

## Artículos Breves. Mes de Agosto 2009

Nota editorial: Las opiniones e informaciones recogidas no están necesariamente acordes con la línea editorial del Servicio Informativo de Bioética. En todo caso, se trata de información de actualidad de diversos medios de comunicación que pensamos es oportuno conocer.

### Índice:

1. Aristas olvidadas de la píldora. Pablo Verdier
2. La ley del aborto, primera norma que nace sin informe del Poder Judicial
3. El diagnóstico del coma profundo yerra en muchos casos, advierte un equipo de investigadores.

### 1.- Aristas olvidadas de la píldora

**Pablo Verdier**

Psicólogo, Profesor Facultad Psicología, Universidad Católica de Chile

Hemos seguido atentamente el debate público sobre la píldora del día después. Desafortunadamente, la arista sobre la que se ha centrado la diferencia entre las diversas posturas ha sido exclusivamente la perspectiva científica. Y sobre ese fundamento, no es de extrañarse que el debate haya llegado a un *«punto muerto»*. Siempre podrá usarse la información científica para defender posturas previas al dato científico. La historia de la ciencia está plagada de tales episodios. No es la ciencia, y sirva como signo elocuente la situación actual en relación a la píldora, la que dirime las diferencias cívicas entre los hombres. No es desde la ciencia, baste constatar las confrontaciones en el debate público, que se construye la unidad social. No parece razonable por tanto seguir *«arando sobre la misma huella»*, ya que los argumentos expuestos en el plano científico se han mostrado insuficientes para dirimir diferencias que pertenecen a otro plano. No le pidamos a la ciencia, lo que no puede dar. Habrá pues, que buscar otras aristas al problema, desde las cuales arrojar nueva luz, y así, eventualmente llegar a un consenso común, consenso en las razones de la razón. Para alcanzar una armoniosa convivencia democrática, es decir la unidad social, o llegamos a razones comunes por todos compartidas, o las diferencias se dirimen por canales de espaldas a aquellas. Triunfaría un consenso frágil, funcional, no la razón. A fin de que prevalezcan las *«razones de la razón»*, proponemos mirar el problema desde otro ángulo, uno al alcance de todos los ciudadanos, independientemente de si tienen o no formación científica.

Sencillamente reflexionemos pausadamente en: ¿qué hace una joven, una mujer en general, al tomar la píldora? Conciba lo que conciba ella acerca del mecanismo farmacológico de acción de la píldora, lo que sí quiere consciente y libremente es *«evitar las consecuencias de sus actos»*. Es decir, lo que quiere es fragmentar, desarticular o disociar sus actos en dos: por un lado quiere el acto, por otro no quiere sus consecuencias. Pero tal fragmentación o disociación, es ya un acto personal, una intención interior, al margen de la

eficacia concreta con que logre o no el fin buscado. Su actitud será «*hago lo que quiero, si total puedo evitar las consecuencias*». En esta perspectiva se desarticula el nexo entre comportamientos, sus consecuencias y la responsabilidad personal. De este modo, no sólo se desfigura la estructura y dinámica del acto humano en el sujeto normal (el actuar libremente por un lado, y el hacerse responsable por las consecuencias de los propios actos por otro) sino que la misma persona que lo realiza se violenta en su intimidad, al pretender negar, fragmentar y manipular las diversas dimensiones reales de sus actos. No parece ser ésta una actitud saludable y propia de un ciudadano que aspire a construir una sociedad amigable. Pensemos, aunque sea un instante, si se instalara esa actitud de forma generalizada en una sociedad, posibilidad cierta si la píldora se difunde masivamente. Cada cual haría lo que quiere sin reparar en las consecuencias, si, total, éstas son por propia voluntad extinguidas, aniquilables, «*aquí no ha pasado nada*» diría levantando los hombros. «*Lavarse las manos*», «*hacerle el quite*», «*correrse*», «*hacer la vista gorda*», «*hacerse el leso mirando para el costado*», como si nada hubiese pasado, no parecen ser actitudes ni para enfrentar la vida, ni para la convivencia social. En línea con lo expuesto entronca el hecho que, el fundamento sobre el que descansa la fuerza imperante de una ley positiva, al margen de si uno es *ius naturalista* o *ius positivista*, es precisamente que cada ciudadano responda por sus actos ante ella, y finalmente ante la sociedad y sus con-ciudadanos, un principio que podríamos denominar, «*principio de responsabilidad cívica*». Una ley que permita la píldora del día después es por tanto a la luz de lo expuesto, contradictoria con el mismo fundamento sobre la que descansa su fuerza imperante, puesto que, permitiría legalmente no hacerse cargo de las consecuencias de los propios actos. Resulta contradictorio constatar que, por un lado la ley tiene fuerza en virtud de suponer la responsabilidad del sujeto, pero por otro, en el caso de la píldora, la ley eximiría al sujeto de su responsabilidad. ¿Sobre qué fundamento descansa esa arbitrariedad? El mismo fundamento del Derecho Positivo, estaría «*en jaque*» si aceptamos ligeramente tal contradicción. Por un lado, para algunas leyes exige a los ciudadanos responder por los propios actos, y por otro –en el caso de una ley para la píldora- los exime, y aun otorga los medios para no responder por ellos. Se desfigura así no sólo el acto humano tal como fue explicado, sino que también se desfigura el fundamento de la ley. Aún más, se llegaría a la alarmante situación de que al interior de un mismo estado, se diera un doble fundamento –contradictorios entre sí- para su ordenamiento jurídico, para que su propia ley impere; en unos casos la ley impera en virtud de la responsabilidad cívica, en otros la ley exime de esa responsabilidad. Esto sería dinamitar los fundamentos básicos sobre los que ha descansado el ordenamiento jurídico universal a lo largo de la historia. En esta línea de reflexión, una ley que aprobara la píldora no sería inconstitucional por sus efectos abortivos, sino que lo sería por contravenir al fundamento primero de toda legislación, a saber: que el ciudadano responda por las consecuencias de sus actos. Mala señal se envía a los jóvenes si la misma ley les permite impunemente «*by-pasearse*» la responsabilidad por las consecuencias de sus comportamientos. Qué se puede esperar de una sociedad si la cultura –y toda ley tiene en sí un componente «*culturizador*» - camina en esa línea. Se gesta un camino de difícil pronóstico para el futuro de los jóvenes y de la sociedad entera. Mientras los científicos discuten sobre los complicados mecanismos

