exposición Nuestra sobre la función de vuestro apostolado profesional sería incompleta si no añadiésemos todavía una breve palabra sobre la defensa de la dignidad humana en el uso de la inclinación generativa.

El mismo Creador, que en su bondad y sabiduría ha querido para la conservación y la propagación del género humano servirse de la cooperación del hombre y de la mujer uniéndoles en el matrimonio, ha dispuesto también que en aquella función los cónyuges experimenten un placer y una felicidad en el cuerpo y en el espíritu. Los cónyuges, pues, al buscar y gozar este placer no hacen nada de malo. Aceptan lo que el Creador les ha destinado.

Sin embargo, también aquí los cónyuges deben saber mantenerse en los límites de una justa moderación. Como en el gusto de los alimentos y de las bebidas, también en el sexual no deben abandonarse sin freno al impulso de los sentidos. La recta norma es, por lo tanto, ésta: el uso de la natural disposición generativa es moralmente lícita sólo en el matrimonio, en el servicio y según el orden de los fines del matrimonio mismo. De aquí se sigue también que sólo en el matrimonio y observando la regla, el deseo y la fruición de aquel placer y de aquella satisfacción son lícitos. Porque el goce que está sometido a la ley tan razonable toca no sólo a la sustancia, sino también a las circunstancias de la acción, de tal manera que, aun quedando salva la sustancia del acto, se puede pecar en el modo de llevarla a cabo.

La transgresión de esta norma es tan antigua como el pecado original. Pero en nuestro tiempo se corre el peligro de perder de vista el mismo principio fundamental. Al presente, en efecto, se suele sostener con palabras y con escritos (aun por parte de algunos católicos) la necesaria autonomía, el propio fin y el propio valor de la sexualidad y de su ejercicio, independientemente del fin de la procreación de una nueva vida. Se querría someter a un nuevo examen y a una nueva norma el orden mismo establecido por Dios. No se querría admitir otro freno en el modo de satisfacer el instinto que el observar la esencia del acto instintivo. Con esto, a la obligación moral del dominio de las pasiones le

substituiría la licencia de servir ciegamente y sin freno los caprichos y los impulsos de la naturaleza; lo cual no podrá menos, tarde o temprano, de redundar en daño de la moral, de la conciencia y de la dignidad humana.

Si la naturaleza hubiese mirado exclusivamente, o al menos en primer lugar, a un recíproco don y posesión de los cónyuges en el gozo, en la delectación, y si hubiese dispuesto aquel acto sólo para hacer feliz en el más alto grado posible su experiencia personal, y no para estimularles al servicio de la vida, entonces el Creador habría adoptado otro designio en la formación y constitución del acto natural. Ahora bien, éste es, por el contrario y en suma, totalmente subordinado y ordenado a aquella única grande ley de la *generatio et educatio prolis*; es decir, al cumplimiento del fin primario de matrimonio como origen y fuente de la vida.

Sin embargo, olas incesantes de hedonismo invaden el mundo y amenazan sumergir en la marea de los pensamientos, de los deseos y de los actos toda la vida matrimonial, no sin serios peligros y grave perjuicio del oficio primario de los cónyuges.

Este hedonismo anticristiano con frecuencia no se sonrojan de erigirlo en doctrina, inculcando el ansia de hacer cada vez más intenso el gozo en la preparación y la ejecución de la unión conyugal; como si en las relaciones matrimoniales toda la ley moral se redujese al regular cumplimiento del acto mismo, y como si todo el resto, hecho de cualquier manera que sea, quedara justificado con la efusión del recíproco afecto, santificado por el sacramento del matrimonio, merecedor de alabanza y de premio ante Dios y la conciencia. De la dignidad del hombre y de la dignidad del cristiano, que ponen un freno a los excesos de la sensualidad, no se tiene cuidado.

Pero no. La gravedad y la santidad de la ley moral cristiana no admiten una desenfrenada satisfacción del instinto sexual y de tender así solamente al placer y al goce; ella no permite al hombre razonable dejarse dominar hasta tal punto, ni en cuanto a la sustancia, ni en cuanto a las circunstancias del acto.

Algunos querrían alegar que la felicidad en el matrimonio está en razón directa del recíproco goce en las relaciones conyugales. No: la felicidad del matrimonio está en cambio en razón directa del mutuo respeto entre los cónyuges aun en sus íntimas relaciones; no como si ellos juzgaran inmoral y rechazaran lo que la naturaleza ofrece y el Creador ha dado, sino porque este respeto y la mutua estima que él engendra es uno de los más eficaces elementos de un amor puro, y por eso mismo tanto más tierno.

En vuestra actividad profesional oponeos cuanto os sea posible al ímpetu de este refinado hedonismo, vacío de valores espirituales, y por eso, indigno de esposos cristianos. Mostrad cómo la Naturaleza ha dado, es verdad, el deseo instintivo del goce y lo aprueba en el matrimonio legítimo, pero no como fin en sí mismo, sino en último término para servicio de la vida. Desterrad de vuestro espíritu aquel culto del placer y haced lo más que podáis para impedir la difusión de una

literatura que se cree en la obligación de describir con todo detalle las intimidades de la vida conyugal con el pretexto de instruir, de dirigir, de asegurar. Para tranquilizar la conciencia timorata de los esposos basta, en general, el buen sentido, el instinto natural y una breve instrucción sobre las claras y simples máximas de la ley moral cristiana. Si en algunas circunstancias especiales, una novia o una recién casada tuviesen una necesidad de más amplias aclaraciones sobre algún punto particular, os tocará a vosotras darles delicadamente una explicación conforme a la ley natural y a la sana conciencia cristiana.

Estas enseñanzas Nuestras no tienen nada que ver con el maniqueísmo y con el jansenismo, como algunos quieren hacer creer para justificarse a sí mismos. Son sólo una defensa del honor del matrimonio cristiano y de la dignidad personal de los cónyuges.

Servir a tal fin es, sobre todo en nuestros días, un urgente deber de vuestra misión profesional.

Con esto hemos llegado a la conclusión de cuanto Nos habíamos propuesto exponeros.

Vuestra profesión os abre un vasto campo de apostolado en múltiples aspectos; apostolado, no tanto de palabra cuanto de acción y de guía; apostolado que podréis ejercitar útilmente sólo si sois perfectamente conscientes del fin de vuestra misión y de los medios para conseguirlo, y si estáis dotadas de una voluntad firme y resuelta, fundada en una profunda convicción religiosa, inspirada y enriquecida por la fe y el amor cristiano.

Invocando sobre vosotras la poderosa ayuda de la luz divina y del divino auxilio, os impartimos de todo corazón, como prenda y auspicio de las más abundantes gracias celestiales, Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 43 (1951) 835 ss.

**DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL I CONGRESO INTERNACIONAL
DE HISTOPATOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO**

Los límites morales de los métodos médicos

Domingo 14 de septiembre de 1952

1. Este I Congreso Internacional de Histopatología del Sistema Nervioso ha conseguido dominar una materia verdaderamente vastísima. Con una exposición y una demostración profundas, era preciso colocar en una perspectiva exacta las causas y los primeros comienzos de las enfermedades del sistema nervioso propiamente dicho y de las enfermedades que se suelen llamar psíquicas. Se ha presentado también una relación y se ha organizado un intercambio de puntos de vista a propósito de los conocimientos y descubrimientos recientes sobre las lesiones del cerebro y de otros órganos; lesiones que son origen y causa de enfermedades nerviosas como las psicopatías. De hecho, se trataba de descubrimientos adquiridos en parte por medios enteramente nuevos y por nuevos métodos. El número y origen de los participantes, y en particular de los ponentes, muestra que los sabios de los países y las naciones más diversas han intercambiado sus experiencias para su enriquecimiento mutuo y para servir al interés de la ciencia, el interés del individuo enfermo, el interés de la comunidad.
2. No esperéis de Nos que tratemos de las cuestiones médicas que os ocupan. Ese es dominio vuestro. Durante estos días habéis adquirido una visión de conjunto de vuestro vasto campo de investigaciones y trabajos. Nos quisiéramos ahora — para responder al deseo que nos habéis expresado— atraer vuestra atención sobre los límites de ese campo; no los límites de las posibilidades médicas, de los conocimientos médicos teóricos y prácticos, sino los límites de los derechos y de los deberes morales. Quisiéramos también hacernos intérprete de la conciencia moral del investigador, del sabio y del profesional, de la conciencia morada del hombre y del cristiano que, además, siguen en esta materia el mismo camino.
3. En vuestras ponencias y vuestras discusiones habéis entrevisto muchos caminos nuevos; pero resta una cantidad de cuestiones que no se han resuelto todavía. El espíritu de investigación, su audacia decidida, incitan a emprender los caminos recientemente descubiertos, hacerlos avanzar, crear otros itinerarios, renovar los métodos. El médico serio y competente verá con frecuencia con una especie de intuición espontánea la licitud moral de la acción que se propone y obrará según su conciencia. Pero se presentan también posibilidades de acción en que no exista esta seguridad, o tal vez él ve o cree ver con certeza lo contrario; o bien duda y oscila entre el «sí;» y el «no». El «hombre» dentro del «médico», en lo que tiene de más serio y de más profundo, no se contenta con examinar desde el punto de vista médico lo que puede intentar y conseguir; quiere también ver claro en la

cuestión de las posibilidades y de las obligaciones morales. Quisiéramos, en algunos rasgos, exponer los «principios esenciales» que permiten responder a esta cuestión. La aplicación a los casos particulares la haréis por vosotros mismos en cuanto médicos, porque con frecuencia solamente el médico penetra a fondo en los datos médicos, tanto en sí como en sus efectos, y porque sin un conocimiento exacto de los hechos médicos es imposible determinar qué principio moral se aplica a los tratamientos de que se trate. El médico mira, pues, el aspecto médico del caso; el moralista, las normas morales. Ordinariamente, explicándose y completándose mutuamente estos datos, será posible un juicio seguro sobre la licitud moral de cada caso en su situación absolutamente concreta.

4. Para justificar en moral nuevos procedimientos, nuevas tentativas y métodos de investigación y de tratamiento médicos, se invocan, sobre todo, tres principios:

- 1) el interés de la ciencia médica;
- 2) el interés individual del paciente que ha de tratarse;
- 3) el interés de la comunidad, el *bonum commune*.

Y planteamos la cuestión: estos tres intereses —mirados cada uno por sí, o por lo menos los tres juntos—, ¿tienen valor absoluto para motivar y justificar el tratamiento médico, o no valen sino en el interior de fronteras determinadas? En este último caso, ¿cuáles son estas fronteras? Vamos a intentar dar a todo una breve respuesta.

I. EL INTERÉS DE LA CIENCIA COMO JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y DEL EMPLEO DE NUEVOS MÉTODOS

5. El conocimiento científico tiene su valor propio en el dominio de la ciencia médica —no menos que en otros dominios científicos, como, por ejemplo, en física, química, cosmología, psicología—, valor que, ciertamente, no hay que minimizar y que se impone con absoluta independencia de la utilidad y de la utilización de los conocimientos adquiridos. Así, el conocimiento como tal y la plenitud del conocimiento de toda verdad no hacen surgir ninguna objeción moral. En virtud del mismo principio, la investigación y la adquisición de la verdad para llegar a un conocimiento y a una comprensión nuevos, más vastos y más profundos de esta misma verdad, están de suyo de acuerdo con el orden moral.

6. Pero esto no significa que todo método, y ni siquiera que un método determinado de investigación científica y técnica, ofrezca todas las garantías morales, o más aún, que todo método resulte lícito por el hecho mismo de que acrecienta y profundiza nuestros conocimientos. A veces ocurre que un método no puede ser practicado sin lesionar el derecho de otro o sin violar una regla moral de valor absoluto. En este caso, aunque se intente y se persiga con razón el aumento de los conocimientos, este método no es moralmente admisible. ¿Por qué? Porque la ciencia no es el valor más alto al que todos los otros órdenes de valores —o un mismo orden de valor, todos los valores particulares— están sometidos. Así, pues, la ciencia misma, igual que su investigación y su

adquisición, deben insertarse en el orden de los valores. Aquí se alzan fronteras bien definidas, que ni siquiera la ciencia médica puede transgredir sin violar las reglas morales superiores. Las relaciones de confianza entre médico y paciente, el derecho personal del paciente a la vida física y espiritual, a su integridad psíquica o moral, he aquí, entre muchos otros, los valores que dominan al interés científico. Esta comprobación resultará más evidente por lo que sigue.

7 Aunque deba reconocerse en el «interés de la ciencia» un valor auténtico, que la ley moral no prohíbe al hombre adquirir, aumentar, profundizar, no se puede, sin embargo, conceder la afirmación siguiente: «Con tal de que se suponga evidentemente que la intervención del médico está determinada por un interés científico y con tal de que observe las reglas profesionales, no hay límites a los métodos de crecimiento y de profundidad de la ciencia médica». Ni siquiera con esta condición puede concederse simplemente este principio.

II. EL INTERÉS DEL PACIENTE COMO JUSTIFICACIÓN DE NUEVOS MÉTODOS MÉDICOS DE INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

8. Las consideraciones de base pueden aquí formularse de la manera siguiente: «El tratamiento médico del enfermo exige tal medida determinada. Por este mismo hecho, su licitud moral queda probada». O bien: «Tal método nuevo, hasta aquí descuidado o poco utilizado, dará resultados posibles, probables o ciertos. Por ello mismo, todas las consideraciones éticas sobre la licitud de este método quedan superadas y deben ser consideradas como sin objeto alguno».

¿Cómo no ver que lo verdadero y lo falso se mezclan aquí? El «interés del paciente» proporciona en numerosos casos la justificación moral de la conducta del médico. La cuestión se refiere, también aquí, al valor absoluto de este principio; ¿prueba por sí mismo y hace, en consecuencia, que la intervención prevista por el médico esté conforme con la ley moral?

9. En primer lugar debe darse por supuesto que el médico, como persona privada, no puede tomar ninguna medida ni intentar ninguna intervención sin el consentimiento del paciente. El médico no tiene sobre el paciente sino el poder y los derechos que éste le dé, sea explícita, sea implícita y tácitamente. El paciente, por su parte, no puede conferir más derechos que los que él mismo posee. El punto decisivo en este debate es la licitud moral del derecho que el paciente tiene de disponer de sí mismo. Aquí se alza la frontera moral de la acción del médico, que obra con el consentimiento de su paciente.

10. En lo que concierne al paciente, él no es dueño absoluto de sí mismo, de su cuerpo, de su espíritu. No puede, por lo tanto, disponer libremente de sí mismo, como a él le plazca. El mismo motivo por el que obre no es por sí sólo ni suficiente ni determinante. El paciente está ligado a la teleología inmanente fijada por la Naturaleza. El posee el derecho de «uso» limitado por la finalidad natural de las facultades y de las fuerzas de su naturaleza humana. Porque es usufructuario y no

propietario, no tiene un poder ilimitado para cumplir actos de destrucción o de mutilación de carácter anatómico o funcional.

11. Pero en virtud del principio de totalidad, de su derecho de utilizar los servicios del organismo como un todo puede disponer de partes individuales para destruirlas o mutilarlas cuando y en la medida en que sea necesario para el bien del ser en su conjunto, para asegurar su existencia o para evitar y, naturalmente, para reparar los daños graves y duraderos, que no podrían ser de otra forma descartados ni reparados.

12. El paciente no tiene, por tanto, derecho a comprometer su integridad física y psíquica en experiencias o investigaciones médicas cuando estas intervenciones entrañen en sí, o como consecuencia de ellas, destrucciones, mutilaciones, heridas o peligros serios.

13. Además, en la práctica de su derecho a disponer de sí mismo, de sus facultades y de sus órganos, el individuo debe observar la jerarquía de los órdenes de valores, y en el interior de un mismo orden de valores, la jerarquía de los bienes particulares, en tanto en cuanto las reglas de la moral lo exijan. Así, por ejemplo, el hombre ni puede emprender sobre sí, o permitir actos médicos —físicos o somáticos— que, sin duda, suprimen pesadas taras o enfermedades físicas o psíquicas, pero suponen al mismo tiempo una abolición permanente o una disminución considerable y duradera de la libertad; es decir, de la personalidad humana en su función típica y característica. Así se degrada al hombre al nivel de un ser puramente sensitivo, de reflejos adquiridos o de un autómatas viviente. Semejante transposición de los valores no lo soporta la ley moral; y también aquí ella fija los límites y las fronteras del «interés médico del paciente».

14. He aquí otro ejemplo: para librarse de represiones, inhibiciones, complejos psicológicos, el hombre no es libre de despertar en sí, con fines terapéuticos, todos y cada uno de estos apetitos de la esfera sexual que se agitan o se han agitado en su ser y mueven sus aguas impuras en su inconsciente o su subconsciente. No puede hacer de ellos el objeto de sus representaciones o de sus deseos plenamente conscientes, con todas las conmociones y las repercusiones que entraña tal conducta. Para el hombre y el cristiano existe una ley de integridad y de pureza personal, de estima personal de sí mismo, que prohíbe sumergirse tan totalmente en el mundo de las representaciones y de las tendencias sexuales. El «interés médico y psicoterapéutico del paciente» encuentra aquí un límite moral. No se ha probado, y es inexacto, que el método pansexual de ciertas escuelas de psicoanálisis sea una parte integrante indispensable de toda psicoterapia seria y digna de este nombre; que el hecho de haber en el pasado olvidado este método haya causado graves perjuicios psíquicos, errores en la doctrina y en las aplicaciones en la educación, en la psicoterapia y no menos en la pastoral; que sea urgente colmar esta laguna e iniciar a todos aquellos que se ocupan de las

cuestiones psíquicas en las ideas directrices y aun, si es preciso, en el manejo práctico de esta técnica de la sexualidad.

15. Hablamos así porque estas afirmaciones se presentan con demasiada frecuencia con una seguridad apodíctica. Valdría más en el dominio de la vida intuitiva conceder más atención a los tratamientos indirectos y a la acción del psiquismo consciente sobre el conjunto de la actividad imaginativa y afectiva. Esta técnica evita las desviaciones señaladas. Ella tiende a esclarecer, curar y dirigir; así ejerce una influencia sobre la dinámica de la sexualidad, sobre la que tanto se insiste, y que debe encontrarse, e incluso realmente se encuentra, en el inconsciente o el subconsciente.

16. Hasta el presente hemos hablado directamente del paciente, no del médico, y hemos explicado en qué punto el derecho personal del paciente a disponer de sí mismo, de su espíritu, de su cuerpo, de sus facultades, órganos y funciones encuentra un límite moral. Pero al mismo tiempo hemos respondido a la cuestión dónde se encuentra para el médico la frontera moral en la investigación y la utilización de métodos y procedimientos nuevos en «el interés del paciente». La frontera es la misma que para el paciente, es la que está fijada por el juicio de la sana razón, la que está trazada por las exigencias de la ley moral natural, que se deduce de la teleología natural inscrita en los seres y de la escala de valores expresada por la naturaleza de las cosas. La frontera es la misma para el médico y para el paciente, porque, ya lo hemos dicho, el médico, como persona privada, dispone únicamente de los derechos concedidos por el paciente, porque el paciente no puede dar más de lo que él mismo posee.

17. Lo que aquí decimos debe extenderse al «representante legal» de aquel que es incapaz de disponer de sí mismo y de sus negocios: los niños antes del uso de la razón y, después, los débiles de espíritu, los alienados. Estos representantes legales, establecidos por una decisión privada o por la autoridad pública, no tienen sobre el cuerpo y la vida de sus subordinados otro derecho que ellos mismos, si fueran capaces de ello, y con la misma extensión. No pueden, pues, dar al médico permiso para disponer de ellos fuera de estos límites.

III. EL INTERÉS DE LA COMUNIDAD COMO JUSTIFICACIÓN DE NUEVOS MÉTODOS MÉDICOS DE INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

18. Se invoca un tercer interés para justificar moralmente el derecho de la medicina a nuevas tentativas e intervenciones, a métodos y procedimientos nuevos: el interés de la comunidad, de la sociedad humana, el *bonum commune*, el bien común, como dicen el filósofo y el sociólogo.

Está fuera de duda que tal bien común existe; tampoco se puede discutir que él exige y justifica investigaciones ulteriores. Los dos intereses ya mencionados, el de la ciencia y el del paciente, están estrechamente unidos al interés general.

19. No obstante, por tercera vez se plantea la cuestión: el «interés médico de la comunidad», ¿no está en su contenido y en su extensión limitado por ninguna barrera moral? ¿Hay «plenos poderes» para cada experiencia médica seria sobre el hombre vivo? ¿Levanta las barreras que valen todavía para el interés de la ciencia o del individuo? O con otra fórmula: la autoridad pública —a quien precisamente incumbe el cuidado del bien común—, ¿puede dar al médico el poder de intentar ensayos sobre el individuo en interés de la ciencia y de la comunidad para inventar y experimentar métodos y procedimientos nuevos, cuando estos ensayos sobrepasan el derecho de los individuos a disponer de sí mismos? ¿Puede realmente la autoridad pública, en interés de la comunidad, limitar e incluso suprimir el derecho del individuo sobre su cuerpo y su vida, su integridad corporal y psíquica?

Para prevenir una objeción: se supone siempre que se trata de investigaciones serias, de esfuerzos honestos para promover la medicina teórica y práctica, no de cualquier maniobra que sirva de pretexto científico para cubrir otros fines y realizarlos impunemente.

20. En lo que concierne a las cuestiones planteadas, muchos han estimado y estiman todavía hoy que es preciso responder afirmativamente. Para justificar su concepción invocan el hecho de que el individuo está subordinado a la comunidad, que el bien del individuo debe ceder el paso al bien común y serle sacrificado. Añaden que el sacrificio de un individuo a los fines de la investigación y de la exploración científica aprovecha finalmente al individuo.

21. Los grandes procesos de la posguerra han puesto a la luz del día una cantidad espantosa de documentos que atestiguan el sacrificio del individuo al «interés médico de la comunidad». Se encuentran en las actas testimonios y relaciones que muestran cómo con el asentimiento y a veces por orden formal de la autoridad pública ciertos centros de investigaciones exigían sistemáticamente que se les suministrara hombres de los campos de concentración para sus experiencias médicas y cómo se les entregaba a estos centros; tantos hombres, tantas mujeres, tantos para tal experiencia, tantos para tal otra. Existen relaciones sobre el desarrollo y el resultado de las experiencias, sobre los síntomas objetivos y subjetivos observados en los interesados en el curso de las diferentes fases de la experimentación. No se pueden leer estas notas sin que se apodere de uno una profunda compasión hacia estas víctimas, muchas de las cuales llegaron hasta la muerte, y sin que se apodere de uno el espanto ante semejante aberración del espíritu y del corazón humano. Pero Nos podemos todavía añadir: los responsables de estos hechos atroces no han hecho nada más que responder por la afirmativa a las cuestiones que Nos hemos propuesto y sacar las consecuencias prácticas de esta afirmación.

¿El interés del individuo está hasta este punto subordinado al interés médico común o se transgreden aquí, tal vez de buena fe, las exigencias más elementales

del derecho natural, transgresión que no puede permitir ninguna investigación médica?

22. Sería preciso cerrar los ojos a la realidad para creer que en la hora actual no se encuentran ya personas en el mundo de la medicina que sostengan y defiendan las ideas que están en el origen de los hechos que hemos citado. Basta seguir durante algún tiempo las relaciones sobre los ensayos y las experiencias médicas para convencerse de lo contrario. Se pregunta uno involuntariamente qué es lo que ha autorizado a tal médico a atreverse a tal intervención y quién podría autorizarle jamás a ella. Con una objetividad tranquila, la experiencia está descrita en su desarrollo y en sus defectos, se nota lo que se verifica y lo que no se verifica. De la cuestión de la licitud moral, ni una palabra. Esta cuestión existe, sin embargo, y no se la suprime por el hecho de pasarla en silencio.

23. Aunque en los casos mencionados la justificación moral de la intervención se deduzca del mandato de la autoridad pública y, por lo tanto, de la subordinación del individuo a la comunidad, del bien individual al bien social, ella reposa sobre una explicación errónea de este principio.

24. Es preciso notar que el hombre, en su ser personal, no está subordinado, en fin de cuentas, a la utilidad de la sociedad, sino, por el contrario, la comunidad es para el hombre. La comunidad es el gran medio querido por la naturaleza y por Dios para regular los cambios en que se completan las necesidades recíprocas para ayudar a cada una a desarrollar completamente su personalidad según sus aptitudes individuales y sociales. La comunidad, considerada como un todo, no es una unidad física que subsista en sí misma, en la que los miembros individuales no fueran sino partes integrantes de ella. El organismo físico de los seres vivos, de las plantas, de los animales o del hombre posee, en cuanto que es un todo, una unidad que subsiste en sí; cada uno de los miembros, por ejemplo la mano, el pie, el corazón, el ojo, es una parte integrante destinada con todo su ser a insertarse en el conjunto del organismo. Fuera del organismo no hay, por su propia naturaleza, ningún sentido, ninguna finalidad; están enteramente absorbidos por la totalidad del organismo, al que se ven ligados.

25. De manera completamente distinta ocurre en la comunidad moral y en todo organismo de carácter puramente moral. El todo no tiene aquí una unidad que subsista en sí misma, sino una simple unidad de finalidad y de acción. En la comunidad, los individuos no son sino colaboradores e instrumentos para la realización del fin de la comunidad.

26. ¿Qué se sigue de aquí para el organismo físico? El dueño y el usufructuario de este organismo que posee una unidad subsistente puede disponer directa e inmediatamente de las partes integrantes, los miembros y los órganos, en el cuadro de su finalidad natural; puede intervenir igualmente con la frecuencia y en la medida en que el bien del conjunto lo exija para paralizar, destruir, mutilar, separar los miembros. Pero, por el contrario, cuando el todo no posee sino una

unidad de finalidad y de acción, su jefe, es decir, en el caso presente la autoridad civil, tiene, sin duda, una autoridad directa y el derecho a plantear exigencias a la actividad de las partes, pero en ningún caso puede disponer directamente de su ser físico. Así, todo atentado directo a su existencia constituye un abuso de competencia de la autoridad.

27. Ahora bien: las intervenciones médicas, de las que aquí se trata, afectan inmediata y directamente al ser físico, sea en su conjunto, sea en los órganos particulares del organismo humano. Pero, en virtud del principio antes citado, el poder público no tiene en este dominio ningún derecho; no puede, pues, comunicarlo a los investigadores y a los médicos. Sin embargo, es del Estado de quien el médico debe recibir la autorización cuando interviene en el organismo del individuo para el «interés de la comunidad». Porque no obra entonces como hombre privado, sino como mandatario del poder público. No obstante, éste no puede transmitir el derecho que él mismo no posee, excepto el caso, ya mencionado antes, de que se comporte como suplente, como representante legal en lugar de un menor, en tanto en cuanto éste no esté en estado de decidir por sí mismo, de un débil de espíritu o de un alienado.

28. Aun en el caso de que se trate de la ejecución de un condenado a muerte, el Estado no dispone del derecho del individuo a la vida. Entonces está reservado al poder público privar al condenado del «bien» de la vida, en expiación de su falta, después de que, por su crimen, él se ha desposeído de su «derecho» a la vida.

29. No podemos dejar de aclarar, una vez más, la cuestión tratada en esta tercera parte a la luz del principio al que generalmente se apela en casos similares; queremos decir el principio de totalidad. Este afirma que la parte existe para el todo y que, por consiguiente, el bien de la parte queda subordinado al bien del conjunto; que el todo es determinante para la parte y puede disponer de ella en su interés. El principio se deriva de la esencia de las nociones y de las cosas y debe, por tanto, tener un valor absoluto.

30. ¡Respeto al principio de totalidad en sí! No obstante, a fin de poder aplicarlo correctamente, es preciso siempre explicar primero ciertos presupuestos. El presupuesto fundamental es poner en claro la *quaestio facti*, la cuestión de hecho. Los objetos, a los que se aplica el principio, ¿tienen relación de todo a parte? Un segundo presupuesto: poner en claro la naturaleza, la extensión y la estrechez de estas relaciones ¿Tiene lugar en el plano de la esencia o solamente en el de la acción, o en ambos? ¿Se aplica a la parte bajo un aspecto determinado o bajo todos los aspectos? Y en el campo en que se aplica, ¿absorbe enteramente a la parte o le deja todavía? ¿Una finalidad limitada, una independencia limitada? La respuesta a estas cuestiones no puede jamás inferirse del principio de totalidad mismo: esto representaría un círculo vicioso. Debe sacarse de otros hechos y de otros conocimientos. El principio de totalidad, por sí mismo, no afirma nada sino esto: allí donde se verifique la relación de todo a parte y en la medida exacta en

que se verifique, la parte está subordinada al todo; éste puede, en su interés propio, disponer de la parte. Por desgracia, con demasiada frecuencia, cuando se invoca el principio de totalidad, se dejan de lado estas consideraciones, no solamente en el dominio del estudio teórico y el campo de aplicación del derecho, de la sociología, de la física, de la biología y de la medicina, sino también en lógica, psicología y metafísica.

31. Nuestro designio era atraer vuestra atención sobre algunos principios de deontología que definieran las fronteras y los límites en la investigación y la experimentación de nuevos métodos médicos aplicados inmediatamente al hombre vivo.

En el dominio de vuestra ciencia es una ley evidente que la aplicación de nuevos métodos al hombre vivo deben estar precedidos de la investigación sobre el cadáver o el modelo de estudio o de experimentación sobre el animal. A veces, no obstante, este procedimiento resulta imposible, insuficiente o prácticamente irrealizable. Entonces la investigación médica intentará efectuarse sobre su objeto inmediato, el hombre vivo, en interés de la ciencia, en interés del paciente, en interés de la comunidad. Esto no hay que rechazarlo sin más; pero hay que detenerse en los límites trazados por los principios morales que hemos explicado.

32. Sin duda, antes de autorizar en moral el empleo de nuevos métodos no puede exigirse que se excluya todo peligro, todo riesgo. Esto sobrepasa las posibilidades humanas, paralizaría toda investigación científica seria y repercutiría frecuentemente en detrimento del enfermo. La apreciación del peligro debe dejarse en estos casos al juicio del médico experimentado y competente. Hay, sin embargo, y nuestras explicaciones lo han demostrado, un grado de peligro que la moral no puede permitir. Puede ocurrir que en casos dudosos, cuando fracasan los medios ya conocidos, un método nuevo todavía no suficientemente probado ofrezca, junto a elementos muy peligrosos, probabilidades apreciables de éxito. Si el paciente da su asentimiento, la aplicación del procedimiento en cuestión es lícita. Pero esta manera de obrar no puede erigirse en línea de conducta para los casos normales.

33. Se objetará tal vez que las ideas desarrolladas aquí constituyen un obstáculo grave a la investigación y al trabajo científico. Sin embargo, los límites que hemos trazado no son, en definitiva, un obstáculo al progreso. En el campo de la medicina no ocurre de modo distinto que en los otros dominios de la investigación, de las tentativas y de las actividades humanas: las grandes exigencias morales obligan a la marea impetuosa del pensamiento y del querer humanos a deslizarse, como el agua de las montañas, por un lecho determinado; la contienen para acrecentar su eficacia y su utilidad; le sirven de dique para que no desborde y no cause estragos, que no podrían jamás ser recompensados por el bien aparente que persiguen. Aparentemente, las exigencias morales son un freno. De hecho ellas aportan su

contribución a lo que el hombre ha producido de mejor y de más bello para la ciencia, para el individuo, para la comunidad

34. Que Dios Todopoderoso, con su benévola Providencia, os conceda a este fin su bendición y su gracia.

ACTITUD FUNDAMENTAL DEL PSICÓLOGO Y DEL PSICOTERAPEUTA CRISTIANO
DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL V CONGRESO INTERNACIONAL
DE PSICOTERAPIA Y DE PSICOLOGÍA CLÍNICA*

Lunes 13 de abril de 1953

«Nous vous souhaitons»

1. Nos os damos la bienvenida, queridos hijos e hijas, que, venidos de todas partes, os habéis reunido en Roma para escuchar doctas conferencias y discutir cuestiones de Psicoterapia y de Psicología clínica. Vuestro Congreso ha terminado, y para garantizar sus resultados y el éxito de vuestras investigaciones y futuras actividades, venís a recibir la bendición del Vicario de Cristo. Con mucho gusto accedernos a vuestros deseos y aprovechamos la ocasión para dirigiros unas palabras de aliento y claros algunas normas directivas.

2. La ciencia afirma que nuevas investigaciones han dado a conocer los profundos estratos del psiquismo humano, y ella se esfuerza por comprender estos descubrimientos, interpretarlos y hacerlos utilizables. Se habla de dinamismos, de determinismos y de mecanismos ocultos en las profundidades del alma, dotados de leyes inmanentes de las que se derivan ciertos modos de obrar. Estos, sin duda, se ponen en acción en el subconsciente o en el inconsciente, pero penetran también en el dominio de la conciencia y lo determinan. Se pretende disponer de procedimientos experimentados y tenidos como aptos para investigar el misterio de estas profundidades del alma, esclarecerlas y conducir las al recto camino cuando ejercen una funesta influencia.

Estas cuestiones, que se ofrecen al examen de una psicología científica, son cosa de vuestra competencia. Lo mismo debe decirse de lo que toca a la utilización de nuevos métodos psíquicos. Pero es menester que la psicología teórica y la práctica tengan presente, tanto la una como la otra, que no pueden perder de vista ni las verdades establecidas por la razón y por la fe, ni los preceptos obligatorios de la moral.

3. El año pasado, en el mes de septiembre, para responder a los deseos de los miembros del primer [Congreso Internacional de Histopatología del Sistema Nervioso](#), Nos indicamos los límites morales de los métodos médicos de investigación y tratamiento. Tomando como base lo dicho entonces, Nos queríamos hoy completarlo con algunas consideraciones. En una palabra: tenemos intención de indicar la actitud fundamental que se le impone al psicólogo y al psicoterapeuta cristiano.

Esta actitud fundamental se sintetiza en la siguiente fórmula. La psicoterapia y la psicología clínica deben considerar siempre al hombre: 1) como unidad y totalidad

psíquica; 2) como unidad estructurada en sí misma; 3) como unidad social; 4) como unidad trascendente, es decir, con tendencia hacia Dios.

I. El hombre como unidad psíquica

4. La medicina enseña a mirar el cuerpo humano como un mecanismo de alta precisión, cuyos elementos se sobrepone el uno al otro y se enlazan entre sí; el lugar y las características de estos elementos dependen del todo, pues sólo sirven para su existencia y sus funciones. Pero esta concepción se aplica mucho mejor al alma, cuyos delicados engranajes están ensamblados con mucho más cuidado. Las diversas facultades y funciones psíquicas se encuadran en el conjunto del ser espiritual y se subordinan a su finalidad.

5. Es inútil explicar más extensamente este punto. Pero vosotros, los psicólogos y los terapeutas, debéis tener en cuenta este hecho: la existencia de cada facultad o función psíquica se justifica por el fin del todo. Lo que constituye al hombre es principalmente el alma, forma sustancial de su naturaleza. De ella dimana, en último lugar, toda la vida humana; en ella radican todos los dinamismos psíquicos con su propia estructura y su ley orgánica; a ella es a quien la naturaleza encarga el gobierno de todas las energías, hasta tanto que ellas no hayan adquirido aún su última determinación. De este dato ontológico e psíquico se deduce que sería apartarse de la realidad querer confiar, en teoría o en práctica, la función determinante del todo a un factor particular, por ejemplo, a uno de los dinamismos psíquicos elementales, y entregar así el timón a una potencia secundaria. Estos dinamismos pueden estar *en* el alma, *en* el hombre; sin embargo, ellos no son ni el alma ni el hombre. Son energías, tal vez, de una intensidad considerable; pero la naturaleza ha confiado su dirección al puesto central, al alma espiritual, dotada de inteligencia y de voluntad, capaz, normalmente, de gobernar estas energías. El que estos dinamismos ejerzan su presión sobre una actividad no significa necesariamente que ellos la obliguen. Se negaría una realidad ontológica y psíquica, discutiendo al alma su puesto central.

6. No es posible, por consiguiente, cuando se estudia la relación entre el *yo* y los dinamismos que lo componen, conceder sin reserva, teóricamente, la autonomía del hombre, es decir, de su alma, y al mismo tiempo añadir que, en la realidad de la vida, este principio teórico con frecuencia aparece fracasado o, por lo menos, reducido a la mínima expresión. En la realidad de la vida, se dice, le queda siempre al hombre la libertad de prestar su asentimiento interno a lo que ejecuta, pero no ya la libertad de ejecutarlo. La autonomía de la libre voluntad se sustituye con la heteronomía del dinamismo instintivo. El Creador no ha formado así al hombre. El pecado original no le ha quitado la posibilidad y la obligación de gobernarse a sí mismo por medio del alma. No se pretenderá que las perturbaciones psíquicas y las enfermedades que impiden el funcionamiento normal del psiquismo sean el estado habitual. El combate moral para permanecer en el recto camino no prueba la imposibilidad de seguirlo y no autoriza a retroceder.

II. El hombre como unidad estructurada

6. El hombre es una unidad y un todo ordenados; un microcosmo, una especie de estado cuya ley fundamental, determinada por el fin del todo, subordina a este mismo fin la actividad de las partes según el verdadero orden de su valor y de su función. Esta ley, en último análisis, es de origen ontológico metafísico, no psicológico y personal. Se ha creído que había que acentuar la oposición entre metafísica y psicología. ¡Cuán equivocadamente! Lo psíquico pertenece también al dominio de lo ontológico y de lo metafísico.

Os hemos recordado esta verdad para unir a ella una observación sobre el hombre concreto, cuya ordenación interna examinamos aquí. Se ha pretendido, en efecto, establecer una antinomia entre la psicología y la ética tradicionales de una parte y la psicoterapia y la psicología clínica modernas de otra. La psicología y la ética tradicionales tienen por objeto, se afirma, el ser abstracto del hombre, el *homo ut sic*, que ciertamente no existe en ninguna parte. La claridad y la conexión lógica de estas disciplinas merecen la admiración, pero ellas contienen un error básico: son inaplicables al hombre real, tal como existe. La psicología clínica, por lo contrario, parte del hombre real, del *homo ut hic*. Y se concluye: entre las dos concepciones se abre un abismo imposible de franquear hasta tanto que la psicología y la ética tradicionales no cambien su posición.

7. Quien estudie la constitución del hombre real debe, en efecto, tomar como objeto al hombre *existencial* tal como es, tal como lo han hecho sus disposiciones naturales, las influencias del ambiente, la educación, su evolución personal, sus experiencias íntimas y todos los acontecimientos exteriores. Sólo existe este hombre concreto. Y, sin embargo, la estructura de este *yo* personal obedece hasta en el menor detalle a las leyes ontológicas y metafísicas de la naturaleza humana, de las que Nos hemos hablado más arriba. Son ellas las que la han formado y las que, por consiguiente, deben gobernarla y juzgarla. La razón de ello es que el hombre *existencial* se identifica en su íntima estructura con el hombre *esencial*. La estructura esencial del hombre no desaparece cuando se le añaden las notas individuales; ella no se transforma tampoco en otra naturaleza humana. Pero precisamente la ley fundamental, de la que se trataba hace poco, descansa en sus enunciados principales sobre la estructura esencial del hombre concreto, real.

Por consiguiente, sería erróneo fijar para la vida real normas que se apartaran de la moral natural y cristiana y a las que se llamara de buen grado con la palabra «ética *personalista*»; ésta, sin duda, recibiría de aquélla una cierta orientación, pero no supondría en igual medida una estricta obligación. La ley de estructura del hombre concreto no está por inventar, sino por aplicar.

III, El hombre como unidad social

8. Lo que Nos hemos dicho hasta aquí concierne al hombre en su vida personal. Lo psíquico comprende también sus relaciones con el mundo exterior; y es una

tarea digna de elogio, un campo abierto a vuestras investigaciones, estudiar el psiquismo social en sí mismo y en sus raíces y hacerlo utilizable para los fines de la psicología clínica y de la psicoterapia. Hay, sin embargo, que tener mucho cuidado en distinguir precisamente entre los hechos mismos y su interpretación.

El psiquismo social toca también a la moralidad; y las conclusiones de la moral afectan a las de una psicología y psicoterapia serias. Pero hay algunos puntos en los que la aplicación del psiquismo social peca por exceso o por defecto; en esto es en lo que Nos querríamos detenernos brevemente.

9. *El error por defecto.* —Existe un malestar psicológico y moral, la inhibición del *yo*, cuyas causas se quieren descubrir con vuestra ciencia. Cuando esta inhibición invade el campo moral, por ejemplo, cuando se trata de dinamismos, como el instinto de dominación, de superioridad, y el instinto sexual, la psicoterapia no podría, sin más, tratar esta inhibición del *yo* como una especie de fatalidad, como una tiranía del estímulo afectivo, que brota del subconsciente y que escapa simplemente al control de la conciencia y del alma. No rebajar rápidamente al hombre concreto con su carácter personal al rango del bruto. No obstante las buenas intenciones del terapeuta, hay espíritus delicados que se resienten amargamente de esta degradación al plano de la vida instintiva y sensitiva. Ni se olviden tampoco nuestras observaciones precedentes sobre el orden de valor de las funciones y el cometido de su dirección central.

