

PANORAMA INTERNACIONAL

Holanda: regulada legalmente la eutanasia

La ley holandesa se aplica a tres tipos de situaciones: la eutanasia en sentido estricto (provocar la muerte de un paciente terminal que así lo pide), la ayuda médica al suicidio, y acabar con la vida de pacientes que no pueden expresar su voluntad (dementes, comatosos, recién nacidos con graves minusvalías).

En principio, la eutanasia sigue siendo delito y como tal se mantiene en el Código Penal. Sin embargo, el médico puede aplicarla en casos previstos por la ley, en los cuales se tienen que dar los supuestos de tratarse de una enfermedad grave e irreversible, dolores insoportables y agotamiento de otros recursos. Estos serían casos de "fuerza mayor", lo que justifica que el autor de un acto prohibido por la ley sea eximido de responsabilidad. El médico que haya aplicado la eutanasia tendrá que rellenar un informe que se entregará al Ministerio Fiscal, quien comprobará posteriormente si se han cumplido todos los requisitos.

Con esta ley se ha dado carta legal a una práctica tolerada desde los años 80 y reconocida por los tribunales desde 1990 con un procedimiento de declaración igual al que acaba de aprobarse. Hace cuatro años, el informe de la comisión Rummink, encargada por el gobierno de investigar la práctica de la eutanasia, mostró los siguientes datos: cada

año la eutanasia se aplicaba a 2.300 enfermos que la solicitaban y a otros 1.000 incapaces de expresar su voluntad, mientras que en 400 casos el médico facilitaba el suicidio. Algunas voces hicieron notar que las cifras reales debían ser más altas: era difícil aceptar que los médicos que habían estado realizando actas de defunción manipuladas reflejasen en sus respuestas para el informe la realidad de la situación. Desde que hace dos años se introdujo el procedimiento de declaración ahora sancionado por la ley, el número de casos declarados de eutanasia subió de 454 en 1990 a 1.323 en 1992.

La ley, fruto de un compromiso en el seno de la coalición gubernamental entre democristianos y socialistas, despertó sobre todo dos tipos de objeciones entre los senadores reacios a aprobarla. Por un lado, el hecho de que se aplique también a pacientes que no están en condiciones de expresar su voluntad; y por otro, el hecho de que hasta ahora el ministerio fiscal no haya llevado a los tribunales a ningún médico por haber aplicado la eutanasia. Con lo cual da la impresión de que la eutanasia es legal con tal que se entregue el informe preceptivo. De hecho, sólo en un número mínimo de casos se ha abierto una investigación judicial (5 en 1992 y 8 este año).

La mayor parte de las críticas contra la ley provienen de aquellos que la consideran poco liberal. Entre ellos, el colegio nacional de médicos (KNMG), que estima que la situación actual es poco clara ya que, a pesar de que

ningún médico ha sido condenado por aplicar la eutanasia, se sienten poco seguros por el hecho de que siga siendo delito. Entre los que ha criticado la ley por no respetar la inviolabilidad del derecho a la vida se encuentran los obispos católicos, la Unión de médicos a favor de la vida, que aboga por desarrollar la medicina paliativa para los enfermos terminales, y una asociación de pacientes, que ofrece a sus miembros clínicas donde no se practica la eutanasia.

Otras voces de protesta han surgido en el extranjero. Así, el Dr. T. Malfliet, presidente del Sindicato Médico Belga, ha recordado un precedente histórico: "Holanda es el segundo país en la historia de Europa -el primero fue la Alemania nazi- que da tal paso. Se dice que es una ley que se aplicará únicamente en los casos límite. Pero si el control que se aplica en los casos de eutanasia es como el que se lleva a cabo en los casos de aborto provocado, significará luz verde para acabar con todas aquellas vidas que no se resistan a ello".

La lógica implícita en la admisión de la eutanasia se revela también en el informe que acaba de publicar el Colegio de Médicos holandés sobre "la ayuda al suicidio de los enfermos psiquiátricos". Siempre que se habla de eutanasia se piensa en el caso de enfermos terminales con dolores físicos insoportables. ¿Pero hay que incluir también el sufrimiento causado por problemas psíquicos? La situación ya se ha dado. De hecho, el Tribunal Supremo debe pronunciarse sobre dos casos de médicos que ayudaron a suicidarse a pacientes gravemente depresivos. Los médicos fueron absueltos en primera instancia.