fisiológicos de la píldora, mecanismos que sólo ellos comprenden, como bien apuntaba un panelista en un prestigioso programa televisivo, el ciudadano común y los políticos podemos reparar en la argumentación expuesta, y hasta quizás, no tengamos que volver a descansarnos en ellos –los científicos- para resolver qué perfil de ciudadanos y de sociedad queremos, nos bastaría con una sencilla reflexión sobre los fundamentos y las relaciones entre ley civil, comportamiento y responsabilidad.

## **2.- La ley del aborto, primera norma que nace sin informe del Poder Judicial**

ABC, 23 julio 2009. NIEVES COLLI | MADRID

El CGPJ asestó ayer un durísimo golpe a la ampliación de la ley del aborto impulsada por el Gobierno. Después de un crítico informe del Consejo Fiscal, que cuestionó la constitucionalidad de varios artículos del anteproyecto, el órgano de gobierno de los jueces no fue capaz ayer de sacar adelante su dictamen como consecuencia de la enorme controversia generada por la decisión del Ejecutivo de permitir, entre otras previsiones, que las mujeres interrumpieran libremente el embarazo hasta la semana catorce y que las menores aborten sin ni siquiera informar a sus padres. El Pleno del Consejo se dividió en dos bloques y, por primera vez en su historia, ha dejado un anteproyecto de ley sin el preceptivo informe. Pese a que tanto el Consejo Fiscal como el CGPJ son órganos consultivos y sus dictámenes no son vinculantes para el Gobierno, las dudas que ha generado el texto de Bibiana Aído ponen de manifiesto que nace con enormes lagunas jurídicas y legales.

Las previsiones se cumplieron y la abstención del vocal propuesto por CiU, Ramón Camp, cerró la puerta al informe redactado por Margarita Uría (PNV), que contaba con el apoyo del grupo progresista del órgano de gobierno de los jueces. En el Pleno este vocal argumentó que el texto tenía «numerosas lagunas».

Así, frente a los diez votos que sumaron Uría y los vocales propuestos por el PSOE, la votación arrojó otros diez en contra (los nueve vocales propuestos por el PP más el presidente). El empate no se deshizo con el voto de calidad de Carlos Dívar, pues el Pleno ha entendido que esta prerrogativa no puede emplearse cuando el quórum, como en este caso (estaban los 21 miembros) es impar.

También fue sometido a votación, y rechazado por 11 a 10, el informe redactado por el conservador Claro José Fernández. El dictamen, que en su día no pasó el filtro de la Comisión de Estudios, se presentó como «enmienda» al de Uría, de ahí que, según fuentes del CGPJ, el Pleno tuviera que pronunciarse. En esta ocasión, Camp votó con el sector progresista y permitió que el texto no saliera adelante.

El Pleno del Consejo se dividió en dos bloques y, por primera vez en su historia, ha dejado un anteproyecto de ley sin el preceptivo informe

## Comunicación al Ejecutivo

La portavoz del CGPJ, Gabriela Bravo, explicó tras la reunión que el Pleno ha descartado solicitar un nuevo informe a la Comisión de Estudios, pues ya solicitó al Ejecutivo dos prórrogas consecutivas, una de quince días y otra de un mes. Por eso, el CGPJ se limitará a comunicar al Gobierno que no va a emitir su opinión sobre la ampliación del aborto, salvo que se lo pida el Ejecutivo. Según Bravo, la «polémica, discusión doctrinal y posiciones encontradas» que ha provocado en la sociedad la reforma de la ley del aborto se han trasladado al órgano de gobierno de los jueces, que ha sido incapaz de sacar adelante un dictamen consensuado. El «intenso debate» que ha generado este anteproyecto en el Pleno ha sido, según diversas fuentes, «muy técnico, jurídico», sin injerencias ideológicas ni religiosas.