10. Una palabra también sobre el método utilizado a veces por el psicólogo para librar al *yo* de su inhibición en los casos de aberración en el campo sexual: nos referimos a la iniciación sexual completa, que nada quiere callar ni dejar en la oscuridad. ¿No hay aquí, tal vez, una supervaloración perniciosa del saber? Existe, además, una educación sexual eficaz, que con seguridad total enseña en el sosiego y de manera objetiva lo que el joven debe saber para regirse a sí mismo y tratar con lo que le rodea. De otra parte, se ha de insistir particularmente, en la educación sexual como en toda educación, en el dominio de sí mismo y en la formación religiosa. La Santa Sede ha publicado normas a este respecto poco después de la encíclica de Pío XI sobre el matrimonio cristiano (S. Congr. S. Off., 21 marzo 1931: AAS 23 [1931] 118). Esas normas no han sido retractadas, ni expresamente ni *via facti*.

11. Lo que se acaba de decir sobre la iniciación inconsiderada, con finalidad terapéutica, vale igualmente para ciertas formas del psicoanálisis. No se debería considerarlas como el único medio para atenuar o curar perturbaciones sexuales psíquicas. El repetido principio de que las perturbaciones sexuales del inconsciente, lo mismo que las demás inhibiciones de origen idéntico, no pueden ser suprimidas sino mediante su evocación a la conciencia, no tiene valor si se generaliza sin discernimiento. El tratamiento indirecto tiene también su eficacia, y con frecuencia es más que suficiente. Por lo que se refiere al uso del método psicoanalítico en el campo sexual, nuestra [alocución del 13 de septiembre](#), arriba

citada, indicaba ya sus límites morales. En efecto, no se puede considerar, sin más, como lícita la evocación a la conciencia de todas las representaciones, emociones, experiencias sexuales que dormían en la memoria y en el inconsciente, y que se las hace reales así en el psiquismo. Si se da oídos a las protestas de la dignidad humana y cristiana, ¿quién se arriesgará a pretender que este procedimiento no lleva consigo ningún peligro moral, ya sea inmediato, ya mediato, en tanto que, aun cuando se sostenga la necesidad terapéutica de una exploración sin límites, semejante necesidad no está, por lo demás, probada?

12. *El error por exceso.* —Consiste en subrayar la exigencia de un abandono total del *yo* y de su afirmación personal. A este propósito, Nos queremos poner de relieve dos cosas: un principio general y un punto de práctica psicoterapéutica.

De ciertas explicaciones psicológicas se desprende la tesis de que la extraversion incondicional del *yo* constituye la ley fundamental del altruismo congénito y de sus dinamismos. Esto es un error lógico, psicológico y ético. Existe una defensa, una estima, un amor y un servicio de sí mismo, no solamente justificados, sino también exigidos por la psicología y la moral. Esto es de evidencia natural y además una lección de la fe cristiana (S. Th. *Sum. Theol.* II-II q.28, 4 in c). El Señor ha enseñado: «*Amarás a tu prójimo como a ti mismo*» (Mc 12, 31). Cristo propone, pues, como regla del amor al prójimo, la caridad para consigo mismo, no lo contrario. La psicología aplicada desprendería esta realidad, si ella calificara toda consideración del *yo* de inhibición psíquica, error, retroceso a un estado de desarrollo anterior, bajo pretexto de que se opone al altruismo natural del psiquismo.

13. El punto de práctica psicoterapéutica, que Nos señalamos, toca un interés esencial de la sociedad: la salvaguardia de los secretos que la utilización del psicoanálisis pone en peligro. No está del todo excluido el que un hecho o unos conocimientos secretos y replegados en el subconsciente provoquen serios conflictos psíquicos. Si el psicoanálisis descubre la causa de tal perturbación, él querrá, según su principio, evocar totalmente ese inconsciente para hacerlo consciente y suprimir el obstáculo. Pero hay secretos que es absolutamente necesario callar, incluso al médico, aun a pesar de graves inconvenientes personales. El secreto de la confesión no permite ser revelado; se excluye, igualmente, el que el secreto profesional sea comunicado a otro, incluso al médico. Dígase lo mismo de otros secretos. Se apela al principio: *Ex causa proportionate gravi licet uni viro prudenti et secreti tenaci secretum manifestare*. El principio es exacto, dentro de restringidos límites, para algunas clases de secretos. No conviene utilizarlo sin discreción en la práctica psicoanalítica.

Respecto a la moralidad, y al bien común, en primer lugar, nunca se ponderará bastante el principio de la discreción en la utilización del psicoanálisis. Se trata, evidentemente, ante todo, no ya de la discreción del psicoanalista, sino de la del

paciente, el cual muchas veces no tiene en modo alguno derecho a disponer de sus secretos.

IV. El hombre como unidad trascendente, en tendencia hacia Dios

14. Este último aspecto del hombre plantea tres cuestiones que no querríamos Nos pasar por alto.

En primer lugar, la investigación científica atrae la atención hacia un dinamismo que, radicado en las profundidades del psiquismo, empujaría al hombre hacia lo infinito, que le supera, no haciéndoselo conocer sino por una gravitación ascendente derivada directamente del substrato ontológico. Se ve en ese dinamismo una fuerza independiente, la más fundamental y la más elemental del alma, un impulso afectivo que conduce inmediatamente a Dios, como la flor, que espontáneamente se abre a la luz y al sol, o como el niño, que respira inconscientemente apenas nacido.

15. Esta afirmación nos lleva en seguida a una observación: Si se declara que ese dinamismo se encuentra en el origen de todas las religiones, y que significa el elemento común a todas ellas, Nos sabemos, por otra parte, que las religiones, el conocimiento natural y sobrenatural de Dios y de su culto, no proceden del inconsciente o del subconsciente ni de un impulso afectivo, sino del conocimiento claro y cierto de Dios por medio de su revelación natural y positiva. Esta es la doctrina y la fe de la Iglesia, desde la palabra de Dios en el libro de la Sabiduría y en la epístola a los Romanos hasta la encíclica *Pascendi dominici gregis* de nuestro predecesor el beato Pío X.

16. Afirmado esto, queda todavía la cuestión de ese misterioso dinamismo. Se podría decir, a este propósito, lo siguiente: no hace falta, en verdad, acusar a la psicología de las profundidades si se apodera del contenido del psiquismo religioso, se esfuerza por analizarlo y reducirlo a sistema científico, aunque esta investigación es nueva y su terminología no se encuentra en lo pasado. Recordamos este último punto porque fácilmente se crean equívocos cuando la psicología atribuye un sentido nuevo a expresiones ya en uso. Por ambas partes se necesitará prudencia y reserva para evitar falsas interpretaciones y hacer posible una comprensión recíproca.

Pertenece a los métodos de vuestra ciencia el aclarar las cuestiones de la existencia, estructura y modo de obrar de ese dinamismo. Si el resultado se demostrara positivo, no se le debería declarar inconciliable con la razón o con la fe. Eso demostraría solamente que el *esse ab alio* es también, hasta en sus más profundas raíces, un *esse ad alium*, y que la expresión de San Agustín: «*Fecisti nos ad te; et inquietum est cor nostrum, donec requiescat in te*» (*Conf.* 1.1.1), encuentra una nueva confirmación hasta en lo más íntimo del ser psíquico. Y, si se tratara de un dinamismo que alcanzara a todos los hombres, a todos los pueblos, a todas las épocas y a todas las culturas, ¡qué ayuda y cuán apreciable sería para la búsqueda de Dios y su afirmación!

17. Pertenece asimismo a las relaciones trascendentes del psiquismo el *sentimiento de culpabilidad*, la conciencia de haber violado una ley superior, cuya obligación, sin embargo, se reconocía: conciencia que puede convertirse en sufrimiento e incluso en perturbación psicológica.

La psicoterapia aborda aquí un fenómeno que no resulta de competencia suya exclusiva, porque es también, si ya no principalmente, de carácter religioso. Nadie discutirá que puede existir, y ello no es raro, un sentimiento de culpabilidad irracional, hasta patológico. Pero se puede tener igualmente conciencia de una falta real que no ha sido borrada. Ni la psicología ni la ética poseen un criterio infalible para casos de este género, porque el proceso de conciencia que engendra la culpabilidad tiene una estructura demasiado personal y demasiado sutil. Pero, en todo caso, es seguro que la culpabilidad real no se curará con ningún tratamiento puramente psicológico. Aun cuando el psicoterapeuta la niegue, puede ser que de muy buena fe, ella perdura. Aunque el sentimiento de culpabilidad sea alejado por intervención médica, por autosugestión o por persuasión de otro, la falta queda; y la psicoterapia se engañaría y engañaría a los demás si, para borrar el sentimiento de culpabilidad, pretendiera que ya no existe la falta.

18. El medio de eliminar la falta no es puramente psicológico; consiste, como todo cristiano lo sabe, en la contrición perfecta y en la absolución sacramental del sacerdote. Aquí es la fuente del mal, es la falta misma la que se extirpa, aunque el remordimiento tal vez continúe atormentando. No es raro en nuestros días el que en ciertos casos patológicos el sacerdote envíe su penitente al médico; en el caso actual, el médico deberá más bien encaminar su cliente a Dios y a quienes tienen el poder de perdonar la falta misma en nombre de Dios.

19. Una última observación a propósito de la orientación trascendente del psiquismo hacia Dios: el respeto a Dios y a su santidad debe reflejarse siempre en los actos conscientes del hombre. Cuando estos actos se apartan del modelo divino, aun sin culpa subjetiva del interesado, van, sin embargo, contra su último fin. He aquí por qué aquello que se llama *pecado material* es una cosa que no debe existir y constituye, por lo mismo, en el orden moral, una realidad que no es indiferente.

Una conclusión se deriva para la psicoterapia: ante el pecado material no puede permanecer neutral. Puede tolerar lo que, de momento, es inevitable. Pero debe saber que Dios no puede justificar esta acción. Todavía menos la psicoterapia puede dar al enfermo el consejo de cometer tranquilamente un pecado material, porque lo hará sin falta subjetiva; y ese consejo sería igualmente equivocado, aunque tal acción pudiera parecer necesaria para el reposo psíquico del enfermo y, por consiguiente, para la finalidad de la curación. Nunca se puede aconsejar una acción consciente que sería una denominación, y no una imagen, de la perfección divina.

He ahí lo que Nos creíamos deber exponeros. Por lo demás, estad seguros de que la Iglesia sigue con calurosa simpatía y con sus mejores votos vuestras investigaciones y vuestras actividades médicas. Vosotros trabajáis en un terreno muy difícil. Pero vuestra labor puede obtener resultados preciosos para la medicina, para el conocimiento del alma en general, para las disposiciones religiosas del hombre y su desarrollo. ¡Que la Providencia y la gracia divina iluminen vuestro camino! Como prenda de ello, Nos, con paternal benevolencia, os damos nuestra bendición apostólica.

**DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL I SIMPOSIO INTERNACIONAL
DE GENÉTICA MÉDICA***

Lunes 7 de septiembre de 1953

Sed bienvenidos, señores, que habéis querido aprovechar vuestro *Primum Symposium Internationale Geneticae Medicae* para visitarnos. Respondemos a vuestra delicada atención manifestando Nuestra alegría de poder pasar unos instantes con vosotros.

Durante estos últimos años se han reunido aquí cierto número de congresos de ciencias naturales. La característica de vuestra ciencia, la que la distingue entre otras ramas de la biología y de la medicina, es su juventud. Pero, a pesar de su corta edad, se destaca por un desarrollo rápido y por los objetivos tan amplios, casi podríamos decir temerarios, que vuestra especialidad se propuso.

Estos objetivos suscitan un vivo interés por parte de las instituciones que se ocupan del hombre como personalidad moral, de su formación, de la educación que debe imprimir en él un carácter maduro, firme, consciente de sus responsabilidades de su manera de pensar y de obrar en las cuestiones decisivas cara al tiempo y a la eternidad. En respuesta al deseo que Nos habéis manifestado, no hemos podido rehusar el deciros algunas palabras en relación con vuestros trabajos y vuestros esfuerzos.

En efecto, entre las especialidades tan diversas de la biología, las investigaciones más dinámicas son quizá las de la genética, es decir, de la ciencia de la transmisión hereditaria de determinados caracteres que se efectúa de una generación a otra, según las reglas fijas. En Nuestra explicación, Nos quisiéramos, ante todo, mencionar algunos datos que suministra la literatura sobre la especialidad; son sin duda del dominio de vuestra competencia y Nos os dejamos el cuidado de apreciar su exactitud. A estos datos, Nos quisiéramos añadir algunas consideraciones básicas que puedan servir de norma para la apreciación metafísica y moral de tal o cual principio teórico de la genética actual y, mejor aún, para su aplicación en la vida real.

I

Vuestra ciencia ha dado a conocer la célula inicial de una nueva vida engendrada por medio de la fecundación. Esta célula decís vosotros que está formada por la fusión de los núcleos de dos células sexuales pertenecientes a una pareja de diferente sexo. Vosotros nos enseñáis que el nuevo ser viviente se construye, a partir de esta célula inicial, por divisiones celulares normales y continuas bajo la

dirección de los genes contenidos en los núcleos y portadores de la herencia de antepasados. Pero vuestra ciencia da una comprensión más completa y más profunda de esta célula inicial en su origen, su estructura, su dinamismo, su finalidad y su riqueza interior. Ella ve allí a la vez un punto de llegada y un punto de partida. El punto de llegada de una larga evolución anterior y de la transmisión del patrimonio hereditario de dos ramas de la parentela por la larga serie de generaciones pasadas, desde el principio de la especie en cuestión hasta un nuevo individuo. El punto de partida de la serie de descendientes a los que el patrimonio hereditario puede y debe ser transmitido para continuar sin cesar la serie de generaciones.

Las obras de genética proyectan aquí su mirada sobre la profundidad y la extensión de la estructura y de las leyes de la vida; se evocan a este propósito con intensidad los misterios de la física atómica. Estas obras dan cuenta de los resultados adquiridos hasta el día, hechos ya bien determinados, pero también numerosos problemas que esperan todavía solución, tanto desde el punto de vista de la teoría como de su aplicación práctica.

La genética no consigna solamente los hechos, sino que se pronuncia también sobre la naturaleza y las leyes de la herencia. La transmisión del patrimonio hereditario —dice aquélla— se efectúa según leyes estrictas, de las que algunas son bien conocidas, en tanto que otras exigen un examen más profundo. Las leyes mendelianas, establecidas primeramente por Agustín Gregorio Mendel, que ha merecido no poco de vuestra ciencia y a quien se ha dedicado un instituto científico en la ciudad de Roma, son esquemas de la transmisión y de la distribución a los descendientes de elementos portadores de la herencia, es decir, de genes. Es un grupo de genes que se encuentra en el núcleo de las células sexuales, el que constituye el soporte material de los caracteres. La genética afirma que la herencia comprende el conjunto de genes de todos los cromosomas de células sexuales; ella indica las múltiples combinaciones que produce el encuentro de los genes transmitidos; ella habla de homocigotos y de heterocigotos; llama la atención sobre el hecho de que en los heterocigotos, es decir, en el encuentro de los genes portadores de variedades de los mismos caracteres, se da el caso de que ciertos genes tengan, por decirlo así, y debajo de ellos, los genes "recesivos", que son suplantados por los otros, los llamados "dominantes". Sin embargo, se conservan integralmente en la herencia y son transmitidos con ella también a las generaciones siguientes, que, en ausencia de genes dominantes, pueden reaparecer en todo su viejo frescor.

Vuestras obras subrayan una característica de la transmisión hereditaria: los genes se muestran casi inatacables y de una rígida inmutabilidad. Así se ha probado millares de veces que, por ejemplo, aptitudes adquiridas o mutilaciones no los modifican y no pasan a la posteridad. La literatura sobre el tema designa esta opinión bajo el nombre de "genética clásica". Sin embargo, recientemente los

genetistas rusos la han combatido y han negado la estabilidad de los factores hereditarios.

En cambio, todos reconocen sin discusión la capacidad de adaptación y de reacción de los factores hereditarios ante circunstancias exteriores, en particular de diferentes climas. Así, una sola y misma planta, con el mismo patrimonio, podría adquirir, según los climas, un aspecto de tal manera diferente, que el profano la catalogaría como una planta de otra especie. La genética dice aquí: el patrimonio no contiene fundamentalmente ninguna forma exterior, sino solamente la capacidad de reaccionar frente a los diferentes climas por tal o cual forma exterior; el patrimonio no contendría, por tanto, más que una norma de reacción.

Tales modificaciones, explica la genética, no son raras en el proceso hereditario; no hay en él, sin embargo, ningún cambio en los elementos constitutivos del patrimonio. Los seres vivos reciben sus características individuales, el "fenotipo", del patrimonio y del mundo ambiente. El patrimonio, se afirma, es más o menos plástico en el sentido de que puede ser conformado por el mundo ambiente. Cada ser vivo, en su edad definitiva, es el resultado de la colaboración del patrimonio y del medio. Ni el medio ni el patrimonio lo son todo.

No obstante, se dan también, según la genética, cambios en el patrimonio mismo que se llaman "mutaciones". Estas se producen de una manera esencialmente diferente de las modificaciones. Los genes, estas moléculas gigantes tan complicadas, pueden sufrir un cambio de estructura por la intervención de diversos agentes naturales. Así, por ejemplo, bajo la acción de los rayos cósmicos, la molécula-gene modificada en su estructura hace aparecer en los organismos en crecimiento caracteres diferentes. Los caracteres del ser vivo, y son millares, pueden modificarse casi totalmente. Se puede así provocar artificialmente las mutaciones, por ejemplo, por ciertas irradiaciones de células reproductoras, sin que se pueda, a veces, determinar de antemano el resultado de tales intervenciones. Por medio de las mutaciones, la naturaleza y el hombre pueden producir "selectos". El ser adaptado y preparado para la vida se afirma ante otros menos suficientemente equipados. A menudo sucederá que estos últimos degeneren, perezcan y desaparezcan.

El hecho y la teoría de las modificaciones y de las mutaciones muestran, por tanto, que la inviolabilidad del patrimonio, del que se ha hablado al principio, sufre a veces cierta alteración.

Esto que la biología y la genética en particular enseñan sobre las células germinales, los factores de la herencia, las modificaciones, las mutaciones y la selección, rebasa a los individuos y a las diversas especies y se remonta a la cuestión del origen y de la evolución de la vida en general, incluso en el conjunto de todos los vivientes. Y se presenta la cuestión: ¿Este fenómeno está constituido por el hecho de que todos los vivientes provienen de un ser único y su germen

inagotable por vía de descendencia y de evolución según la manera y bajo las influencias que se han indicado? La cuestión de los grandes conjuntos explica por qué las obras de ciertos genetistas asocian la teoría de la herencia a las de la evolución y descendencia. La una invade las otras.

En las obras recientes de genética se lee que nada explica mejor la conexión de todos los seres vivos que la imagen de un árbol genealógico común. Pero al mismo tiempo se hace notar que no se trata más que de una imagen, de una hipótesis, y no de un hecho demostrado. Se cree también deber añadir que si la mayor parte de los investigadores presentan la doctrina de la descendencia como un "hecho", ello constituye un juicio prematuro. Se podrían muy bien formular igualmente otras hipótesis. Por otra parte, se dice que reputados sabios las hacen sin negar por ello que la vida ha evolucionado y que ciertos descubrimientos pueden ser interpretados como preformaciones del cuerpo humano. Pero —continúan— estos investigadores han subrayado de la manera más clara que a su entender no se sabe absolutamente, todavía lo que significa real y exactamente las expresiones "evolución", "descendencia", "tránsito"; que, por lo demás, no se conoce ningún proceso natural por el que un ser produzca otro de naturaleza diferente; que el procedimiento por el que una especie engendra otra distinta permanece perfectamente impenetrable, a pesar de los numerosos estadios intermedios; que no se ha llegado todavía experimentalmente a derivar una especie de otra distinta; y, finalmente, que nosotros no sabríamos absolutamente a qué término de la evolución "la humanidad" ha pasado de golpe el umbral de la humanidad. Se señalan todavía dos singulares descubrimientos a propósito de los cuales la controversia no se ha calmado hasta el presente; no se trataría aquí de un avance regresivo de la evolución del material descubierto, sino de la datación o fijación de fecha de la capa geológica. La conclusión última que se deduce es ésta: a medida que el futuro demuestre la exactitud de una u otra interpretación, la imagen usual de la evolución de la humanidad encontrará en ella una confirmación o será forzoso establecer o admitir una imagen totalmente nueva. Se cree haya que decir que las investigaciones sobre el origen del hombre están todavía en sus comienzos; que la representación que de él tenemos actualmente no podría considerarse definitiva. He aquí lo que se dice de las relaciones entre la teoría de la herencia y la de la evolución.

La literatura de la genética muestra que todo esto no tiene solamente un interés teórico, es decir, que sea un enriquecimiento de nuestros conocimientos sobre la naturaleza y su actividad, sino que posee al mismo tiempo un alto valor práctico: en primer lugar, en el dominio de los seres privados de razón, la genética permite una utilización mejor, en provecho del hombre, del reino vegetal y animal.

Pero también para el hombre las leyes de la herencia están cargadas de significación. La célula inicial del nuevo hombre es ya, desde el primer momento y en el estado inicial de su existencia, una arquitectura admirable y una especificación de estructuras increíblemente rica. Está llena de dinamismo

teleológico gobernada por los genes, y estos genes son el fundamento tanto de bienestar como de malestar, de recursos vitales o de languidez, de fuerza o de debilidad. Esta consideración explica el que las investigaciones sobre la herencia encuentren siempre más interés y puntos de aplicación. Se pretende obtener lo bueno y valioso, de afirmarlo, de promoverlo y de perfeccionarlo. Es necesario prevenir el deterioro de los factores hereditarios; es necesario, en cuanto sea posible, paliar las deficiencias ya manifestadas y tomar medidas para que los factores hereditarios de menor valor se abismen todavía más por la fusión con los de un homocigoto pareado. Es preciso velar para que los caracteres positivos de pleno valor se unan con un patrimonio hereditario semejante.

Tales son las tareas que se proponen la genética y la eugenesia. De ahí su especialización extraordinaria hasta la genética de los grupos sanguíneos, el estudio y la genética de los gemelos.

He aquí lo que Nos queríamos pedir a vuestra especialidad sin querer expresar Nuestra opinión. La apreciación de las cuestiones puramente específicas corresponde a la competencia de vuestra ciencia. Nuestra exposición tenía por fin fijar una base común sobre la cual Nos quisiéramos desarrollar las consideraciones de principio que quisiéramos añadir ahora.

II

Las exigencias fundamentales del conocimiento científico son la verdad y la veracidad.

La verdad debe entenderse como la concordancia del juicio del hombre con la realidad del ser y de la acción de las cosas mismas, por oposición con la representación y las ideas que el espíritu introduce allí. Reinaba y reina todavía hoy una concepción, según la cual el mensaje que la realidad objetiva misma ofrece penetra en el espíritu como a través de una lente y, en su camino, se modifica cualitativa y cuantitativamente. Se habla en este caso de pensamientos dinámicos que imprimen su forma al objeto, por oposición al pensamiento estático que simplemente lo refleja, a menos que, por principio, no se pretenda que el primero es el solo tipo posible de conocimiento humano. La verdad sería entonces ni más ni menos que la concordancia del pensamiento personal con la opinión pública o científica del momento.

El pensamiento de todos los tiempos, basado sobre la sana razón, y el pensamiento cristiano en particular son conscientes de que se ha de mantener el principio esencial: la verdad es la concordancia del juicio con el ser de las cosas determinado en sí mismo, sin deber negar por ello lo que en la concepción de la verdad citada más arriba, errónea en su conjunto, es en parte justificable. Nos tocamos ya esta cuestión en Nuestra Encíclica *Humani generis* del 12 de agosto de 1950, e insistimos allí sobre un punto que creemos deber repetir ahora: la necesidad de mantener intactas las grandes leyes ontológicas, porque sin ellas se

hace imposible comprender la realidad; Nos pensamos, sobre todo, en los principios de contradicción, de razón suficiente, de causalidad y de finalidad.

Vuestros escritos nos permiten suponer que estáis de acuerdo con Nuestra concepción de la verdad. Vosotros queréis en vuestras investigaciones alcanzar la verdad y basaros en ella para extraer conclusiones y fundamentar vuestros sistemas. Vosotros afirmáis la existencia de genes como un hecho y no como una simple hipótesis. Vosotros admitís, por tanto, que existen hechos objetivos y que la ciencia tiene la posibilidad y la intención de comprender estos hechos, no de elaborar fantasmas puramente subjetivos.

La distinción entre los hechos ciertos y su interpretación o su sistematización es tan fundamental para el investigador como la definición de la verdad. El hecho es siempre verdadero, porque no puede existir en él error ontológico. Pero con esto no se acaba el camino para su elaboración científica. En ésta se presenta el peligro de formular conclusiones prematuras y cometer errores de juicio.

Todo ello impone el respeto a los hechos y al conjunto de hechos, la prudencia en la enunciación de proposiciones científicas, la sobriedad del juicio científico, la modestia tan apreciada por el sabio y que inspira la conciencia de los límites del saber humano; ello favorece la apertura del espíritu y la docilidad del verdadero hombre de ciencia bien lejos de aferrarse a sus propias ideas cuando se presentan insuficientemente fundadas, y, finalmente, ello conduce a examinar sin miedo las opiniones de otro y a juzgarlas.

Cuando se posee esta disposición de ánimo, al respeto por la verdad se une de modo enteramente natural la veracidad; es decir, la concordancia entre las convicciones personales y las posiciones científicas, expresadas por la palabra y por la escritura.

La exigencia de verdad y de veracidad suscita todavía una observación a propósito del conocimiento científico: es raro que una sola ciencia se ocupe de un objeto determinado. Son a menudo muchas las que le tratan, cada una bajo un aspecto diferente. Si su encuesta es correcta, la contradicción entre sus resultados es imposible, porque ello supondría una contradicción en la realidad ontológica. Pero la realidad no puede contradecirse.

Si, a pesar de todo, surgen contradicciones, éstas no pueden resultar más que de una observación defectuosa o de la interpretación errónea de una observación exacta o también del hecho de que el observador, sobrepasando los límites de su especialidad, se ha adentrado en un terreno que no conocía. Nos pensamos que esta indicación se impone también con evidencia a todas las ciencias.

Si bien la teoría de la herencia, apoyada sobre el conocimiento de la estructura del núcleo celular y recientemente también en la estructura del citoplasma —y de las leyes inmanentes de la transmisión hereditaria— puede decir por qué un hombre

presenta determinados caracteres, aquélla no está todavía en condiciones de explicar "toda" la vida de ese hombre.

Aquélla tiene necesidad de ser complementada por otras ciencias desde el punto y hora en que se plantea la cuestión de la existencia y del origen del principio espiritual de la vida, el alma humana, esencialmente independiente de la materia. Las conclusiones de la genética sobre la célula inicial y del desarrollo del cuerpo humano por división celular normal bajo la dirección de los genes, lo que esta ciencia afirma sobre las modificaciones, las mutaciones, la colaboración del patrimonio y del medio, no basta para explicar la unidad de la naturaleza del hombre, su conocimiento intelectual y su libre determinación. La genética como tal no puede decir nada sobre el hecho de que un alma espiritual se una, en unidad de naturaleza humana, a un substrato orgánico que goza de una autonomía relativa. La psicología y la metafísica u ontología deben intervenir aquí no para oponerse a la genética, sino para completar substancialmente sus datos. Por el contrario, la filosofía no puede desconocer la genética cuando, en el análisis de las actividades psíquicas, entiende que ha de permanecer en contacto con la realidad. No se puede intentar deducir todo el psiquismo —por muy condicionado que esté por el cuerpo— del «anima rationalis» como «forma corporis», y afirmar que la «materia prima» amorfa recibe todas sus determinaciones del alma espiritual creada inmediatamente por Dios y nada de los genes contenidos en el núcleo celular.

La multiplicidad y la diversidad de fuentes del conocimiento llaman todavía la atención sobre un hecho de importancia decisiva: la distinción entre el saber adquirido por el estudio personal y el que se debe a la labor de otro; por tanto, a su testimonio. Cuando se está seguro de que este testimonio es digno de fe, constituye una fuente normal de conocimiento, que ni en la vida práctica ni en la ciencia puede pasarse por alto. Abstracción hecha de la necesidad imperiosa de recurrir de vez en cuando al testimonio de otro, la actitud del ánimo indicada más arriba en el verdadero sabio le lleva a constatar que, sobre su campo, el especialista experimentado adquiere siempre con la verdad objetiva una familiaridad más estrecha que cualquier otro profano.

Nos no podemos dejar de aplicar al testimonio de Dios lo que acabamos de decir sobre el testimonio humano. La Revelación, y por tanto, el testimonio formal y explícito del Creador, llega también a ciertos dominios de las ciencias naturales y a ciertas tesis de vuestra especialidad, como la teoría de la descendencia. Ahora bien, el Creador satisface en sumo grado la exigencia de verdad y de veracidad. Juzgad, pues, vosotros mismos si está conforme con la objetividad científica el declinar este testimonio, siendo así que su realidad y su contenido ofrece todas las garantías.

En lo que concierne a la teoría de la descendencia, la cuestión esencial es aquí la del «origen del organismo físico del hombre» (no de su alma espiritual). Si

vuestras ciencias se ocupan con diligencia de este problema, la teología, ciencia que tiene por objeto la Revelación, le ha dedicado también una atención muy viva. Nos mismo, por dos veces, en 1941, en una alocución a nuestra Academia de Ciencias[1], y en 1950, en la Encíclica citada más arriba[2], hemos invitado a proseguir las investigaciones con la esperanza de registrar quizás un día resultados seguros, porque, hasta el presente, nada definitivo se ha obtenido. Nos hemos exhortado a tratar estas cuestiones con la prudencia y la madurez de juicio que exige su gran importancia. Hemos sacado de obras de vuestra especialidad una cita, donde, después de habernos enfrentado con todos los descubrimientos actuales y la opinión de los especialistas al propósito, se invitaba a la misma sobriedad y donde se reservaba un juicio definitivo.

Si vosotros reflexionáis sobre lo que dijimos acerca de la investigación y del conocimiento científico, habréis de entender, que ni del lado de la razón ni del lado del pensamiento orientado en el sentido cristiano se ponen barreras a la investigación, al conocimiento, a la afirmación de la verdad. Existen las barreras, pero éstas no sirven para aprisionar la verdad. Tienen por finalidad el evitar que hipótesis no probadas sean tomadas como hechos establecidos, que se olvida la necesidad de completar una fuente de conocimiento por otra, que se interprete erróneamente la escala de los valores y el grado de certeza de una fuente de conocimiento. Para evitar estas causas de error existen barreras; pero no las hay para la verdad.

La genética no posee solamente una importancia teórica, es también eminentemente práctica. Se propone contribuir al bien de los individuos y al de la comunidad, al bien común. Quiere dedicarse a esta tarea principalmente sobre dos campos: el de la fisiología genética y el de la patología genética.

Es un hecho de experiencia que las disposiciones naturales, buenas o defectuosas, influyen muy fuertemente sobre la educación del hombre y su conducta futura. Sin duda el cuerpo, con sus aptitudes y sus órganos, no es más que el instrumento, mientras que el alma es el artista que se sirve de este instrumento; sin duda, la habilidad del artista puede compensar a menudo el defecto del instrumento, pero se maneja mejor y más fácilmente un instrumento perfecto; y cuando su calidad desciende por debajo de un límite determinado se hace imposible absolutamente el utilizarlo, prescindiendo del hecho de que, por encima de toda comparación, el cuerpo y el alma, la materia y el espíritu, constituyen en el hombre una unidad sustancial.

Sin embargo, para continuar la aludida comparación, la genética enseña a comprender mejor el instrumento en su estructura y sus variaciones y a ponerlo en condiciones de jugar mejor papel. Observando la línea de un hombre, se puede, a condición de permanecer dentro de ciertos límites, establecer el diagnóstico de disposiciones que él ha recibido en su patrimonio y el pronóstico de los caracteres

hereditarios, que se manifestarán como buenos, y, lo que es aún más importante, de aquellos también que arrastran una tara.

Por limitada que pueda ser la influencia directa sobre el patrimonio hereditario, la genética práctica no está reducida del todo al papel de espectador pasivo. La vida cotidiana muestra, desde luego, los efectos extremadamente perjudiciales de ciertas formas de obrar de los padres en la transmisión natural de la vida. Tales procedimientos, con las intoxicaciones y las infecciones que provocan, deben prohibirse en la medida de lo posible, y la genética busca e indica los medios de conseguir este fin. Sus conclusiones llegan en particular a las combinaciones de patrimonios de diversas líneas; señala las que es preciso favorecer, aquellas que se pueden tolerar y las que se deben desaconsejar desde el punto de vista de la genética y de la eugenesia.

La tendencia fundamental de la genética y de la eugenesia es influir en la transmisión de factores hereditarios para promover aquello que es bueno y eliminar lo nocivo; esta tendencia fundamental es irreprochable desde el punto de vista moral. Pero ciertos métodos para alcanzar el fin perseguido y ciertas medidas de protección, son moralmente discutibles, al igual que una estimación excesiva por los fines de la genética y de la eugenesia. Permitidnos citar las declaraciones de uno de los más importantes genetistas actuales; en una carta que acaba de dirigirnos, lamenta que, a pesar de sus enormes progresos, la genética, «desde el punto de vista técnico y analítico, se haya sumergido en múltiples errores doctrinales, tales como el racismo, el mutacionismo aplicado a la filogénesis, para explicar en términos modernos el evolucionismo darwiniano, el control de los nacimientos de todos los tarados o presuntos tarados por medios preventivos o prácticas abortivas, la obligación del certificado prenupcial, etc.».

En efecto, existen ciertas medidas de defensa genética y eugenésica que el buen sentido moral, y la moral cristiana sobre todo, deben rechazar en los principios como en la práctica.

Entre el número de medidas que lesionan la moralidad se cuenta el «racismo», ya aludido, la *esterilización eugenésica*. Nuestro predecesor Pío XI y Nos mismo nos hemos visto obligados a declarar contraria a la ley natural no solamente la esterilización eugenésica, sino toda esterilización directa de un inocente, definitiva o temporal, del hombre o de la mujer. Nuestra oposición a la esterilización era y permanece firme, porque a pesar del fin del "racismo" no se ha cesado de desear y de intentar suprimir por medio de la esterilización una descendencia cargada de enfermedades hereditarias.

Otro camino conduce al mismo fin: la *prohibición del matrimonio* o su imposibilidad física por la internación de aquellos cuya herencia está tarada, son igualmente rechazables. El objetivo perseguido es bueno en sí, pero el medio de conseguirlo lesiona el derecho personal a contraer y a usar del matrimonio. Cuando el portador de una tara hereditaria no es apto para conducirse

humanamente ni, por consiguiente, para contraer matrimonio, o cuando más tarde se ha hecho incapaz de reivindicar por un acto libre el derecho adquirido por un matrimonio válido, se le puede impedir de una manera lícita el procrear un nuevo ser. Fuera de estos casos, la prohibición del matrimonio y de las relaciones matrimoniales por motivos biológicos, genéticos y eugenésicos es una injusticia, cualquiera que sea aquel que imponga tal prohibición; es decir, ya sea un particular o los poderes públicos.

Existe ciertamente el derecho y, en la mayor parte de los casos, el deber de advertir a aquellos que son realmente portadores de una herencia muy tarada, de la carga que pueden hacer gravitar sobre sí mismos, sobre su cónyuge y sobre su descendencia; esta carga puede llegar a ser intolerable. Pero desaconsejar no es prohibir. Pueden existir otros motivos, sobre todo morales y de orden personal, de tal clase, que autoricen a contraer y a usar del matrimonio incluso en las indicadas circunstancias.

Para justificar la esterilización eugenésica directa o la alternativa de la internación se pretende que el derecho al matrimonio y a los actos que el mismo implica no se viola por la esterilización, incluso prenupcial, total y ciertamente definitiva. Este intento de justificación está condenado al fracaso. Si para un espíritu sensato el hecho en cuestión es dudoso, la incapacidad para el matrimonio es igualmente dudosa, y es entonces el momento de aplicar el principio de que el derecho de casarse persiste mientras lo contrario no se pruebe con certeza. Así, pues, en este caso, el matrimonio debe ser permitido; pero la cuestión de su validez objetiva queda abierta. Si, por el contrario, no subsiste ninguna duda sobre el hecho mencionado de la esterilización, es prematuro afirmar que el derecho al matrimonio no queda, a pesar de ello, puesto en cuestión, y en todo caso, esta aserción permite las más fundadas dudas.

Réstanos hablar de otras tentativas erróneas para evitar las taras hereditarias y que el texto citado llama «medios preventivos y prácticas abortivas». Estas no han de entrar en el problema de las indicaciones eugenésicas, porque son en sí mismas rechazables.

He aquí, señores, lo que queríamos decir.

Los principios prácticos que persigue la genética son nobles, dignos de ser reconocidos y alentados. Para la apreciación de los medios destinados a obtener estos fines es imprescindible el conocimiento, siempre consciente, de la diferencia fundamental entre el mundo vegetal, y el animal, de una parte, y el hombre, de otra. En aquél, los medios de mejorar las especies y las razas están a su entera disposición. En éste, por el contrario, en el mundo del hombre, nos hallamos siempre ante seres personales, ante hechos intangibles, ante individuos que, por su parte, están obligados por normas morales inflexibles cuando ejercen su aptitud para procrear. Así, el Creador mismo ha establecido en el terreno moral barreras que ningún poder humano puede sobrepasar.

Ojalá pueda vuestra ciencia encontrar en la moralidad pública y en el orden social un apoyo firme cuando se trata del matrimonio de hombres sanos y normales y de la vida matrimonial para poder en general desarrollarse fácil y libremente de acuerdo con las leyes que el Creador mismo ha escrito en el corazón del hombre y que Él ha confirmado por su Revelación. Sin duda encontraréis en ella los más preciosos socorros para vuestros esfuerzos, en pro de los cuales y sobre los cuales Nos deseamos e invocamos las más abundantes bendiciones de Dios.

* AAS 45 (1953) 596-607.

[1] 30 de noviembre, AAS 33 (1941) 506.

[2] AAS 42 (1950) 575 s.

***DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN LA VIII ASAMBLEA
DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL****

Jueves 30 de septiembre de 1954

Nos sentimos felices al encontrarnos una vez más entre los médicos, como tan frecuentemente ha sucedido en estos últimos años, y dirigirles algunas palabras.

Nos habéis informado de las finalidades de la Asociación Médica Mundial y de los resultados obtenidos durante los siete años de su existencia. Con gran interés hemos conocido Nos estos informes y el gran número de tareas a las que habéis consagrado vuestra atención y vuestros esfuerzos: ponerse en contacto y agruparse las asociaciones médicas nacionales; cambio mutuo de las experiencias de cada uno; examen de los problemas actuales en los distintos países; convenciones formales con una serie de organizaciones emparentadas; creación de un Secretariado general en Nueva York, fundación de una revista propia, *World Medical Journal*. Junto a estas realizaciones de orden más administrativo, la fijación y valorización de algunos puntos importantes de la profesión y del estado médico; defensa de la reputación y del honor de la corporación de los médicos; elaboración de un Código internacional de ética médica, admitido ya por cuarenta y dos naciones; aceptación de una nueva redacción del juramento de Hipócrates (juramento de Ginebra); condenación oficial de la eutanasia. Entre muchas otras cuestiones, las relativas a la transformación y al desarrollo de la enseñanza universitaria para la formación de los jóvenes médicos y más todavía para la investigación médica. No hemos mencionado aquí sino tan sólo algunos puntos. En el programa del actual Congreso VIII, habéis añadido todavía, por ejemplo: los deberes del médico en tiempo de guerra, singularmente de guerra bacteriológica; posición del médico con relación a la guerra química y atómica y a la experimentación en el hombre.

El aspecto médico, tanto el técnico como el administrativo, de estas cuestiones es materia vuestra; más en lo que se refiere al aspecto moral y jurídico, queríamos Nos llamar vuestra atención sobre algunos puntos. Una serie de problemas, que os ocupan, también Nos han ocupado a Nos y formaron el objeto de especiales alocuciones. Así, el 14 de septiembre de 1952, a los participantes en el [Primer Congreso Internacional de Histopatología del sistema nervioso](#), Nos hemos hablado (a petición de ellos mismos) sobre los límites morales de los métodos modernos de investigación y de tratamiento. Nos hemos referido Nuestras explicaciones al examen de los tres principios de donde la Medicina deduce la justificación de estos métodos de investigación y de tratamiento: el interés

científico de la medicina, el interés del paciente, el interés de la comunidad o, como se dice, el bien común, «bonum commune»[1]. En una alocución a los miembros del XVI Congreso Internacional de Medicina Militar, Nos hemos expuesto los principios esenciales de la moral y del derecho médico, su origen, su contenido y su aplicación[2]. El XXVI Congreso de la Asociación Italiana de Urología Nos había propuesto la discutida cuestión: ¿está permitido moralmente extirpar un órgano sano para impedir el progreso de un mal que amenaza a la vida? Hemos respondido Nos a ella en una alocución del 8 de octubre del año pasado[3]. Finalmente, Nos hemos tocado las cuestiones que os ocupan durante el actual Congreso, las de la apreciación moral de la guerra moderna y de sus procedimientos, en una alocución del 3 de octubre de 1953 a los participantes en el VI Congreso Internacional de Derecho Penal[4].