El informe del KNMG afirma que lo importante no es la naturaleza del mal que sufre el paciente, sino su capacidad para "desear la

muerte real y lúcidamente". Lo esencial, también en el caso del paciente psiquiátrico, es que "comprenda su situación y mida el alcance de sus decisiones".

A partir de este principio, el informe, que habla de los psicóticos, esquizofrénicos y anoréxicos, admite la posibilidad de cooperación al suicidio si el paciente es consciente de sus actos, aunque sea con una voluntad disminuida; en cambio, lo rechaza en el caso de las personas que sufren de debilidad mental.

Ante la petición de ayuda al suicidio de un paciente psiquiátrico, el deber del médico, dice el informe, será influir terapéuticamente sobre el enfermo, recurriendo si es preciso a un tratamiento forzoso. Si este recurso "ha fallado y ya no hay alternativa", se podrá considerar la petición inicial. Antes de acceder, el médico deberá justificar su actuación ante las autoridades sanitarias y, eventualmente, judiciales. Quienes piensan que Holanda está empezando a deslizarse por una pendiente peligrosa encontrarán en este informe un nuevo motivo de alarma.

(*Acepresa*, 164/93, 15.XII.93)

Canadá: proponen limitar las técnicas de reproducción asistida

Una comisión oficial de expertos ha entregado al gobierno de Canadá un largo informe que pide prohibir la "maternidad de alquiler", el diagnóstico prenatal del sexo, las técnicas de selección de sexo y el comercio con cigotos humanos, esperma, embriones, fetos y tejidos fetales. El informe solicita además la creación de una agencia nacional que centralice la concesión de licencias para las

clínicas donde se apliquen las técnicas de reproducción artificial.

El texto, elaborado por la Comisión Real sobre las Nuevas Tecnologías Reproductivas, recomienda también prohibir la investigación en técnicas como la manipulación genética con fines eugenésicos, la clonación de embriones humanos y la producción de híbridos con células de hombres y animales. Propone, igualmente, reservar la fecundación in vitro sólo a mujeres con obstrucción de las trompas de Falopio.

El punto clave es la creación de una agencia nacional con diversas competencias: conceder licencias a las clínicas públicas para experimentar las técnicas; ratificar o vetar las leyes provinciales sobre la materia, para evitar que las diferencias legislativas den lugar a un 'turismo reproductivo' entre las provincias. Pero fundar esta agencia sería una intromisión sin precedentes del Estado en la autonomía provincial.

Por otro lado, el texto dice que "abortar por razón del sexo viola el principio de respeto a la vida humana y su dignidad". La Comisión también se opone a la manipulación de los cromosomas para aumentar la posibilidad de tener un hijo del sexo deseado. No obstante, en otro lugar el documento antepone los derechos de la mujer encinta a los del feto. Y, según el texto, tanto las madres solteras como las mujeres lesbianas deben tener acceso a las técnicas de reproducción artificial.

(Aceprensa, 175/93, 29.XII.93)

Indignación en usa por los experimentos nucleares con seres humanos

El escándalo por la utilización de seres humanos para realizar experimentos con radiactividad sigue creciendo en Estados Unidos. En cuanto el Departamento de Energía ha reconocido haber irradiado a un millar de personas, los familiares de otras presuntas víctimas han salido a la palestra señalando que las cifras son mucho mayores y que el único modo de descubrir la verdad es la apertura de los archivos del Pentágono.

En realidad, el departamento de Energía era un puro ejecutor de los experimentos que diseñaba el Departamento de Defensa, pero no el único, ya que los programas militares se disimulaban a través de investigación universitaria o se llevaban a cabo clandestinamente en hospicios de niños subnormales.