El anteproyecto del Gobierno está pendiente ahora del último informe, que corresponde al Consejo de Estado.

### **3.- El diagnóstico del coma profundo yerra en muchos casos, advierte un equipo de investigadores. Considerados en estado vegetativo, pero en realidad conscientes**

Aceprensa, 29 Julio 2009

Según un nuevo estudio, cuatro de cada diez diagnósticos de estado vegetativo son erróneos, y en realidad los pacientes tienen conciencia, aunque intermitente y en grado mínimo. La diferencia es crucial, también porque en distintos lugares los jueces pueden permitir que a las personas en estado vegetativo se les retire la alimentación y se les deje morir, pero no a las otras.

Un estudio publicado en *BioMed Central Neurology*, a cargo de Caroline Schnakers, Steven Laureys y otros investigadores de la Universidad de Lieja (“Diagnostic accuracy of the vegetative and minimally conscious state: Clinical consensus versus standardized neurobehavioral assessment”, *BMC Neurology* 2009, 9:35) ha abordado la necesidad de distinguir entre el paciente en estado vegetativo (EV) y el que se encuentra en “estado mínimamente consciente” (EMC). En EV, los reflejos están intactos y el paciente puede respirar sin ayuda, pero no existen indicios de conciencia. El EMC consciente es en cambio una condición más difusa, en la que algunas personas pueden experimentar alguna emoción e incluso encontrar el modo de comunicarse. Pero siendo la conciencia intermitente e incompleta cuando se está así, resulta a veces muy difícil establecer distinciones.

En ciertos países los tribunales pueden tomar en cuenta las solicitudes para retirar el alimento y la hidratación a pacientes que se consideran en estado vegetativo, como sucedió con la norteamericana Terri Schiavo en 2005 y en otros casos célebres. No cabe, en cambio, la posibilidad de autorizar las mismas medidas sobre personas que muestran signos de conciencia tales como responder a una indicación, parpadear, seguir con la mirada el movimiento de un objeto, etc. Existe evidencia de que estos pacientes pueden

sentir dolor, y en consecuencia es necesario intentar el alivio e incluso la rehabilitación.

Joseph Giacino y su equipo del Instituto de Rehabilitación J.F. Kennedy, de Nueva Jersey, publicaron en 2002 los primeros criterios para el diagnóstico del EMC. Luego, en 2004, Giacino dio a conocer una versión revisada de la escala de recuperación del coma (Coma Recovery Scale, CRS-R), una serie de más de 20 pruebas que no sólo pueden utilizarse para distinguir entre los dos estados, sino que permiten identificar a los pacientes que estuvieron en EMC y pudieron luego salir de él.

Giacino y Caroline Schnakers llevaron a cabo sus observaciones en una red belga de unidades de cuidados intensivos y clínicas neurológicas, sobre pacientes que presentaban alteraciones de la conciencia debidas a lesiones cerebrales. Los especialistas de estos centros formulaban su diagnóstico de acuerdo a una evaluación general realizada junto al lecho sin que ninguno se remitiera a los criterios de la CRS-R, único método específicamente diseñado para distinguir entre los EMC y EV.

De los 44 pacientes a los que habían atribuido los médicos un diagnóstico de EV, los investigadores determinaron que 18 –esto es, el 41%– coincidían con los valores propios del EMC de acuerdo con el CRS-R. Por otro lado, se encontró que 4 de entre 40 pacientes a los que por consenso entre los médicos se había diagnosticado EMC lograron salir de esa condición. Giacino afirma que “es posible que nos hayamos vuelto demasiado cómodos en nuestra capacidad para detectar la conciencia”, y advierte de inmediato que “sería conveniente un cierto nivel de alarma sobre esto”. Sin embargo admite también la posibilidad de que, sin disponer aún de parámetros más objetivos, el CRS-R esté sobrediagnosticando el EMC.

Schnakers, por su parte, sugiere que el CRS-R debería especificar las veces que cada prueba debe repetirse y el número de respuestas necesario para considerarlas un indicio de conciencia. Esto reduciría el margen de error y ayudaría a neutralizar la subjetividad del médico.

John Whyte, del Moss Rehabilitation Research Institute de Filadelfia, sostiene que si el enfoque se mantiene limitado a las probabilidades de supervivencia, la distinción entre EMC y EV no parece demasiado significativa. Sin embargo, para la sensibilidad del paciente y de la familia podría haber una diferencia considerable. Por otro lado, y aunque los neurólogos no parecen dispuestos a ver sus competencias profesionales sustituidas por una escala, las valoraciones holísticas corren el riesgo de verse influidas por factores externos: así, por ejemplo, las compañías de seguros se inclinan más a diagnosticar el estado vegetativo, teniendo en cuenta que reduce los gastos de rehabilitación. Se trata, en fin, de una cuestión que, como señala *The Economist* (25-07-2009), “despierta interrogantes acerca del trato que reciben algunos de los pacientes más vulnerables en el sistema de salud, y sobre cuán en serio se toman los médicos las herramientas que les ofrece el esfuerzo de los científicos”.