Si ahora Nos no hacemos sino mencionar brevemente algunos de estos puntos, a pesar de su importancia y de su alcance, Nos esperamos que las explicaciones dadas anteriormente puedan servir de complemento; y por no alargar demasiado este discurso, las presentaremos cada vez íntegramente en nota.

LA GUERRA Y LA PAZ

Que el médico tiene durante la guerra un papel, y un papel privilegiado, es una evidencia. En ningún otro momento hay tantos que cuidar y curar, así entre soldados como entre civiles, entre amigos como entre enemigos. Necesario es conceder al médico, sin restricciones, el derecho natural de intervenir allí donde se requiera su ayuda, y garantizárselo también mediante convenciones internacionales. Aberración de juicio y de corazón sería querer negar al enemigo el socorro médico y dejarle perecer.

¿Tiene el médico un papel que jugar en la elaboración, perfeccionamiento, acrecentamiento de los medios de la guerra moderna, singularmente de los medios de la guerra A.B.C.** [*Guerra A.B.C. = atómica, bacteriológica, química (chimica)*]? Imposible responder a esta cuestión sin haber resuelto antes esta otra: "La guerra total" moderna, singularmente la guerra A.B.C., ¿está permitida en principio? No puede subsistir duda alguna, sobre todo a causa de los horrores y de los inmensos sufrimientos provocados por la guerra moderna, que desatar ésta sin justo motivo (es decir, sin que se halle impuesta por una injusticia evidente y extremadamente grave, inevitable de otro modo), constituye un "delito" digno de las sanciones nacionales e internacionales más severas. Ni siquiera en principio se puede proponer la cuestión de la licitud de la guerra atómica, química y bacteriológica, sino en el caso en que se la juzgue indispensable para defenderse en las condiciones indicadas. Y aun entonces es preciso empeñarse por todos los medios en evitarla mediante acuerdos internacionales o señalar a su empleo límites muy claros y precisos para que sus efectos queden circunscritos a las exigencias estrictas de la defensa. Cuando, sin embargo, el empleo de este medio lleva consigo una tal extensión del mal que se escapa totalmente al control del

hombre, su utilización debe rechazarse como inmoral. Aquí ya no se trataría de la "defensa" contra la injusticia y de la necesaria "salvaguardia" de posesiones legítimas, sino de la aniquilación pura y simple de toda vida humana en el interior del radio de acción. Esto no se haya permitido por ninguna razón.

Volvamos al médico. Si alguna vez, en el cuadro de los límites indicados, una guerra moderna (A.B.C.) puede justificarse y se justifica de hecho, la cuestión de la colaboración moral lícita del médico puede entonces plantearse. Pero estaréis de acuerdo con Nos: preferible es no ver al médico ocupado en una tarea de este género; ella contradice demasiado a su deber primordial: llevar socorro y curar, pero no hacer daño ni matar.

Esto os hará comprensibles el sentido y la justificación de Nuestras anteriores explicaciones; lo que Nos hemos dicho sobre la condenación de la guerra en general y sobre la situación y el papel del médico en tiempo de guerra[5] y [6].

LA EXPERIMENTACIÓN EN EL HOMBRE

Según informaciones que Nos han llegado de parte vuestra, al programa primitivo de vuestro actual Congreso habéis añadido la cuestión de la experimentación en el hombre vivo.

Qué extensión pueda tener esta experimentación y a qué abusos puede conducir, lo han demostrado los procesos de los médicos de la posguerra.

Nos no permitimos el remitir, sobre esta materia, a un pasaje de uno de Nuestros discursos precedentes[7].

Fácilmente se comprende que la investigación y la práctica médica no pueden prescindir de toda experimentación en el hombre vivo. Pero se trata de saber cuáles son las condiciones necesarias de la experimentación, sus límites, sus obstáculos, sus decisivos principios básicos. En los casos desesperados, cuando el enfermo está perdido si no se interviene y cuando existe un medicamento, un medio, una operación que, sin excluir todo peligro, guardan todavía cierta posibilidad de éxito, un espíritu recto y reflexivo admite sin más que el médico puede con el consentimiento explícito o tácito del paciente, proceder a la aplicación de este tratamiento. Pero la investigación, la vida y la práctica, no se limitan a tales casos; los desbordan y van más lejos. Aun entre médicos serios y concienzudos, se oye formular la idea de que si no se corre el peligro con nuevas vías, si no se ensayan nuevos métodos, se detiene el progreso, si es que no se le paraliza por completo. Sobre todo, en el terreno de las intervenciones quirúrgicas, se hace resaltar cómo muchas operaciones, que hoy no llevan consigo ningún peligro especial, tienen tras de sí un largo pasado y una larga experiencia —el tiempo necesario al médico para aprender y ejercitarse— y que un número más o menos grande de casos mortales señalan los comienzos de estos procedimientos.

A vuestra competencia profesional pertenece responder a las cuestiones que se refieren a las condiciones médicas y a las indicaciones de la experimentación en

el hombre vivo. Sin embargo, la dificultad de una precisión moral y jurídica hace aparecer como necesarias algunas indicaciones.

En Nuestra alocución a los médicos militares, brevemente hemos formulado Nos las directrices esenciales sobre esta materia[8].

Para tratar y resolver estos problemas, se recurre, como se puede ver en el texto citado, a una serie de principios morales de la más fundamental importancia; la cuestión de las relaciones entre el individuo y la comunidad, la del contenido y límites del derecho a utilizar la propiedad de otro, la cuestión de las condiciones y de la extensión del principio de totalidad, la de las relaciones entre la finalidad individual y social del hombre, y otras semejantes. Aunque estas cuestiones no pertenecen al dominio específico de la medicina, ésta, en todo caso, las debe tener en cuenta, como cualquier otra de las actividades humanas.

Lo que vale para el médico con relación al paciente, vale también para el médico con relación a sí mismo. Está sometido a los mismos grandes principios morales y jurídicos. Tampoco él puede tomarse a sí mismo como objeto de experiencias científicas o prácticas, que lleven consigo un daño serio o que amenacen a su salud; mucho menos aún está autorizado para intentar una intervención experimental que, según una opinión autorizada, pueda producir la mutilación o el suicidio. Además, preciso es decir otro tanto sobre los enfermeros y enfermeras y sobre todo el que esté dispuesto a prestarse para investigaciones terapéuticas. No pueden entregarse a tales experiencias. Esta negación, en principio, no se refiere al motivo personal de quien se obliga, se sacrifica y se entrega en beneficio de un enfermo, ni al deseo de colaborar al progreso de una ciencia seria, que quiere ayudar y servir. Si de esto se tratara, sería obligada la respuesta afirmativa. En ninguna profesión, y en particular en la de médico y enfermero, faltan personas dispuestas a consagrarse totalmente a los demás y al bien común. Pero no se trata de aquel motivo ni de esta decisión personal; en tal actuación se trata, en fin de cuentas, de disponer de un bien no personal, sin tener derecho a ello. El hombre no es sino el usufructuario, no el poseedor independiente y el propietario de su cuerpo, de su vida y de todo cuanto el Creador le ha dado para que lo use, y esto en conformidad con los fines de la naturaleza. El principio fundamental: "Sólo el que tiene derecho a disponer está habilitado para usarlo, pero aun ello, tan sólo en los límites que le han sido fijados", es una de las últimas y más universales normas de acción, a las cuales se atiene inquebrantablemente el juicio espontáneo y sano, y sin las cuales el orden jurídico y el de la vida común de los hombres en el conjunto de la sociedad es imposible.

En lo que se refiere a extraer partes del cuerpo de un difunto para fines terapéuticos, no se puede permitir al médico que trate el cadáver como le plazca. Establecer las reglas convenientes pertenece a la autoridad pública. Pero tampoco ésta puede proceder arbitrariamente. Hay textos de ley, contra los cuales pueden suscitarse serias objeciones. Una norma, como la que permite al médico, en un

sanatorio, sacar partes del cuerpo para fines terapéuticos, aunque esté excluido todo afán de lucro, no es admisible, siquiera por la posibilidad de que se la interprete demasiado libremente. Preciso es también tomar en consideración los derechos y los deberes de aquellos a quienes incumbe el encargarse del cuerpo del difunto. Finalmente, es necesario respetar las exigencias de la moral natural que prohíbe considerar y tratar el cadáver de un hombre simplemente como una cosa o como el de un animal.

MORAL Y DERECHO DE LOS MÉDICOS

Comprenderéis que, ante la lista de los resultados ya obtenidos en el curso de los siete años de existencia, la elaboración de un código internacional de moral médica, ya aceptado por cuarenta y dos países, haya suscitado muy particularmente Nuestro interés.

Podría creerse que fuera fácil crear una moral médica y un derecho médico mundial uniformes. Sin duda que la naturaleza humana es la misma sobre toda la tierra, en sus leyes y en sus rasgos fundamentales; la finalidad de la ciencia médica y, por consiguiente, la del médico serio, son también doquier las mismas: ayudar, curar y prevenir, no hacer daño ni matar. Afirmado esto, hay ciertas cosas que ningún médico hace, que ningún médico sostiene ni justifica, antes las condena. Asimismo hay cosas que ningún médico omite, sino que, por lo contrario, las exige y las ejecuta. Es, si así lo queréis, el código de honor del médico y el de sus deberes.

Sin embargo, en realidad, la moral médica actual todavía se halla muy lejos de constituir una moral mundial uniforme y completa. Relativamente son pocos los principios aceptados en todas partes. Pero este número relativamente pequeño es a su vez digno de consideración y merece ser apreciado alta y positivamente como el punto de partida de un desarrollo ulterior.

A propósito de la moral médica, querríamos Nos proponer a vuestra consideración las tres ideas básicas siguientes:

1.- La moral médica debe basarse en el ser y en la naturaleza

Y esto porque ella debe responder a la esencia de la naturaleza humana y a sus leyes y relaciones inmanentes. Todas las normas morales, también las de la medicina, proceden necesariamente de los correspondientes principios ontológicos. De ahí viene la máxima: "Serás lo que tú eres". He ahí por qué una moral médica puramente positivista se niega a sí misma.

2.- La moral médica debe ser conforme a la razón, a la finalidad, y orientarse según los valores

La moral médica no vive en las cosas, sino en los hombres, en las personas, entre los médicos, en su juicio, su personalidad, su concepción y su realización de los valores. La moral médica en el médico son las cuestiones de conciencia

personales: "¿Qué es su justificación?" (es decir, ¿qué finalidad persigue y se propone ella?). "¿Qué valor expresa ella por sí misma, en sus relaciones personales, en su estructura social?". Dicho de otro modo: "¿De qué se trata?" "¿Por qué? ¿Con qué fin? ¿Qué es lo que esto vale?". Los hombres morales no pueden ser superficiales; y si lo son, no pueden permanecer tales.

3.- La moral médica debe estar arraigada en lo trascendente

Lo que, en última instancia, se halla establecido por un hombre, puede un hombre, en última instancia, suprimirlo y en consecuencia (si ello es necesario o así le place) puede no cumplirlo. Esto contradice a la constancia de la naturaleza humana, constancia de su destino y de su finalidad, y contradice también al carácter absoluto e imprescriptible de sus exigencias esenciales. Porque éstas no dicen: "Si, como médico, tú quieres juzgar bien y obrar bien, obra así", sino que se manifiestan ellas en lo más profundo de la conciencia personal, bajo una forma completamente distinta: "Tú debes obrar bien, cueste lo que cueste. Por lo tanto, tú debes obrar así y no de otro modo". Este carácter absoluto de las exigencias morales se mantiene, tanto si el hombre las escucha como si no. El deber moral no depende del capricho del hombre: la acción moral es su único deber. Este fenómeno, admitido en todos tiempos, del carácter absoluto del orden moral, obliga a reconocer que la moral médica posee, en último análisis, un fundamento y una regla trascendente. En Nuestra alocución al Congreso de medicina militar, Nos hemos desarrollado estas consideraciones y hemos hablado sobre el control de la moral médica[9].

Añadamos una palabra sobre el derecho médico, del que Nos hemos tratado otras veces con más detalle.

La vida de los hombres en comunidad exige normas determinadas y firmemente delimitadas, pero no más numerosas de lo que el bien común exige. Por lo contrario, las normas morales se extienden mucho más lejos, son mucho más numerosas y, en muchos aspectos, menos netamente delimitadas, a fin de permitir la adaptación necesaria a las exigencias justificadas de los casos particulares. El médico penetra profundamente en la vida del individuo y de la comunidad, a causa de la profesión que él ejerce. En la sociedad tiene él necesidad de un apoyo jurídico amplio; y también de una singular seguridad para su persona y su acción médica. Por otra parte, la sociedad quiere una garantía de la capacidad y de la competencia de los que se presentan y actúan como médicos. Todo esto demuestra la necesidad de un derecho médico, nacional y, hasta donde posible sea, internacional. No en el sentido de un detallado reglamento, fijado por leyes; al contrario, que el Estado abandone, en lo que sea posible, la elaboración de este reglamento a los colegios de médicos (nacionales e internacionales), otorgándoles los necesarios poderes y sanciones. Resérvese él la alta vigilancia, las últimas sanciones, la integración del orden y de los colegios de médicos en el conjunto de la vida nacional.

El derecho médico en su contenido debe ser expresión de la moral médica, por lo menos en cuanto que no contenga nada opuesto a la moral. Llegue él a proponer todo lo que debería, para satisfacer las exigencias de la ética natural; según las experiencias hechas hasta el presente, se trata de un deseo cuya realización todavía se halla muy alejada.

En resumen: la moral médica está, en su último fundamento, basada en el ser, en la razón y en Dios: el derecho médico depende, además, de los hombres.

Nos hemos puesto de relieve tres puntos en el amplio programa de vuestro Congreso y Nos hemos dicho una palabra sobre la guerra y sobre la paz, sobre la experimentación en el hombre, sobre los esfuerzos para constituir una moral médica mundial y un derecho médico mundial.

Así queríamos Nos estimular y orientar vuestro juicio personal y contribuir, por Nuestra parte, a los progresos fructuosos y a la profundización de vuestro trabajo.

* AAS 46 (1954) 587-598.

ORe (Buenos Aires), año III, n°154, p.1-4.

[1] *Disc. e Rad.*, vol. 14, págs.319-330.

[2] 19 oct. 1953, *ibid.*, vol. 15, págs. 417-428.

[3] *Ibid.* 15, 373-375.

[4] *Ibid.* 15, 337-353.

** [Guerra A.B.C. = atómica, bacteriológica, química (chimica)].

[5] Figura en primer lugar el crimen de una guerra moderna, no exigida por la necesidad incondicionada de defenderse, y que lleva consigo —podemos decirlo Nos sin titubear— ruinas, sufrimientos y horrores inimaginables. La comunidad de los pueblos debe contar con los criminales sin conciencia que, para realizar sus ambiciosos planes, no temen desatar la guerra total. Por ello, si los otros pueblos desean proteger su existencia y sus bienes más preciosos, y, si no quieren dejar franco el paso a los malhechores internacionales, no les queda sino prepararse para el día en que deberán defenderse. Este derecho de mantenerse a la defensiva, no se puede negarlo, aun hoy, a Estado alguno. Por lo demás, esto no cambia absolutamente nada el hecho de que la guerra injusta debe colocarse en el primer rango de los delitos más graves, que el derecho penal internacional condena, que sanciona con las penas máximas, y cuyos autores quedan en todo caso como culpables y obligados al castigo previsto. (*Alloc. aux particip. du VIe. Congres Intern. de droit penal*, 3 oct. 1953; *Disc. e Rad.*, vol.6, págs. 340-341).

[6] Este punto es decisivo para la posición del médico frente a la guerra en general, y a la guerra moderna en particular. El médico es adversario de la guerra y

promotor de la paz. Tanto como está dispuesto a curar las heridas de la guerra, cuando éstas existen ya, otro tanto debe emplearse él, en la medida de lo posible, en evitarlas. La buena voluntad recíproca permite siempre evitar la guerra como último medio de regular las diferencias entre los Estados. Hace pocos días, Nos hemos todavía expresado el deseo de que se castigue en el plano internacional toda guerra que no se halle exigida por la necesidad absoluta de defenderse contra una injusticia muy grave referente a la comunidad, cuando no se la puede impedir por otros medios y, sin embargo, es preciso hacerla, so pena de dejar libre el campo en las relaciones internacionales a la violencia brutal y a la falta de conciencia. No basta, pues, tener que defenderse contra no importa qué injusticia para utilizar el método violento de la guerra. Cuando los daños producidos por ésta no son comparables a los de la "injusticia tolerada", se puede tener la obligación de "soportar la injusticia". Lo que acabamos de desarrollar vale, en principio, para la guerra A.B.C., atómica, biológica y química. La cuestión de saber si ella puede llegar a ser simplemente necesaria para defenderse contra una guerra A.B.C., que Nos baste el haberla planteado aquí. La respuesta se deducirá de los mismos principios, que son decisivos hoy para permitir la guerra en general. En todo caso, otra cuestión se plantea desde el primer momento: ¿no es posible por acuerdos internacionales el proscribir y apartar eficazmente la guerra A.B.C.? Después de los horrores de los dos conflictos mundiales, no tenemos Nos necesidad de recordar que toda apoteosis de la guerra se debe condenar como una aberración del espíritu y del corazón. Ciertamente, la fuerza del alma y el heroísmo hasta la entrega de la vida, cuando el deber lo exige, son grandes virtudes; pero querer provocar la guerra porque ella sea la escuela de las grandes virtudes y una ocasión para practicarlas, debería calificarse como crimen y como locura. Lo que Nos hemos dicho muestra la dirección, en la cual se encontrará la respuesta a esta otra cuestión: ¿puede el médico poner su ciencia y su actividad al servicio de la guerra A.B.C.? La "injusticia", jamás puede él sostenerla, ni siquiera en servicio de su propio país; y cuando este tipo de guerra constituye una injusticia, el médico no puede colaborar a ella. (*Alloc. aux membres du XVIe. Congres Intern. de medecine militaire; Disc. e Rad.*, vol. 15, págs. 321-322)

[7] No obstante, por tercera vez vuelve la cuestión: ¿el "interés médico de la comunidad" no está, en su contenido y en su extensión, limitado por ninguna barrera moral? ¿Da él "plenos poderes" para cualquier experiencia médica seria en el hombre viviente? ¿Suprime él las barreras que todavía valen para el interés de la ciencia o del individuo? O bajo otra fórmula: ¿la autoridad pública —a la que precisamente incumbe el cuidado del bien común— puede dar al médico el poder de intentar ensayos en el individuo por el interés mismo de la ciencia y de la comunidad a fin de inventar y experimentar métodos y procedimientos nuevos, cuando estos ensayos sobrepasan el derecho del individuo a disponer de sí mismo; puede realmente la autoridad pública, por interés de la comunidad, limitar o suprimir hasta el derecho del individuo sobre su cuerpo y su vida, su integridad

corporal y psicológica? Para prevenir una objeción: siempre se supone que se trata de investigaciones serias, de esfuerzos honestos para promover la medicina teórica y práctica; pero no de cualquier maniobra que sirva de pretexto científico para encubrir otros fines y realizarlos impunemente. En lo que se refiere a las cuestiones planteadas, muchos han estimado, y aun lo estiman hoy, que es preciso responderlas afirmativamente. Para defender su tesis invocan ellos el hecho de que el individuo está subordinado a la comunidad, y que el bien del individuo debe dejar paso al bien común y serle sacrificado. Añaden que el sacrificio de un individuo a los fines de la investigación y de la exploración científica aprovecha finalmente al individuo mismo. Los grandes procesos de la posguerra han descubierto una cantidad tremenda de documentos que comprueban el sacrificio del individuo "al interés médico de la comunidad". En los documentos se encuentran testimonios e informes que muestran cómo, con el asentimiento y a veces hasta por una orden formal de la autoridad pública, ciertos centros de investigación exigían sistemáticamente que se les suministraran hombres de los campos de concentración para sus experiencias médicas, y cómo los entregaban a tales centros: tantos hombres, tantas mujeres, tantos para tal experiencia, tantos para tal otra. Hay informes sobre el desarrollo y el resultado de las experiencias, sobre los síntomas objetivos y subjetivos observados en los interesados durante las diferentes fases de la experimentación. No pueden leerse esas notas sin sentirse embargado por una profunda compasión hacia aquellas víctimas, muchas de las cuales fueron a la muerte, y sin asustarse ante semejante aberración del espíritu y del corazón humano. Pero Nos podemos también añadir: los responsables de estos hechos atroces no han hecho sino responder afirmativamente a las cuestiones que Nos hemos planteado, y sacar las consecuencias prácticas de esta afirmación. ¿El interés del individuo hállase, en este punto, subordinado al interés médico común, o se violan aquí, tal vez de buena fe, las exigencias más elementales del derecho natural, violación que ninguna investigación médica puede permitirse? Necesario sería cerrar los ojos a la realidad para creer que, en la hora actual, ya no se encuentra nadie en el mundo de la medicina para mantener y defender las ideas que están en el origen de los hechos que Nos hemos citado. Basta seguir durante algún tiempo los informes sobre los ensayos y las experiencias médicas, para convencerse de lo contrario. Involuntariamente se pregunta qué es lo que ha autorizado a tal médico para atreverse a tal intervención, y lo que podría alguna vez autorizarla. Con una objetividad tranquila, la experiencia está descrita en su desarrollo y en sus efectos; se anota lo que se verifica y lo que no se verifica. Sobre la cuestión de la licitud moral, ni una palabra. Y, sin embargo, existe esta cuestión; y no se la puede suprimir pasándola en silencio. En el caso de que, en los hechos mencionados, la justificación moral de la intervención se deduzca del mandato de la autoridad pública, y consiguientemente de la subordinación del individuo a la comunidad, del bien individual al bien social, descansa ella en una explicación errónea de este principio. Preciso es observar que el hombre en su ser personal no está ordenado, en fin de cuentas, para la utilidad de la sociedad; antes

al contrario, la comunidad lo está para el hombre. La comunidad es el gran medio querido por la naturaleza y por Dios para regular los cambios en que se completan las necesidades recíprocas, para ayudar a cada uno a desarrollar por completo su personalidad según sus aptitudes individuales y sociales. La comunidad, considerada como un todo, no es una unidad física que subsiste en sí, y sus miembros individuales no son partes integrantes suyas. El organismo físico de los seres vivos, de las plantas, de los animales o del hombre posee, como tal todo, una unidad que subsiste en sí; cada uno de los miembros, por ejemplo, la mano, el pie, el corazón, el ojo es una parte integrante, destinada por todo su ser a insertarse en el conjunto del organismo. Fuera del organismo no tiene, por su propia naturaleza, ningún sentido, ninguna finalidad; está enteramente absorbido por el conjunto del organismo, al cual se halla unido. De otro modo sucede en la comunidad moral y en cada organismo de carácter puramente moral. Aquí el todo no tiene unidad que subsista en sí, sino una simple unidad de finalidad y de acción. En la comunidad, los individuos no son sino colaboradores e instrumentos para la realización de la finalidad comunitaria. ¿Qué se deduce para el organismo físico? El dueño y el usufructuario de este organismo, que posee una unidad subsistente, puede disponer directa e inmediatamente de las partes integrantes, de los miembros y órganos, en el cuadro de su finalidad natural; puede igualmente intervenir, con tanta frecuencia y en la medida en que lo exija el bien del conjunto, para paralizar, destruir, mutilar, separar sus miembros. Pero, por lo contrario, cuando el todo no posee sino una unidad de finalidad y de acción, su cabeza, es decir, en el caso presente, la autoridad pública, posee sin duda una autoridad directa y el derecho de plantear exigencias a la actividad de las partes, pero en ningún caso puede disponer directamente de su ser físico. Y así todo ataque directo a su esencia constituye un abuso de competencia por parte de la autoridad. ([*Alloc. au Premier Congres Intern. d'Histopathologie du Systeme Nerveux*](#), 14 sept. 1952; *Disc. e Rad.*, vol.14, págs. 325-328).

[8] ... el médico justificaba sus decisiones por el interés de la ciencia, el del paciente y el del bien común. Del interés de la ciencia ya se ha hablado. En cuanto al del paciente, el médico no tiene otro derecho para intervenir sino el concedido por el enfermo. El paciente, por su parte, el individuo mismo, no tiene derecho a disponer de su existencia, de la integridad de su organismo, de los órganos particulares y de su capacidad de funcionamiento sino en la medida exigida por el bien de todo el organismo. Esto da la clave de la respuesta a la cuestión de que os habéis ocupado: ¿Puede el médico aplicar un remedio peligroso, emprender intervenciones probable o ciertamente mortales, tan sólo porque el paciente lo quiera o consienta en ello? Asimismo, a la cuestión en sí comprensible para el médico que trabaje precisamente detrás del frente o en el hospital militar: ¿en el caso de sufrimientos insoportables o incurables y de heridas horribles, puede administrar, por petición expresa del enfermo, inyecciones que equivalen a una eutanasia? En relación con el interés de la comunidad, la autoridad pública no

tiene, en general, derecho alguno directo a disponer de la existencia y de la integridad de los órganos de sus súbditos inocentes. —La cuestión de las penas corporales y de la pena de muerte, Nos no la examinamos aquí, porque Nos hablamos del médico, no del verdugo—. Y como el Estado no posee este derecho directo de disposición, tampoco puede comunicarlo al médico por ninguna razón ni finalidad. La comunidad política no es un ser físico como el organismo corporal, sino un todo que no posee sino una unidad de finalidad y de acción; no existe el hombre para el Estado, sino el Estado para el hombre. Cuando se trata de seres sin razón, plantas o animales, el hombre es libre para disponer de su existencia y de su vida (lo cual no suprime la obligación que tiene, ante Dios y su propia dignidad, de evitar las brutalidades y las crueldades injustificadas), pero no de la de otros hombres o subordinados. El médico de guerra saca de ahí una orientación segura que, sin quitarle la responsabilidad de su decisión, es susceptible de defenderle contra errores de juicio, ofreciéndole una clara norma objetiva. (*Alloc. aux membres du XVIe. Congres Intern. de medecine militaire; Disc. e Rad.* , vol.15, págs.420-421).

[9] El control último y el más elevado es el Creador mismo: Dios. Nos no haríamos justicia a los principios fundamentales de vuestro programa y a las consecuencias de ahí derivadas, si Nos quisiéramos caracterizarlos tan sólo como exigencias de la humanidad, como finalidades humanitarias. También lo son; pero son esencialmente mucho más aún. La última fuente, de donde derivan su fuerza y su dignidad, es el Creador de la naturaleza humana. Si se tratase de principios elaborados tan sólo por la voluntad del hombre, entonces su obligación no tendría sino la fuerza de los hombres; podrían aplicarse hoy, y ser sobrepasados mañana un país podría aceptarlos, otro rechazarlos. Pero sucede muy de otro modo, si interviene la autoridad del Creador. Y los principios fundamentales de la moral médica son parte de la ley divina. He aquí el motivo que autoriza al médico a poner una confianza incondicionada en estos fundamentos de la moral médica (*Ibid., Disc. e Rad.*, vol. 15, págs. 422-423).

EL MEDICO Y LA CULTURA. LAS NORMAS MORALES SE HALLAN MUY POR ENCIMA DE
LAS PRESCRIPCIONES DE UN CÓDIGO DE HONOR DE LA PROFESIÓN

***DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL IV CONGRESO INTERNACIONAL
DE LA UNIÓN MÉDICA LATINA****

Jueves 7 de abril de 1955

Los estatutos de la Unión Médica Latina, que os congrega y que acaba de terminar en Roma su cuarto Congreso Internacional, Nos han dado, Señores, una visión así de su finalidad como de los medios que emplea para alcanzarla y de la extensión que ella ha adquirido con el tiempo. ¿No reúne ella, en efecto, a los médicos de unas treinta naciones de lenguas y culturas latinas, entre las cuales procura facilitar los intercambios y las relaciones de estudio en torno a los problemas de la patología?

Nos quisiéramos manifestaros todo el interés que tenemos por estos esfuerzos, y formular el voto de que los trabajos de vuestra Asamblea y los contactos permanentes previstos por vuestros Estatutos os permitan obtener plenamente el resultado a que aspiráis. La riqueza misma y la variedad de los temas tratados por insignes sabios, que forman parte de vuestra Unión, son una garantía de éxito para vuestra actuación y ponen de manifiesto la importancia y el valor del mundo médico latino.

En muchas ocasiones, durante el curso de estos dos últimos años, Nos hemos expuesto, en Nuestras alocuciones a los Congresos de medicina, a asociaciones de médicos, a grupos de especialistas, cuestiones que tocan a la investigación y al ejercicio de la medicina, en la medida en que se relacionan con ésta los intereses religiosos y morales. Nos hemos explicado las normas fundamentales y la significación profunda de la profesión del médico en general, los principios directivos de toda ética médica, la necesidad de un derecho médico nacional e internacional, su constitución, su vigilancia sobre el mismo, y la única forma posible de hacerlo obligatorio mediante acuerdos internacionales entre Estados soberanos. Nos hemos podido comprobar con satisfacción todo cuanto la iniciativa y la actividad infatigables de los grupos médicos habían realizado ya, aunque el objetivo pretendido quede en muchos puntos lejos de haberse alcanzado.

Por lo que a materias específicamente médicas se refiere, muy recientemente aún hemos resumido Nuestras anteriores enseñanzas en un discurso a los asistentes a la [VIII Asamblea de la Asociación Médica Mundial \[1\]](#). Por ello, querríamos Nos, de momento, presentaros más bien algunas consideraciones, a las que Nos invita el carácter propio de vuestra agrupación en la Unión Médica Latina.

Lo que os mueve a asociaros no es una especialidad médica común o un problema profesional especialmente signo de vuestro interés, sino el terreno de una cultura común, la que se extiende al dominio de las lenguas latinas. Estáis convencidos, y la experiencia confirma esta idea, de que así encontraréis particulares ventajas, beneficios que no se os ofrecen de otro modo, a lo menos no de la misma manera.

Nos querríamos mostrar que esta base cultural que os une es capaz no tan sólo de procuraros un perfeccionamiento personal, sino incluso de ser también una fuente de ventajas para vuestros enfermos, así como para la ciencia y la técnica médicas mismas en los países latinos.

Se acostumbra a distinguir entre los pueblos civilizados diversos dominios de cultura, donde se encuentra una manera típica de pensar, de juzgar, de sentir, de obrar. Así es como podemos delimitar un área de cultura latina, angloamericana, alemana, eslava, aun sin hablar de las civilizaciones de los grandes pueblos del Asia. Estos dominios culturales, no se ha de creer que nazcan, en principio, de una voluntad de oponerse a otras culturas, condenándose por ello a un aislamiento peligroso o al menos a un lamentable empobrecimiento. Ellos expresan, más bien, delimitados los caracteres propios de un pueblo o de un conjunto de pueblos, la manera como ellos desarrollan su patrimonio común y asimilan, al contacto con otras culturas, lo que de fuera les viene. Cada cultura reconoce de buen grado, sin mezquinas rivalidades, la presencia de otras en aquello en que le sean superiores y no duda en imitarlas o en recibir de ellas lo que tienen de aprovechable; pero cada una ama y cultiva los rasgos que le son peculiares, precisamente porque le pertenecen como cosa propia y porque en ellos reconoce su carácter distintivo.

Ningún hombre prudente negará que se encuentran con abundancia y hasta con profusión, en el terreno de las lenguas y de la cultura latinas, estos dones de espíritu y del corazón. Pero más bien que explicar este aspecto querríamos examinar cómo esta cultura os puede procurar un enriquecimiento en cuanto médicos y, por consiguiente, a vuestros enfermos y a la medicina considerada como una ciencia, un arte, una técnica.

Algunos podrían tener la impresión de que vuestros esfuerzos persiguen un objetivo irreal. ¿Qué relación hay, en efecto, entre la cultura y el objeto específico de la profesión médica? Las enfermedades que hay que curar ¿no son acaso las mismas en todas partes? Una pulmonía es una pulmonía tanto en los países latinos como en los de la cultura angloamericana. Los medicamentos principales y su manera de emplearlos son idénticos en lo esencial para todos los países civilizados; la penicilina es, en todas partes, penicilina; las inyecciones antituberculosis, parece que, en todas partes, obran de la misma manera. Finalmente, las principales intervenciones quirúrgicas, los casos en que éstas se indican, su técnica en sus elementos fundamentales son el patrimonio común de los pueblos cultos. Esta uniformidad se basa en un motivo fácilmente perceptible. El hombre es el mismo en todos los lugares y para todas las culturas en la

estructura esencial de su organismo, en su predisposición a sufrir la influencia de los agentes morbosos, en sus reacciones ante los medicamentos y las intervenciones quirúrgicas. Sin embargo, esta uniformidad no es absoluta. Y en el documento que vosotros Nos habéis enviado ponéis de relieve que la asociación de los médicos de las naciones latinas se interesa por los problemas de la patología de dichos países, favoreciendo la iniciativa de viajes de estudios y estimulando los intercambios de conocimientos científicos en el cuadro de la cultura latina. Suponéis, pues, que existen en esta materia diferencias de hecho y particularidades que es normal encontrar, dado que, a pesar de su comunidad de cultura, las treinta naciones que forman parte de vuestra Unión poseen rasgos biológicos distintivos que se pueden explicar por las condiciones particulares y por la historia de cada región. Una idea análoga aparece claramente en el artículo 1º de los Estatutos, al señalar los objetivos de vuestra Unión: ella trata de ayudar a los médicos que van a tal o cual país asociado, para instruirse o perfeccionarse en él; su Oficina permanente tiene por objeto «centralizar todas las colaboraciones y todos los recursos posibles de enseñanza y de instrucción en todos los países de la Unión Médica Latina». Lejos, pues, de proponerse un objetivo irreal, vuestra Unión procura más bien contar con la realidad, porque el médico encontrará en ella un enriquecimiento de ciencia y de técnica derivado de los diversos caracteres específicos de las naciones que pertenecen al vasto dominio de la cultura latina.

Pero el terreno cultural común no aporta solamente al médico una posibilidad de perfeccionamiento científico y técnico. El médico, en efecto, no es únicamente alguien que sabe y que puede; él pone en juego en el ejercicio de su profesión, lo mismo que en su vida privada, una personalidad dotada de recursos profundos, que imprime a su acción el sello de su espíritu y de su corazón, que puede, sin empobrecerse, comunicar a otros su propia riqueza íntima.

Reconocer las grandes normas de la moral médica admitidas muy naturalmente en vuestra profesión, rechazar sin compromiso todo aquello que es indigno de la misma, tener en alta estima el honor médico verdadero, no soportar la presencia, en el seno de las asociaciones profesional, de quienes obren en contradicción con estas normas: he ahí algunos elementos, entre otros muchos, que constituyen la riqueza personal íntima del médico, muy por encima del saber y de la técnica pura. La cultura latina aporta aquí al médico, con su viviente tradición, los bienes espirituales más preciosos; ella educa en aquél la nobleza de corazón, la magnanimidad en las decisiones, la comprensión y la abertura a los sentimientos y al sufrimiento de los demás. Es imposible entrar en contacto con hombres penetrados de esos valores profundos, acercarse a ellos espiritualmente, sin sacar de ello algún provecho, sin ver borrarse los aspectos negativos que cada cual lleva en sí mismo y sin esforzarse en las tendencias positivas, transformadas en caracteres voluntariamente adquiridos. He ahí lo que importa verdaderamente y lo que hace apreciar esos intercambios, y ello aunque no hubiera de seguirse de ahí ninguna adquisición nueva de ciencia o de técnica.

Muchos años ha que Nos leíamos en las publicaciones médicas la fórmula de los principios que os guían: «cuidar y curar con lo mejor de sus conocimientos y de sus facultades; no causar ningún perjuicio ni matar; ver siempre y estimar al hombre en el enfermo; conocer y respetar los límites de las posibilidades médicas; estar siempre dispuesto para prestar ayuda dondequiera que su intervención sea solicitada (y estar tanto más dispuesto para ello cuanto más urgente sea la necesidad); no dejarse vencer por simpatías o antipatías hacia clases o razas, rango social o nacionalidad; no preguntar si se trata de amigo o de enemigo; en caso de necesidad, ser capaz de intervenir personalmente hasta el sacrificio de sí mismo».

¿No es verdad que la realización de semejante ideal lleva consigo para el médico un enriquecimiento notable de su personalidad? Para comprender más a fondo este ideal, para adherirse a él con una convicción más penetrante, para tender al mismo con una diligencia más espontánea, vosotros encontraréis una ayuda apreciable en la relación cada día más frecuente y más íntima con los recursos de la cultura latina y, en particular, en las reuniones con los colegas, que viven de estos principios con la seguridad tranquila y apacible del hombre y del médico serio y consciente de sus deberes.

Si esto es así realmente, el mundo de la cultura latina, en cuyo seno estáis agrupados, os habrá perfeccionado dentro del cuadro mismo de vuestra profesión.

Médico y paciente son en alguna manera términos correlativos. Fácilmente se adivina que el enriquecimiento intelectual, técnico, moral que el médico obtiene de su agrupación cultural van, ya de por sí, en ventaja y en provecho del paciente. Si existen, en efecto, en las naciones de cultura latina enfermedades de un tipo particular; si en las mismas se encuentran, con cierta regularidad, complicaciones que no se dan con tal frecuencia en otras partes; si las reacciones ante ciertos medicamentos de uso bastante extendido se apartan, con mayor o menor constancia, de las reacciones típicas, es evidente que los conocimientos adquiridos por el contacto con médicos y pacientes de una nación que pertenezca al mismo territorio cultural, y las variaciones de procesos allí comprobados, pueden ser de una importancia decisiva para una serie de pacientes, y que de ese modo la experiencia adquirida por el médico cede en beneficio del enfermo.

La influencia personal que el médico es capaz de ejercitar sobre el enfermo no tiene importancia o utilidad menor. El enfermo quiere ser comprendido por su médico y tiene necesidad de tener una gran confianza en él para lograr de sus cuidados un provecho real, físico y psíquico. Cuando el médico perteneciente al mismo medio cultural encarna el ideal que Nos hace poco delineábamos, beneficiándose de las mismas riquezas espirituales, y gracias al contacto con médicos eminentes que comparten sus aspiraciones, el enfermo encontrará en él todo aquello que busca espontánea y conscientemente: comprensión, apoyo, impresión de seguridad, y le otorgará de buen grado toda su confianza.

Vuestro encuentro en el campo de la cultura latina lleva, en fin, ventajas para la misma medicina, y, sin duda, las habéis investigado.

El progreso se realiza aquí de la misma manera que en todas las demás ciencias experimentales. Primeramente se impone la observación atenta, y siempre comprobada, de los hechos. Sin la sintomatología, la medicina quedaría en realidad impotente. Sigue luego la etiología con todos los problemas que plantea, pero también con los numerosos resultados plenamente comprobados que hasta el presente han podido comprobarse. Queda el profano asombrado ante los enormes progresos —aunque fueran sólo conocidos en una visión de conjunto— que la medicina ha realizado y continúa realizando. Citemos, sobre todo, el estudio cada día más preciso aun del mismo organismo humano, de sus órganos llamados anejos, de una estructura tan delicada, y cuya influencia decisiva sobre las funciones vitales no se percibe sino poco a poco; la extensión de la endocrinología, que procura compensar las deficiencias de las glándulas de secreción interna y restablecer el equilibrio necesario para su funcionamiento; la posibilidad e importancia del injerto y de la terapia celulares; la invención, la fabricación y la proporcionalidad de los remedios obtenidos por imitación de la naturaleza o por medio de las síntesis artificiales realizadas en los laboratorios; el considerable desarrollo de las intervenciones quirúrgicas y de las instalaciones en los hospitales. La cirugía se atreve hoy a intentar y aun realiza con éxito lo que hace un siglo o dos parecía imposible. Su audacia no despierta sino una inquietud: la de verla sobrepasar los límites de la licitud moral.

Los trabajos de observación, de investigación, de comprobación experimental se efectúan sobre todo en las clínicas y laboratorios. Sus resultados se convierten en bien para todos, merced a las publicaciones, libros y periódicos, a las relaciones leídas en los congresos, a los cursos especiales y complementarios en las Universidades y clínicas. Así es como, poco a poco, progresa la medicina en cada uno de los grupos culturales al principio mencionados y, por consiguiente, también en los países de lengua y cultura latinas, adaptándose a las condiciones especiales de estos territorios.

Y en todo esto nadie se contenta con recibir de los demás el resultado de sus investigaciones, sino que se esfuerza él mismo por dar y enriquecer a la sociedad y a la misma ciencia con los frutos de su trabajo. Para hacernos una idea de la importancia de esta mutua colaboración, basta leer atentamente la lista de miembros inscritos en vuestra Unión o simplemente nombrar a París, donde se encuentra su sede. Conocidas son las proporciones que allí alcanza el desarrollo de la investigación médica; lo que allí se encuentra, si se trata de institutos, clínicas y laboratorios, de las publicaciones allí editadas para provecho de la sociedad. Y casi lo mismo podría decirse de todas las grandes ciudades del mundo latino.