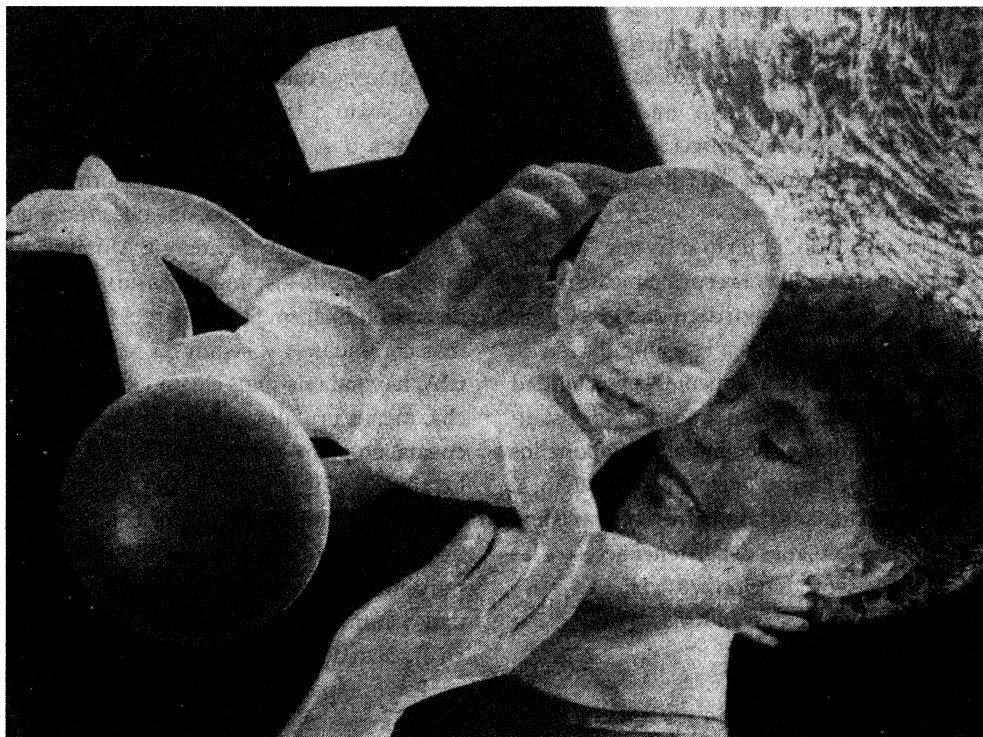
El doctor Frankowski, una de las eminencias de la Comisión de Energía Atómica, advirtió en 1950 de los programas de irradiación de seres humanos. Sin embargo, los programas continuaron y, según ha reconocido la CIA, hay todavía unos ciento veinte en marcha, menos brutales que los de los años cincuenta, en plena psicosis militarista. Pero en los años 60 y 70, la Universidad de Cincinnati utilizó 87 enfermos de cáncer como conejos de indias para estudiar su reacción a dosis de radiactividad capaces de causar la enfermedad o la muerte. Nueve pacientes murieron en el plazo de tres semanas.

Estos experimentos violaban el código deontológico de Nuremberg, establecido a raíz de los consejos de guerra por delitos contra la humanidad. El código, elaborado precisamente por jueces norteamericanos, re-

quiere que en cada experimento peligroso se informe al paciente, se eviten los riesgos innecesarios y se realice una evaluación final del programa por un organismo independiente. En el clima de 'guerra fría', el Pentágono esquivó todos esos requisitos y ordenó expresamente que las víctimas no supiesen que recibían dosis radiactivas. Uno de los casos más extensos fue un programa de suministro de yodo radiactivo a centenares de esquimales e indios en Alaska.

La secretaria de Energía quiere que el Departamento rompa con el pasado y ha ordenado realizar un inventario de todos los casos para facilitar que el Gobierno pueda indemnizar a los individuos damnificados o a sus familias. Por otra parte, la Casa Blanca ha ordenado a la CIA que se incorpore a las investigaciones encargadas por el presidente Clinton sobre este creciente escándalo.

(Agencias, 3-5.I.94)



Nunca el ser humano puede servir de medio a la experimentación científica y técnica.