Al terminar esta alocución no quisiéramos dejar de poner de relieve cómo las naciones agrupadas en la Unión Médica Latina se incluyen en el número de aquellas cuya alma quedó largamente impregnada y moldeada por la fe católica. Esta continúa inspirando, la mayor parte del tiempo, sus posiciones frente a los problemas de la vida, y, concretamente, ante el dolor. Ahora bien, el médico ha de adoptar en estas cuestiones una postura, tanto con relación al enfermo como a sí mismo. Según la tradición cristiana, el enfermo merece las mayores atenciones, porque refleja la imagen de Dios, de un Dios encarnado y sufriente. El menor de los servicios que se le hace diríjese en realidad no tan sólo al hombre débil e impotente, sino al Señor de todas las cosas, que premiará con eternal recompensa el bien hecho en su nombre al más pequeño de los suyos.

Esa es la razón de que las normas morales a las que el médico obedece, se hallan muy por encima de las prescripciones de un código de honor de la profesión; elévanse al rango de una actitud personal con relación al mismo Dios viviente. De ahí se derivan la dignidad y la nobleza, las más altas, de la actuación del médico; de ahí también el carácter —pudiéramos decir sagrado— que envuelve a su persona y a sus intervenciones.

Esta tradición, amenazada hoy por un arrollador materialismo, os corresponde salvaguardarla. Contra las desviaciones de una medicina que se resolvería en pura técnica, contra un "arte de curar" que desprezaría el factor humano y trascendente, reaccionaréis vosotros defendiendo la primacía de lo espiritual, afirmada tan constantemente por la cultura latina y llevada a su más alta expresión en la concepción cristiana de la vida humana.

No se canse jamás vuestra voluntad de progreso, ante las dificultades; ni se descorazone por fracasos parciales. Que los resultados temporales de vuestra actividad puedan prolongarse en el plano de la fe, encontrando en él una duradera fecundidad.

* ASS 47 (1955) 275-281.

[1] AAS 46 (1954) 587-598.

**DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII
SOBRE EL PARTO NATURAL SIN DOLOR ***

Domingo 8 de enero de 1956

Nos han informado acerca de un nuevo adelanto de la ginecología y Nos han suplicado que adoptásemos una posición en relación a aquél desde el punto de vista moral y religioso. Se trata del parto natural, sin dolor, en el cual no se utiliza ningún medio artificial, sino que únicamente se ponen en juego las fuerzas naturales de la madre.

En Nuestra [alocución a los miembros del IV Congreso Internacional de Médicos Católicos](#), del 29 de septiembre de 1949[1]decíamos que el médico se propone al menos mitigar los males y los sufrimientos que afligen al hombre. Mencionábamos entonces al cirujano, que se esfuerza por evitar lo más posible el dolor en las intervenciones necesarias; al ginecólogo, que procura disminuir los sufrimientos en el nacimiento, sin poner en peligro ni a la madre ni al niño y sin menoscabar los lazos del afecto maternal, que —según se afirma— se anudan ordinariamente en aquel momento. Esta última observación se refería a un procedimiento utilizado por entonces en la Casa de maternidad de una gran ciudad moderna: para evitar los dolores a la madre se le había provocado un estado de hipnosis profunda, pero se comprobó que este procedimiento llevaba consigo una indiferencia afectiva hacia el niño. Algunos, sin embargo, piensan que se puede explicar este hecho de otra manera.

Aleccionados por esta experiencia, en ocasiones sucesivas tuvieron cuidado de despertar a la madre varias veces, durante algunos momentos a lo largo del desenvolvimiento del parto; así se consiguió evitar lo que se temía. Una comprobación análoga se pudo obtener con una narcosis prolongada.

El nuevo método, del cual queremos hablar ahora, no tiene ese peligro; deja a la parturienta su plena conciencia, desde el principio hasta el final, y el pleno uso de sus fuerzas psíquicas (inteligencia, voluntad, afectividad); no quita o, según otros, no disminuye más que el dolor.

¿Qué posición es preciso adoptar con relación a este método desde el punto de vista moral y religioso?

I. ESQUEMA DEL NUEVO MÉTODO

1. Su relación con la experiencia del pasado

En primer lugar, el parto sin dolor, considerado como un hecho corriente, está en neto contraste con la común experiencia humana, la de hoy y también la del pasado y de los tiempos más remotos.

Las investigaciones más recientes indican que algunas madres dan a luz sin sentir ningún dolor, aunque no se haya utilizado analgésico o anestésico alguno. Demuestran también que el grado de intensidad de los sufrimientos es menor en los pueblos primitivos que en los civilizados; si es de intensidad media en muchos casos, resulta todavía elevado para la mayor parte de las madres, y hasta no es raro que sea insoportable. Tales son las observaciones actuales.

Lo mismo se debe decir de los tiempos pasados, en cuanto las fuentes históricas permiten comprobar el hecho. Los dolores de las mujeres en el parto eran proverbiales; se hacía referencia a ellos para expresar un sufrimiento muy vivo y angustiante, y la literatura, tanto profana como religiosa, nos ofrece las pruebas. Ese modo de hablar es corriente, en efecto, aun en los textos bíblicos del Antiguo y del Nuevo Testamento, sobre todo en los escritos de los profetas. Nos citaremos aquí algunos ejemplos. Isaías compara a su pueblo con la mujer que, en el instante del alumbramiento, sufre y se queja (cf. *Is 26,17*). Jeremías, que ve delante al aproximarse del juicio de Dios, dice: «Oigo gritos como de mujer en parto; alaridos como los de una mujer que da a luz por vez primera» (*Jer 4,31*). En la tarde anterior a su muerte, el Señor compara la situación de sus Apóstoles a la de la madre que espera el momento del alumbramiento: «La mujer cuando pare siente tristeza, porque llega su hora. Pero cuando ha dado a luz un hijo, ya no se acuerda de la tribulación por el gozo que tiene de haber venido al mundo un hombre» (*Jn 16,21*).

Todo esto permite afirmar, como un hecho aceptado entre los hombres de ayer y de hoy, que la madre da a luz en el dolor. Y a esto se opone el nuevo método.

2. El nuevo método considerado en sí mismo

a) Consideraciones generales preliminares hechas por los partidarios del nuevo método

Dos consideraciones generales, hechas por los partidarios de este método, guían y orientan al que quiere delinear sus rasgos principales: la primera se refiere a la diferencia entre la actividad indolora y la actividad dolorosa de los órganos y de los miembros; la otra, al origen del dolor y a su relación con la función orgánica.

Las funciones del organismo, se dice, cuando son normales y se realizan como deben, no van acompañadas de sensaciones dolorosas; éstas denotan la presencia de alguna complicación; de otra forma, la naturaleza estaría en contradicción consigo misma, dado que asocia el dolor a un proceso determinado, con el fin de

provocar una reacción de defensa y de protección contra lo que le sería nocivo. El parto normal es una función natural y, por lo tanto, debería producirse sin dolor. ¿De dónde, pues, viene éste?

La sensación de dolor —se responde— viene de la corteza cerebral, y está regulada por ella, siendo allí donde llegan las excitaciones y señales de todo el organismo. Sobre éstas, el órgano central reacciona de manera muy distinta; algunas de estas reacciones (o reflejos), reciben de la naturaleza un carácter preciso y están asociadas por ella a procesos determinados (reflejos absolutos); para otras, por lo contrario, la naturaleza no ha fijado ni su carácter ni sus conexiones, sino que están determinadas de otra manera (reflejos condicionados).

Las sensaciones de dolor están en el número de los reflejos (absolutos o condicionados), que tienen su origen en la corteza cerebral. La experiencia ha probado que, gracias a las asociaciones establecidas arbitrariamente, es posible provocar sensaciones de dolor aun cuando la excitación que las provoca sea de por sí totalmente incapaz de ello.

En las relaciones humanas, esos reflejos condicionados tienen por agentes más eficaces y más frecuentes el lenguaje, la palabra hablada o escrita o, si se quiere, la opinión que reina en un ambiente y que todos comparten y expresan por medio del lenguaje.

b) *Elementos del nuevo método*

Así se comprende el origen de las vivas sensaciones de dolor sentidas en el alumbramiento: éstas son consideradas por ciertos autores como debidas a reflejos condicionados —opuestos— desencadenados por erróneos complejos ideológicos y afectivos.

Los discípulos del ruso Pavlov (fisiólogos, psicólogos, ginecólogos), sacando partido de las investigaciones de su maestro sobre los reflejos condicionados, presentan en sustancia la cuestión de la manera siguiente:

a) fundamento

El parto no ha sido siempre doloroso, pero se ha hecho tal en el curso de los tiempos a causa de los "reflejos condicionados". Estos han podido tener su origen en un primer parto doloroso; quizá la herencia tiene allí también su parte, pero éstos no son más que factores secundarios. El motivo principal de ello es el lenguaje y la opinión del ambiente que él manifiesta: el alumbramiento —dicen— es "la hora difícil de la madre", es una tortura impuesta por la naturaleza que entrega a la madre, indefensa, a sufrimientos insoportables. Esta asociación, creada por el ambiente, provoca el temor del alumbramiento y el temor a los dolores terribles que lo acompañan. Así, cuando las contradicciones musculares del útero se hacen sentir, al principio del parto, surge la reacción de defensa del dolor; este dolor provoca una contracción muscular y ésta, a su vez, un acrecentamiento de dolores. Los dolores, pues, son reales, pero se derivan de una

causa falsamente interpretada. En el parto, son reales las contracciones normales del útero y las sensaciones orgánicas que lo acompañan; pero estas sensaciones no son interpretadas por los órganos centrales como lo que realmente son: simples funciones naturales; en virtud de los reflejos condicionados, y en particular del enorme temor, se convierten en sensaciones dolorosas.

b) finalidad

Tal sería la génesis de los dolores puerperales.

De aquí se deduce cuál ha de ser el fin y la tarea de la obstetricia sin dolor. Aplicando los conocimientos científicos adquiridos, debe primero disociar las asociaciones que ya existen entre las sensaciones normales de las contracciones del útero y las reacciones de dolor de la corteza cerebral. De este modo se anulan los reflejos condicionados negativos. Al mismo tiempo hay que crear nuevos reflejos, positivos, que reemplazarán a los reflejos negativos.

c) aplicación práctica

La aplicación práctica consiste en dar en primer lugar a las madres (mucho antes de la época del alumbramiento) una enseñanza profunda, adaptada a su capacidad intelectual, sobre los procesos naturales que se desarrollan en ellas durante el embarazo, y de un modo particular durante el parto. Ellas conocían ya estos procesos naturales de alguna manera, pero las más de las veces sin percibir claramente su conexión. Así, muchas cosas quedaban todavía envueltas en una oscuridad misteriosa y se prestaban incluso a falsas interpretaciones. Los reflejos condicionados característicos adquirirían también una fuerza de acción considerable, mientras la angustia y el temor encontraban en ellos un elemento constante. Todos estos elementos negativos serían eliminados por la enseñanza antedicha.

Al mismo tiempo se hace un insistente llamamiento a la voluntad y al sentimiento de la madre con el fin de que no permita surgir sentimientos de temor infundados o que como tales les han sido presentados; hay también que rechazar una impresión de dolor que quizá tendería a manifestarse, pero que en todo caso no está justificada y no se basa, como se les ha enseñado, más que en una falsa interpretación de las sensaciones orgánicas naturales del útero que se contrae. Sobre todo, se procura llevar a las madres a estimar la grandeza natural y la dignidad de lo que ellas cumplen en el momento de dar a luz. Se les dan también explicaciones técnicas detalladas de lo que es necesario hacer para asegurar el perfecto desarrollo del alumbramiento; se les enseña, por ejemplo, cómo han de poner exactamente en movimiento la musculatura, cómo han de respirar bien. Esa enseñanza se da bajo la forma de ejercicios prácticos para que la técnica haya llegado a serles familiar en el momento del parto. Se trata, pues, de guiar a las madres y de ponerlas en condiciones de que soporten el parto, no de un modo puramente pasivo, como si se tratase de un proceso fatal, sino adoptando una

postura activa, influyendo en él con la inteligencia, la voluntad, la afectividad, de suerte que se realice en el sentido querido por la naturaleza y con ella.

Mientras dura el parto, la madre no está abandonada a sí misma; está asistida y con el control permanente de un personal formado según las nuevas técnicas y que le recuerda lo que ella ha aprendido, le indica en el momento oportuno lo que tiene que hacer, evitar o modificar, y que en caso necesario rectifica rápidamente sus errores y la ayuda a corregir las anomalías que se pudieran presentar.

Tal es en lo esencial, según los investigadores rusos, la teoría y la práctica del parto sin dolor. Por su parte, el inglés Grantly Dick Read ha presentado una teoría y una técnica análoga en un cierto número de puntos; sin embargo, en sus principios filosóficos y metafísicos se aleja sustancialmente de la misma, ya que no se apoya como aquéllos en una concepción materialista.

d) extensión y éxito

Por lo que se refiere a la extensión y al éxito del nuevo método (llamado método psico-profiláctico), se afirma que en Rusia y China se ha utilizado ya en centenares de millares de casos. Se ha implantado también en diversos países de Occidente; varias maternidades municipales han puesto a su disposición particulares secciones. Las Casas de maternidad organizadas exclusivamente según estos principios, son poco numerosas hasta el día de hoy en Occidente; Francia, entre otras, tiene una (comunista) en París; también en Francia, dos instituciones católicas, en Jallieu y Cambrai, han adoptado completamente este método en sus salas, sin sacrificar lo que había resultado bueno anteriormente.

En cuanto al éxito, se afirma que es muy importante: de los alumbramientos acaecidos de esta manera, de un 85 a un 90 por 100 lo han sido realmente sin dolor.

II. VALORACIÓN DEL NUEVO MÉTODO

1. Valoración científica

Después de haber trazado el esquema de este método, pasamos a su valoración. En la documentación que se nos ha enviado se encuentra esta nota característica: "Para el personal, la primera exigencia indispensable es la fe incondicional en el método". ¿Será posible exigir una fe absoluta de este género, sobre la base de resultados científicos seguros?

El método contiene, sin duda, elementos que se deben considerar como científicamente probados; algunos tienen sólo una gran probabilidad; otros no son más (por lo menos en este momento) que de índole problemática. Está científicamente comprobado que existen reflejos condicionados en general; que determinadas representaciones o ciertos estados afectivos pueden asociarse con determinados acontecimientos, y que este caso puede verificarse para las sensaciones de dolor. Pero que esté ya probado (o por lo menos que se pueda

probar) que los dolores del alumbramiento son debidos únicamente a esta causa, no es una verdad evidente para todos en la hora actual. También algunos críticos serios formulan reservas respecto al axioma que se afirma casi a priori: "Todos los actos fisiológicamente normales y, por lo tanto, el nacimiento normal, deben realizarse sin dolor, pues, en caso contrario, la naturaleza estaría en contradicción consigo misma". Ellos no admiten que sea universalmente válido sin excepción, ni que la naturaleza estaría en contradicción consigo misma, si hubiera hecho del parto un acto intensamente doloroso. En efecto, dicen, sería perfectamente comprensible fisiológica y psicológicamente que la naturaleza, preocupada por la madre que engendra y por el niño engendrado, logre con ello que se tenga conciencia, de una manera ineluctable, de la importancia de este acto y quiera así obligar a que se tomen las medidas necesarias con relación a la madre y al niño.

Dejemos a los especialistas competentes la comprobación científica de estos dos axiomas, que unos sostienen como ciertos y otros como discutibles; sin embargo, es necesario, para decidir acerca de la verdad o falsedad, atenerse a un criterio objetivo decisivo: "El carácter científico y el valor de un descubrimiento se deben apreciar exclusivamente en relación a su conformidad con la realidad objetiva". Es importante no descuidar aquí la distinción entre "verdad" y "afirmación" ("interpretación", "subsunción", "sistematización") de la verdad. Si la naturaleza ha hecho el parto sin dolor en la realidad de los hechos, si después ha llegado a ser doloroso a causa de los reflejos condicionados, si puede de nuevo llegar a ser sin dolor, si todo esto no es solamente afirmado, interpretado, construido sistemáticamente, sino que puede realmente demostrarse, se deduce que los resultados científicos son verdaderos. Si esto no es así, o no es, al menos por ahora, posible obtener una certeza completa a este respecto, es necesario abstenerse de toda afirmación absoluta y considerar las conclusiones obtenidas como "hipótesis" científicas.

Renunciando a dar un juicio definitivo sobre el grado de certeza científico del método psico-profiláctico, pasamos a examinar el problema desde el punto de vista moral.

2. Valoración ética

Este método ¿es moralmente irreprochable? La contestación, que debe tener en cuenta el objeto, el fin y el motivo, se enuncia brevemente: "En sí mismo, no tiene nada de reprochable desde el punto de vista moral".

La enseñanza dada sobre la obra de la naturaleza en el parto; la corrección de la interpretación falsa de las sensaciones orgánicas y la invitación a corregirla; la influencia ejercida para hacer desaparecer la angustia y el temor infundados; la ayuda concedida para que la parturienta colabore oportunamente con la naturaleza, conserve su calma y el dominio de sí misma; una conciencia acrecentada sobre la grandeza de la maternidad en general y, en particular, sobre la hora en que la madre da a luz al hijo; todos estos son valores positivos a los

cuales no hay nada que reprochar; son beneficios para la parturienta y están plenamente conformes con la voluntad del Creador. Visto y entendido de esta manera, el método es una ascesis natural que protege a la madre contra la superficialidad y la ligereza, ejerce un influjo positivo sobre su personalidad, para que en una hora tan importante como es la del alumbramiento, manifieste la firmeza y la solidez de su carácter. Todavía bajo otros aspectos, el método puede dar resultados morales positivos. Si se logra eliminar el dolor y el temor al alumbramiento, se disminuye a menudo, por lo mismo, el incentivo a cometer acciones inmorales en el uso de los derechos del matrimonio.

En lo que se refiere a los motivos y a la finalidad de los auxilios prestados a la parturienta, la acción material, como tal, no lleva consigo ninguna justificación moral, ni positiva ni negativa; es asunto que corresponde a quien preste su ayuda. Puede y debe llevarse a cabo por motivos y fines irreprochables, tales como el interés presentado por un hecho puramente científico; el sentimiento natural y noble que hace estimar y amar en la madre a la persona humana, que quiere hacerle el bien y asistirle; una disposición profundamente religiosa y cristiana, que se inspira en ideales de un cristianismo vivo. Pero puede suceder que la asistencia busque un fin y obedezca a motivos inmorales; en este caso, es la actividad personal del que presta la ayuda la que sufre el perjuicio; el motivo inmoral no transforma la asistencia buena en una cosa mala, al menos en lo que se refiere a su estructura objetiva; e, inversamente, una asistencia buena en sí no puede justificar un motivo malo o dar la prueba de su bondad.

3. Valoración teológica

Falta decir una palabra acerca de la valoración teológica y religiosa, en cuanto se la distingue del valor moral en sentido estricto. El nuevo método se presenta a menudo como formando parte de una filosofía y de una cultura materialista y en oposición a la Sagrada Escritura y al cristianismo.

La ideología de un investigador y de un sabio no es en sí una prueba de la verdad y del valor de lo que ha descubierto y expuesto. El teorema de Pitágoras o (para no salir del campo de la Medicina) las observaciones de Hipócrates, que se han reconocido exactas, los descubrimientos de Pasteur, las leyes de la herencia de Mendel, no deben la verdad de su contenido a las ideas morales y religiosas de sus autores. No son ni "paganas" porque Pitágoras e Hipócrates eran paganos, ni "cristianas" porque Pasteur y Mendel eran cristianos. Estos adelantos científicos son verdaderos porque —y en la medida en que— responden a la realidad objetiva.

Del mismo modo, un investigador materialista puede hacer un descubrimiento científico real y verdadero; pero esta aportación no constituye de ninguna manera un argumento a favor de sus ideas materialistas.

El mismo razonamiento vale para la cultura a la cual pertenece un sabio. Sus descubrimientos no son verdaderos ni falsos porque hayan salido de tal o cual

cultura, de la cual él ha recibido la inspiración y que ha impreso en él un sello profundo.

Las leyes, la teoría y la técnica del parto natural, sin dolor, son válidas, sin duda, pero han sido elaboradas por sabios que en su mayoría profesan una ideología, pertenecen a una cultura materialista; esta ideología y esta cultura no son verdaderas porque los resultados científicos citados anteriormente lo sean. Y aún es mucho menos exacto que los resultados científicos sean verdaderos y hayan sido demostrados tales porque sus autores y las culturas de las que ellos provienen tengan una orientación materialista. Los criterios de la verdad son de otra manera.

El cristiano convencido no encuentra nada en sus ideas filosóficas y en su cultura que le impida ocuparse seriamente, en teoría y en práctica, del método psico-profiláctico; él sabe, como regla general, que la realidad y la verdad no se identifican con su interpretación, subsunción o sistematización, y que, por consiguiente, puede al mismo tiempo aceptar completamente lo uno y rechazar enteramente lo otro.

4. El nuevo método y la Sagrada Escritura

Una crítica del nuevo método, desde el punto de vista teológico, debe particularmente tener en cuenta la Sagrada Escritura, porque la propaganda materialista pretende encontrar una contradicción clarísima entre las verdades de la ciencia y las de la Escritura. En el Génesis (3,16) se lee: «*In dolore paries filios*» («Darás a luz en el dolor»). Para entender bien estas palabras es necesario considerar la condena impuesta por Dios en el conjunto de su contexto. Infligiendo este castigo a los primeros padres y a su descendencia, Dios no quiso impedir, ni ha impedido a los hombres, el investigar y utilizar todas las riquezas de la creación, hacer que la cultura progrese paso a paso; hacer la vida de este mundo más soportable y más hermosa; suavizar el trabajo y la fatiga, el dolor, la enfermedad y la muerte; en una palabra, someter a sí la tierra (cf. *Gn* 1,28).

Del mismo modo, castigando a Eva, Dios no quiso impedirle, y no ha impedido a las madres, el utilizar los medios apropiados para hacer el parto más fácil y menos doloroso. A las palabras de la Escritura no es necesario buscar una escapatoria; permanecen verdaderas en el sentido entendido y expresado por el Creador: la maternidad dará mucho que sufrir a la madre. ¿De qué manera precisa ha concebido Dios este castigo y cómo lo ejecutará? La Escritura no lo dice. Algunos pretenden que el parto fue en sus orígenes completamente sin dolor y que se hizo doloroso más tarde (tal vez a consecuencia de una interpretación errónea del juicio de Dios) merced a la auto y hetero-sugestión de las asociaciones arbitrarias, de los reflejos condicionados y a consecuencia del comportamiento equivocado de las parturientas; hasta aquí, sin embargo, estas afirmaciones, en su conjunto, no han sido probadas. Por otra parte, puede ser verdad que un incorrecto comportamiento psíquico o físico de las parturientas sea susceptible de aumentar mucho las dificultades del parto y las haya aumentado en realidad.

La ciencia y la técnica pueden, pues, servirse de las conclusiones de la psicología experimental, de la fisiología y de la ginecología (como en el método psico-profiláctico) con el fin de eliminar las fuentes de errores y los reflejos condicionados dolorosos, y de hacer que el alumbramiento sea lo menos doloroso posible; la Escritura no lo prohíbe.

Consideraciones finales sobre la obstetricia cristiana

Como conclusión, añadimos algunas observaciones sobre la obstetricia cristiana.

La caridad cristiana siempre se ha preocupado de las madres en el momento del parto. Se ha esforzado, e incluso hoy se esfuerza, por procurarles una asistencia eficaz psíquica y física, según el estado de progreso de la ciencia y de la técnica. Quizá sea éste el momento de los nuevos adelantos del método psico-profiláctico, en la medida en que encuentren la aprobación de los estudiosos serios. La obstetricia cristiana puede, aquí, incluir en sus principios y en sus métodos todo lo que es correcto y justificado.

Sin embargo, es de desear que no se contente con esto sólo para las personas capaces de recibir más, y que no deje ninguno de los valores religiosos que ponía en juego hasta ahora. En Nuestra [alocución al Congreso de la Asociación Italiana de Comadronas Católicas](#), del 29 de octubre de 1951[2], hemos hablado con detalle del apostolado que las comadronas católicas son capaces de prodigar y que están llamadas a realizar en el ejercicio de su profesión; por ejemplo, recordábamos el apostolado personal, es decir, el que ejercer por medio de su ciencia, de su arte, de la solidez de su fe cristiana (*l. c.*, p. 837); después, el apostolado de la maternidad, procurando recordar a las madres su dignidad, su seriedad y su grandeza. Aquí se aplica lo que hemos dicho hoy, ya que ellas asisten a la madre en la hora del alumbramiento. La madre cristiana recibe de su fe y de su vida de gracia la luz y la fuerza para poner en Dios una plena confianza, para sentirse bajo la protección de la Providencia y también para aceptar con gusto lo que Dios le mande sufrir; sería, pues, un dolor que la obstetricia cristiana se limitara a ofrecerle auxilios de orden puramente natural, psico-profilácticos.

Dos puntos merecen aquí ser subrayados: el cristianismo no interpreta el sufrimiento o la cruz de un modo puramente negativo. Si la nueva técnica le evita los sufrimientos del parto o los atenúa, la madre puede aceptarla sin ningún escrúpulo de conciencia; pero no está obligada a ello. En caso de éxito parcial o de fracaso, sabe que el sufrimiento puede ser una fuente de bien si lo soporta con Dios y por obedecer a su voluntad. La vida y el sufrimiento del Señor, los dolores que tantos hombres grandes han soportado y hasta han buscado, gracias a los cuales se han perfeccionado y han subido hasta las cumbres del heroísmo cristiano; los ejemplos cotidianos de aceptación resignada de la cruz, que se ofrecen a Nuestra vista, todo esto revela la significación del sufrimiento, de la aceptación paciente del dolor en la economía actual de la salvación, durante el tiempo de esta vida terrenal.

Segunda observación: El pensamiento y la vida cristianas, y consiguientemente la obstetricia cristiana, no atribuyen un valor absoluto a los progresos de la ciencia y a los refinamientos de la técnica. Por lo contrario, un pensamiento y una concepción de la vida, según inspiración materialista, encuentran esta postura natural; les sirve de religión o de sucedáneo de religión. El cristiano, aunque aplauda los nuevos descubrimientos científicos y los utilice, rechaza todo lo que sea apoteosis materialista de la ciencia y de la cultura. Sabe que éstas ocupan un lugar en la escala objetiva de los valores; pero sin que este lugar sea el último, no es tampoco el primero. También, en cuanto a ellas, el cristiano repite hoy como ayer y como siempre: «Buscad ante todo el reino de Dios y su justicia» (Mt 6,33). El más alto, el último valor del hombre, se encuentra no en su ciencia y en sus capacidades técnicas, sino en el amor de Dios y en la entrega a su servicio. Por estas razones, el cristiano, ante el descubrimiento científico del parto sin dolor, se guarda de admirarlo sin reserva o de utilizarlo con un entusiasmo exagerado; lo juzga de una manera positiva y con reflexión, a la luz de la recta razón natural, y de aquella otra luz más viva de la fe y del amor que emana de Dios y de la cruz de Cristo.

* AAS 48 (1956) 82-93.

[1] AAS 41 (1949) 557-561.

[2] AAS 43 (1951) 835 ss.

DIRECTRICES RESPECTO A LA FECUNDACIÓN ARTIFICIAL HUMANA "IN VITRO"
DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL II CONGRESO MUNDIAL
DE LA FERTILIDAD Y LA ESTERILIDAD*

Sábado 19 de mayo de 1956

Nos habéis expresado, señores, el deseo de venir a presentarnos vuestros homenajes con ocasión del II Congreso Mundial de la Fertilidad y de la Esterilidad, que celebráis en Nápoles. Nos respondemos con diligencia a vuestro deseo y os manifestamos el placer muy particular que experimentamos al recibir un ingente grupo de investigadores y de profesionales de tan diversos países. Vosotros os aprestáis a estudiar un tema difícil y delicado, porque concierne a una de las principales funciones del cuerpo humano y porque los resultados de vuestro trabajos pueden entrañar consecuencias de gran significación para la vida de muchos hombres y para la evolución de las sociedades.

La esterilidad conyugal involuntaria, que vosotros os proponéis remediar, obstaculiza la atención del fin principal del matrimonio y provoca en las parejas un malestar profundo, velado frecuentemente por un pudor instintivo, pero malestar peligroso para la estabilidad del mismo matrimonio. Por ello, ante la impotencia de la medicina moderna para tratar con éxito casos de este género, formasteis en 1951 esta Asociación Internacional de la Fertilidad, cuyo I Congreso, celebrado en Nueva York en 1953, propuso en su orden del día tres resoluciones principales: fomentar por todos los medios posibles el estudio y la investigación concernientes a la fertilidad; promover y arraigar esta especialidad entre los médicos, a fin de que un número suficiente de ellos pueda ayudar eficazmente a las parejas estériles; insistir para que se creen clínicas, servicios y centros de fertilidad en los hospitales, bajo la dirección de un personal competente.

El presente Congreso responde, como el precedente, a la voluntad de desarrollar al máximo los conocimientos que se poseen, de arraigarlos entre los médicos de todas las partes del mundo, determinar también una coordinación de los trabajos sobre ciertos puntos, donde la convergencia de los esfuerzos permitirá obtener resultados más significativos. Escucharéis un número importante de ponencias y de comunicaciones que examinan los factores endocrinos y metabólicos de la fertilidad y de la esterilidad, sus factores profesionales y tóxicos, los métodos nuevos de diagnóstico y de tratamiento de la esterilidad masculina y femenina, el diagnóstico de la ovulación y de la espermatogénesis y el tratamiento de sus desórdenes, la cirugía de la esterilidad. Una serie de memorias considerará también las investigaciones experimentales realizadas en esta materia y los problemas relativos a una de las principales funciones del hombre. Este conjunto de estudios pone brillantemente de manifiesto el interés que este Congreso suscita

y el modo cómo, de todas las partes, especialistas eminentes han querido aportar su contribución al esfuerzo común.

No pertenece a Nos pronunciar un juicio sobre los aspectos propiamente técnicos de vuestros trabajos; Nos querríamos, en cambio, tratar brevemente de ciertas implicaciones morales de las cuestiones que vosotros abordáis desde el punto de vista científico.

Vuestro Congreso precedente señaló en su moción final que la esterilidad conyugal involuntaria plantea un problema económico y social de gran importancia, que ella contribuye al descenso del índice de fertilidad de las poblaciones y puede influir por ello en la vida y en el destino de los pueblos. A menudo se pretende reducir el problema a este punto de vista, más visible, más fácilmente controlable. Se argumenta entonces que es necesario promover la natalidad para asegurar la vitalidad de una nación y su expansión en todos los dominios. Es verdad que una natalidad alta, manifiesta las energías creadoras de un pueblo o de una familia; pone de manifiesto el coraje de los hombres frente a la vida, sus riesgos y sus dificultades; señala su voluntad de construir y de progresar. Se tiene razón al revelar que la imposibilidad física de ejercer la paternidad y la maternidad vienen a ser fácilmente un motivo de descorazonamiento, de repliegue sobre sí. La vida, que desea ardientemente prolongarse, rebasarse, se considera, por así decirlo, sin alas, y muchos hogares, por desgracia, sucumben a esta prueba.

Gustosamente querríamos recordar aquí una consideración que vosotros mismos habéis puesto de relieve. Es plenamente cierto que si vuestro celo en proseguir las investigaciones sobre la esterilidad matrimonial y los medios de vencerla presenta un aspecto científico digno de atención, entraña también altos valores espirituales y éticos que deben tenerse en cuenta. Los señalamos más adelante. Es profundamente humano que los esposos vean y encuentren en su hijo la expresión verdadera y plenaria de su amor recíproco y de su don mutuo. No es difícil comprender por qué el deseo insatisfecho de la paternidad o de la maternidad se siente como un sacrificio penoso y doloroso por los padres, a quienes animan sentimientos nobles y santos. Más aún, la esterilidad involuntaria del matrimonio puede convertirse en un serio peligro para la unión y la estabilidad misma de la familia.

Pero este aspecto social oculta, ciertamente, una realidad más íntima y más grave. El matrimonio, en efecto, une a dos personas en una comunidad de destino, en su marcha hacia la realización de un ideal, que implica no la plenitud de una felicidad terrestre, sino la conquista de valores espirituales de un orden trascendental, que la revelación cristiana, en particular, propone en toda su grandeza. Los esposos persiguen en común este ideal, consagrándose a la obtención de la finalidad primaria del matrimonio: la generación y la educación de los hijos.

Varias veces ya hemos creído necesario recordar cómo las intenciones particulares de los cónyuges, su vida común, su perfección personal, no pueden concebirse sino subordinadas al fin que a todas estas cosas rebasa: la paternidad y la maternidad. «No solamente la obra común de la vida exterior, dijimos en una [alocución dirigida a las comadronas el 28 de octubre de 1951](#), sino todo el enriquecimiento personal, todo el enriquecimiento intelectual y espiritual, hasta aquello que hay de más espiritual y profundo en el amor conyugal como tal, ha sido puesto por la voluntad de la Naturaleza y del Creador al servicio de la descendencia»^[1]. Tal es la enseñanza constante de la Iglesia; ésta ha rechazado toda concepción del matrimonio, que amenaza con replegarle sobre sí mismo, con hacer de él una búsqueda egoísta de satisfacciones afectivas y psíquicas en interés exclusivo de los esposos.

Pero la Iglesia ha descartado también la actitud opuesta, que pretende separar, en la generación la actividad biológica de la relación personal de los cónyuges. El niño es el fruto de la unión conyugal, cuando ella se manifiesta en plenitud, por el ejercicio de las funciones orgánicas, de las emociones sensible que a ella van unidas, del amor espiritual y desinteresado que la anima; es, en la unidad de este acto humano, donde han de situarse las condiciones biológicas de la generación. Jamás está permitido separar estos diversos aspectos, hasta el punto de excluir positivamente ya sea la intención procreadora y la relación conyugal. La relación que une al padre y a la madre con su hijo, se enraíza en el hecho orgánico, y más todavía en el acto deliberado de los esposos, por el que se entregan el uno al otro, voluntad de entrega que se desarrolla y encuentra su acabamiento verdadero en el ser que ellos ponen en el mundo. De otra parte, sólo esta consagración de sí, generosa en su principio y ardua en su realización, por la aceptación consciente de las responsabilidades que ella comporta, puede garantizar que la obra de la educación de los hijos será promovida con todo el cuidado, la energía y la paciencia que ella exige. Se puede, pues, afirmar que la fecundidad humana, al lado del aspecto físico, reviste aspectos morales esenciales que es necesario considerar también cuando se trata el problema desde un punto de vista médico.

Es evidente que el sabio y el médico, cuando abordan un problema de su especialidad, tienen el derecho de concentrar su atención sobre los elementos propiamente científicos y de resolverlo sólo en función de estos datos. Pero cuando se entra en el camino de las aplicaciones prácticas en el hombre, es imposible no tener en cuenta las repercusiones que los métodos propuestos tendrán sobre la persona y su destino. La grandeza del acto humano consiste precisamente en rebasar el momento mismo en el cual se realiza para comprometer toda la orientación de una vida, para acarrear la toma de posición frente a lo absoluto. Esto, que ya es verdad respecto de la actividad cotidiana, lo es con mucha más razón respecto de un acto que compromete, con el amor recíproco de los esposos, su futuro y el de su descendencia.

Nos creemos así que es capital para vosotros, señores, el no descuidar esta perspectiva cuando consideráis los métodos de la fecundación artificial. El medio por el cual se tiende a producir una vida toma una significación humana esencial, inseparable del fin que se persigue y susceptible, si no es conforme a la realidad de las cosas y a las leyes inscritas en la naturaleza de los seres, de causar un daño grave a este mismo fin.

También sobre este punto se Nos ha pedido que demos algunas directrices. Respecto de las tentativas de la fecundación artificial humana "in vitro", Nos basta observar que es necesario rechazarlas como inmorales y absolutamente ilícitas. Sobre las diversas cuestiones de moral que se plantean a propósito de la fecundación artificial, en el sentido ordinario de la palabra, o de la "inseminación artificial", ya expresamos Nuestro pensamiento en un [discurso dirigido a los médicos el 29 de septiembre de 1949\[2\]](#); así, pues, Nos remitimos para los detalles a lo que dijimos entonces y Nos limitaremos aquí a repetir el juicio que dimos como conclusión: «En lo que toca a la fecundación artificial, no solamente hay motivo para ser extremadamente reservado, sino que es necesario descartarla de un modo absoluto. Sin que signifique que se proscribe necesariamente el empleo de ciertos medios artificiales, destinados únicamente ya sea a facilitar el acto natural ya sea a hacer llegar a su fin el acto natural normalmente realizado». Pero siendo un hecho que el uso de la fecundación artificial se extiende más y más, y a fin de corregir algunas opiniones erróneas que van difundiéndose sobre el tema que Nos hemos tratado, añadimos aquí lo que sigue:

La fecundación artificial sobrepasa los límites del derecho que los esposos tienen adquirido por el contrato matrimonial, a saber: el derecho de ejercer plenamente su capacidad sexual natural en la realización natural del acto matrimonial. El contrato en cuestión no les confiere derecho a la fecundación artificial, porque un tal derecho no está de ninguna manera expresado en el derecho al acto conyugal natural y no puede ser de él deducido. Aún menos se le puede derivar del derecho al "niño", "fin" primario del matrimonio. El contrato matrimonial no da este derecho, porque él no tiene por objeto el "niño", sino los "actos naturales" que son capaces de engendrar una nueva vida y destinados a ella. Así, pues, se debe decir de la fecundación artificial que viola la ley natural y que es contraria al derecho y a la moral.

«Alia nunc occurrit quaestio, ad quam pertractandam magis addecet latinam linguam adhibere.

Quemadmodum rationalis animus noster artificiali inseminationi adversatur, ita eadem ethica ratio, a qua agendi norma sumenda est, pariter vetat, quominus humanum semen, peritorum examini subiciendum, masturbationis ope procuretur.

Hanc agendi rationem attigimus Nostra quoque allocutione coram Urologiae doctoribus coetum participantibus, die VIII mensis Octobris anno MDCCCCLIII prolata, in qua haec habuimus, verba: «Por lo demás, el Santo Oficio ha decidido

ya el 2 de agosto de 1939 (AAS 31 [1929] p. 490) que una "masturbatio directe procurata ut obtineatur sperma" no es lícita; y ello, cualquiera que sea la finalidad del examen(AAS 45 [1953] p. 678). Cum vero Nobis allatum sit, pravam huiusmodi consuetudinem pluribus in locis invalescere, opportunum ducimus nunc etiam, quae tunc monuimus, commemorare atque iterum inculcare.

Si actus huiusmodi ad explendam libidinem ponantur, eos vel ipse naturalis hominis sensus sua sponte respuit, ac multo magis mentis iudicium, quotiescumque rem mature recteque considerat. Iidem actus tamen tunc quoque respuendi sunt, cum graves rationes eos a culpa eximere videntur, uti sunt: remedia iis praestanda qui nimia nervorum intentione vel abnormibus animi spasmis laborant; medicis peragenda, ope microscopii, spermatis inspectio, quod venerei vel alius generis morbi bacteriis infectum sit; diversarum partium examen, ex quibus semen ordinarie constat, ut vitalium spermatis elementorum praesentia, numerus, quantitas, forma, vis, habitus aliaque id genus dignoscuntur.

Eiusmodi procuratio humani seminis, per masturbationem effecta, ad nihil aliud directe spectat, nisi ad naturalem in homine generandi facultatem plene exercendam; quod quidem plenum exercitium, extra coniugalem copulam peractum, secun fert directum et indebite usupatum eiusdem facultatis usum. In hoc eiusmodi indebito facultatis usu proprie sita est intrinseca regulae morum violatio. Haudquaquam enim homo ius ullum exercendi facultatem sexualem iam inde habet, quod facultatem eandem a natura recepit. Homini nepme (secus ac in ceteris animantibus rationis experibus contingit) ius et potestas utendi atque exercendi eandem facultatem tantummodo in nuptiis valide initis tribuitur, atque in iure matrimoniali continetur, quod ipsis nuptiis tr aditur et acceptatur. Inde elucet hominem, ob solam hanc causam quod facultatem sexualem a natura recepit, non habere nisi potentiam et ius ad matrimonium ineundum. Hoc ius tamen, ad oiectum et ambitum quod attinet, naturae lege, non hominum voluntate describitur; vi huius legis naturae, homini non competit ius et potestas ad plenum facultatis sexualis exercitium, directe intentum nisi cum coiugalem copulam exercet ad normam a natura ipsa imperatam atque definitam. Extra hunc naturalem actum, ne in ipso quidem matrimonio ius datur ad sexuali hac facultate plene fruendum. Hi sunt limites, quibus ius, de quo diximus, eiusque exercitium a natura circumscribuntur. Ex eo quod plenum sexualis facultatis exercitium hoc absoluto copulae coiugal is limite circumscribitur, eadem facultas intrinsece apta efficitur ad plenum matrimonii naturalem finem assequendum (qui non modo est generatio, sed etiam prolis educatio), atque eius exercitium cum dicto fine colligatur. Quae cum ita sint, masturbatio omnino est extra memoratam pleni facultatis sexualis exercitii naturalem habilitatem, ideoque etiam extra eius colligationem cum fine a natura ordinato; quamobrem eadem omni iuris titulo caret atque naturae et ethices legibus contraria est, etiamsi inservire intendat utilitati per se iustae nec improbandae.

Quae hactenus dicta sunt de intrinseca malitia cuiuslibet pleni usus potentiae generandi extra naturalem coniugalem copulam, valent eodem modo cum agitur de matrimonio iunctis vel de matrimonio solutis, sive plenum exercitium apparatus genitalis fit a viro sive a muliere, sive ab utroque parte simul agente; sive fit tactibus manualibus sive coniugalis copulae interruptione; haec enim semper est actus naturae contrarius atque intrinsece malus»[3].

Si la fecundidad responde a ciertas exigencias del organismo y satisface poderosos instintos, ella compromete seguidamente, como Nos hemos dicho, el plan sociológico y moral. La obra de educación rebasa aún, por su contenido y sus consecuencias, a la obra de la generación. Los profundos intercambios que se operan entre los padres y los hijos, con toda la seriedad, la delicadeza, el olvido de sí que ello requiere, obligan inmediatamente a los padres a sobrepasar el estado de la posesión afectiva para pensar en el destino personal de aquellos que les han sido confiados. Lo más corriente es que cuando los hijos llegan a la edad adulta, dejen su familia, se vayan alejando para responder a las necesidades de la vida o a las llamadas de una vocación más alta. El pensamiento de este desprendimiento normal, por costoso que sea para ellos, debe ayudar a los padres a elevarse hacia una concepción más noble de su misión, hacia una misión más pura del significado de sus esfuerzos. So pena de un fracaso, por lo menos parcial, las familias están llamadas a integrarse en la sociedad, a ampliar el círculo de afectos y de intereses, a orientar a sus miembros hacia horizontes más dilatados para tender no solamente a ellos mismos, sino a las tareas de un servicio social.

La Iglesia católica, depositaria de los designios divinos, enseña la fecundidad superior de las vidas enteramente consagradas a Dios y al prójimo. Para éstas, la completa renunciación a la familia les permite una acción espiritual totalmente desinteresada, dimanante no de miedo alguno a la vida y a sus problemas, sino de la percepción de los verdaderos destinos del hombre, creado a imagen de Dios, yendo en busca de un amor universal que ninguna preocupación carnal puede limitar. Tal es la más sublime y la más envidiable fecundidad que el hombre puede desear: la que trasciende el plano biológico para entrar de lleno en el del espíritu.

No queríamos, señores, concluir esta alocución sin hacer referencia a estas perspectivas. Puede que algunas parezcan demasiado alejadas de los objetivos que os ocupan ahora. Pero no es así. Pues sólo ellas permiten situar vuestros trabajos en el lugar y valor que acabamos de considerar. Lo que vosotros anhelaís no es solamente aumentar el número de hombres, sino elevar el nivel moral de la humanidad, sus fuerzas bienhechoras, su voluntad de crecer física y espiritualmente. Queréis dar un nuevo brillo al afecto de tantos esposos a quienes entristece un hogar desierto; lejos de cortar su alegría plena, ambicionáis poner a su servicio todo vuestro saber para que se despierten en ellos esos admirables recursos que Dios ha puesto en el corazón de las madres y los padres para ayudarles a levantarse hasta Él; y no sólo ellos, sino toda la familia.

Penetrados de tal responsabilidad, continuaréis con ardor creciente, Nos atrevemos a esperarlos, vuestra labor científica y las realizaciones prácticas que os proponéis. Invocando sobre vosotros mismos, sobre vuestras familias y sobre todos los que os son queridos los más abundantes favores divinos, os damos de todo corazón Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 48 (1956) 467-474.

[1] AAS 43 (1951) 835 ss.

[2] AAS 41 (1949) 557-561.

[3] Surge ahora otra cuestión, para tratar la cual es más adecuado utilizar la lengua latina (*Su Santidad habló en latín , a continuación la traducción que ofrece la Pontificia Academia Pro Vita*).

Del mismo modo que nuestra razón se opone a la inseminación artificial, por la misma razón ética, a la cual se supeditan las normas de acción, prohíbe que el semen humano destinado al examen de los peritos, sea obtenido por maniobras masturbatorias.

A esta norma de acción Nos referimos también en Nuestra alocución dirigida a los médicos participantes de la reunión de Urología, el 8 de octubre de 1953, en la cual dijimos: "Por otra parte, el Santo Oficio ha decidido ya el 2 de agosto de 1929 (Acta Ap. Sedis, vol. XXI, a. 1929, p. 490, II) que "una masturbación directamente provocada para obtener esperma" no es lícita, sea cual sea el objeto del examen". Puesto que se Nos ha dicho que esta depravada costumbre está tomando impulso en muchos lugares, creemos oportuno ahora recordar y recalcar esto que advertimos.

Si actos de esta naturaleza, que satisfacen la concupiscencia, son utilizados, el sentido común humano los rechaza de por sí, y mucho más el juicio de la mente, en cuanto considere la cuestión con madurez y rectamente. Los mismos actos deben ser pues rechazados también cuando sean interpuestas graves razones que parezcan eximirlos de malicia; como remediar a aquellos que sufren grandemente con anormales espasmos del ánimo o de los nervios; para practicar el examen microscópico de un semen infectado por gérmenes venéreos o de otra clase de enfermedad; para el examen de las diversas partes de que consta ordinariamente el semen, para diagnosticar la presencia, número, cantidad, forma, actividad y otras características similares de los elementos vitales del esperma.

De esta manera, la obtención de semen humano por masturbación, no interesa directamente otra cosa que el ejercicio pleno de la natural facultad de generación del hombre; el pleno ejercicio de la cual fuera de la cópula conyugal implica de por sí el uso directo e indebidamente usurpado de la misma facultad. En este indebido uso de la facultad está la intrínseca violación de las reglas morales. De

ningún modo tiene el hombre derecho alguno de ejercer la función sexual si no es porque ha recibido de la naturaleza esa misma facultad. Vale decir que al hombre (contrariamente a lo que ocurre con los demás seres animados privados de razón) ha sido adjudicado el derecho y la potestad de usar y ejercer esa misma facultad solamente en el matrimonio validamente celebrado, y está contenida en el derecho matrimonial que en las mismas nupcias se encomiendan y aceptan. De allí surge para el hombre, por la sola razón de que recibió de la naturaleza la facultad sexual, el no tener otro derecho y potestad que la destinada al matrimonio.

Por naturaleza, este derecho, en cuanto al objeto y ámbito a que se refiere, no está sometida a la voluntad de los hombres, y por la fuerza de esta ley de la naturaleza, no corresponde al hombre el derecho y la potestad del pleno ejercicio de la facultad sexual, buscado directamente, si no es en cuanto ejerza la cópula conyugal conforme a la norma impuesta y definida por la naturaleza misma. Fuera de este acto natural, ni en el mismo matrimonio le está dado disponer plenamente de esta facultad sexual. Estos son límites a que están circunscriptos por la naturaleza este derecho de que hablábamos y su ejercicio. Del hecho que el pleno ejercicio de la facultad de la cópula conyugal esté circunscripto por este límite absoluto se desprende la misma facultad intrínsecamente apta para conseguir el fin natural del matrimonio (que no es ciertamente la generación sino la educación de la prole), y el ejercicio de ella está vinculado con dicho fin.

Siendo así, la masturbación está absolutamente fuera de la aludida aptitud natural del ejercicio de la facultad sexual, y separada de aquella vinculación con el fin ordenado por la naturaleza; por lo que aquélla carece de todo título de legitimidad y es contraria a las leyes éticas, aun cuando se entienda servirse de ella para un fin útil, justo en sí mismo y no censurable.

Lo dicho hasta aquí sobre la intrínseca malicia del pleno uso de la potencia generativa fuera de la cópula conyugal natural, vale del mismo modo cuando se trate de los unidos en matrimonio o de los desligados del matrimonio, ya sea cuando el pleno ejercicio del aparato genital es efectuado por el hombre o por la mujer, o por otra parte también actuante, o el efectuado por tactos manuales o por interrupción de la cópula conyugal; estos actos son pues siempre contrarios a la naturaleza e intrínsecamente malos.

LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER
DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL IV CONGRESO
DE LA SOCIEDAD ITALIANA DE QUIMIOTERAPIA *

Castelgandolfo
Sábado 6 de octubre de 1956

En el curso del mes de agosto, Nos tuvimos el placer de acoger al grupo de cancerólogos, que participaban en las reuniones de las Comisiones de la «Unio Internationalis contra Cancrum», así como en una asamblea sobre el poder cancerígeno de ciertas sustancias unidas a los alimentos. Hoy Nos sentimos dichosos por encontrarnos en medio de un grupo de especialistas ilustres, congregados para el IV Congreso Nacional de Quimioterapia, y de manifestaros el vivo interés que por vuestras investigaciones sentimos.

Desde hace una decena de años, los sabios consagrados a la lucha contra el cáncer han concentrado sus esfuerzos en el estudio de productos químicos capaces de detener la proliferación de las células cancerosas, y para ello han experimentado, en los laboratorios, cientos de nuevas sustancias. La mayor parte de ellas no han pasado de ese estadio, porque acusaban un grado de toxicidad demasiado elevado para el organismo humano. Otras, por lo contrario, han sido ensayadas en las clínicas, y algunas han dado resultados suficientemente esperanzadores para estimular el celo de los investigadores e incitarles a proseguir sus esfuerzos con una intensificada tenacidad.

Al comparar la quimioterapia del cáncer con la quimioterapia de las enfermedades infecciosas, resulta inmediatamente un estado de cosas profundamente diferente. Mientras que las bacterias se distinguen netamente de las células del cuerpo humano, y pueden por ello ser combatidas sin peligro directo para el organismo, es muy difícil precisar la diferencia entre las células dotadas de actividad normal y las que se desarrollan de manera anárquica hasta constituir un tumor maligno. En los últimos tiempos se ha reafirmado la opinión de que ciertas formas del cáncer, aun en el hombre, pueden ser debidas a un virus. Esta hipótesis suministra, sin duda, una base para la investigación, pero sin dejar entrever rápidas conquistas terapéuticas, ya que, en el dominio de la lucha contra los virus, la quimioterapia apenas si está en sus comienzos. También se parte del hecho de que la célula cancerosa, por su propensión a una rápida y desordenada subdivisión, es más sensible que la célula normal a ciertos agentes capaces de entorpecer los procesos de su multiplicación. En virtud de su modo de acción, los productos citostáticos se hallan indicados, sobre todo, en los cánceres generalizados, a los que otros tratamientos resultan inaplicables: tales productos actúan eficazmente en los

tejidos que ofrecen una abundante proliferación celular, como los sistemas sanguíneo y linfático, y en ciertas glándulas. Pero resultan mucho menos útiles en el caso de los cánceres epiteliales ordinarios, donde el ritmo de multiplicación de las células es mucho más lento.

La primera de las sustancias antimitóticas, y uno de los primeros productos citostáticos utilizado en la cura de las leucemias crónicas, fue la colquicina, pero sus efectos tóxicos limitaron las aplicaciones clínicas. Felizmente, se poseen derivados mucho menos dañosos: la desacetilmetilcolquicina, empleada en la cura de las leucemias mieloides crónicas, y la N-desacetilticolquicina, experimentada recientemente, que presenta la ventaja de ser eficaz en ciertos casos en que los restantes medios de la quimioterapia resultan inoperantes. Entre las sustancias que paralizan la reproducción celular es necesario citar las antivitaminas, como los compuestos antifólicos y las sustancias antagónicas de los aminoácidos, de las purinas y de las pirimidinas.

La utilización de la radiactividad contra el cáncer ha encontrado una ayuda preciosa en los isótopos radioactivos del yodo, del fósforo y del cobalto, que permiten tratar el tumor, en el interior del organismo, con una dosificación exacta. Ciertos antimitóticos actúan a la manera de los rayos X, y se denominan por ello "radiomiméticos". A este grupo pertenecen las mostazas nitrogenadas, forma modificada de un famoso gas de guerra, capaces de depolimerizar in vitro al ácido desoxirribonucléico, que es el factor químico más importante de la división celular. Ya desde de los primeros ensayos, realizados en 1946, han conquistado estas sustancias un lugar importante en el tratamiento de la linfogranulosis; su toxicidad es felizmente combatida por la cortisona, que al mismo tiempo refuerza su acción sobre el sistema linfático. Hoy, para evitar los efectos de otros medicamentos sobre las células sanas y dirigirlos más seguramente hacia las que es necesario destruir, se intenta unir la molécula de "azoyprita" a una molécula-soporte que posea un cierto tropismo frente a las células cancerosas y sea importante para su metabolismo. Para mitigar los fenómenos de resistencia, tan molestos en quimioterapia, se trata de modificar las estructuras moleculares para obtener sustancias diversas de efecto análogo, pero que no provoquen una resistencia cruzada.

La trietilenmelamina (TEM), que era ya conocida en la industria textil, fue aplicada en 1951 a la terapéutica del cáncer, y muestra una eficacia particular en las leucemias linfáticas crónicas y en las mielosis igualmente crónicas. El "myleran" ejerce una acción semejante en la leucemia mieloide crónica y reemplaza útilmente a la radioterapia, cuando ésta resulta imposible o contraindicada.

No se han dejado de explorar tampoco los recursos de los antibióticos, con la esperanza de descubrir entre ellos antagonistas eficaces del cáncer. La azaserina, aislada partiendo de una sustancia llamada *Streptomyces fragilis* y dotada de una

actividad antitumoral cierta, ha dado resultados en las experiencias in vivo, pero su utilización química no permite aún afirmar que se pueda con ella obtener otra cosa, en las hemopatías malignas, sino un alivio temporal. Al final de este Congreso os proponéis tener una reunión sobre las actinomicinas. Derivada de la "Streptomyces chrysomallus", la actinomicina C parece ser el único medicamento citostático que no provoca ninguna lesión importante en la médula ósea y en las glándulas seminales, y da resultados en la cura de la linfogranulosis.

Aún sería necesario mencionar la medicación hormonal y, en particular, el empleo de las hormonas oestrógenas y andrógenas, así como de la hormona adrenocorticotrópica y de la cortisona, de la que más arriba hablamos. Se ha tratado también de preparar una medicación antihormonal, susceptible de frenar de manera efectiva las estructuras diencéfalo-hipofisarias, que estimularían el desarrollo de los tumores, o de dañar ciertas regiones de las suprarrenales, de tal forma que se obtuviese una especie de suprarrenalectomía química, limitada sin embargo a las zonas elegidas. Entre las orientaciones recientes de la investigación, señalamos que se ha sostenido una nueva opinión, según la cual la célula cancerosa utilizaría como fuente de energía un proceso de fermentación glicolítico; de ahí la posibilidad de intervenir en ella, tratando de restablecer el proceso normal de oxidación. Todas estas adquisiciones son paralelas a un progreso constante de las técnicas de laboratorio, que se han tornado más precisas, y más semejantes a las técnicas bacteriológicas, y que han permitido las conquistas de la quimioterapia antibacterial.

Esta revista de las principales armas de las que la quimioterapia moderna dispone en su lucha contra el cáncer, permite apreciar mejor los esfuerzos incansables de todos cuantos se afanan en combatirlo. Ella pone también de relieve la insuficiencia de cada uno de estos medios, ninguno de los cuales se halla en condiciones de obtener un éxito decisivo. En efecto; no se ve aún en los tratamientos quimioterápicos sino paliativos que, si atenúan el dolor y determinan una mejora subjetiva o retardan la evolución de los tumores, son incapaces de suprimirlos totalmente. Actualmente, tan sólo la cirugía y la radioterapia conservan, si son aplicadas a tiempo, una posibilidad de curación. Pero la ciencia está muy empeñada en ir más adelante. La estrecha convergencia de los esfuerzos y la colaboración internacional se imponen con mayor apremio para evitar pérdidas de tiempo y de energía, que necesariamente llevarían consigo pérdida de numerosas vidas humanas. Pero si hasta el presente la quimioterapia no ha conquistado las últimas posiciones, Nos osamos creer que en este sector es donde se libraré la batalla decisiva y que un día será posible destruir las células cancerosas mediante medicamentos que, frente a ellas, posean una acción específica. Así se alargará la ya brillante lista que menciona, entre otras enfermedades, a la mayor parte de las infecciosas.

Raramente apareció con tanta evidencia el carácter grandioso del esfuerzo científico, que en todas partes moviliza los recursos intelectuales y morales, no

solamente de individuos, sino de grupos, instituciones, sociedades, para arrancar a las estructuras complejas de los mecanismos biológicos una parte de sus secretos. A pesar de sus límites, el espíritu humano debe alegrarse de encontrar un estímulo de primer orden en las exigencias imperiosas de un trabajo de colaboración y en las cualidades requeridas para afrontar semejante tarea: espíritu de sacrificio, método, ponderación, constancia. ¿Qué fuerza íntima no dará la conciencia de sus responsabilidades y la convicción de que la vida de muchos hombres depende de su propio trabajo? Estad persuadidos también de que, al combatir una de las formas más dolorosas del mal físico, contribuís a reparar, en cuanto podéis, algunas de las consecuencias del desorden que el pecado del hombre introdujo en el mundo. Las enfermedades corporales y las más graves del espíritu y de la voluntad han de recordar incesantemente a la humanidad dolorida la verdadera causa de sus desgracias, pero le deben indicar al mismo tiempo el camino de la redención. Para comprender bien lo uno y lo otro, es necesario tener el valor de reflexionar y, sobre todo, de superar las soluciones imperfectas del repliegue sobre sí mismo, del egoísmo, de la rebelión, para acercarse a la inteligencia profunda de la bondad de Dios y su misericordia redentora. A los corazones humildes, el Señor no les niega jamás su gracia; El no dejará de ayudaros y sosteneros en vuestra labor; El os dará, al fin, la victoria, si sabéis pedirla con confianza, sin descuidar ninguno de los medios humanos que la preparan.

Nos seguimos con gran esperanza el progreso de vuestras investigaciones e imploramos también al Señor para que se digne hacer que, sin rodeo, lleguen hacia su fin. En prenda de los favores celestiales que Nos pedimos sobre vosotros, vuestras familias y aquellos que os son queridos, os concedemos, de todo corazón, Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 48 (1956) 793-797.

IMPLICACIONES RELIGIOSAS Y MORALES DE LA ANALGESIA
DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII
SOBRE LAS IMPLICACIONES RELIGIOSAS Y MORALES
DE LA ANALGESIA*

Domingo 24 de febrero de 1957

Tres cuestiones religiosas y morales relativas a la analgesia

El IX Congreso Nacional de la Sociedad Italiana de Anestesiología, que tuvo lugar en Roma del 15 al 17 de octubre de 1956, por intermedio del presidente del Comité organizador, profesor Piero Mazzone, Nos ha formulado tres preguntas que se refieren a las implicaciones religiosas y morales de la analgesia en relación con la ley natural y sobre todo con la doctrina cristiana contenida en el Evangelio y propuesta por la Iglesia.

Estas preguntas, de interés innegable, no dejan de suscitar reacciones intelectuales y afectivas en los hombres de hoy; particularmente entre los cristianos se manifiestan tendencias muy divergentes a este respecto. Unos aprueban sin reserva la práctica de la analgesia; otros se inclinan a rechazarla sin distinciones, porque contradice al ideal del heroísmo cristiano; otros, finalmente, sin sacrificar nada de este ideal, están dispuestos a adoptar una posición de compromiso. Por estas razones se Nos pide que expresemos Nuestro pensamiento en relación con los puntos siguientes:

1. ¿Hay obligación moral general de rechazar la analgesia y aceptar el dolor físico por espíritu de fe?
2. La privación de la conciencia y del uso de las facultades superiores, provocada por los narcóticos, ¿es compatible con el espíritu del Evangelio?
3. ¿Es lícito el empleo de narcóticos, si hay para ello una indicación clínica, en los moribundos o enfermos en peligro de muerte? ¿Pueden ser utilizados, aunque la atenuación del dolor lleve consigo un probable acortamiento de la vida?

Naturaleza, origen y desarrollo de la anestesia

El advenimiento de la cirugía moderna fue señalado, a mediados del siglo pasado, por dos hechos decisivos: la introducción de la antisepsia por Lister, una vez que Pasteur hubo probado el papel de los gérmenes en el desencadenamiento de las infecciones, y el descubrimiento de un método eficaz de anestesia. Antes que Horacio Wells hubiera pensado en utilizar el protóxido de nitrógeno para adormecer a los enfermos, los cirujanos se veían obligados a trabajar, rápida y someramente, sobre un hombre que se debatía presa de atroces sufrimientos. La práctica de la anestesia general iba a revolucionar tal estado de cosas y permitir intervenciones largas, delicadas y a veces de una audacia asombrosa; aseguraba,

en efecto, tanto al operador como al paciente, condiciones primordiales de calma y tranquilidad y "el silencio muscular" indispensable para la precisión y la seguridad de toda intervención quirúrgica. Pero, al mismo tiempo, imponía una cuidada vigilancia de las actividades fisiológicas esenciales del organismo. La anestesia, en efecto, invade las células y reduce su metabolismo; suprime los reflejos de defensa y hace que sea más lenta la vida del paciente, ya comprometida más o menos gravemente por la enfermedad y por el traumatismo operatorio. Por otra parte, el cirujano, plenamente absorbido por su trabajo, había de tener en cuenta, a cada instante, las condiciones generales de su paciente; sería responsabilidad, sobre todo en caso de operaciones particularmente graves. De este modo, a la vuelta de algunos años, vino a haber una nueva especialización médica, la del anestésista, llamada a ejercer una función creciente en la organización hospitalaria moderna.

Papel del anestésista

Función frecuentemente desapercibida, casi desconocida del gran público, menos brillante que la del cirujano, pero igualmente esencial. Ya que, efectivamente, el enfermo le confía su vida para que le haga atravesar con la mayor seguridad posible el momento penoso de la intervención quirúrgica. El anestésista debe, ante todo, preparar al paciente en el aspecto médico y en el psicológico. Se informa con cuidado de las particularidades de cada caso, a fin de prever eventuales dificultades que la debilidad de uno u otro órgano podría originar; inspira confianza al enfermo, solicita su colaboración y le proporciona una medicación destinada a calmarlo y a preparar su organismo. El es quien, de acuerdo con la naturaleza y la duración de la operación, escoge el anestésico más adecuado y el medio de administrarlo. Pero, sobre todo, durante la intervención, es incumbencia suya velar cuidadosamente el estado del paciente; queda, por decirlo así, en acecho de los más ligeros síntomas, para saber exactamente el grado a que llega la anestesia y seguir las reacciones nerviosas, el ritmo de la respiración y la presión sanguínea, a fin de prevenir así toda posible complicación, espasmos laríngeos, convulsiones, perturbaciones cardíacas o respiratorias.

Cuando termina la operación, empieza la parte más delicada de su trabajo: ayudar al enfermo a recobrar el sentido, evitar los incidentes, tales como la obstrucción de las vías respiratorias y las manifestaciones de "shock", y administrar los líquidos fisiológicos. Debe, pues, el anestésista unir al conocimiento perfecto de la técnica de su arte grandes cualidades de simpatía, de comprensión, de abnegación, no sólo para favorecer todas las disposiciones psicológicas útiles al buen estado del enfermo, sino también por un sentimiento de verdadera y profunda caridad humana y cristiana.

Variedad y desarrollo de los anestésicos

Para desempeñar su oficio, dispone hoy el anestésista de una gama muy rica de productos, algunos de ellos conocidos desde hace largo tiempo, y que han

resistido con éxito la prueba de la experiencia, mientras otros, fruto de investigaciones recientes, aportan su contribución particular a la solución del arduo problema de suprimir el dolor sin producir daño al organismo. El protóxido de nitrógeno, cuyo valor no logró hacer reconocer Horacio Wells cuando lo experimentó en el hospital de Boston en 1845, sigue conservando un puesto honorífico entre los agentes de uso corriente en la anestesia general. Juntamente con el éter, ya utilizado por Crawford Long en 1842, Tomás Morton hacía sus experimentos en 1846, en ese mismo hospital, pero con más feliz resultado que su colega Wells. Dos años más tarde, el cirujano escocés Jaime Simpson probaba la eficacia del cloroformo; pero sería el londinense Juan Snow quien más habría de contribuir a propagar su empleo. Una vez transcurrido el periodo inicial de entusiasmo, los fallos de esos tres primeros anestésicos se revelaron claramente; pero hubo que aguardar el fin del siglo para que apareciese un nuevo producto, el cloruro de etilo, también insuficiente cuando se desea una narcosis prolongada. En 1924, Luckhardt y Carter descubrían el etileno, el primer gas anestésico, resultante de una investigación sistemática de laboratorio; y cinco años más tarde entraba en uso el ciclopropano, debido a los trabajos de Henderson, Lucas y Brown: su acción rápida y profunda exige de quien lo utiliza un conocimiento perfecto del método de circuito cerrado.

Aunque la anestesia por inhalación posee una supremacía bien establecida, hace ya un cuarto de siglo tiene que hacer frente a la competencia creciente de la narcosis intravenosa. Muchos ensayos intentados antes con el hidrato de cloral, la morfina, el éter y el alcohol etílico dieron resultados poco alentadores y a veces aun desastrosos. Pero, a partir de 1925, los compuestos barbitúricos entran en la experiencia clínica y se afirman netamente una vez que el evipán hubo demostrado las ventajas indiscutibles de este tipo de anestésicos. Con éstos se evitan los inconvenientes del método por vía respiratoria, la impresión desagradable de ahogo, los peligros del periodo inicial de inducción, las náuseas al despertar y las lesiones orgánicas. El pentotal sódico, introducido en 1934 por Lundy, aseguró el éxito definitivo y la difusión más amplia de este método de anestesia. Desde entonces los barbitúricos se utilizan ya solos, para intervenciones de corta duración, ya en "anestesia combinada" con el éter y el ciclopropano, cuyo periodo de inducción acortan, y permitiendo reducir su dosis y sus inconvenientes; a veces se emplean como agente principal, y sus deficiencias farmacológicas se compensan usando protóxido de nitrógeno y de oxígeno.

La cirugía cardíaca

La cirugía cardíaca, en la que se registran ya desde hace algunos años progresos espectaculares, plantea al anestesista problemas particularmente difíciles, pues supone como condición general la posibilidad de interrumpir la circulación sanguínea durante un tiempo más o menos largo. Además, como ésta afecta a un órgano sumamente sensible y cuya integridad funcional con frecuencia está seriamente comprometida, el anestesista debe evitar todo lo que podría entorpecer

el trabajo del corazón. En los casos de estenosis mitral, por ejemplo, deberá prevenir las reacciones psíquicas y neurovegetativas del enfermo mediante una previa medicación sedante. Habrá de evitar la taquicardia por medio de una preanestesia, junto con un ligero bloqueo parasimpático; en el momento de la comisurotomía, valiéndose de una oxigenación abundante, reducirá el peligro de anoxia y vigilará muy de cerca el pulso y las corrientes de acción cardíaca.

Pero otras intervenciones requieren, para su feliz realización, que pueda el cirujano trabajar sobre un corazón exangüe, interrumpiendo la circulación por más de tres minutos, que normalmente se necesitan para que aparezcan las lesiones irreversibles del cerebro y de las fibras cardíacas. Para remediar uno de los defectos congénitos más frecuentes, la persistencia del orificio de Botal, se ha empleado desde 1948 la técnica quirúrgica llamada "de cielo cubierto", que presentaba los riesgos evidentes de toda maniobra hecha a ciegas. Dos métodos nuevos, la hipotermia y el empleo del corazón artificial, permiten ahora operar bajo visión directa, y abren así en este campo brillantes perspectivas. Se ha comprobado, efectivamente, que la hipotermia va acompañada de una disminución en el consumo de oxígeno y en la producción de anhídrido carbónico proporcional al descenso de la temperatura del cuerpo. En la práctica, tal descenso no ha de rebasar los 25 grados, para que no se altere la contractibilidad del músculo cardíaco y, sobre todo, para que no aumente la excitabilidad de las fibras miocárdicas y el peligro de que se produzca una fibrilación ventricular difícilmente reversible. El método hipotérmico permite provocar el paro de la circulación, que puede durar de ocho a diez minutos sin que se destruyan las células nerviosas cerebrales. Puede aún prolongarse esta duración utilizando máquinas cardiopulmonares que sacan la sangre venosa, la purifican, le suministran oxígeno y la devuelven al organismo. El funcionamiento de estos aparatos exige que haya operadores cuidadosamente adiestrados, y va acompañado de controles múltiples y minuciosos. El anestesista realiza, entonces, una tarea más grave, más compleja y tal que su ejecución perfecta es condición indispensable del éxito. Pero los resultados ya logrados permiten esperar, en lo futuro, una amplia extensión de estos nuevos métodos.

Ante los recursos tan variados, que la medicina moderna nos ofrece para evitar el dolor, y teniendo en cuenta el deseo tan natural de sacar de ellos todo el partido posible, es cosa normal que surjan cuestiones de conciencia. Habéis tenido a bien proponernos algunas que particularmente os interesan. Pero antes de daros Nuestra respuesta, queremos hacer observar brevemente que otros problemas morales reclaman asimismo la atención del anestesista; ante todo, el de su responsabilidad con respecto a la vida y a la salud del enfermo, pues ambas, a veces, no dependen menos de él que del cirujano. A este propósito, Nos hemos notado en varias ocasiones, y con particularidad en el [discurso del 30 de septiembre de 1954, dirigido a la VIII Asamblea de la Asociación Médica Mundial](#), que el hombre no puede constituir para el médico un simple objeto de

experimentación, en el que se ensayen los nuevos métodos y prácticas de la medicina[1]. Pasamos ahora a examinar las cuestiones propuestas.

I.

Sobre la obligación moral general de soportar el dolor físico

Preguntáis, ante todo, si hay una obligación moral general de soportar el dolor físico. Para responder con mayor precisión a esta pregunta, Nos distinguiremos varios aspectos. En primer lugar, es evidente que en ciertos casos la aceptación del sufrimiento físico lleva consigo una obligación grave. Así, siempre que un hombre se halla en la ineludible alternativa de soportar un sufrimiento o de transgredir un deber moral, sea por acción u omisión, hay obligación en conciencia de aceptar el dolor. Los «mártires» no pudieron evitar las torturas y la muerte misma sin renegar de su fe o sin librarse de la obligación grave de confesarla en un momento dado. Pero no es necesario acudir a los «mártires»; hoy día se dan magníficos ejemplos de cristianos que durante semanas, meses y años sufren el dolor y la violencia física, por permanecer fieles a Dios y a su conciencia.

Vuestra pregunta, con todo, no se refiere a esta situación; va más allá: a aceptar libremente y aun a procurarse el dolor, precisamente por su sentido y finalidad propia. Por citar un ejemplo concreto, recordad la alocución que Nos pronunciamos el [8 de enero de 1956](#) a propósito de los nuevos métodos de parto sin dolor[2]. Preguntábase entonces si en virtud del texto de la Escritura, «con dolor parirás tus hijos» (*Gen 3,16*), la madre estaba obligada a aceptar todos los sufrimientos y a rechazar la analgesia por medios naturales o artificiales. Nos respondimos que no existía obligación ninguna a este respecto. El hombre conserva, aun después de la caída, el derecho de dominar las fuerzas de la naturaleza y de utilizarlas para su servicio y, por lo tanto, de poner a contribución todos los recursos que ella le ofrece para evitar y aun suprimir el dolor físico.

Con todo, Nos añadíamos que para un cristiano el dolor no constituye un hecho puramente negativo, ya que, por lo contrario, va asociado a valores religiosos y morales elevados y puede ser querido o deseado, aunque no exista obligación alguna moral en tal o cual caso especial. Y Nos continuábamos así: «La vida y el sufrimiento del Señor, los dolores que tantos hombres grandes han soportado y hasta han buscado, gracias a los cuales se han madurado y han subido hasta las cumbres del heroísmo cristiano; los ejemplos cotidianos de aceptación resignada de la cruz, que se ofrecen a Nuestra vista, todo revela la significación del sufrimiento, de la aceptación paciente del dolor en la economía actual de la salvación, durante el tiempo de esta vida terrenal»(*Ibíd*).

Además, el cristiano tiene obligación de mortificar su carne y de trabajar por purificarse interiormente, porque es imposible a la larga evitar el pecado y cumplir fielmente los deberes todos si se rehúye este esfuerzo de purificación y mortificación. Si el dominio de sí y de las tendencias desordenadas no se puede adquirir sin la ayuda del dolor físico, éste se convierte en una necesidad que es

menester aceptar; pero si no se requiere para este fin, no puede afirmarse que en este punto haya un deber estricto. El cristiano no tiene nunca obligación de aceptar el dolor por el dolor; debe considerarlo como un medio más o menos apto, según las circunstancias, para el fin que se pretende.

En vez de considerar el punto de vista de la obligación estricta, podemos contemplar el de las exigencias de la fe cristiana, la invitación a una perfección más elevada, que no se impone bajo pena de pecado. ¿Debe el cristiano aceptar el dolor físico para no contradecir al ideal que su fe le propone? Rechazar el dolor, ¿no arguye falta de espíritu de fe? Si está fuera de discusión que el cristiano experimenta el deseo de aceptar y aun de procurarse el dolor físico para mejor participar en la pasión de Cristo, para renunciar al mundo y a las satisfacciones sensibles y para mortificar su carne, es preciso, sin embargo, declarar correctamente el sentido de esta tendencia. Los que la manifiestan exteriormente no poseen necesariamente el heroísmo cristiano auténtico, como sería erróneo afirmar que los que no dan esas manifestaciones no lo poseen. Este heroísmo, en efecto, puede manifestarse de mil maneras. Cuando un cristiano, día tras día, desde la mañana a la noche, cumple todos los deberes que le imponen su estado, su profesión, los mandamientos de Dios y de los hombres; cuando ora con recogimiento, trabaja con todas sus fuerzas, resiste a las malas pasiones, muestra al prójimo la caridad y el afecto debido, sufre virilmente, sin murmurar, todo lo que Dios le envía, su vida está en consonancia con la cruz de Jesucristo, sea que se presente o no el dolor físico, que lo sufra o lo evite por medios lícitos. Aun considerando solamente las obligaciones que le incumben bajo pena de pecado, un hombre no puede vivir ni cumplir cristianamente su trabajo cotidiano sin estar constantemente dispuesto al sacrificio y, por decirlo así, sin sacrificarse de continuo. La aceptación del dolor físico no es sino una manera, entre otras muchas, de significar lo que constituye lo esencial: la voluntad de amar a Dios y de servirle en todo. En la perfección de esta disposición voluntaria consiste, ante todo, la calidad de la vida cristiana y su heroísmo.

¿Cuáles son los motivos que permiten en semejantes casos evitar el dolor físico sin oponerse a una obligación grave o al ideal de la vida cristiana? Se podrían enumerar muchos; pero, a pesar de su diversidad, al fin y al cabo se reducen al hecho de que a la larga el dolor impide obtener bienes e intereses superiores. Puede suceder que el dolor sea preferible para una persona en particular y en tales circunstancias concretas; pero, en general, los daños que provoca obligan a los hombres a defenderse contra él; ciertamente, jamás se logrará que llegue a desaparecer totalmente del mundo; pero pueden reducirse a más estrechos límites sus efectos nocivos. De esta manera, así como se domina una fuerza natural para sacar provecho de ella, así el cristiano utiliza el sufrimiento como un estimulante en su esfuerzo de ascensión espiritual y purificación, con el fin de cumplir mejor sus deberes y responder mejor al llamamiento a una perfección más alta; debe, pues, cada uno adoptar las soluciones convenientes a su caso personal, según las

aptitudes o disposiciones antedichas, en la medida en que —sin impedir intereses y bienes superiores— son un medio de progreso en su vida interior, de más perfecta purificación, de cumplimiento más fiel de sus deberes, de seguir con mayor prontitud los impulsos divinos. Para asegurarse uno de que tal es su caso, deberá consultar las reglas de la prudencia cristiana y los consejos de un experimentado director de conciencia.

Conclusiones y respuestas a la primera cuestión

Vosotros fácilmente sacaréis de estas respuestas orientaciones útiles para vuestra conducta práctica.

1. Los principales fundamentos de la anestesiología, como ciencia y arte, y el fin que persigue no ofrecen dificultad alguna. Ella combate fuerzas que, en muchos sentidos, producen efectos nocivos e impiden bienes mayores.
2. El médico, que acepta sus métodos, tampoco se pone en contradicción con el orden moral natural ni con el ideal específicamente cristiano. Trata, según el orden del Creador (cf. Gen 1, 28), de someter el dolor al poder del hombre y para ello utiliza los adelantos de la ciencia y de la técnica según los principios que Nos hemos enunciado y que guiarán sus decisiones en los casos particulares.
3. El paciente, deseoso de evitar o de calmar el dolor, puede, sin inquietud de conciencia, utilizar los medios inventados por la ciencia y que en sí mismos no son inmorales. Circunstancias particulares pueden obligar a otra línea de conducta; pero el deber de renuncia y de purificación interior, que incumbe a los cristianos, no es obstáculo para el empleo de la anestesia, porque ese deber se puede cumplir de otra manera. La misma regla se aplica también a las exigencias supererogatorias del ideal cristiano.

II.

Sobre la narcosis y la privación total o parcial de la conciencia de sí mismo

Vuestra segunda pregunta se refería a la narcosis y a la privación total o parcial de la conciencia de sí mismo, con relación a la moral cristiana. La enunciabais así: «La supresión completa de la sensibilidad bajo todas sus formas (anestesia general) o la disminución más o menos grande de la sensibilidad dolorosa (hipo y analgesia) van acompañadas siempre, respectivamente, de la desaparición o la disminución de la conciencia y de las facultades intelectuales más elevadas (memoria, proceso de asociación, facultades críticas, etc.); estos fenómenos, que entran en el cuadro habitual de la narcosis quirúrgica y de la analgesia pre y post-operatoria ¿son compatibles con el espíritu del Evangelio?».

El Evangelio cuenta que inmediatamente antes de la crucifixión ofrecieron al Señor vino mezclado con hiel, sin duda para atenuar sus dolores. Después de haberlo gustado, no lo quiso beber (cf. *Mt* 27, 34), porque quería sufrir con pleno conocimiento, cumpliendo así lo que había dicho a Pedro, cuando el prendimiento: « ¿No voy a beber el cáliz que mi Padre me ha preparado?» (*Jn* 18,

11). Cáliz tan amargo, que a Jesús, en la angustia de su alma, le hizo suplicar: «¡Padre, aparta de mí este cáliz! ¡Pero hágase tu voluntad y no la mía!» (cf. *Mt* 26, 38. 39; *Lc* 22, 42-44). La actitud de Cristo respecto de su pasión, tal como la revelan este relato y otros pasajes del Evangelio (cf. *Lc* 12, 50), ¿permite al cristiano aceptar la narcosis total o parcial?

Supresión del dolor

Puesto que vosotros consideraréis la cuestión bajo dos aspectos, Nos examinaremos sucesivamente la supresión del dolor y la disminución o supresión total de la conciencia y del uso de las facultades superiores.

La desaparición del dolor depende, como vosotros lo decís, ya de la supresión de la sensibilidad general (anestesia general), ya de la disminución más o menos notable de la capacidad de sufrir (hipo y analgesia). Nos hemos dicho ya lo esencial sobre el aspecto moral de la supresión del dolor; desde el punto de vista religioso y moral, importa poco que sea causada por narcosis o por otros medios; en los límites indicados no ofrece dificultad alguna y es compatible con el espíritu del Evangelio. Por otra parte, no se debe negar o desestimar el hecho de que la aceptación voluntaria (obligatoria o no) del dolor físico, aun con motivo de las intervenciones quirúrgicas, puede manifestar un heroísmo elevado y testimoniar a menudo realmente una imitación heroica de la pasión de Cristo. Sin embargo, esto no significa que ella sea un elemento indispensable; en las intervenciones importantes, sobre todo, no es raro que la anestesia se imponga por otros motivos, y que el cirujano o el paciente no puedan prescindir de ella sin faltar a la prudencia cristiana. Lo mismo puede decirse de la analgesia pre y post-operatoria.

Supresión o disminución de la conciencia y del uso de las facultades superiores

Luego habláis de la disminución o supresión de la conciencia y del uso de las facultades superiores, como de fenómenos que acompañan a la pérdida de la sensibilidad. De ordinario, lo que queréis obtener es precisamente esta pérdida de la sensibilidad; pero a menudo es imposible obtenerla sin producir al mismo tiempo la pérdida del conocimiento total o parcial. Fuera del dominio quirúrgico, esta relación suele estar invertida, no solamente en medicina, sino también en psicología y en las investigaciones criminales. Se pretende aquí conseguir una debilitación de la conciencia y, con ello, de las facultades superiores, de suerte que se paralicen los mecanismos psíquicos de control, que el hombre utiliza constantemente para dominarse y guiarse; entonces él se abandona sin resistencia al juego de las asociaciones de ideas, de los sentimientos e impulsos volitivos. Los peligros de tal situación son evidentes; hasta puede suceder que por esta vía se desencadenen tendencias instintivas inmorales. Estas manifestaciones del segundo estadio de las narcosis son bien conocidas, y actualmente se trata de impedir las administrando previamente narcóticos. La supresión de los dispositivos de control resulta particularmente peligrosa cuando provoca la revelación de los secretos de la vida privada, personal o familiar y de la vida

social. No basta que el cirujano y todos sus ayudantes estén obligados no sólo al secreto natural (*secretum naturale*), sino también al secreto profesional (*secretum officiale, secretum commissum*), respecto a todo lo que ocurre en la sala de operaciones. Hay ciertos secretos que no deben ser revelados a nadie, ni aun, como reza la fórmula técnica, «*uni viro prudenti et silentii tenaci*». Nos lo hemos ya subrayado en Nuestra [alocución del 13 de abril de 1953](#) sobre la psicología clínica y el psicoanálisis [3]. Luego no puede menos de aprobarse la utilización de narcóticos en la medicación pre-operatoria con el fin de evitar estos inconvenientes.