El gobierno chino afirma que no impondrá el aborto

El Ministerio de Salud Pública chino ha respondido a las críticas contra el plan gubernamental de abortos eugenésicos destinado a evitar el nacimiento de niños subnormales o minusválidos, matizando que no se usará la coacción sobre las mujeres que se nieguen a abortar.

Fuentes del Ministerio han precisado que se pedirá antes el consentimiento de la mujer embarazada o de su 'guardián'. El comunicado añade que la política del gobierno no se basará principalmente en la esterilización sino en "medidas contraceptivas a largo plazo".

Las reacciones se han producido tras el anuncio del Gobierno de un nuevo proyecto de ley que pretende evitar por todos los medios que los escasos nacimientos tolerados -uno por matrimonio- presenten el porcentaje normal de los anomalías propio de los demás países. Las críticas no han venido sólo del extranjero, sino también y principalmente de la propia China, donde las parejas se resisten cada vez más a la falta de libertad.

(Europe Today, 3.I.94)

Illegal en Gran Bretaña la manipulación de ovocitos fetales

La secretaria de Sanidad británica, Virginia Bottomley, ha manifestado que la manipulación de ovocitos fetales para su desarrollo y fecundación "es ilegal bajo la actual legislación, que mantiene serios controles éti-

cos para cierto tipo de experimentaciones médicas". Experimentaciones que incluyen la selección sexual o racial de la descendencia, la fecundación in vitro de mujeres menopaúsicas o la clonación de embriones humanos.

Hace sólo unos días Inglaterra nos sorprendía con la noticia de una nueva experimentación: una posible técnica de fertilización humana, que recurriría al desarrollo, fecundación e implantación de ovocitos fetales, procedentes nada menos que de los abortos, para lograr que mujeres estériles pudieran conseguir el embarazo.

Esta propuesta de un grupo de científicos de la Universidad de Edimburgo sería -según ha declarado la secretaria de Sanidad- "una práctica ilegal". Esta declaración pone fin a una viva polémica, a pesar de que sus defensores manifestaban que "si nuestra sociedad admite en ciertos casos el aborto, no es ilícito aprovecharse de ellos en beneficio de quienes podrían alcanzar un bien con su utilización".

En todo caso, existe en Inglaterra una comisión que vela por la salvaguarda de los valores éticos en lo concerniente a la reproducción humana, formada por 18 personalidades procedentes de los más diversos ámbitos de la vida universitaria, médica, científica y social, que estudia y decide asuntos de bioética: la "Human Fertilisation and Embriology Authority". Esta comisión aún debe pronunciarse, aunque el comunicado del Ministerio de Sanidad ha sido ya suficientemente explícito. Algunos de sus miembros ya se habían manifestado en contra de la propuesta de Edimburgo, así como en contra de las experiencias de elección del sexo o la imposición de la raza, la clonación, el embarazo artificial de mujeres menopaúsicas o lesbianas.

(Agencias, 5.I.94)

En Francia se prohíbe la experimentación con embriones humanos

El Senado francés ha aprobado una enmienda del Gobierno que prohíbe cualquier experimentación sobre el embrión humano. El presidente de la Comisión de Asuntos Sociales subrayó que el texto de la Asamblea Nacional se refiere a una "experimentación sin garantías" y añadió que "hay que evitar la selección de los embriones que pudiera ocasionar la eugenesia". El texto de la enmienda admite, sin embargo, que "la pareja pueda aceptar, a título excepcional, estudios sobre los embriones concebidos in vitro, que en ningún caso deben atentar a la integridad del embrión, siempre que tengan una finalidad médica".

También se ha mostrado el Senado en contra de cuestiones como el diagnóstico de embriones y la maternidad de mujeres postmenopáusicas o solteras. Las normas de actuación ética sólo permitirán algunos estudios con embriones siempre que no se destruyan o dañen, y con autorización de la Comisión Nacional de Medicina y Biología de la Reproducción.

El proyecto legal francés de bioética pretende abordar tres materias a falta de regulación: la procreación asistida (PMA), la donación de órganos y tejidos humanos y el tratamiento de los datos personales que se utilicen en investigaciones científicas. La PMA ha suscitado la polémica en la opinión pública, y los legisladores quieren evitar las situaciones más extremas, de modo que sólo puedan acceder a las técnicas de fecundación in vitro aquellas mujeres en edad de procrear que formen una pareja heterosexual 'estable'.

Por otra parte, el ministro de Salud francés ha propuesto que se elabore una norma para prohibir la selección de embriones en el ámbito de toda la Unión Europea y evitar así un posible "turismo reproductivo", al que podría dar lugar la divergencia de legislaciones y la mayor permisividad de alguno de los países europeos.

(Agencias, 19-20.1.94)

Francia restringe la manipulación de genes a casos de enfermedad

En Francia se podrá utilizar la procreación médica asistida para evitar transmitir al hijo una enfermedad particularmente grave e incurable. Por otro lado, los embriones excedentes de una pareja estéril sólo podrán ser congelados durante cinco años. Estos son los dos principales artículos aprobados ayer por el Senado francés, que continua debatiendo los proyectos de ley de bioética.

La procreación asistida "está destinada exclusivamente a responder a la demanda de ser padres de una pareja, y su objetivo es remediar una esterilidad médicamente asistida... De todos modos, también puede tener como objetivo evitar la transmisión al hijo de una enfermedad particularmente grave e incurable". "El hombre y la mujer que forman la pareja deben estar vivos, en edad de procrear, casados desde hace dos años o capaces de probar vida en común durante el mismo período". Por otra parte, el embrión excedente sólo podrá ser concebido in vitro para implantarlo "en los ocho días siguientes a la concepción".

(Europe Today, 21.1.94)

Prohibida la publicidad interesada de donaciones en Francia

El Senado francés prohibirá la publicidad de las donaciones de órganos y sangre siempre que se haga en beneficio de alguna persona o institución. Este es uno de los principios que establecerá la nueva ley de "Donación de órganos, tejidos y procreación asistida".

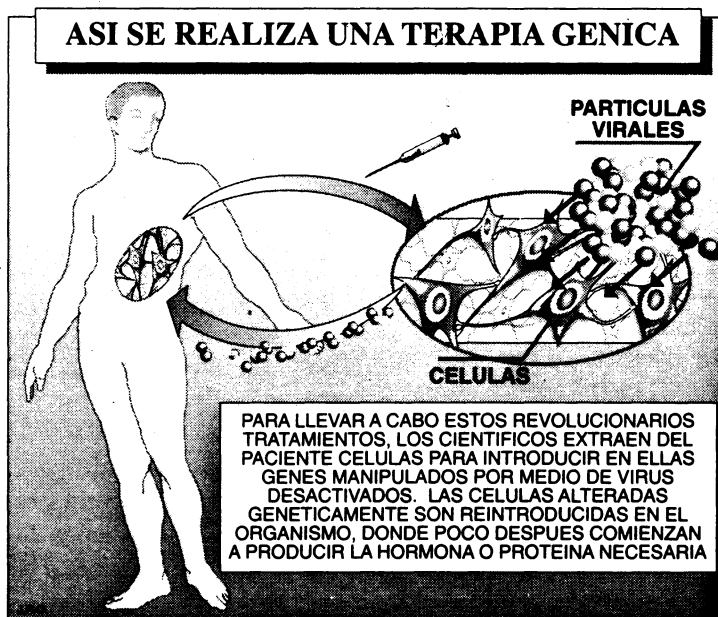
El primer principio establecido ha sido la prohibición de la publicidad. La gratuidad de la donación queda también estipulada por la ley, así como el anonimato. A este respecto el Gobierno ha introducido una enmienda para regular las condiciones imprescindibles

para la extracción, conservación, traslado e implantación de órganos y productos del cuerpo humano.

(*Europe Today*, 24.I.94)

Estados Unidos renuncia a patentar seis mil fragmentos de genes humanos

La gran polémica mundial suscitada por la presentación de solicitudes para patentar fragmentos de genes humanos ha quedado momentáneamente cerrada, tras la renuncia



ayer de los Institutos Nacionales de la Salud (INH) de EE.UU. a continuar solicitando en la Oficina de Patentes norteamericana el registro de secuencias genéticas. El director del INH, el premio nobel Harold Varmus, reconoció que las patentes impiden la colaboración científica internacional.