Notemos, desde luego, que en el sueño la naturaleza misma interrumpe más o menos completamente la actividad intelectual. Si en un sueño no muy profundo, el uso de la razón (*usus rationis*) no está enteramente suprimido y el individuo puede todavía gozar de sus facultades superiores, lo que ya había notado Santo Tomás de Aquino[4], el sueño excluye, sin embargo, el *dominium rationis*, el poder en virtud del cual la razón manda libremente a la actividad humana. De aquí no se sigue que, si el hombre se abandona al sueño, obre contra el orden moral al privarse de la conciencia y del dominio de sí mismo en el uso de sus facultades superiores. Pero es cierto también que puede haber casos (y se presentan con frecuencia) en los que el hombre no se puede abandonar al sueño, sino que debe continuar en posesión de sus facultades superiores, para cumplir un deber moral que le incumbe. A veces, sin estar obligado por un deber estricto, el hombre renuncia al sueño para cumplir servicios no obligatorios o para imponerse una renuncia con la mira puesta en intereses morales superiores. La supresión de la conciencia por el sueño natural no ofrece, pues, en sí ninguna dificultad; sin embargo, es ilícito aceptarla cuando impide el cumplimiento de un deber moral. La renuncia al sueño natural puede ser, además, en el orden moral, expresión y realización de una tendencia no obligatoria hacia la perfección moral.

La hipnosis

Pero la conciencia de sí mismo puede ser también alterada por medios artificiales. Que esa alteración se obtenga por medio de narcóticos o por la hipnosis (que se puede llamar un analgésico psíquico) no implica diferencia esencial en cuanto a la moral. La hipnosis, sin embargo, aun considerándola únicamente en sí misma está sometida a ciertas reglas. Séanos permitido a este propósito recordar la breve alusión que Nos hicimos al principio de la alocución del [8 de enero de 1956](#) sobre el parto natural sin dolor[5].

En la cuestión que ahora Nos ocupa, se trata de una hipnosis practicada por el médico, al servicio de un fin clínico, observando las precauciones que la ciencia y la ética médicas requieren, tanto de parte del médico que la emplea, cuanto del paciente que se somete a ella. A este modo determinado de utilizar la hipnosis se aplica el juicio moral que Nos vamos a formular sobre la supresión de la conciencia.

Pero no queremos que se extienda pura y simplemente a la hipnosis en general lo que Nos decimos de la hipnosis al servicio del médico. Esta, en efecto, en cuanto es objeto de investigación científica, no puede ser estudiada por un cualquiera, sino solamente por un sabio serio, dentro de los límites admisibles en toda actividad científica. No es el caso de un círculo cualquiera de laicos o eclesiásticos que toman esto como un tema interesante, a título de mera experiencia o aun por simple pasatiempo.

Sobre la licitud de la supresión y de la disminución de la conciencia

Para apreciar la licitud de la supresión y de la disminución de la conciencia, es necesario considerar que la acción razonada y libremente ordenada a un fin constituye la característica del ser humano. El individuo no podrá, por ejemplo, realizar su trabajo cotidiano si permanece sumido constantemente en un estado crepuscular. Además, está obligado a conformar todas sus acciones con las exigencias del orden moral. Dado que las fuerzas naturales y los instintos ciegos son incapaces de asegurar por sí mismos una actividad ordenada, el uso de la razón y de las facultades superiores se hace indispensable así para percibir las normas precisas de la obligación, como para aplicarlas a los casos particulares. De aquí se deriva la obligación moral de no privarse de esta conciencia de sí mismo sin verdadera necesidad.

Por consiguiente, no puede uno oscurecer la conciencia o suprimirla con el solo fin de procurarse sensaciones agradables, entregándose a la embriaguez o ingiriendo venenos destinados a procurar este estado, aunque se busque con ello únicamente cierta euforia. Pasando de una dosis determinada, estos venenos causan un enturbiamiento más o menos acusado de la conciencia y aun su completo oscurecimiento. Los hechos demuestran que el abuso de estupefacientes conduce al olvido total de las exigencias más fundamentales de la vida personal y familiar. Así que, no sin razón, los poderes públicos intervienen para regular la venta y el uso de estas drogas, a fin de evitar a la sociedad graves daños físicos y morales.

¿Se encuentra la cirugía en la necesidad práctica de provocar una disminución y hasta una supresión total de la conciencia por la narcosis? Desde el punto de vista técnico, la respuesta a esta pregunta corresponde a vuestra competencia. Desde el punto de vista moral, los principios formulados precedentemente, en respuesta a vuestra primera pregunta, se aplican en cuanto a lo esencial lo mismo a la narcosis que a la supresión del dolor. Lo que, ante todo, interesa al cirujano es la supresión de la sensación dolorosa, no la de la conciencia. Cuando ésta queda despierta, las sensaciones dolorosas violentas provocan fácilmente reacciones, con frecuencia involuntarias y reflejas, capaces de ocasionar complicaciones indeseables y aun de terminar en el colapso cardíaco mortal. Mantener el equilibrio psíquico y orgánico, evitar que sea violentamente alterado, constituye así para el cirujano como para el paciente un objetivo importante que sólo la narcosis permite obtener.

Apenas es preciso hacer notar que la narcosis suscitaría dificultades graves, que se deberían evitar tomando medidas adecuadas, en el caso de que otros interviniesen de una manera inmoral mientras el enfermo se halla en estado de inconsciencia.

Las enseñanzas del Evangelio

¿Añade el Evangelio a estas reglas de moral natural aclaraciones y exigencias complementarias? Si Jesucristo en el Calvario rehusó el vino mezclado con hiel, porque quería, con plena conciencia, apurar hasta las heces el cáliz que el Padre le presentaba, síguese que el hombre debe aceptar y beber el cáliz del dolor cuantas veces Dios lo desee. Pero no se debe creer que Dios lo desea todas las veces que se ha de soportar algún sufrimiento, cualesquiera que sean las causas y circunstancias. Las palabras del Evangelio y la conducta de Jesús no indican que Dios quiera esto de todos los hombres en todo momento, y la Iglesia no les ha dado de ningún modo esta interpretación. Pero los hechos y las actitudes del Señor encierran una significación profunda para todos los hombres. Son innumerables en este mundo aquellos a quienes oprimen sufrimientos (enfermedades, accidentes, guerras, calamidades naturales), cuya amargura no pueden ellos endulzar. El ejemplo de Cristo en el Gólgota, su oposición a suavizar sus dolores, es para ellos una fuente de consuelo y de fuerza. Además, el Señor ha advertido a los suyos que les espera este cáliz a todos. Los Apóstoles, y después de ellos millares de mártires, han dado testimonio de esto y continúan dándolo gloriosamente hasta nuestros días. Frecuentemente, sin embargo, la aceptación de los sufrimientos sin mitigación no representa ninguna obligación y no responde a una norma de perfección. El caso se presenta ordinariamente cuando existen para ello motivos serios y si las circunstancias no imponen lo contrario. Se puede entonces evitar el dolor, sin ponerse absolutamente en contradicción con la doctrina del Evangelio.

Conclusión y respuesta a la segunda cuestión

La conclusión del desarrollo precedente se puede formular así: dentro de los límites indicados, y si se observan las condiciones requeridas, la narcosis, que lleva consigo una disminución o supresión de la conciencia, es permitida por la moral natural y compatible con el espíritu del Evangelio.

III

Uso de los analgésicos en los moribundos

Nos queda por examinar vuestra tercera pregunta: «El empleo de analgésicos, cuyo uso adormece la conciencia, ¿es en general lícito, y particularmente durante el periodo post-operatorio, aun con los moribundos y los pacientes en peligro de muerte, siempre que en cada caso exista una indicación clínica? ¿Es lícito, aun en ciertos casos (cánceres inoperables, enfermedades incurables) en que la mitigación del dolor se efectúa probablemente a costa de la duración de la vida, que con ello se abrevia?».

Esta tercera pregunta no es en el fondo sino una aplicación de las dos primeras al caso especial de los moribundos y al efecto particular de abreviar la duración de la vida.

Que los moribundos tengan más que otros la obligación moral, natural o cristiana, de aceptar el dolor o de rechazar su mitigación, esto no depende ni de la naturaleza de las cosas ni de las fuentes de la revelación. Mas como, según el espíritu del Evangelio, el sufrimiento contribuye a la expiación de los pecados personales y a la adquisición de mayores méritos, aquellos cuya vida está en peligro tienen ciertamente un motivo especial para aceptarlo, porque, con la muerte ya cercana, esta posibilidad de obtener nuevos méritos corre el riesgo de desaparecer bien pronto. Pero este motivo interesa directamente al enfermo, no al médico, que practica la analgesia, suponiendo que el enfermo consienta en ella o que aun la haya pedido expresamente. Sería evidentemente ilícito practicar la anestesia contra la voluntad expresa del moribundo (cuando él es *sui iuris*).

Parece oportuno precisar algo esta materia, pues no rara vez se presenta este motivo de un modo incorrecto. A veces se intenta probar que los enfermos y moribundos están obligados a soportar los dolores físicos para adquirir más méritos, basándose en la invitación a la perfección que el Señor dirige a todos: «*Estote ergo vos perfecti, sicut et Pater vester caelestis perfectus est*» (Mt5, 48), o en las palabras del Apóstol: «*Haec est voluntas Dei, sanctificatio vestra*» (1 Ts 4, 3). A veces se aduce un principio de razón, según el cual no sería lícita ninguna indiferencia con respecto a la obtención (aun gradual o progresiva) del fin último hacia el que tiende el hombre; o el precepto del amor de sí mismo bien ordenado, que impondría el buscar los bienes eternos en la medida que las circunstancias de la vida cotidiana permitan conseguirlos; o incluso el primero y más grande de los mandamientos, el de amar a Dios sobre todas las cosas, que no dejaría lugar a alternativa alguna en el aprovechamiento de las ocasiones concretas ofrecidas por la Providencia. Ahora bien: el crecimiento en el amor de Dios y en el abandono en su voluntad no procede de los sufrimientos mismos que se aceptan, sino de la intención voluntaria, sostenida por la gracia; esta intención, en muchos moribundos, puede afianzarse y hacerse más viva si se atenúan sus sufrimientos, porque éstos agravan el estado de debilidad y agotamiento físico, estorban el impulso del alma y minan las fuerzas morales, en vez de sostenerlas. Por lo contrario, la supresión del dolor procura una distensión orgánica y psíquica, facilita la oración y hace posible una entrega de sí más generosa. Cuando algunos moribundos consienten en sufrir como medio de expiación y fuente de méritos para progresar en el amor de Dios y en el abandono a su voluntad, no se les imponga la anestesia; ayúdeseles más bien a que sigan su propio camino. En el caso contrario, no sería oportuno sugerir a los moribundos las consideraciones ascéticas enunciadas, y convendrá recordar que en lugar de contribuir a la expiación y al mérito, puede el dolor dar también ocasión a nuevas faltas.

Añadamos unas palabras sobre la supresión del conocimiento en los moribundos no motivada por el dolor. Puesto que el Señor quiso sufrir la muerte con plena conciencia, el cristiano desea imitarle también en esto. La Iglesia, por otra parte, da a los sacerdotes y a los fieles un «*Ordo commendationis animae*», una serie de oraciones para ayudar a los moribundos a salir de este mundo y entrar en la eternidad. Si esas oraciones conservan su valor y su sentido, aun cuando se digan a un enfermo inconsciente, en cambio normalmente suministran luz, consolación y fuerza a quien puede tomar parte en ellas. Por ello la Iglesia da a entender que, sin razones graves, no hay que privar de conocimiento al moribundo. Cuando la naturaleza lo hace, los hombres lo deben aceptar; pero no lo han de hacer de propia iniciativa, a no ser que para ello haya serios motivos. Tal es, por otra parte, el deseo de los mismos interesados, cuando tienen fe: anhelan la presencia de los suyos, de un amigo, de un sacerdote, para que les ayude a bien morir. Quieren conservar la posibilidad de adoptar sus últimas disposiciones, de decir una oración postrera, una última palabra a los asistentes. Impedírselo repugna al sentimiento cristiano y aun simplemente humano. La anestesia empleada al acercarse la muerte, con el único fin de evitar al enfermo un final consciente, sería no ya una conquista notable de la terapéutica moderna, sino una práctica verdaderamente deplorable.

Vuestra pregunta presuponia más bien la hipótesis de una indicación clínica seria (por ejemplo, dolores violentos, estados morbosos de depresión y de angustia). El moribundo no puede permitir, y menos aún pedir al médico, que le procuren la inconsciencia si de ese modo se incapacita para cumplir deberes morales graves, por ejemplo, arreglar asuntos importantes, hacer su testamento, confesarse. Ya hemos dicho que la razón de adquirir mayores méritos no basta por sí sola para hacer ilícito el uso de narcóticos. Para juzgar sobre esta licitud habrá que preguntarse también si la narcosis será relativamente breve (por una noche o por algunas horas) o prolongada (con o sin interrupciones) y considerar si el uso de las facultades superiores volverá en ciertos momentos, durante algunos minutos siquiera o durante algunas horas, de modo que dé al moribundo la posibilidad de hacer lo que su deber le impone (por ejemplo, reconciliarse con Dios). Por lo demás, un médico concienzudo, aun cuando no sea cristiano, jamás cederá a las presiones de quien quisiere, contra la voluntad del moribundo, hacerle perder su lucidez para impedirle que tome ciertas decisiones.

Cuando, a pesar de las obligaciones que le incumben, el moribundo pide la narcosis, para la cual hay motivos serios, un médico consciente de su deber no se prestará a ello, sobre todo si es cristiano, sin invitarle antes, bien por sí mismo, o mejor aún, por intermedio de otro, a cumplir previamente sus obligaciones. Si el enfermo se niega obstinadamente a ello y persiste en pedir el narcótico, el médico se lo puede dar sin hacerse culpable de cooperación formal a la falta cometida. Esta, en efecto, no depende de la narcosis, sino de la voluntad inmoral del paciente; se le dé o no la analgesia, su comportamiento será idéntico: no cumplirá

su deber. Queda, sí, la posibilidad de arrepentimiento, pero no hay ninguna probabilidad seria de ello; y ¿quién sabe si no se endurecerá aún más en el mal?

Pero si el moribundo ha cumplido todos sus deberes y recibido los últimos sacramentos, si las indicaciones médicas claras sugieren la anestesia, si en la fijación de las dosis no se pasa de la cantidad permitida, si se mide cuidadosamente su intensidad y duración y el enfermo está conforme, entonces ya no hay nada que a ello se oponga: la anestesia es moralmente lícita.

¿Debería renunciarse al narcótico, si su acción acortase la duración de la vida? Desde luego, toda forma de eutanasia directa, o sea, la administración de narcótico con el fin de provocar o acelerar la muerte, es ilícita, porque entonces se pretende disponer directamente de la vida. Uno de los principios fundamentales de la moral natural y cristiana es que el hombre no es dueño y propietario de su cuerpo y de su existencia, sino únicamente usufructuario. Se arroga un derecho de disposición directa cuantas veces uno pretende abreviar la vida como fin o como medio. En la hipótesis a que os referís, se trata únicamente de evitar al paciente dolores insoportables: por ejemplo, en casos de cáncer inoperable o de enfermedades incurables.

Si entre la narcosis y el acortamiento de la vida no existe nexo alguno causal directo, puesto por la voluntad de los interesados o por la naturaleza de las cosas (como sería el caso, si la supresión del dolor no se pudiese obtener sino mediante el acortamiento de la vida), y si, por lo contrario, la administración de narcóticos produjese por sí misma dos efectos distintos, por una parte el alivio de los dolores y por otra la abreviación de la vida, entonces es lícita; aún habría que ver si entre esos dos efectos existe una proporción razonable y si las ventajas del uno compensan los inconvenientes del otro. Importa también, ante todo, preguntarse si el estado actual de la ciencia no permite obtener el mismo resultado empleando otros medios, y luego no traspasar en el uso del narcótico los límites de lo prácticamente necesario.

Conclusión y respuesta a la tercera cuestión

En resumen, Nos preguntabais: «La supresión del dolor y del conocimiento por medio de narcóticos (cuando la reclama una indicación médica), ¿está permitida por la religión y la moral al médico y al paciente (aun al acercarse la muerte y previendo que el empleo de narcóticos acortará la vida)?». Se ha de responder: «Si no hay otros medios y si, dadas las circunstancias, ello no impide el cumplimiento de otros deberes religiosos y morales, sí».

Como lo hemos ya explicado, el ideal del heroísmo cristiano no obliga, al menos de manera general, a rechazar una narcosis, por otra parte justificada, ni aun al acercarse la muerte; todo depende de las circunstancias concretas. La resolución más perfecta y más heroica puede darse lo mismo admitiendo que rechazando la narcosis.

Exhortación final

Nos atrevemos a esperar que estas reflexiones sobre la analgesia, considerada desde el punto de vista moral y religioso, os ayudarán a cumplir vuestros deberes profesionales con un sentido más profundo aún de vuestras responsabilidades. Deseáis seguir enteramente fieles a las exigencias de vuestra fe cristiana y conformar totalmente a ella vuestra actividad. Pues lejos de concebir esas exigencias como trabas puestas a vuestra libertad y a vuestra iniciativa, ved más bien en ellas el llamamiento a una vida infinitamente más elevada y más bella, que no se puede conquistar sin esfuerzos ni renunciaciones, pero cuya plenitud y alegría se dejan ya sentir aquí abajo para quien sabe entrar en comunión con la persona de Cristo, que vive en su Iglesia, animándola con su espíritu, difundiendo en todos sus miembros su amor redentor, el único que ha de triunfar definitivamente del sufrimiento y de la muerte.

Nos imploramos que el Señor os colme de sus dones, a vosotros, a vuestras familias y a vuestros colaboradores, y de todo corazón os concedemos Nuestra paternal Bendición Apostólica.

* AAS 49 (1957) 129-147.

[1] AAS 46 (1954) 587-598.

[2] AAS 48 (1956) 82-93.

[3] AAS 45 (1953) 278-288.

[4] *S. Th.* p.1, q.84 a. 8.

[5] Cf. AAS 48 (1956) 82-93.

**DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII
SOBRE TRES CUESTIONES DE MORAL MÉDICA
RELACIONADAS CON LA REANIMACIÓN***

Domingo 24 de noviembre de 1957

El doctor Bruno Haid, jefe de la Sección de Anestesia de la Clínica Quirúrgica Universitaria de Innsbruck, Nos ha sometido tres cuestiones de moral médica relacionadas con lo que se conoce por «reanimación». Nos place, señores, responder a ese deseo, que manifiesta la alta conciencia que tenéis de vuestros deberes profesionales y la voluntad de resolver los problemas delicados que se os plantean a la luz de los principios del Evangelio.

Según la exposición del doctor Haid, la anestesiología moderna se ocupa no solamente de los problemas de la analgesia y de la anestesia propiamente dichas, sino también de la «reanimación». Se designa así en Medicina, y particularmente en anestesiología, a la técnica susceptible de remediar ciertos incidentes que amenazan gravemente la vida humana, y en particular las asfixias, que antes, cuando no se disponía de los medios de la anestesiología moderna, conducían en algunos minutos a la detención del corazón y a la muerte. La tarea del anestesista se extiende, por tanto, a las dificultades respiratorias agudas, provocadas por la estrangulación o condicionadas por lesiones torácico-pulmonares abiertas; interviene para impedir la asfixia debida a la obstrucción interna de las vías respiratorias por el contenido estomacal o por ahogamiento, para remediar la parálisis respiratoria total o parcial en caso de tétanos grave, de parálisis infantil, de envenenamiento por gas, los hipnóticos o la embriaguez, o incluso en caso de parálisis respiratoria central provocada por traumatismos craneanos graves.

Cuando se practica la reanimación y el tratamiento de los que sufren lesiones craneales, y a veces entre los operados del cerebro o de los que han sufrido traumatismos cerebrales por anoxia y permanecen sumergidos en una profunda inconsciencia, surgen cuestiones que interesan a la moral médica y que ponen en juego los principios de la filosofía natural más que los de la analgesia. Así acontece que el anesestiólogo puede, como en los accidentes y enfermedades indicadas anteriormente, y cuyo tratamiento ofrece suficientes probabilidades de éxito, mejorar el estado general de los pacientes que sufran lesión grave del cerebro y cuyo caso parecía desde el principio desesperado. Así también restablece la respiración, bien por intervención manual, bien con la ayuda de aparatos especiales; libera las vías respiratorias y provee la alimentación artificial del paciente. Gracias a esta terapéutica, en particular por la administración de oxígeno, por medio de la respiración artificial, la circulación que estaba casi extinguida se recupera y el aspecto del paciente mejora, a veces de forma tan

rápida que el anestesiólogo o cualquier otro médico que, fiándose de su experiencia, hubiera abandonado el caso, comienza a alimentar una ligera esperanza de ver restablecida la respiración espontánea. La familia considera generalmente esta mejora como un resultado sorprendente, que suele atribuir al médico.

Si la lesión del cerebro es tan grave que es muy probable, e incluso prácticamente cierto, que el paciente no sobrevivirá, el anestesista se plantea la cuestión angustiosa del valor y del sentido de las maniobras de reanimación. Para ganar tiempo y emprender con más seguridad las decisiones ulteriores, aplicará inmediatamente la respiración artificial con intubación y limpieza de las vías respiratorias. Pero puede entonces encontrarse en una situación delicada si la familia considera estos esfuerzos inconvenientes y no se aviene a ellos. La mayor parte de las veces esto se produce no al principio de las tentativas de reanimación, sino cuando el estado del paciente, después de una ligera mejoría, no progresa y cuando está claro que sólo la respiración artificial automática le mantiene con vida. Se pregunta entonces si se debe o si se puede proseguir la tentativa de reanimación, aunque el alma haya abandonado quizá ya el cuerpo.

La solución de este problema, ya difícil en sí, se hace más difícil todavía cuando la familia —católica quizá— apremia al médico de cabecera, y particularmente al anestesiólogo, a quitar el aparato de respiración artificial a fin de permitir al paciente, ya virtualmente muerto, que acabe en paz. De ahí se deriva una cuestión fundamental desde el punto de vista religioso y para la filosofía de la naturaleza; según la fe cristiana, ¿cuándo sobreviene la muerte en caso de pacientes para los que se han utilizados los procedimientos modernos de reanimación? ¿La extremaunción es válida, al menos mientras se pueda comprobar una acción cardíaca, aunque las funciones vitales propiamente dichas hayan desaparecido ya y si la vida no depende más que del funcionamiento de un aparato respiratorio?

Los problemas que se plantean en la práctica moderna de la reanimación pueden, pues, formularse en tres preguntas: ¿Se tiene el derecho o hasta la obligación de utilizar los aparatos modernos de respiración artificial en todos los casos, aun en aquellos que, a juicio del médico, se consideran como completamente desesperados? En segundo lugar, ¿se tiene el derecho o la obligación de retirar el aparato respiratorio cuando, después de varios días, el estado de inconciencia profunda no se mejora, mientras que si se prescinde de él la circulación se detendrá en algunos minutos? ¿Qué es preciso hacer en este caso si la familia del paciente que ha recibido los últimos sacramentos impulsa al médico a retirar el aparato? ¿La extremaunción es todavía válida en este momento? En tercer lugar, un paciente que cae en la inconciencia por parálisis central, pero en el cual la vida —es decir, la circulación sanguínea— se mantiene gracias a la respiración artificial y sin que sobrevenga ninguna mejora después de varios días, ¿debe ser considerado como muerto «de facto» o también «de jure»? ¿No es preciso esperar

para considerarle como muerto a que la circulación sanguínea se detenga a pesar de la respiración artificial?

Nos responderemos de muy buena gana a estas tres cuestiones; pero antes de examinarlas querríamos exponer los principios que permitirán formular la respuesta.

La razón natural y la moral cristiana dicen que el hombre (y cualquiera que está encargado de cuidar de su semejante) tiene el derecho y el deber, en caso de enfermedad grave, de tomar las medidas necesarias para conservar la vida y la salud. Tal deber que tiene hacia él mismo, hacia Dios, hacia la comunidad humana y lo más a menudo hacia personas determinadas, deriva de la caridad bien ordenada, de la sumisión al Creador, de la justicia social y aun de la estricta justicia, así como de la piedad hacia la familia. Pero obliga habitualmente sólo al empleo de los medios ordinarios (según las circunstancias de personas, de lugares, de épocas, de cultura), es decir, a medios que no impongan ninguna carga extraordinaria para sí mismo o para otro. Una obligación más severa sería demasiado pesada para la mayor parte de los hombres y haría más difícil la adquisición de bienes superiores más importantes. La vida, la salud, toda la actividad temporal están en efecto, subordinadas a los fines espirituales. Por otra parte, no está prohibido hacer más de lo estrictamente necesario para conservar la vida y la salud, a condición de no faltar a deberes más graves.

En cuanto al hecho de administrar los sacramentos a un hombre sumido en la inconsciencia, la respuesta se deduce de la doctrina y de la práctica de la Iglesia, que, por su parte, sigue como regla de acción la voluntad del Señor. Los sacramentos están destinados, en virtud de la institución divina, a los hombres de este mundo durante la duración de su vida terrestre, y, a excepción del bautismo mismo, presuponen el bautismo en aquel que los recibe. Lo que no sea un ser humano, no lo sea todavía o no lo sea ya, no puede recibir los sacramentos. Por otra parte, si alguno manifiesta su negativa, no se le pueden administrar en contra de su voluntad. Dios no fuerza a nadie a aceptar la gracia sacramental. Si se ignora cuándo alguien reúne las condiciones requeridas para recibir validamente el sacramento, es preciso procurar resolver la duda. En caso de no conseguirlo, se conferirá el sacramento bajo condición, al menos tácita (con la cláusula «*si capax est*»), que es la más amplia). Los sacramentos han sido instituidos por Cristo para los hombres, a fin de salvar su alma; además, en caso de extrema necesidad, la Iglesia prueba las soluciones últimas para comunicar a un hombre la gracia y los socorros sacramentales.

La cuestión del hecho de la muerte y de la comprobación, sea de hecho (*de facto*), sea de su autenticidad jurídica (*de jure*), tiene por sus consecuencias, aun en el terreno de la moral y de la religión, un alcance todavía más largo. Lo que acabamos de decir sobre las presunciones esenciales de la recepción válida de un sacramento lo demuestra. Pero la importancia del hecho se extiende también a los

efectos en materia de herencia, a la cuestión del matrimonio y a los procesos matrimoniales, a la cuestión de los beneficios y a muchos otros aspectos de la vida privada y social.

Es propio del médico, y particularmente del anestesiólogo, dar una definición clara y precisa de la "muerte" y del "momento de la muerte" de un paciente que fallece en estado de inconsciencia. Para eso se puede restablecer el concepto usual de separación completa y definitiva del alma y del cuerpo. Pero en la práctica se tendrá en cuenta la imprecisión de los términos "cuerpo" y "separación". Se puede descuidar la posibilidad de que un hombre sea enterrado vivo, ya que la retirada del aparato respiratorio debe, después de algunos minutos, provocar el detenimiento de la circulación y, por consiguiente, la muerte.

En caso de duda insoluble se puede recurrir también a las presunciones de derecho y de hecho. En general, se resolverá por la de la permanencia de la vida, ya que se trata de un derecho fundamental recibido del Creador y del que es preciso probar con certeza que se ha perdido.

Pasamos ahora a la solución de las cuestiones particulares.

1. El anestesiólogo, ¿tiene el derecho o incluso está obligado en todos los casos de inconsciencia profunda, hasta en aquellos completamente desesperados, a juicio de un médico competente, de utilizar los aparatos modernos de respiración artificial, aun contra la voluntad de la familia?

En los casos ordinarios se concederá que el anestesiólogo tiene el derecho de obrar así, pero no tiene obligación de ello, a menos que sea el único medio de dar satisfacción a otro deber moral cierto, ya que los derechos y los deberes del médico son correlativos a los del paciente. El médico, en efecto, no tiene con respecto al paciente derecho separado o independiente; en general, no puede obrar más que si el paciente le autoriza explícita o implícitamente (directa o indirectamente). La técnica de reanimación de que aquí se trata no contiene en sí nada de inmoral, ya que el paciente —si es capaz de decisión personal— podría utilizarla lícitamente y, por consecuencia, dar la autorización al médico. Por otra parte, como estas formas de tratamiento sobrepasan los medios ordinarios a los que se está obligado a recurrir, no se puede sostener que sea obligatorio emplearlos y, en consecuencia, dar la autorización del médico.

Los derechos y los deberes de la familia, en general, dependen de la voluntad, que se presume, del paciente inconsciente, si él es mayor y «*sui juris*».

En cuanto al deber propio e independiente de la familia, no obliga habitualmente más que al empleo de medios ordinarios. Por consiguiente, si parece que la tentativa de reanimación constituye en realidad para la familia una carga que en conciencia no se le pueda imponer, ella puede lícitamente insistir para que el médico interrumpa sus tentativas, y este último puede lícitamente acceder a ello. En este caso no hay disposición directa de la vida del paciente, ni eutanasia, que

no sería nunca lícita; aun cuando no lleve consigo el cese de la circulación sanguínea, la interrupción de las tentativas de reanimación no es nunca más que indirectamente causa de la paralización de la vida y es preciso aplicar en este caso el principio de doble efecto y el de «*voluntarium in causa*».

2. Así, Nos hemos contestado ya en esencia a la segunda cuestión: « ¿Puede el médico retirar el aparato respiratorio antes de que se produzca la paralización definitiva de la circulación? ¿Lo puede hacer, al menos, cuando el paciente ha recibido ya la extremaunción? ¿Es ésta válida cuando se le administre en el momento en que se detenga la circulación o aun después?».

Es preciso responder afirmativamente a la primera parte de esta cuestión, como ya Nos lo hemos explicado. Si no se le ha administrado la extremaunción, se debe prolongar la respiración hasta que se pueda llevar a cabo. En cuanto a saber si la extremaunción es válida en el momento de la paralización definitiva de la circulación o aun después de esto, es imposible responder con un "sí" o un "no". Si esta paralización definitiva significa, según el parecer de los médicos, la separación cierta del alma y del cuerpo, aun cuando determinados órganos particulares continúen funcionando, la extremaunción será, ciertamente, inválida, ya que el que la recibe ha dejado de ser un hombre, pues ésta es una condición indispensable para la recepción de los sacramentos. Si por el contrario, los médicos estiman que la separación del cuerpo y el alma es dudosa y que la duda no se puede resolver, la validez de la extremaunción es dudosa también. Pero aplicando sus reglas habituales: «Los sacramentos son para los hombres» y «En caso de extrema necesidad se intentarán las medidas extremas», la Iglesia permite administrar el sacramento, bajo condición siempre, por respeto al signo sacramental.

3. Cuando la circulación sanguínea y la vida de un paciente, profundamente inconsciente a causa de una parálisis central, no son mantenidas más que mediante la respiración artificial, sin que ninguna mejora se manifieste después de algunos días, ¿en qué momento considera la Iglesia católica al paciente como "muerto" o cuándo, según las leyes naturales, debe declararlo "muerto" (cuestión «*de facto*» y «*de jure*»)?

(La muerte, ¿se muestra ya después del traumatismo craneano grave, que ha provocado la inconsciencia profunda y la parálisis respiratoria central, cuyas consecuencias inmediatamente mortales hayan podido, sin embargo, ser retardadas por medio de la respiración artificial, o se produce, según la opinión actual de los médicos, solamente después de la paralización definitiva de la circulación, a pesar de la prolongada respiración artificial?)

En lo que se refiere a la comprobación del hecho en los casos particulares, la respuesta no se puede deducir de ningún principio religioso y moral, y bajo este aspecto no pertenece a la competencia de la Iglesia. Ella espera; no se cierra. Si bien consideraciones de orden general permiten creer que la vida humana continúa

tanto tiempo como sus funciones vitales —a diferencia de la simple vida de los órganos— se manifiesten espontáneamente o aun mediante la ayuda de procedimientos artificiales. Un buen número de casos son objeto de una duda insoluble y deben ser tratadas según las presunciones de derecho de hecho de que Nos hemos hablado.

Puedan estas explicaciones guiaros e ilustraros cuando intentéis resolver las cuestiones delicadas que se presentan en la práctica de vuestra profesión. En prenda de los favores divinos que Nos pedimos para vosotros y para todos aquellos que os sean queridos, os concedemos de todo corazón Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 49 (1957) 1027-1033;

**DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN LA PRIMERA ASAMBLEA GENERAL
DEL «COLLEGIUM INTERNATIONALE NEURO-PSYCHO-
PHARMACOLOGICUM»***

Martes 9 de septiembre de 1958

No habéis querido, señores, que el "Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum" fundado el año pasado en Zürich, inaugure sus sesiones en lugar distinto de Roma, donde sabios de todas las especialidades, atraídos por el prestigio incomparable de la Ciudad Eterna, desean celebrar sus congresos. Esta primera reunión internacional de neuropsicofarmacología está dirigida, siguiendo los fines que se propone vuestro Congreso, a promover las investigaciones y los intercambios de información, así como las colaboraciones de las ciencias psicofarmacológicas clínicas y experimentales. La reunión dedica también, y Nos lo señalamos con placer, una atención particular a los problemas médico-sociales, suscitados por la utilización de la medicación psicótropa en terapéutica psiquiátrica. Sed, pues, bien venidos aquí y ojalá podáis, durante estas jornadas, donde se cambiarán y se discutirán amistosamente las experiencias emprendidas y los resultados obtenidos, conocer la alegría de ver progresar los trabajos que os preocupan, y encontrar una ardiente excitación para proseguirlos.

I. Progresos recientes de la psicofarmacología

Hace ya mucho tiempo que la humanidad se interesa por los productos capaces de actuar sobre el sistema nervioso y de ejercer así una influencia sobre las funciones psíquicas. El alcohol y las opiáceas, por ejemplo, son universalmente conocidos por la euforia pasajera y el descanso que procuran, alejando al individuo de la realidad cotidiana dolorosa o muy exigente. El descubrimiento de los barbitúricos ha venido a añadir, aún muy recientemente, un arma nueva en el arsenal médico de los productos capaces de ejercer una acción deprimente sobre el sistema nervioso central, y la cirugía, en particular, no deja de sacar de ellos un largo partido. Pero desde hace algunos años se ha visto introducir en los laboratorios y en las clínicas psiquiátricas agentes de un tipo totalmente nuevo, que han adquirido rápidamente una larga notoriedad y suscitan ahora un interés considerable, a juzgar por el número de publicaciones, de reuniones y de congresos que a ellos se han consagrado en Europa y en América.

Puede caracterizárseles por su aptitud para influir en el comportamiento del individuo, tranquilizándole sin provocar en él la tendencia al sueño. La psicofarmacología, que estudia estas nuevas drogas, las distingue en "psicomiméticas", utilizadas con finalidad experimental, a fin de provocar

perturbaciones de conducta que imitan las de los enfermos mentales, y en "sedantes", que ejercen un efecto tranquilizador. Estos productos interesan no solamente al laboratorio, sino también a los clínicos, a los que ofrecen una ayuda preciosa para el tratamiento de las psicosis graves y, sobre todo, de los estados de excitación.

El primero de entre ellos, la clorpromacina, fue empleado primeramente en la terapéutica psiquiátrica para reforzar la acción de los barbitúricos en las curas de sueño, permitiendo reducir a la vez las dosis y los peligros. Pero cuando se ensayan sus propiedades psicótropas se revela su eficacia insospechada para provocar rápidamente una depresión profunda del sistema nervioso central. Su aplicación proporcionó éxitos notables hasta llegar a la cura, en el ochenta por ciento de los casos, en las psicosis agudas acompañadas de excitación psicomotriz y, en un grado menor, en las psicosis confusionales agudas.

Los resultados más sorprendentes, cuando se la emplea sola, han sido obtenidos en las psicosis consideradas como las más rebeldes a los tratamientos: las esquizofrenias paranoides, las crisis esquizofrénicas confusionales y delirantes y los delirios alucinatorios crónicos. Los resultados son menos claros en las psicosis depresivas endógenas, y se mantienen modestos en las psiconeurosis salvo cuando los fenómenos angustiosos están especialmente acentuados. Ha encontrado igualmente un campo de acción extenso en las enfermedades neurológicas, así como en la terapéutica del dolor, para reforzar la acción de los analgésicos y de los hipnóticos, o para reducir el componente emotivo de los dolores psíquicos. Manifiesta también propiedades antieméticas eficaces.

Si la clorpromacina es el fruto de investigaciones de laboratorio llevadas a cabo sobre estructuras químicas, cuya acción, por lo demás, no era psicótropa, sino antihistamínica, la "Rauwolfia serpentina", de donde se extrajo en 1952 su principio activo, la reserpina, era conocida desde tiempos antiguos en el Extremo Oriente, donde se utilizaba su raíz para el tratamiento de ciertas psicopatías. Fue en 1582 cuando el médico y naturalista Leonardo Rauwolf, volviendo de un viaje de la India, trajo ejemplares de esta planta. Pero hasta la época contemporánea, a partir de 1931, sus propiedades no fueron objeto, por parte de los sabios indios, de un estudio sistemático. Fue necesario esperar hasta estos últimos años para ver la reserpina entrar en la práctica psiquiátrica corriente. Frecuentemente utilizada para combatir la hipertensión a causa de su relativa seguridad y de su acción prolongada, rinde servicios notables en el tratamiento de enfermedades mentales, y sobre todo de las esquizofrenias, cuando los desórdenes de la conducta obligan a la hospitalización. Su acción terapéutica se manifiesta con más energía en las crisis agudas, las fases de confusión mental, las efervescencias emotivas repentinas, siempre que es necesario remediar fuertes tensiones emocionales, la ansiedad, las excitaciones psicomotrices. Se ha comprobado que el efecto bienhechor se manifiesta inmediatamente en la mayor parte de los casos y provoca una calma profunda muy particular; los fenómenos mal sanos pierden

inmediatamente su importancia en la vida emotiva del sujeto, las alucinaciones desaparecen, las dificultades disminuyen. Cuando la psicosis se halla instalada desde hace cierto tiempo en el sujeto, deformando su personalidad de una manera permanente, la terapéutica ordinaria no obtiene resultados definitivos; pero, prolongando el uso del medicamento en dosis reducidas, se obtiene, sin embargo, en la mayor parte de los casos una mejoría sensible.

Junto a estos dos medicamentos principales, señalamos también el meprobamato, utilizado originariamente para remediar los espasmos y la tensión muscular, y que sirve, sobre todo en psiquiatría, para calmar la angustia bajo todas sus formas ambulatorias.

La utilidad de estos medicamentos y de muchos otros del mismo tipo, que les hacen cortejo y que son debidos a la ingeniosidad y a la labor incesante de los investigadores, se ha manifestado de una manera espectacular en clínicas y hospitales psiquiátricos, donde corrientemente no se envían otros pacientes que los que presentan, para quienes les rodean, inconvenientes serios, y en ocasiones un verdadero peligro. En consecuencia, quienes sufren de hiperactividad y de excitación afectiva ven, en virtud de estas drogas, su exagerada movilidad reducida a una medida normal; cesan de ser una amenaza para sí mismos y para los demás, sobre todo para el personal hospitalario, al que imponían una vigilancia agotadora. El empleo de los medios de fuerza, del electrochoque y de los barbitúricos se hace menos necesario. La atmósfera de la institución toda entera se transforma por completo, procurando así a los enfermos un "cuadro" infinitamente más propicio, permitiéndoles el ejercicio de actividades terapéuticas bienhechoras y el establecimiento de relaciones más fáciles con su medio ambiente.

Si estos medicamentos han renovado los métodos de los tratamientos de las psicosis, los nuevos calmantes no están desprovistos de efecto en el tratamiento de las neurosis, sobre todo en relación con los sujetos que, para escapar a su angustia, se evaden mediante la acción. Aun en la misma vida normal no son raros los casos donde una tensión excesiva, provocada por dificultades profesionales o familiares, o por el temor de peligros inminentes, encuentra en los medicamentos psicótrópos un auxiliar precioso, que permite hacer frente a la situación de modo más firme y sereno. Los efectos secundarios de esos calmantes carecen en general de gravedad y pueden ser combatidos por otros medicamentos. Señaláis, sin embargo, el peligro que representa para el público un recurso sin control a estas drogas, con la sola finalidad de evitar sistemáticamente las dificultades afectivas, los temores y las tensiones que son inseparables de una vida activa y consagrada a las tareas humanas corrientes.

Es difícil en la hora actual prever el porvenir de los medicamentos psicótrópos. Los primeros resultados registrados parecen indicar que se ha dado un paso serio en el tratamiento de las enfermedades mentales, de la esquizofrenia en particular,

cuyo pronóstico era considerado como muy sombrío. Pero se levantan voces autorizadas, que invitan a la circunspección y ponen en guardia contra los entusiasmos irreflexivos. Muchas cuestiones, en efecto, y cuestiones fundamentales, aún esperan una solución precisa, en particular las que tocan al modo de acción de las drogas psicótropas sobre el sistema nervioso central. Recorriendo los numerosos trabajos que ya han abordado diversos aspectos de este problema, hay que admirar la incansable perseverancia de los investigadores para arrancar los secretos del funcionamiento de estos delicados mecanismos bioquímicos, para precisar el punto de aplicación efectivo de cada una de las drogas, sus afinidades y antagonismos. En este dominio infinitamente complejo estáis muy decididos a que se haga la luz poco a poco, a fin de poseer bases farmacológicas seguras en aplicaciones prácticas, de donde la terapéutica logrará todas sus ventajas.

Más difícil aún es la cuestión de las relaciones de la psiquiatría y de la neuropsicofarmacología. La medicación psicoterapéutica, ¿actúa realmente sobre la causa de la enfermedad o se contenta con modificar, de manera más o menos transitoria, ciertos síntomas, dejando intactas las causas profundas que se hallan en el origen del mal? ¿En qué medida ciertas alteraciones del sistema nervioso central son origen o consecuencia de los desórdenes emotivos que las acompañan? Ciertos autores señalan que la experiencia tan ampliamente avanzada durante estos últimos años ha puesto de relieve causas físicas ignoradas en otro tiempo. Los psiquiatras, por su parte, señalan la naturaleza psicogénica de las enfermedades mentales. Se alegran de que el uso de sedantes facilite el diálogo entre el enfermo y su médico, pero llaman la atención sobre el hecho de que la mejora del comportamiento social obtenido gracias a ellos no significa en modo alguno la solución de las dificultades profundas. Es toda la personalidad la que hay que enderezar y a la que hay que devolver el equilibrio instintivo indispensable al ejercicio normal de su libertad. Existe, sobre todo, el peligro de ocultar al paciente sus problemas personales, procurándole un alivio enteramente exterior y una adaptación superficial a la realidad social.

II. Las exigencias de orden moral

Después de haber expuesto brevemente los éxitos registrados recientemente por la neuropsicofarmacología, abordamos en esta segunda parte el examen de los principios morales que tienen aplicación en las situaciones con que os encontráis. Mientras vosotros consideráis al hombre como objeto de ciencia y tratáis de actuar sobre él por todos los medios de que disponéis, a fin de modificar su comportamiento y de curar sus enfermedades físicas o mentales, Nos le consideramos aquí como una persona, sujeto responsable de sus actos, comprometido en un destino que debe cumplir, permaneciendo fiel a su conciencia y a Dios. Habremos, pues, de examinar las normas que determinan la responsabilidad del especialista en neuropsicofarmacología y de cual quiera que utilice sus inventos.

El médico consciente experimenta, instintivamente, la necesidad de apoyarse en una deontología médica y de no contentarse con reglas empíricas. En Nuestra alocución del 10 de abril de 1958 [al XIII Congreso de la Asociación Internacional de Psicología Aplicada](#) señalamos cómo en América se había publicado un código de deontología médica —Ethical Standards for Psychologists—, que se basa sobre las respuestas de siete mil quinientos miembros de la American Psychological Association. Este código manifiesta la convicción de los médicos de que existe para psicólogos, investigadores y médicos un conjunto de normas que no solamente dan orientaciones, sino indicaciones imperativas. Estamos convencidos de que vosotros participáis de este punto de vista y admitís la existencia de normas que responden a un orden moral objetivo. Por otra parte, la observación de este orden moral no constituye de ninguna manera un freno u obstáculo al ejercicio de vuestra profesión; volveremos luego sobre esto.

Podría parecer superfluo, después de lo dicho en la primera parte, hablaros aún de la dignidad de la naturaleza humana. Lo que Nos vemos aquí no se refiere al interés sincero, sacrificado, generoso que sentís por los enfermos, sino a algo más profundo aún. Se trata de la actitud de vuestro "yo" profundo frente a la persona de los demás hombres. ¿Qué es lo que fundamenta la dignidad del hombre en su valor existencial? ¿Qué posición adoptar frente a ella? ¿Se la debe respetar? ¿No tenerla en cuenta? ¿Despreciarla? Cualquiera que en el ejercicio de su profesión entre en contacto con la personalidad de otro, necesariamente tendrá que adoptar una de estas tres actitudes.

Ahora bien; el orden moral exige que, frente a otro, se adopte una actitud de estima, consideración y respeto. La persona humana, en efecto, es la más noble de todas las criaturas visibles; hecha a "imagen y semejanza del Creador", hacia El camina para conocerle y para amarle. Además de que, mediante la Redención, se halla unida a Cristo como miembro de su Cuerpo místico. Todos estos títulos fundan la dignidad del hombre, cualquiera que sean su edad y condición, su profesión o su cultura. Hasta cuando está tan enfermo en su psiquismo, que aparezca esclavizado por el instinto y aun caído por debajo del nivel de la vida animal, continúa, sin embargo, siendo una persona creada por Dios y destinada a entrar un día en su inmediata posesión, siendo infinitamente superior, en consecuencia, al animal más próximo al hombre.

Este hecho dictará la actitud que debéis tomar frente a la persona. Considerad primeramente que el hombre ha recibido inmediatamente de su Creador derechos que las autoridades públicas mismas tienen la obligación de respetar. Muchas veces hemos tenido ocasión de recordarlo, en particular en Nuestra alocución del 14 de septiembre de 1952 [al I Congreso Internacional de Histopatología del Sistema Nervioso](#). Expusimos y discutimos entonces los tres motivos en que se apoya la justificación de los métodos de investigación y tratamiento de la medicina moderna: interés de la ciencia, interés del individuo, interés de la comunidad. Advertimos que, si en general los esfuerzos generales de la

investigación científica en este terreno merecen a probación, es necesario aún examinar, en cada caso particular, si los actos realizados violan normas morales superiores. El interés de la ciencia, del individuo y de la comunidad no son, en efecto, valores absolutos y no garantizan necesariamente el respeto de todos los derechos. Repetimos estos mismos puntos a los miembros del [Congreso de Psicología aplicada el 10 de abril de 1958](#): también allí se trataba de saber si ciertos métodos de investigación y tratamiento eran compatibles con los derechos de la persona que juega, en aquéllos, el papel de objeto. Nos contestamos diciendo que era necesario ver si el procedimiento en cuestión respetaba los derechos del interesado y si éste podía dar su consentimiento. En caso de respuesta afirmativa, es necesario volver a preguntar si el consentimiento ha sido dado realmente y conforme al derecho natural; si en él no hay error, ignorancia o dolo; si la persona poseía competencia para otorgarlo y, finalmente, si no conculca los derechos de un tercero. Netamente señalamos que este consentimiento no garantiza siempre la licitud moral de una intervención, a pesar de la regla de derecho «*volenti non fit iniuria*». No podemos sino repetir la misma cosa, señalando aún que la eficacia médica de un procedimiento no significa forzosamente que sea permitido por la moral.

Para resolver las cuestiones de hecho, en las que el teólogo no posee competencia directa, puesto que dependen de casos particulares y de circunstancias que os corresponde a vosotros apreciar, podéis recordar que el hombre tiene el derecho de servirse de su cuerpo y de sus facultades superiores, pero no de disponer de ellas como amo y señor, puesto que la ha recibido de Dios, su Creador, de quien continúa dependiendo. Cabe, ejercitando este derecho de usufructo, la mutilación o destrucción de una parte de sí mismo, cuando es necesario para el bien de todo el organismo. En esto no contradice a los derechos divinos, puesto que no actúa sino para salvaguardar un bien superior, para conservar la vida, por ejemplo. El bien del todo justifica entonces el sacrificio de la parte.

Pero a la subordinación de los órganos particulares en relación con el organismo total y su finalidad propia se añade aún la subordinación del organismo a la finalidad espiritual de la persona misma. Experiencias médicas, físicas o psíquicas pueden, por una parte, entrañar algunos daños para ciertos órganos y funciones y ser, por otra parte, perfectamente lícitos, al ser conformes con el bien de la persona y no conculcar los límites puestos por el Creador al derecho del hombre para disponer de sí mismo. Estos principios se aplican evidentemente a las experiencias de psicofarmacología. Así hemos podido leer en los documentos que Nos han sido transmitidos el relato de una experiencia de delirio artificial a la que treinta personas sanas y veinticuatro enfermos mentales fueron sometidos. Estas cincuenta y cuatro personas, ¿otorgaron su consentimiento para esta experiencia y lo hicieron de manera suficiente y válida según el derecho natural? Aquí, como en otros casos, la cuestión de hecho debe ser sometida a un examen serio.

Es la observancia del orden moral la que confiere valor y dignidad a la acción humana, la que conserva a la persona su rectitud profunda y la mantiene en el lugar que le corresponde en el conjunto de la creación, es decir, en relación con los seres materiales, las otras personas y Dios. Cada uno, pues, tiene el deber de reconocer y respetar este orden moral en sí mismo y en los demás, a fin de salvaguardar esta rectitud en sí y en los otros. Tal es la obligación que ahora consideramos en el dominio de la utilización de los medicamentos psicótrópos, actualmente tan extendidos.

En Nuestra alocución del 24 de febrero de 1957 [a la Sociedad Italiana de Anestesiología](#) descartamos ya una objeción que podría levantarse, basándose en la doctrina católica del sufrimiento. Algunos invocan, en efecto, el ejemplo de Cristo, rechazando el vino mezclado con mirra que se le ofreció, para pretender que el uso de narcóticos o calmantes no es conforme con la perfección y el heroísmo cristiano. Respondimos entonces que, en principio, nada se opone al empleo de remedios destinados a calmar o a suprimir el dolor, pero que renunciar a su uso pudiera ser, y era con frecuencia, un signo de heroísmo cristiano. Añadíamos, sin embargo, que sería erróneo pretender que el dolor era una condición indispensable de tal heroísmo. En lo que a los narcóticos concierne, se pueden aplicar los mismos principios en cuanto a su acción calmante; en cuanto a su efecto de suprimir la conciencia, es necesario examinar los motivos y las consecuencias, intencionadas o no. Si ninguna obligación religiosa o moral se opone, si existen serias razones para utilizarlos, pueden incluso darse a los moribundos, si ellos lo consienten. La eutanasia, es decir, la voluntad de provocar la muerte, está evidentemente condenada por la moral. Pero si el moribundo consiente en ello, está permitido utilizar con moderación narcóticos que dulcifiquen su sufrimiento, aunque también entrañen una muerte más rápida. En este caso, en efecto, la muerte no ha sido querida directamente. Ella es inevitable, y motivos proporcionados autorizan medidas que acelerarán su llegada.

No hay razón para temer que el respeto de las leyes de la conciencia o, si se quiere, de la fe y de la moral pueda impedir o hacer imposible el ejercicio de vuestra profesión. En la alocución ya citada del 10 de abril de 1958 enumeramos algunas normas que facilitan la solución de cuestiones de hecho en ciertos casos que interesan a los psicólogos y semejantes a los que a vosotros os conciernen (así, por ejemplo, el empleo del «lie-detector», de las drogas psicótrópas con fines de narcoanálisis, de la hipnosis, etc.). Entonces repartíamos en tres grupos las acciones intrínsecamente inmorales: acciones cuyos elementos constitutivos se oponen directamente al orden moral, acciones cuyo autor carece del derecho de actuar, acciones que provocan daños injustificados. Los psicólogos serios, cuya conciencia moral está bien formada, deben poder discernir con bastante facilidad si las medidas que se proponen entran dentro de las categorías citadas.

6. Sabéis también que la utilización sin discernimiento de los medicamentos psicótrópos o somatótrópos puede conducir a situaciones deplorables y

moralmente inadmisibles. En varias regiones un gran número de estos medicamentos están a disposición del público sin ningún control médico, además de que este control no es suficiente, como la experiencia lo prueba, para evitar los excesos. Por otra parte, ciertos Estados manifiestan una tolerancia difícilmente comprensible en relación con ciertas experiencias de laboratorio o ciertos procedimientos clínicos. No queremos hacer aquí un llamamiento a la autoridad pública, sino a los médicos mismos, y sobre todo a aquellos que gozan de una autoridad particular en su profesión. Estamos persuadidos, en efecto, de que existe una ética médica natural fundada en el juicio recto y en el sentimiento de responsabilidad de los médicos mismos, y deseamos que su influencia se imponga siempre más y más.

Nos sentimos, Señores, por vuestros trabajos, por los fines que perseguís y por los resultados ya logrados, una estima sincera. Examinando los artículos y las obras publicadas sobre las materias que os interesan, es fácil ver los preciosos servicios que rendís a la ciencia y a la humanidad. Habéis podido —ya lo hemos puesto de relieve— socorrer eficazmente sufrimientos frente a los cuales la medicina se declaraba impotente tan sólo hace tres o cuatro años. Tenéis ahora la posibilidad de devolver la salud mental a enfermos que se consideraban ayer como perdidos, y Nos compartimos sinceramente la alegría que esta seguridad os procura.

En el estado actual de la investigación científica los progresos rápidos sólo pueden ser obtenidos gracias a una colaboración en el plano internacional, de la cual, por otra parte, este Congreso es una prueba irrefutable. Es deseable que esta colaboración se extienda no sólo a todos los especialistas de la psicofarmacología, sino también a los psicólogos, psiquiatras y psicoterapeutas, a todos aquellos, en una palabra, que se ocupan de las enfermedades mentales.

Si adoptáis frente a los valores morales que hemos evocado una actitud positiva fundada sobre la reflexión y la convicción personal, ejerceréis vuestra profesión con la seriedad, firmeza y tranquila seguridad que exige la gravedad de vuestras responsabilidades. Seréis entonces así para vuestros enfermos como para vuestros colegas, el guía, el consejero, el sostén que ha sabido merecer la confianza y la estima.

Deseamos, Señores, que la primera reunión del Collegium Internationale Neuro-Psycho-Pharmacologicum dé un impulso creciente a los magníficos esfuerzos de investigadores y clínicos y les ayude a conseguir nuevas victorias frente a esos temibles azotes de la humanidad, que son las perturbaciones mentales. ¡Que el Señor acompañe vuestros trabajos con sus gracias! Se lo suplicamos ardientemente, y como prenda de ellos os concedemos, a vosotros mismos, a vuestras familias y colaboradores, Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 50 (1958) 687-696.

INFORMACIÓN Y CONSULTA GENÉTICA PARA LOS NOVIOS Y LOS ESPOSOS
DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
AL VII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL
DE TRANSFUSIÓN DE SANGRE»*

Viernes 5 de septiembre de 1958

El Congreso Internacional para la Transfusión de Sangre, organizado por la Asociación internacional del mismo nombre, Nos proporciona el placer, Señores, de poder recibirlos e informarnos de vuestras actividades.

A continuación de vuestras reuniones se celebrará el VII Congreso Internacional de Hematología. No ignoramos la importancia creciente que en la sociedad contemporánea toman los problemas de la sangre, ni la trascendencia práctica de las conclusiones y las soluciones que adoptaréis. También Nos complacemos en manifestaros Nuestra estima y deseamos una cordial bienvenida. Por otra parte, la gravedad de las cuestiones que se van a tratar llama particularmente Nuestra atención: la Iglesia no es de ninguna manera indiferente, vosotros lo sabéis, siempre que están en juego problemas que comprometen el destino humano individual y social, temporal y eterno; siempre que ella puede, con su presencia o por una intervención oportuna, hacer mucho bien o evitar mucho mal.

La hematología —ciencia de la sangre y de sus enfermedades— interesa en el más alto grado a la biología, la psicología, la medicina. La sangre, en efecto, es, de alguna manera, el medio donde se operan los cambios de la vida orgánica; ella lleva a todas las células el oxígeno y los elementos que aseguran su nutrición, al mismo tiempo que permite la eliminación de los desechos. Durante mucho tiempo se la ha considerado como íntimamente unida a la vida misma, que parece escapar con ella por las heridas abiertas. Hoy, aún, la expresión "verter su sangre" designa el sacrificio que un hombre hace de su vida por una causa que cree digna de esta ofrenda suprema y que se identifica en algunas ocasiones con los ideales más elevados que la humanidad puede proponerse.

Puesto que los participantes del próximo Congreso de Hematología Nos han pedido que tratemos ciertas cuestiones de moral, que se sitúan en el dominio de la genética de la sangre, tenemos la intención de abordar ahora los aspectos generales de estos problemas y de preparar así la respuesta que les hemos de dar. Expondremos, pues, aquí algunos aspectos biológicos de la genética de la sangre y los problemas que ella plantea.

I. Algunos aspectos médico-biológicos de la genética de la sangre

Nos tuvimos ya ocasión de hablar del mecanismo de la herencia en Nuestra Alocución del 7 de septiembre de 1953 al [I Congreso Internacional de Genética Médica](#), y de enunciar entonces los importantes principios que se aplicaban a los datos científicos de la genética en su interferencia con las cuestiones morales y religiosas. Sin embargo, para esclarecer Nuestros ulteriores desarrollos, debemos mencionar ahora algunas adquisiciones recientes, de las que Nos habéis informado.

Es un conocimiento bastante generalizado de la hora actual que los glóbulos rojos de la sangre poseen caracteres propios y que la humanidad se divide en cuatro grupos sanguíneos: A-B-O-AB. Si se llama "antígeno" a la capacidad de provocar en un organismo la formación de sustancias llamadas "anticuerpos", susceptibles de unirse al antígeno y de determinar primeramente la aglutinación y después la destrucción de los glóbulos rojos, se puede explicar la existencia de los cuatro grupos de la manera siguiente: los grupos A y B poseen cada uno un antígeno propio, pero no el anticuerpo que a ellos corresponde, mientras que poseen el anticuerpo del antígeno, que no tienen; el grupo AB posee los dos antígenos, pero ningún anticuerpo del sistema; el grupo O no posee ningún antígeno, pero sí los dos anticuerpos. Durante estas últimas décadas, el descubrimiento de otros sistemas ha introducido una complejidad considerable en la determinación exacta de los tipos de sangre humana. Pero lo que nos interesa de modo principal es el descubrimiento del factor "Rhesus", que permite esclarecer la patogénesis de la enfermedad hemolítica del recién nacido, cuyo origen hasta ahora era desconocido. Una madre que posea el "Rh negativo" producirá anticuerpos para los glóbulos "Rh positivos", y si el niño que lleva en su seno es "Rh positivo", le causará daño. Puesto que los grupos sanguíneos se heredan siguiendo el mecanismo de la herencia, en lo esencial, conforme a las leyes de Mendel, es evidente que para tener un hijo "Rh positivo" la madre deberá tener un esposo "Rh positivo"; si este es hijo de padres uno de ellos "Rh positivo" y el otro "Rh negativo", tendrá un 50 por 100 de probabilidades de tener hijos "Rh positivos"; pero si los padres son los dos "Rh positivos", todos sus hijos lo serán también. Cuando una mujer "Rh negativo" se desposa con un hombre "Rh positivo", ella se encuentra en lo que suele llamarse la "situación Rh" y padece el peligro potencial de tener hijos enfermos.

Al lado de la herencia mórbida se puede igualmente considerar la herencia de resultados positivos. Pero como la medicina se ocupa principalmente de las consecuencias nocivas, se comprende que se haya podido creer y afirmar el predominio de éstas. En realidad, no faltan los ejemplos de familias ricamente dotadas donde se transmiten de una generación a otras notables cualidades físicas y psíquicas.

Se Nos permitirá señalar aún un caso particular, a causa de la importancia que reviste en las regiones mediterráneas. Se trata de dos enfermedades que se presentan bajo aspectos clínicos profundamente diferentes, pero que están caracterizadas por alteraciones semejantes del sistema sanguíneo. La primera azota a ciertas zonas de la población italiana, toda la población griega y todas las zonas de la orilla mediterránea donde la colonización fenicia ha dejado sus huellas. Un niño nace aparentemente normal, pero el médico distingue ya en él los estigmas del mal, que le conducirán a la muerte de modo más o menos rápido, y, por lo general, antes de los diez años. Su desarrollo estará notablemente retardado; su tez será pálida; el abdomen, cada vez más prominente, denota un desarrollo enorme del bazo, que le ocupa casi por entero. La terapéutica más atenta no podrá hacer otra cosa que prolongar una vida de enfermedades y de sufrimientos; a pesar de numerosas transfusiones de sangre, que representan para la familia una carga muy costosa, el desenlace fatal será inevitable.

En el momento en que Cooley y Lee acertaban a diagnosticar exactamente esta enfermedad en los descendientes de italianos emigrados a América, Rietti, Greppi y Micheli, en Italia, descubrían una enfermedad diferente en apariencia. En adultos con una vida relativamente normal se presentan síntomas que se interpretan como una disminución de la duración en la vida de los glóbulos rojos. Estos glóbulos tienen también alteraciones morfológicas de carácter congénito que afectan a su forma y estructura íntima, así como también a la hemoglobina que contienen. Estas formas clínicas de la enfermedad están hoy consideradas como variedades de un grupo que se denomina "desorden hematológico mediterráneo". Investigadores americanos, italianos y griegos han demostrado que las alteraciones de la enfermedad, grave y mortal, de los niños, tal como Cooley la había descrito, se semeja a las alteraciones de la enfermedad de Tietti, Greppi y Micheli y a formas que se le aproximan. Se ha llegado entonces a la conclusión de que los niños enfermos habían sido engendrados por portadores del mal hematológico mediterráneo. Lo que interesa señalar aquí es que individuos que se creen perfectamente sanos pueden, mediante su unión, provocar la tragedia familiar que se adivina.

II. Problemas de la genética de la sangre

Las situaciones dolorosas que hemos descrito y otras análogas que se encuentran en el dominio de la genética de la sangre merecen un esfuerzo particular para resolver problemas de orden físico y moral particularmente graves. Nos expondremos algunos, según las informaciones que Nos habéis suministrado, así como los remedios que se han intentado aportar considerando las implicaciones morales que ello supone. De una manera general, es necesario señalar primeramente la necesidad de suministrar al público las informaciones indispensables sobre la sangre y su herencia, a fin de permitir a los individuos y a las familias ponerse en guardia contra terribles accidentes. Con este fin se pueden realizar, a la manera del «Dight Institute» americano, servicios de información y

de consulta, que los novios y los esposos puedan interrogar con toda confianza sobre las cuestiones de la herencia, a fin de mejor asegurar la felicidad y la seguridad de su unión. Estos servicios no solamente darán informaciones, sino que ayudarán a los interesados a aplicar los remedios eficaces. En una obra que se Nos ha asegurado constituye una verdadera autoridad en la materia (Sheldon C. Reed, *Counseling in Medical Genetics*), hemos podido leer que la función principal de la consulta es hacer comprender a los interesados los problemas de genética que se presentan en sus familias (*Ibíd.*, III, pág. 12.). En casi todos los hogares parece que se encuentran situaciones difíciles concernientes a la herencia de uno o varios de sus miembros. Puede llegarse incluso a que el marido y la mujer se acusen recíprocamente de una anomalía que se manifiesta en su hijo. Con frecuencia, el especialista consultado puede intervenir con éxito para atenuar la dificultad. Advertidos del peligro y de su alcance, los padres tomarán entonces una decisión, que será "eugénica" o "disgénica", según el carácter hereditario considerado. Si ellos deciden no tener hijos, su decisión es eugénica, es decir, ellos no propagarán más el gene defectuoso al engendrar hijos enfermos o portadores normales. Si, como ocurre frecuentemente, las probabilidades de engendrar un hijo portador de este defecto son menos de las que suele creerse, puede que ellos decidan aceptar más descendencia. Esta decisión es disgénica, porque ellos propagan el gene defectuoso en lugar de impedir su difusión. En definitiva, el efecto de la consulta genética es animar a los padres a tener más hijos, hijos que ellos no hubieran tenido sin la misma, puesto que las probabilidades de tener un caso desgraciado son inferiores a lo que habían pensado. Si la consulta puede parecer "disgénica" frente al gene anormal, es necesario considerar que las personas, suficientemente preocupadas de lo futuro para pedir consejo, tienen un alto concepto de sus deberes de padres. Desde el punto de vista moral, sería deseable que estos casos se multiplicaran.

Se pregunta frecuentemente al «Dight Institute» si existen relaciones entre la consulta y los deberes religiosos del consultante (*Ibíd.*, págs. 15-16. En realidad, la consulta genética hace abstracción de los principios religiosos. Ella no responde a los padres que preguntan si aún deben tener hijos, y les abandona la responsabilidad de la decisión. El Instituto Dight no es, pues, una clínica destinada a reprimir la fecundidad; no suministra informaciones sobre el modo de "planificar" las familias, porque esta cuestión no entra en sus objetivos.

La obra de la que hemos tomado estas indicaciones señala con fuerza y claridad la importancia del trabajo que resta por hacer en esta materia: "La muerte — dice— es el precio de la ignorancia de la genética de los grupos sanguíneos". Felizmente, el médico dispone en la actualidad de conocimientos suficientes para ayudar a los hombres a realizar con más seguridad el deseo —tan íntimo y tan poderoso en buen número de ellos— de tener una familia feliz de hijos bien dotados. Si la pareja es estéril, el médico tratará de asegurar la fecundidad; les

pondrá en guardia contra peligros que no suponen; les ayudará a engendrar hijos normales, bien constituidos.

Mejor advertidos de los problemas planteados por la genética y de la gravedad de ciertas enfermedades hereditarias, los hombres de hoy tienen, más que en lo pasado, el deber de tener en cuenta estas adquisiciones para evitarse y evitar a los demás numerosas dificultades físicas y morales. Deben estar muy atentos a todo lo que pudiera causar a su descendencia daños permanentes, arrojándola en una sucesión interminable de miserias. Recordamos a este propósito que la comunidad de sangre entre personas, sea en las familias, sea en las colectividades, impone ciertos deberes. Aunque los elementos formales de toda comunidad humana sean de orden psicológico y moral, la descendencia forma la base material, que es necesario respetar y que no puede dañarse de ningún modo.

Esto que decimos de la herencia puede aplicarse en un sentido amplio a las comunidades que constituyen las razas humanas. Pero el peligro se presenta aquí por una insistencia exagerada sobre el sentido y el valor racial. Se sabe demasiado a qué excesos puede conducir el orgullo de la raza y los odios raciales. La Iglesia siempre se ha opuesto con energía cuando se trata de tentativas de genocidio o de prácticas inspiradas en lo que suele llamarse el "colour-bar". Ella desaprueba también toda experiencia de genética que desprecie la naturaleza espiritual del hombre y le trate al igual que no importa qué representante de una especie animal.

Nos deseamos, Señores, que prosigáis con éxito trabajos tan útiles a la comunidad humana. A las enseñanzas prácticas de este Congreso se unirá una conciencia más viva de la ayuda eficaz que aportáis a tantos enfermos. Encontraréis con esta convicción más ardor para vuestras tareas cotidianas y la certeza de merecer la estima y el reconocimiento de quienes os deban la conservación de la vida y de la salud.

En prenda de los favores divinos que Nos imploramos sobre vosotros, os concedemos, a vosotros, a vuestros familiares y a todos los que os son queridos, Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 50 (1958) 727-732.

OBJETIVOS ESENCIALES DE LOS RESPONSABLES DE LA SALUD MEDIANTE SU
COLABORACIÓN

***RADIOMENSAJE DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LA PRIMERA CONFERENCIA MUNDIAL CATÓLICA DE LA SALUD****

Domingo 27 de julio de 1958

Os dirigimos Nuestro más cordial saludo, queridos hijos e hijas reunidos en Bruselas para celebrar la "Primera Conferencia Mundial Católica de la Salud". La misa solemne, a la que acabáis de asistir en la Basílica del Sagrado Corazón, ha recogido vuestros propósitos y vuestras plegarias en una sola súplica, invocando del cielo la gracia que transforma y vivifica, a fin de que los trabajos en los que vais a participar manifiesten con claridad a vuestros ojos y a los de todos la audacia y la grandeza del ideal que os guía.

En verdad, esta "Primera Conferencia Mundial Católica de la Salud" se presenta como un acontecimiento muy expresivo del papel que os corresponde en la sociedad de hoy. Ya su marco maravilloso, ese despliegue de recursos materiales y culturales de las Naciones en una emulación en que cada uno se esfuerza por realzar lo mejor y más original que tiene, sugiere y simboliza en cierto modo las líneas dominantes de vuestras reflexiones. En el curso de estos últimos años, la profesión médica y todas las que con ella asumen la protección de la salud han obtenido ventajas de los rápidos progresos de la ciencia y de sus aplicaciones y han participado en la evolución de las instituciones sociales. La fundación y el desarrollo de vuestras diversas Federaciones responden a la necesidad de unir los esfuerzos de los católicos en un campo tan importante. No es de extrañar si en el tema general de la Conferencia, «Cristianismo y salud», se inserta el estudio de la colaboración, dentro del equipo sanitario y dentro de la comunidad, de los responsables de la salud. Nos deseamos el mejor éxito al VIII Congreso de Médicos Católicos, al V Congreso de la Federación Internacional de Farmacéuticos Católicos, al VI Congreso del Comité Internacional Católico de Enfermeras y Asistentas Médico-Sociales, al I Congreso de la Federación Internacional de las Instituciones Hospitalarias, así como al IV Congreso Internacional de los Capellanes de Hospitales.

Aunque vuestros trabajos no abarquen sino una parte de la materia tan vasta que os proponéis examinar, el solo hecho de haber intentado esa confrontación señalará una etapa importante en la acción sanitaria de los católicos. Ahora, en efecto, os dais cuenta de las dimensiones reales de vuestra comunidad y de la amplitud de sus responsabilidades tanto en el plano humano como en el religioso.

Antes se podía emprender el estudio de la moral médica, dedicando solamente una rápida ojeada a todo aquello que sobrepasa las relaciones individuales del

enfermo con el médico o con el enfermero. El desarrollo considerable de los servicios hospitalarios, la especialización creciente de las técnicas de las curas, la existencia de poderosas instituciones de asistencia social, el llamamiento de los países infradesarrollados, son otros tantos factores que han ampliado considerablemente las viejas perspectivas y requieren una modernización y una profundización del sentido de las "relaciones humanas" entre el enfermo y su familia de una parte, y los responsables de la salud y los organismos sociales de otra.

Nos quisiéramos, a modo de introducción a vuestros trabajos, evocar brevemente los obstáculos a la colaboración; después, las condiciones de una colaboración eficaz, y por último, los objetivos que ésta debe proponer, en particular entre los católicos.

Los defectos que impiden una colaboración armoniosa en el equipo sanitario pueden provenir ya de sus propios miembros, ya del enfermo y de la familia, ya de las instituciones de que dependen unos y otros. No tenemos la intención de analizar en detalle las situaciones concretas en que se manifiestan estos inconvenientes; vuestros congresos fueron precedidos por encuestas destinadas precisamente a ponerlas de manifiesto. Pero ciñéndonos a las causas que dificultan la colaboración entre el personal sanitario mismo, quisiéramos señalar dos principales: una de orden intelectual, otra de orden moral. Muy frecuentemente, una cierta estrechez de juicio que, voluntariamente o no, rehúsa ensanchar sus horizontes, tener en cuenta todos los elementos de una situación, impide al interesado percibir las insuficiencias de su acción personal y la necesidad de aceptar la intervención de otro. Es difícil, en general, aceptar el punto de vista de los demás, mirar los acontecimientos como ellos lo ven, comprender como ellos los inconvenientes de tal procedimiento, de tal actitud, el peso de ciertas prestaciones; tampoco es fácil admitir que uno más joven, a pesar de su menor experiencia, pueda tener ideas más fecundas. Además, los hábitos de trabajo y la rutina hacen penosa toda tentativa de cambio, toda revisión de métodos. Vosotros señaláis, por ejemplo, que una enfermera se sentirá tentada de mostrar reparos, cuando ve aplicar en un hospital un tratamiento diferente al que ella ha visto practicar a lo largo de sus estudios por un famoso especialista. Al lado de los obstáculos intelectuales, los obstáculos morales tienen también un amplio puesto. El espíritu de entrega y de sacrificio en el equipo sanitario constituye uno de sus más bellos títulos para el reconocimiento y la admiración de todos. Pero nadie osaría pretender que en el detalle de las idas y venidas de cada día no intervienen nunca móviles que revelan las comunes debilidades de la humanidad: susceptibilidad, impaciencia, deseo de prevalecer, intolerancia de la disciplina; en una palabra: la afirmación exagerada del individuo y de sus comodidades, en detrimento de las exigencias que plantea la cohesión de grupo y los intereses de la comunidad.

Hemos llegado así a la consideración de las condiciones positivas de una eficaz colaboración. Puesto que ciertos defectos de apreciación, quizá inadvertidos, provienen de la ignorancia, al menos práctica, de los principios esenciales de la colaboración, importa ponerlos de relieve y hacer de ellos un estudio más profundo. Es el objeto de vuestros diversos Congresos. La complejidad creciente de la organización sanitaria, precio de un progreso incesante, entraña la necesidad pura de cada uno de sus miembros de decidir mejor su posición dentro del grupo del que forma parte. Así, Nos encontramos entre los trabajos preliminares de la comisión técnica del Congreso de Enfermeras y Asistentas Médico-Sociales una colaboración detallada de la noción de «equipo sanitario», según cuatro planos: el de los cuidados a los enfermos en el establecimiento hospitalario o a domicilio, el de los servicios médico-sociales locales o centrales, el de la nación y administración de la salud pública y, por último, el sector especializado en la lucha contra ciertas plagas propias de un país o de una región. Para cada uno de estos casos es preciso determinar cuáles son las formas de equipos sanitarios existentes de hecho, su objetivo, sus medios de acción, su autoridad, su composición. Este cuadro, así delimitado, permite precisar mejor el puesto que en él tendrá la enfermera y las condiciones que habrá de reunir para llenar debidamente su papel. Los médicos, por su parte, se aplicarán a los problemas de colaboración planteados en la práctica diaria y en las instituciones de asistencia, donde entran en contacto no sólo con los enfermos y con las enfermeras, sino también con los capellanes, los servicios administrativos, el personal subalterno, las familias de los enfermos, los organismos de seguridad social y los poderes públicos. Tendréis la preocupación constante de resolver cada una de estas cuestiones, sin olvidar jamás la perspectiva de conjunto, a la que se supeditan las soluciones particulares, es decir, el fin terapéutico tanto individual como social, inseparable a su vez de los imperativos morales y religiosos, cuyo intérprete es la Iglesia.

El trabajo de reflexión y de examen de los problemas dará pocos frutos si no conduce, sobre el plan práctico, a una mejor organización del equipo sanitario, creando entre sus miembros una verdadera unidad, así en los principios que han de seguirse como en los medios concretos de aplicarlos. Para ello no basta encontrarse a la cabecera del enfermo; es necesario también saber encontrarse entre sí, preparar intercambios de ideas frecuentes y cordiales, mancomunar sus dificultades técnicas o psicológicas. Es preciso también que una jerarquía de funciones determine la autoridad y la responsabilidad de cada uno. Parece indispensable una disciplina de grupo —cualquiera que sea la manera en que se la entienda—, pero no será aceptada y no dará frutos sino en la medida en que se sostenga dentro de un fervor común, y guíe las energías de cada uno hacia la realización de un ideal que en vano intentaría conseguirse con esfuerzos aislados.

He ahí por qué Nos queremos evocar también los objetivos esenciales que se proponen alcanzar los responsables de la salud mediante su colaboración. El fin que unifica su actividad es evidentemente la preservación o el restablecimiento de

la salud de los individuos y de los grupos sociales. Sin embargo, no es raro que otros fines secundarios, más próximos, más atractivos, más útiles inmediatamente, soliciten tal vez su interés y hagan desdibujarse durante algún tiempo la preponderancia del fin principal. No ignoráis la posibilidad de ver al enfermo tratado no como una persona, sino como un caso que se estudia o sobre el que se experimenta. Sucede que se emprenden peligrosas investigaciones para perfeccionar el diagnóstico, cuando aquélla s no tendrán utilidad real para la aplicación del tratamiento, o cuando el enfermo sufre las consecuencias molestas de medidas administrativas dirigidas a asegurar, ante todo, la comodidad de los servicios. En estos casos, el elemento humano, personal, es relegado a segundo plano a pesar de su importancia determinante.

Estos escollos os son suficientemente conocidos, y Nos los hemos recordado otras veces. No insistimos, pues; pero quisiéramos subrayar aún la característica más alta, más noble de vuestra acción terapéutica, la que expresa vuestra Conferencia actual con su título de católica. No veáis en ello una simple denominación extrínseca, sin influencia sobre el objeto propio de vuestros trabajos, como si el catolicismo no tuviese que proponer a sus adheridos más que un código perfeccionado de deontología, una lista minuciosa de acciones prohibidas o permitidas. Se trata, en realidad, de algo muy distinto. Los cristianos, en efecto, son portadores de un mensaje y de una vida, que confieren a cada uno de sus actos un sentido particular. Su carácter bautismal les hace discípulos de Cristo e hijos de la Iglesia, en cuya obra se han comprometido. Por ello, vuestro trabajo diario, el más rutinario en apariencia, toma su sentido de la perspectiva abierta por el Señor en los días de su existencia terrenal: «Llegada la tarde —cuenta San Marcos—, después de la caída del sol, se le presentaban todos los enfermos y los posesos, y la ciudad entera estaba congregada a la puerta. Y curó a muchos enfermos afligidos de diversos males y expulsó a muchos demonios» (*Mc* 1, 32).

A imitación de Cristo, que alivió tantas miserias físicas y morales para invitar a los hombres a que en Él vieran «la resurrección y la vida» (*Jn* 11, 25), que a través de vuestros actos se adivine la inspiración de que proceden, vuestra adhesión a la Iglesia visible y al Espíritu Santo, que los anima «como una fuente de agua que salta hasta la vida eterna» (cf. *Jn* 4, 14).

Vuestra actividad, penetrada de espíritu evangélico, alcanzará también una más amplia extensión y se hará realmente universal. Es necesario subrayarlo, puesto que vuestro Congreso se sitúa en el marco de una Exposición que quiere expresar las más nobles aspiraciones del mundo actual y que invita a estimuladoras aproximaciones. Nadie puede poseer el espíritu de Cristo sin compartir las preocupaciones de todos sus hermanos, dondequiera que habiten, de cualquier raza que sean, ni sin desear ardientemente prodigarles al máximo los beneficios todavía reservados a ciertos países privilegiados. Al lado de necesidades económicas agudas, los países infradesarrollados presentan muy a menudo crueles deficiencias desde el punto de vista sanitario. Vosotros sabéis con qué celo se

emplean los católicos en cuidar a los enfermos en los hospitales, clínicas, dispensarios, maternidades, doquiera están presentes y principalmente en los territorios menos dotados; pero como aún queda mucho por hacer antes de que sean completamente dominados los problemas de la salud pública, vuestras organizaciones internacionales encuentran aquí un campo extensamente abierto a sus esfuerzos; ellas han de suscitar, entre otras, la colaboración de los miembros del personal médico, de los particulares, de los organismos privados, del Estado, para detener cuanto antes las enfermedades epidémicas y endémicas, que cada año se ceban sobre tantas víctimas impotentes.

Nos os deseamos, queridos hijos e hijas, que se suscite en vosotros, durante estas jornadas de estudio, de reflexión, de amigables intercambios, el sentimiento de no formar en el seno de la Iglesia católica sino una misma familia unida por el interés común hacia los problemas sanitarios y principalmente por la conciencia de estar llamados a cumplir una misión importante al servicio de la Iglesia: la de llevar a cabo, por completo, la edificación del Cuerpo de Cristo (cf. *Ef* 4, 12), protegiendo la salud de sus miembros para que ellos puedan acometer plenamente las tareas que el Señor les confíe y descubrir por medio de vosotros uno de los aspectos más consoladores de la Redención.

Como testimonio de Nuestra estima y de Nuestro afecto, y como prenda de los favores divinos que Nos invocamos sobre vosotros, sobre vuestras familias, sobre vuestros enfermos, a los que prodigáis vuestros cuidados y vuestra entrega, os otorgamos de todo corazón Nuestra Bendición Apostólica.

* AAS 50 (1958) 586-591.

VER EN LOS ENFERMOS UN CUERPO, QUE ES HABITACIÓN DE UN ALMA
DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A UN GRUPO DE MÉDICOS ESPAÑOLES CON OCASIÓN
DEL 25 ANIVERSARIO DE SU PROFESIÓN*

Domingo 8 de junio de 1958

Si es siempre cosa grata volver atrás, con la imaginación, en la carrera de los años, para vivir de nuevo aquellos tiempos tan serenos, que fueron los días de la juventud, ¿cuánto más no lo será —hijos amadísimos, médicos barceloneses, que celebráis las bodas de plata con vuestra profesión— cuando se trata de evocar las jornadas transcurridas en los claustros universitarios, en aquellas aulas y aquellos estudios, que os sonreían, llenos de promesas?

Enhorabuena, hijos queridísimos, en tan dichosa ocasión, y gracias mil por este gesto tan filial de haber querido venir a celebrar este aniversario en torno a vuestro Padre común, manifestando una vez más esa profunda fe, que os ha iluminado en los pasados lustros, os alegra en los momentos presentes y os promete su poderosa ayuda para el porvenir.

1. – Que haya sido la fe luz de vuestra vida en los veinticinco años que acaban de pasar, lo sabéis vosotros muy bien, médicos católicos, para quienes el ejercicio de la profesión habrá sido ocasión de comprobar la necesidad de coordinar los progresos de vuestra ciencia con los principios inalterables de la moral cristiana. Más de una vez Nos mismo, a petición de insignes colegas vuestros, hemos precisado los términos de esta coordinación. Hoy queremos sencillamente apelar a vuestro testimonio y preguntaros, si no es cierto que, sin esta moral, es imposible que vuestra misión conserve aquella dignidad, aquel honor y aquella estima, que necesita incluso para procurarse la debida confianza de vuestros clientes, la cual tanto facilitará vuestro trabajo.

Luz, pues, que os separa el campo de lo lícito y de lo ilícito. Pero luz también, que os hace ver en los enfermos un cuerpo, que es habitación de un alma; que os presenta a vuestros semejantes como hijos de un mismo Padre celestial y, por consiguiente, como hermanos vuestros; que enciende en vuestros corazones el santo fuego de la caridad, para curar no solamente por oficio, sino principalmente por amor; que os recuerda que algo podéis, pero en cuanto que sois instrumentos de Aquel, que es el único capaz de sanar los cuerpos y las almas; que, en fin, os hace ver el valor y la grandeza de los sacrificios, que vuestro trabajo os impone.

De todo corazón damos gracias al Señor, por tanta luz como hasta hoy se ha dignado derramar sobre vosotros a lo largo del sendero de vuestra vida.

2. – Pero os mirarnos a los ojos, médicos amadísimos, y Nos parece ver vuestras almas rebosantes de contento; un contento que no se explica solamente con el gozo de la hora presente, sino que más bien queremos interpretar como la legítima satisfacción de quien, al volver atrás la mirada, siente que, gracias a su fe, ha cumplido siempre con su deber.

¡Oh, sí, bendita fe, que en estos momentos os permite presentaros ante vuestro Padre con los ojos limpios; bendita fe, que os da como justo premio esa tranquilidad de conciencia, que en el mundo no tiene precio; bendita fe, que os hace ir al encuentro de vuestros enfermos, o recibirles en vuestras clínicas o en vuestras consultas, con la frente alta, bendita fe, que os permite ponerlos en la presencia de Dios sin temor, y dirigirle vuestras súplicas sin embarazo ni rebozo!

Hacer una pausa en la vida es cosa al alcance de muchos; sentir, al hacerla, que se amontonan en el recuerdo alegrías y dolores, horas felices y horas tristes, memorias serenas y evocaciones angustiosas, es cosa que puede sucederle a más de uno; pero obtener que, por encima de todo, —como sol que reluce sobre un campo de nubes— domine un sentimiento de suave consuelo y de amable paz en el Señor, es cosa reservada a las almas, que han sabido vivir su fe y no abandonar jamás el recto cansino.

3. – Sin embargo es menester no detenerse, porque la vida empuja y hay que proceder adelante sin vacilar. Veinticinco años a las espaldas son como la preparación para otros muchos que ante vosotros se presentan acaso llenos de incógnitas y de problemas, no solamente bajo el aspecto puramente humano, sino también en un sentido profesional, en el terreno vuestro, donde los enormes progresos y adelantos de la ciencia y de la técnica moderna no siempre van contrapesados con un desarrollo paralelo en el campo religioso y moral, con evidente riesgo de la armonía vital del conjunto. Algo así como si se habitase en un palacio imponente que, por ser ampliado en forma inarmónica y desproporcionada, podría, de un momento a otro, derrumbarse sobre vuestras cabezas.

« Nolite timere », hijos amadísimos, no tengáis miedo, los que hasta aquí habéis sabido vivir de fe. Es cierto que el horizonte se presenta cargado de densas nubes y que por todos los lados parece que acecha el huracán; es verdad que el materialismo y el egoísmo se insinúan por todas partes con tanta insistencia y tanta malicia, que no se sabe como detenerlos; pero quien vive de fe, quien hasta ahora ha sabido encontrar en ella todos los remedios necesarios, puede estar cierto de que en los años venideros igualmente le ofrecerá su apoyo y su fuerza, su estabilidad y su seguridad, su socorro y su ayuda, con tal de que vosotros no abandonéis aquellas fuentes de gracia —oración, sacramentos, mortificación cristiana—, donde ella misma crece y se consolida.

Médicos barceloneses: a mucho habéis de aspirar, como médicos, si queréis corresponder al renombre mundial que vuestra ciudad ha alcanzado, sobre todo

en algunas especialidades, como la oftalmología; pero es mucho más lo que Nos esperamos de vosotros, como cristianos, si queréis ser dignos hijos de vuestro pueblo, de vuestra región y de vuestra patria. Que Dios las bendiga de modo especialísimo, y con ellas a vosotros, a vuestros familiares presentes y ausentes, a vuestros enfermos y vuestro trabajo, y a todo cuanto en estos momentos lleváis en el pensamiento y en el corazón.

* *Discorsi e Radiomessaggi*, vol XX, págs. 187-189.

SOBRE EL RESPETO DE LA INTIMIDAD DE LA PERSONA
DISCURSO DE SU SANTIDAD PÍO XII
A LOS PARTICIPANTES EN EL XIII CONGRESO INTERNACIONAL
DE PSICOLOGÍA APLICADA*

Jueves 10 de abril de 1958

Sobre el respeto de la intimidad de la persona

1. Llegados del mundo entero para participar en numero impresionante en el XIII Congreso de la Asociación Internacional de Psicología Aplicada, habéis deseado, señores, poder visitarnos con este motivo. Nos sentimos dichosos en acogeros aquí, y de todo corazón os damos la bienvenida a cada, uno de vosotros.

El tema que os interesa, y del que el presente Congreso toma su nombre, es la psicología aplicada, pero sin limitar vuestras investigaciones a sólo las aplicaciones prácticas, tomáis también muy ampliamente en consideración problemas que nacen de la psicología teórica. Así se comprueba en la abundante documentación que habéis hecho llegar de las cuatro secciones en que están divididos vuestros trabajos: psicología aplicada al trabajo y a la orientación profesional, psicología escolar, psicología criminal, judicial y penitenciaria, de las que cada una aborda frecuentemente las cuestiones de deontología implicadas en sus materias.

Habéis puesto también de relieve que existen a este propósito, entre los psicólogos y los teólogos, ciertas divergencias de puntos de vista que determinan en la teoría y en la práctica incertidumbres lamentables, y nos habéis pedido que, en la medida de lo posible, hagamos algunas aclaraciones. Dos puntos, sobre todo, han sido señalados: la utilización ampliamente extendida de ciertos *tests*^[1] por medio de los cuales se llega hasta auscultar sin escrúpulo las profundidades íntimas del alma: después, el problema conexo, pero más amplio, de la responsabilidad moral del psicólogo, el de la extensión y límites de sus derechos y sus deberes en el empleo de los métodos científicos, ya se trate de investigaciones teóricas, ya de aplicaciones prácticas.

Abordaremos estos dos puntos en nuestra exposición, pero encuadrándolos en una síntesis más amplia: aspecto religioso y moral de la personalidad humana, objeto de la psicología. Nos consideraremos sucesivamente:

- I. Definición de la personalidad humana desde el punto de vista psicológico y moral.
- II. Obligaciones morales del psicólogo respecto a la personalidad humana.
- III. Principios morales fundamentales concernientes a la personalidad humana en psicología.

I. LA DEFINICIÓN DE LA PERSONALIDAD HUMANA DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOLÓGICO Y MORAL

2. Este término de «personalidad» se encuentra hoy por doquier, pero con diverso sentido. A decir verdad, basta recorrer la abundante bibliografía sobre el tema para darse cuenta de que muchas nociones que afectan a la estructura psíquica del hombre están expresadas en términos técnicos que conservan en todas sus partes el mismo sentido fundamental; sin embargo, no pocos elementos del psiquismo humano están todavía mal precisados y aún no han hallado una adecuada definición. El término «personalidad» se encuentra entre éstos, tanto en psicología científica como en psicología aplicada. Es necesario, por lo tanto, precisar cómo Nos lo entenderemos. Aunque Nos contemplemos, sobre todo, los aspectos morales y religiosos, mientras que vosotros os detenéis principalmente en el aspecto psicológico, Nos no pensamos que estos puntos de vista diferentes deban producir oposiciones o contradicciones mientras permanezcan objetivos y se esfuercen por circunscribirse a los hechos.

Nos definimos la personalidad como «la unidad psicosomática del hombre, en cuanto determinada y gobernada por el alma».

3. Esta definición nos habla ante todo de la personalidad como una «unidad», porque la considera como un todo cuyas partes, aunque conservan sus caracteres específicos, no están en modo alguno separadas, sino ligadas orgánicamente entre sí. De ahí que la psicología pueda considerar tanto las facultades psíquicas y sus funciones separadamente, en su estructura propia y sus leyes inmanentes, como en su totalidad orgánica.

La definición caracteriza después esta unidad como «psicosomática». Los puntos de vista del teólogo y del psicólogo coinciden aquí en no pocos puntos. Las obras técnicas de psicología se detienen en considerar, en efecto, en todo detalle, la influencia del cuerpo sobre el espíritu, al que proporciona una aportación continua de energía por sus procesos vitales: estudian, de otra parte, la influencia del espíritu sobre el cuerpo, y se esfuerzan por determinar científicamente las modalidades del gobierno de las tendencias psíquicas por el alma espiritual, sacando aplicaciones prácticas.

La definición expresa, en seguida, que la unidad psicosomática del hombre está «determinada y gobernada por el alma». El individuo, en cuanto unidad y totalidad indivisible, constituye un centro único y universal del ser y de la acción, un «yo» que se posee y dispone de sí mismo. Ese «yo» es el mismo para todas las funciones psíquicas, y permanece el mismo aun en el correr del tiempo. La universalidad del «yo» en extensión y en duración si aplica en particular al nexo causal que le liga con sus actividades espirituales. Este «yo» universal y permanente toma, bajo la influencia de causas internas o externas, conscientemente percibida o implícitamente aceptada, pero siempre por una libre decisión, una actitud determinada y un carácter permanente, tanto en su ser

interior como en su comportamiento exterior. Como signo propio de la personalidad proviene, en última instancia, del alma espiritual, se la define como «determinada por el alma», y puesto que no se trate de un proceso ocasional, sino continuo se añade: «gobernada por el alma» Puede suceder que ciertos aspectos de un carácter adquieran un relieve más acusado y que se designe esa nota dominante con el término de «personalidad», pero no se requiere la existencia de tales «dominantes» para que se pueda hablar de una personalidad en el sentido de la definición.

La personalidad puede ser considerada ya como un simple hecho, ya a la luz de valores morales que la deben gobernar. Se sabe que existen personalidades de valor y otras insignificantes que algunas son turbias, viciosas o depravadas; que otras son desarrolladas rectas, honestas. Pero tanto las unas como las otras revisten esos caracteres porque ellas se han dado, por su libre decisión, tal o cual orientación espiritual. Ni la psicología ni la moral deberán olvidar este hecho, aun cuando ambas consideren preferentemente el ideal al que la personalidad tiende.

4. Puesto que el aspecto moral y el religioso coinciden en gran medida con lo precedente, nos bastará agregar algunas indicaciones. La metafísica considera al hombre como fin último, que le es propuesto por un ser vivo, dotado de inteligencia y de libertad, en el que el cuerpo y el alma están unidos en una sola naturaleza que posee una existencia independiente. En términos técnicos, se diría *rationalis naturae individua substantia*^[2]. En este sentido, el hombre es siempre una persona, un «individuo» distinto de todos los demás, un «yo» desde el primero al último instante de su vida, incluso cuando no tiene conciencia. Existe, pues, una cierta diferencia entre este punto de vista y las expresiones de la psicología, pero, en todo caso, sin que haya en ello insoluble contradicción.

Los rasgos más importantes de la personalidad, desde el punto de vista moral y religioso son los siguientes:

a) El hombre es totalmente obra del Creador. Aunque la psicología no lo tenga en cuenta en sus investigaciones, en sus experiencias y sus aplicaciones clínicas, trabaja siempre sobre la obra del Creador; por otra parte, esta consideración es esencial desde el punto de vista moral y religioso, pero mientras el teólogo y el psicólogo se mantengan objetivos, no se ha de temer conflicto y los dos pueden seguir su marcha dentro de su campo propio y según los principios de su ciencia.

Cuando se considera al hombre como obra de Dios, se descubren en él dos características importantes para el desarrollo y el valor de la personalidad cristiana: su semejanza con Dios, que procede del acto creador, y su filiación divina en Cristo, manifestada por la Revelación. En efecto, la personalidad cristiana resulta incomprensible si se olvidan estos datos, y la psicología, sobre todo la aplicada, se expone también a incomprensiones y a errores si los ignora. Porque se trata claramente de hechos reales y no imaginarios o supuestos. Que estos hechos sean conocidos por revelación nada quita a su autenticidad, porque

la revelación pone al hombre en el caso de sobrepasar los límites de una inteligencia limitada para dejarse prender por la inteligencia infinita de Dios.

b) La consideración de la finalidad es igualmente esencial desde el punto de vista moral y religioso. El hombre tiene la posibilidad y la obligación de perfeccionar su naturaleza no como él la entienda, sino según el plan divino. Para perfeccionar la imagen de Dios en su personalidad, no debe seguir sus instintos, sino las normas objetivas, como las de la deontología médica, que se imponen a su inteligencia y a su voluntad y que le son dictadas por su conciencia y por la revelación. Además, la conciencia se aclarará consultando las opiniones de los demás y la sabiduría tradicional de la humanidad. Hace algunos años se ha editado en América un código de deontología médica: *Ethical Standards for Psychologists*, que se basa en las respuestas de siete mil quinientos miembros de la *American Psychological Association* (Washington, D. C.). Aunque este código contiene ciertas afirmaciones discutibles, merece aprobarse la idea que le inspira: el recurso a personas serias y competentes para descubrir y formular normas morales. Quien descuida o menosprecia las normas del orden moral objetivo no adquirirá sino una personalidad deforme e imperfecta.

c) De otra parte, decir que el hombre está obligado a observar ciertas reglas de moralidad es tenerle por responsable, creer que tiene la posibilidad objetiva y subjetiva de obrar según estas reglas. Esta afirmación de la responsabilidad y de la libertad es igualmente esencial a la personalidad. No se puede, por lo tanto, a pesar de ciertas posiciones defendidas por algunos psicólogos, abandonar los principios siguientes, sobre los que, por otra parte, es de desear que se establezca un acuerdo tan amplio como sea posible entre los psicólogos y los teólogos:

- 1) Todo hombre ha de ser considerado como normal mientras no se pruebe lo contrario.
- 2) El hombre normal no sólo posee una libertad teórica, sino que tiene realmente también el uso de la misma.
- 3) El hombre normal, cuando utiliza como debe las energías espirituales que están a su disposición, es capaz de vencer las dificultades que se oponen a la observancia de la ley moral.
- 4) Las disposiciones psicológicas anormales no son siempre insuperables y no impiden siempre al sujeto toda posibilidad de obrar libremente.
- 5) Incluso los dinamismos del inconsciente y del subconsciente no son irresistibles; es posible, en gran medida, dominarlos, sobre todo para el sujeto normal.
- 6) El hombre normal es, por lo tanto, ordinariamente responsable de las decisiones que toma.

d) Por último, para comprender la personalidad no se puede hacer abstracción del aspecto escatológico. Por mucho tiempo que el hombre viva sobre la tierra puede querer el bien o el mal; pero, una vez separada del cuerpo por la muerte, el alma queda fijada en las disposiciones adquiridas durante a vida. Desde el punto de vista moral y religioso, el elemento decisivo en la estructura de la personalidad es precisamente la actitud que adopta, con relación a Dios, su misma naturaleza. Si está orientada hacia Él, en esta orientación permanecerá; si, por lo contrario, se ha apartado de Él, mantendrá la disposición que voluntariamente se impuso. Para la psicología, este último episodio del devenir psíquico puede no revestir más que un interés secundario. Sin embargo, como se ocupa de estructuras psíquicas y de actos que de ella proceden y que contribuyen a la elaboración final de la personalidad, el destino de ésta no debería serle indiferente.

Tales son los puntos que Nos querríamos desarrollar a propósito de la personalidad considerada bajo el ángulo moral y religioso. Añadamos algunas breves observaciones.

Las obras de vuestra especialidad tratan también de las dominantes en la estructura de la personalidad; es decir, de las disposiciones que determinan el aspecto de su psiquismo. De este modo, vosotros dividís los hombres en grupos, según que dominen en ello los sentidos, los instintos, las emociones y afectos, el sentimiento, la voluntad la inteligencia. Incluso desde el punto de vista religioso y moral, esta clasificación no deja de tener importancia porque la reacción de los diversos grupos ante los motivos morales y religiosos es a menudo muy diferente.

Vuestras publicaciones tratan frecuentemente la cuestión del carácter. La distinción y el sentido de los conceptos de «carácter» y de «personalidad» no son siempre uniformes. A vece se llega incluso a tomarlos como sinónimos. Algunos sostienen que el elemento principal del carácter es la actitud que el hombre adopta ante su responsabilidad; para otros, es su posición ante los valores. La personalidad del hombre normal se encuentra necesariamente enfrentada con los valores y las normas de la vida moral, que comprende también, como hemos dicho, la deontología médica; estos valores no son simples indicaciones, sino directrices obligatorias. Es necesario tomar posición con respecto a ellas, aceptarlas o rechazarlas. Así se explica que un psicólogo defina el carácter como «la constante relativa de la investigación, de la apreciación, de la aceptación personales de los valores». Muchos trabajos de vuestro Congreso hacen alusión a esta definición, y hasta la comentan ampliamente.

Un último hecho que atrae el interés común del psicólogo y del teólogo es la existencia de ciertas personalidades, cuya sola constante es, por así decir, la inconstancia. Su superficialidad parece invencible y no admite más valor que la despreocupación o la indiferencia ante todo orden de valores. Para el psicólogo, como para el teólogo, esto no constituye un motivo de desaliento, sino más bien un estímulo para el trabajo y la invitación a una colaboración fecunda, a fin de

formar auténticas personalidades y sólidos caracteres para el bien de los individuos y de las comunidades.

II. LAS OBLIGACIONES MORALES DEL PSICÓLOGO RESPECTO A LA PERSONALIDAD HUMANA

5. Y así llegarnos ahora a las cuestiones de deontología médica, cuya solución nos habéis pedido; es decir, en primer lugar, a la licitud de ciertas técnicas y de la manera de aplicar los *tests* psicológicos; después, a los principios de orden religioso y moral, que son fundamentales para la persona del psicólogo y la del paciente. Señalemos, por lo demás, que las cuestiones de deontología aquí tratadas conciernen también a todo el que tiene uso de razón y, de una manera general, a todo el que es capaz de realizar un acto psíquico consciente.

Los *tests* y los otros métodos de investigación psicológica han contribuido enormemente al conocimiento de la personalidad humana y le han prestado señalados servicios. Podría pensarse también que no existe en este campo ningún problema particular de moral médica y que se puede aprobar todo sin reservas. De hecho, nadie negará que la psicología moderna, considerada en su conjunto, merece aprobación desde el punto de vista moral y religioso. Sin embargo, si se consideran en particular los fines que persigue y los medios que pone en práctica para realizarlos, necesario será hacer una distinción. Sus fines, es decir, el estudio científico de la psicología humana y la curación de las enfermedades del psiquismo, no pueden menos de ser laudables; pero los medios utilizados ofrecen a veces justificadas reservas, como Nos lo señalábamos más arriba a propósito de la obra aparecida en América: *Ethical Standards for Psychologists*.

No escapa a los mejores psicólogos que el empleo más hábil de los métodos existentes no llega a penetrar en la zona del psiquismo, que constituye, por así decirlo, el centro de la personalidad y continúa siempre siendo un misterio. Llegado a este punto, el psicólogo no puede menos de reconocer con modestia los límites de sus posibilidades y respetar la individualidad del hombre, sobre la que tiene que pronunciar un juicio; debería esforzarse por percibir en todo hombre el plan divino y ayudar a desarrollarlo en la medida de lo posible. La personalidad humana, con sus caracteres propios, es, en efecto, la más noble y la más brillante de las obras de la creación. Ahora bien: quien tiene conocimiento de vuestros trabajos comprende que se plantean ciertos problemas en ellos; vosotros, en efecto, ponéis de relieve muchas veces las objeciones que levanta la penetración del psicólogo en lo íntimo de la personalidad de otro. Así, por ejemplo, la utilización del *narcoanálisis*, discutido ya en psicoterapia, es considerada como ilícita en el ámbito judicial; igualmente, el empleo del detector de mentiras llamado *lie-detector* o *polígrafo* [3]. Algún autor denuncia las consecuencias nocivas de las tensiones emotivas violentas provocadas en un sujeto por un experimento, pero asegura también que es necesario saber preferir el interés del progreso científico al de la persona individual que sirve de sujeto al experimento.

Algunos, en la investigación y en el tratamiento psiquiátrico, efectúan intervenciones que no han obtenido el previo consentimiento del paciente o cuyo exacto alcance no conocía él. También la revelación del contenido real de su personalidad puede provocar, en algunos casos, serios traumatismos. En resumen, se puede decir que a veces es necesario deplorar la injustificada intrusión del psicólogo en la personalidad profunda y los daños psíquicos serios que de ello resultan para el paciente e incluso para terceras personas. Hasta sucede que no se asegura enteramente el consentimiento del interesado y se alega, para justificar procedimientos discutibles, la prioridad de la ciencia sobre los valores morales y sobre los intereses particulares (es decir, en otros términos, el del bien común sobre el bien particular).

Vamos, pues, a comprobar el valor de los principios, que incluso buenos psicólogos invocan para justificar ciertas maneras de obrar que son discutibles.

1. *El interés de la ciencia y la importancia de la psicología*

6. La moral enseña que las exigencias científicas no justifican, por sí solas, cualquier manera de utilizar las técnicas y los métodos psicológicos, ni aun por psicólogos serios y para fines útiles; y la razón está en que las personas interesadas en los procesos de investigación psicológica no han de tener solamente en cuenta leyes científicas, sino también normas trascendentales. En efecto, la cuestión fundamental no es la psicología misma y sus posibles progresos, sino la persona humana que la utiliza y si ésta obedece a normas superiores, sociales, morales, religiosas. Lo mismo sucede, por lo demás, en las otras ramas de la ciencia; las matemáticas, por ejemplo, o la física son en sí mismas extrañas a la moral y escapan, por lo tanto, a sus normas; pero la persona que se entrega a su estudio y aplica sus leyes no abandona nunca el plano moral, porque en ningún momento su acción libre deja de preparar su destino trascendente. La *psicología*, como ciencia, no puede, por lo tanto, valorar sus exigencias más que en la medida en que se encuentren respetadas la escala de los valores y las normas superiores de las que Nos hemos hablado y entre las que figuran las del derecho, de la justicia, de la equidad, el respeto a la dignidad humana, la caridad ordenada hacia sí mismo y hacia los demás. Estas normas no tienen nada de misterioso, sino que aparecen claramente a toda recta conciencia y son formuladas por la razón natural y por la revelación. Con tal que se las observe, cada impide hacer valer las justas exigencias de la ciencia psicológica en favor de los métodos modernos de investigación.

2. *El consentimiento del sujeto*

7. El segundo principio en discusión es el de los *derechos de la persona* que se presta a las experiencias o al tratamiento psicológico. En sí, el contenido del psiquismo pertenece exclusivamente a la persona (aquí, el sujeto de las experiencias y del tratamiento) y es conocido sólo por ella. Esta, pues, manifiesta va algo de él, por el simple hecho de su comportamiento. Cuando el psicólogo se

ocupa de lo que le es así revelado, no viola en modo alguno el psiquismo íntimo del sujeto. Puede también obrar con toda libertad cuando el individuo le expone conscientemente una parte y significa en este caso que él no concede ninguna importancia al secreto. Pero hay una gran parte de su mundo interior, que la persona no descubre sino a algunos confidentes y defiende contra la intromisión de otros. Ciertas cosas serán incluso guardadas secretas a toda costa y frente a cualquiera. Hay otras, por último, que el individuo no sabría considerar. La psicología muestra, además, que existe una región del psiquismo íntimo —en particular de las tendencias y de las disposiciones— tan escondida que el individuo no llega a conocerla, ni siquiera a sospecharla. Y así como no es lícito apropiarse de los bienes de otro o atacar contra su integridad corporal sin su consentimiento, tampoco está permitido entrar contra su voluntad en su ámbito interior, cualesquiera que sean las técnicas y los métodos que se emplearen.

Pero se puede también preguntar si el consentimiento del interesado basta para abrir sin reserva al psicólogo las puertas de su psiquismo.

Si ese consentimiento es arrancado injustamente, toda acción del psicólogo será lícita; si está viciado por una falta de libertad (debido a la ignorancia, al error o al engaño), toda tentativa de penetrar en las profundidades del alma será inmoral.

Por lo contrario, si ese consentimiento se ha prestado libremente, el psicólogo puede, en la mayor parte de los casos, pero no siempre, actuar según los principios de su ciencia, sin contravenir a las normas morales. Es necesario ver si el interesado no ha sobrepasado los límites de su competencia y de su capacidad en dar un consentimiento válido. El hombre, en efecto, no dispone de un poder ilimitado sobre sí mismo. Frecuentemente, en vuestros trabajos se alega el principio jurídico *Volenti non fit iniuria*: «Si la persona consiente, no se le causa ninguna injusticia». Señalemos, ante todo, que la intervención del psicólogo podría muy bien lesionar los derechos de un tercero, por ejemplo, revelando secretos (de Estado, de oficio, de familia, de confesión) o, simplemente, el derecho de lo: individuos o de las comunidades a su reputación. No basta que el psicólogo mismo o sus ayudantes estén obligados al secreto, ni que se pueda a veces, por razones graves, confiar un secreto a una persona prudente. Porque, como ya señalamos en nuestra alocución del [13 de abril de 1953](#) sobre la psicoterapia y la psicología, ciertos secretos no pueden absolutamente ser revelados, ni siquiera a una sola persona prudente.

En cuanto al principio *Volenti non fit iniuria*, no suscita ante el psicólogo sino un solo obstáculo, a saber: el derecho de la persona a proteger su mundo interior. Pero pueden subsistir otros obstáculos en virtud de obligaciones morales, que el sujeto no puede suprimir a su gusto; por ejemplo, la religiosidad, la estima de sí, el pudor, la decencia. En este caso, aunque no viole ningún derecho, el psicólogo falta a la moral. Importa, pues, examinar para cada caso particular si uno de estos

motivos de orden moral no llegaría a oponerse a su intervención, y valorar exactamente su alcance.

3. *El altruismo heroico*

8. ¿Qué pensar del motivo del *altruismo heroico*, alegado para justificar la aplicación incondicional de las técnicas de exploración y de tratamiento psicológicos?

El valor moral de la acción humana depende, en primer lugar, de su objeto. Si éste es inmoral, la acción lo es también; de nada sirve invocar el motivo que la inspira o el fin que persigue. Si el objeto es indiferente o bueno, se puede entonces preguntar sobre los motivos o el fin, que confieren a la acción nuevos valores morales. Pero un motivo, por noble que sea, no basta nunca para hacer buena una acción mala. Y así, una intervención cualquiera del psicólogo debe ser examinada, ante todo, en su objeto a la luz de las indicaciones dadas. Si este objeto no es conforme al derecho o a la moral, el motivo de un altruismo heroico no lo hace aceptable; si el objeto es lícito, la acción podrá recibir, además del motivo indicado, un valor moral más alto. Las personas que, movidas por este motivo, se ofrecen a las experiencias más penosas para ayudar a los demás y serles útiles, son dignas de admiración y de imitación. Pero hay que guardarse de confundir el motivo o el fin de la acción con su objeto y de transferir a éste un valor moral que no tiene.

4. *El interés general y la intervención de los poderes públicos*

9. El *interés general* y la *intervención de los poderes públicos*, ¿pueden autorizar al psicólogo a emplear cualquier método?

Que la autoridad pública puede, respecto a los particulares, aprovechar, por justos motivos, las conquistas y los métodos experimentados de la psicología, nadie lo negará. Pero la cuestión se plantea aquí sobre la elección de ciertas técnicas y métodos. Es el signo característico de los Estados totalitarios, que no reparan en los medios, sino que utilizan sin distinción todo lo que sirve al fin perseguido, sin consideración a las exigencias de la ley moral. Nos denunciarnos ya en nuestro discurso del 3 de octubre de 1953 al VI Congreso Internacional de Derecho Penal las aberraciones de que el siglo XX da todavía tristes ejemplos al aceptar la tortura y los medios violentos en el procedimiento judicial.

El hecho de que procedimientos inmorales sean impuestos por la autoridad pública, de ningún modo los hace lícitos. Por ello, cuando los poderes públicos crean oficinas de experiencia o de consulta, los principios que Nos hemos expuesto se aplican a todas las medidas de orden psicológico, que están llamados a tomar.

Para las investigaciones libres y las iniciativas de esas oficinas se aplicarán los principios que valen para la investigación libre y las iniciativas de los particulares, y, en general, para la utilización de la psicología teórica y aplicada.

En lo que concierne a la competencia de la autoridad pública para imponer exámenes psicológicos, se aplicarán los principios generales de los límites de la competencia de la autoridad pública. Nos expusimos ya en nuestras alocuciones del [13 de septiembre de 1952](#) sobre los límites morales de la investigación y del tratamiento médico [4] y del [30 de septiembre de 1954](#) a la *Sodalitas medicorum universalis* [5], los principios que regulan las relaciones del médico con las personas que trata y con los poderes públicos, en particular la posibilidad para éstos de conceder a ciertos médicos y psicólogos derechos que sobrepasan a los que un médico posee de ordinario respecto a su cliente. Las disposiciones de la autoridad pública, que tratan de someter a los niños y jóvenes a ciertos exámenes —suponiendo que el objeto de estos exámenes sea lícito—, han de tener en cuenta, para ser conformes a la moral, a los educadores, que tienen sobre ellos una autoridad más inmediata que la del Estado; es decir, la familia y la Iglesia. Ni la una ni la otra, por lo demás, se opondrán a medidas tomadas en interés de los niños; pero no permitirán que el Estado actúe en este campo sin tener en cuenta su derecho propio, como nuestro predecesor Pío XI lo afirmó en la encíclica [Divini illius Magistri](#), del 31 de diciembre de 1929, y como Nos mismo en diversas ocasiones lo hemos subrayado.

III. LOS PRINCIPIOS MORALES FUNDAMENTALES CONCERNIENTES A LA PERSONALIDAD HUMANA EN PSICOLOGÍA

10. Las respuestas que os hemos dado hasta aquí requieren todavía como complemento el enunciado de los principios básicos, de donde aquéllas han sido deducidas, y gracias a los cuales podréis, en cada caso particular, formaros un juicio personal plenamente justificado. No hablaremos sino de los principios de orden moral, que se refieren tanto a la personalidad del que practica la psicología como a la del paciente, en la medida en que éste interviene por un acto libre y responsable.

Ciertas acciones son contrarias a la moral, porque violan solamente las *normas de una ley positiva*. Otras llevan en sí mismas su carácter de inmoralidad; entre éstas —de las que solamente nos ocuparemos—, algunas no serán nunca morales; otras se convertirán en inmorales en función de determinadas circunstancias. Así, por ejemplo, es inmoral penetrar en la conciencia de alguien; pero este acto se hace moral si el interesado otorga su consentimiento válido. Puede suceder también que ciertas acciones expongan a un peligro de violar la ley moral; así, por ejemplo, el empleo de *tests* entraña en ciertos casos el peligro de producir impresiones inmorales, pero se convierte en moral cuando motivos proporcionados justifican el peligro corrido. Se pueden, pues, distinguir tres especies de acciones inmorales, que es posible juzgar tales por referencia a tres principios básicos, según que ellas son o inmorales en sí mismas, o por falta de derecho en quien las realiza, o por causa de los peligros que provocan sin motivo suficiente.

Las *acciones inmorales en sí mismas* son aquellas cuyos elementos constitutivos son inconciliables con el orden moral, es decir, con la sana razón. La acción consciente y libre es entonces contraria, ya a los principios esenciales de la naturaleza humana, ya a las relaciones esenciales que tiene con el Creador y con los demás hombres, ya a las reglas que presiden en el uso de las cosas materiales, en el sentido de que el hombre no puede nunca hacerse esclavo de ellas, sino que debe señorearlas. Es, por lo tanto, contrario al orden moral que el hombre, libre y conscientemente, someta sus facultades racionales a los instintos inferiores. Cuando la aplicación de los *tests* o del psicoanálisis o de cualquier otro método llega a esto, se convierte en inmoral y debe ser rechazado sin discusión. Naturalmente, corresponde a vuestra conciencia determinar, en los casos particulares, qué comportamiento hayáis de rechazar en cada caso.

Las *acciones inmorales por falta de derecho* de quien las realiza no contienen en sí mismas ningún elemento esencial que sea inmoral; mas para ser llevadas a cabo lícitamente suponen un derecho, ya explícito, ya implícito, como será el caso, la mayor parte de las veces, para el médico y el psicólogo. Como un derecho no puede ser supuesto de antemano, es necesario, ante todo, establecerlo con una prueba positiva a cargo de quien se lo arroga y basada en un título jurídico. En tanto que el derecho no ha sido adquirido, la acción es inmoral. Pero sí en un momento dado una acción aparece tal, no se sigue todavía de ello que lo será siempre, porque puede suceder que ulteriormente se adquiriera el derecho que faltaba. Sin embargo, no se puede nunca presumir el derecho en cuestión. Como hemos dicho más arriba, os corresponde, también aquí, decidir en los casos concretos, de los que se encuentran muchos ejemplos en las obras de vuestra especialidad, si tal o cual acción cabe bajo la aplicación de este principio.

En tercer lugar, *ciertas acciones son inmorales a causa del peligro*, al que exponen sin motivo proporcionado. Hablamos, evidentemente, del peligro moral, para el individuo o la comunidad, ya respecto a los bienes personales, del cuerpo, de la vida, de la reputación, de las costumbres, ya respecto a los bienes materiales. Es evidentemente imposible evitar en absoluto el peligro, y una tal exigencia paralizaría toda empresa y dañaría gravemente a los intereses de cada uno; de ahí que la moral permita este riesgo a condición de que esté justificado por un motivo proporcionado a la importancia de los bienes amenazados y a la proximidad del peligro que les amenaza. Vosotros destacáis a menudo en vuestros trabajos el peligro que hacen correr ciertas técnicas, ciertos procedimientos utilizados en psicología aplicada. El principio que Nos acabamos de enunciar os ayudará a resolver en cada caso las dificultades que se presenten.

Las normas que Nos hemos formulado son, ante todo, de orden moral. Cuando la psicología discute teóricamente sobre un método o sobre la eficacia de una técnica, no considera sino su aptitud para procurar el fin propio que persigue, y no roza el plano moral. Pero en la aplicación práctica importa tener en cuenta, además, los valores espirituales en juego, tanto por parte del psicólogo como de

su paciente, y unir el punto de vista científico o médico con el de la personalidad humana en su conjunto. Estas normas fundamentales son obligatorias porque se derivan de la naturaleza de las cosas y pertenecen al orden esencial de la acción humana, cuyo principio supremo e inmediatamente evidente es que es necesario hacer el bien y evitar el mal.

11. Al comienzo de esta alocución, Nos hemos definido la personalidad como «la unidad psicosomática del hombre en cuanto determinada y gobernada por el alma», y hemos precisado el sentido de esta definición. Después hemos intentado ofrecer una respuesta a las cuestiones que os habíais planteado sobre el empleo de ciertos métodos psicológicos y sobre los principios generales que determinan la responsabilidad moral del psicólogo. A éste se le exige no sólo un conocimiento teórico de las normas abstractas, sino un sentido moral profundo, meditado, largamente formado por una constante fidelidad a su conciencia... El psicólogo realmente deseoso de no buscar más que el bien de su paciente se mostrará tanto más celoso en respetar los límites fijados a su acción por la moral cuanto que tiene, por así decirlo, en sus manos las facultades psíquicas de un hombre, su capacidad de obrar libremente, de realizar los valores más altos incluidos en su destino personal y en su vocación social.

Nos anhelamos de todo corazón que vuestros trabajos penetren cada vez más en la complejidad de la personalidad humana, la ayuden a remediar sus deficiencias y a responder más fielmente a los sublimes designios que Dios, su Creador y su Redentor, ha formado para ella y le propone como ideal.

Invocando sobre todos vosotros, sobre vuestros colaboradores y sobre vuestras familias los más abundantes favores celestiales, os damos en prenda de ello nuestra bendición apostólica.

* *Venus du monde entier*: AAS 50 (1958) 268-282. *Discorsi e Radiomessaggi*, vol. XX, págs. 67-82.

[1] El *test* se define como una experiencia diagnóstica que tiene como fin el poner en claro, tan objetiva y exactamente como posible sea, los caracteres distintivos del psiquismo de una personalidad, y aun solamente alguna de estas particularidades.

[2] Santo Tomás, *Sum. Theol.* I q.29 a.1.

[3] El narcoanálisis consiste, aproximadamente, en una forma especial de interrogatorio bajo la acción de una sustancia hipnótica (el *pentotal* sódico, conocido vulgarmente como el «suero de la verdad»), que inyectada por vía intravenosa en dosis calculadas, favorece la revelación de actitudes o de contenidos mentales que el sujeto, cuando está en estado de conciencia clara, tiene ocultos intencionada o inconscientemente. El *lie-detector* o *polígrafo* es un dispositivo que permite el registro simultáneo de las manifestaciones somáticas

diversas —por su propia naturaleza incontrolables por el sujeto— que acompañan a las actitudes emotivas que se producen bajo ciertas condiciones al mismo tiempo que de las mentiras conscientes, de las que las manifestaciones somáticas se convierten, por lo tanto, en indicaciones indirectas, fuera de toda deliberada participación del sujeto examinado (cf. Prof. Leandro Canestrelli, *Libertà e responsabilità nella ricerca psicologica*, Roma, 1955, p. 8-10).

[4] AAS 44 (1952) 779 ss.; *Discorsi e Radiomessaggi*, Vol. XIV, pp.320-325

[5] AAS 46 (1954) 587-598.; *Discorsi e Radiomessaggi*, Vol. XVI, pp. 174-176.

INDICE DE CONTENIDOS

EL MEDICO CATÓLICO Y LA FECUNDACIÓN ARTIFICIAL	5
EL DERECHO A LA VIDA Y EL USO MORAL DE LA FACULTAD GENERATIVA	9
LOS LÍMITES MORALES DE LOS MÉTODOS MÉDICOS. PRINCIPIO DE TOTALIDAD. ..	25
ACTITUD FUNDAMENTAL DEL PSICÓLOGO Y DEL PSICOTERAPEUTA CRISTIANO ..	35
VERDAD Y VERACIDAD EN EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO. ESTERILIZACIÓN EUGENÉTICA	43
COLABORACIÓN EN LA GUERRA. EXPERIMENTACIÓN SOBRE EL HOMBRE. DERECHO MÉDICO.....	54
EL MEDICO Y LA CULTURA. LAS NORMAS MORALES POR ENCIMA DE LAS PRESCRIPCIONES DE UN CÓDIGO DE HONOR DE LA PROFESIÓN	65
VALORACIONES SOBRE EL PARTO NATURAL SIN DOLOR. CONSIDERACIONES SOBRE LA OBSTETRICIA CRISTIANA.	71
DIRECTRICES RESPECTO A LA FECUNDACIÓN ARTIFICIAL HUMANA "IN VITRO"....	81
LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER	89
IMPLICACIONES RELIGIOSAS Y MORALES DE LA ANALGESIA	93
TRES CUESTIONES DE MORAL MÉDICA RELACIONADAS CON LA REANIMACIÓN .	108
RELACIONES ENTRE PSIQUIATRÍA Y NEUROPSICOFARMACOLOGÍA. EXIGENCIAS MORALES.....	114
INFORMACIÓN Y CONSULTA GENÉTICA PARA LOS NOVIOS Y LOS ESPOSOS.....	122
OBJETIVOS ESENCIALES DE LOS RESPONSABLES DE LA SALUD MEDIANTE SU COLABORACIÓN	127
VER EN LOS ENFERMOS UN CUERPO, QUE ES HABITACIÓN DE UN ALMA.....	132
SOBRE EL RESPETO DE LA INTIMIDAD DE LA PERSONA.....	135



PONTIFICIO INSTITUTO
JUAN PABLO II
PARA ESTUDIOS SOBRE
MATRIMONIO Y FAMILIA

SECCIÓN MEXICANA

© Copyright - Libreria Editrice Vaticana