Esta controversia en la comunidad científica ha amenazado la cooperación mundial en el proyecto Genoma Humano, cuyo objetivo básico es la secuenciación y cartografía de los cien mil genes que posee el ser humano. El conflicto fue suscitado por el investigador norteamericano Craig Venter, quien con apoyo de los INH presentó en julio de 1992 una solicitud para patentar 2.421 secuencias genéticas. Aunque la función y la utilidad práctica de casi todas ellas es desconocida por el momento, los INH de EE.UU. pretendían reservarse durante los próximos 17 años los derechos de estas secuencias, que quizás serían en el futuro la base de fármacos contra distintas patologías.

Esta decisión provocó sorpresa en otros países involucrados en el proyecto Genoma Humano y algunos como Gran Bretaña procedieron también a solicitar patentes de genes. Numerosos investigadores se opusieron a esta práctica por entender que los genes humanos son patrimonio de la Humanidad. El propio director del proyecto Genoma en Estados Unidos, el Nobel James Watson, dejó su cargo por este motivo.

Sin embargo, la solicitud de los INH fue rechazada por la Oficina de Patentes de Estados Unidos y ayer, el nuevo director de los INH afirmó que este organismo no presentará un recurso para conseguir la aprobación. "No creo que las patentes promuevan en este caso, el desarrollo tecnológico y, por el

contrario, pueden impedir la importante colaboración científica en Estados Unidos y con el resto del mundo", dijo Varmus. "Las secuencias genéticas son principalmente más útiles como herramientas para la investigación que como productos comerciales". El INH ha retraído también otra solicitud por otras 4.448 secuencias genéticas.

No obstante, la postura adoptada por los responsables del máximo organismo de investigación biomédica no obliga a los laboratorios privados de EE.UU.. Craig Venter, del Instituto Nacional de Enfermedades Neurológicas, ha expresado que respeta la decisión, y espera que se abra un debate mundial que permita llegar a un consenso sobre esta cuestión.

(Agencias, 13.II.94)

Italia: se declara huérfano a un 'niño probeta'

Un niño nacido mediante inseminación artificial ha sido declarado huérfano por un tribunal italiano, al aceptar éste el "desconocimiento de paternidad" pedido por el hombre que le reconoció como hijo propio. Desde ahora, el niño, de ocho años, deberá cambiar de apellido. La sentencia ha causado una fuerte polémica en Italia, donde la ley no contempla relaciones jurídicas de filiación separadas de la consanguineidad, con la consecuencia de que sólo la derivación genética, y no el simple consentimiento, constituye una verdadera relación jurídica. El tribunal ha negado que se haga público el nombre del padre natural del niño, es decir, el donante de esperma.

La decisión de los jueces llega después de siete años de proceso. El padre, que era estéril, había aceptado en 1985 que su mujer se sometiera a inseminación artificial, con esperma de un tercero. Ahora el tribunal ha dictaminado que el marido es libre de cambiar de opinión, pues para la ley italiana, salvo casos de adopción, sólo existe relación jurídica por vínculo de sangre. El matrimonio se separó posteriormente y ahora el tribunal ha acogido la petición de nulidad civil.

Para los jueces, el "desconocimiento de paternidad" es un derecho del marido, por lo que tampoco deberá indemnizar a la mujer por los gastos de manutención del niño ni por el daño moral sufrido. Los abogados de la madre, por el contrario, sostienen que la decisión de tener un 'niño probeta' es irrevocable, porque ha provocado la venida al mundo de un nuevo ser humano.

(Agencias, 19.II.94)

La OMS denuncia la práctica de 15 millones de abortos al año en la europa del este

Quince millones de seres humanos no llegan a ver la luz en los países ex comunistas según la OMS, debido a los abortos que arbitrariamente se practican cada año en esta región de Europa. A falta de una política sanitaria, las nuevas democracias de Europa Central y del Este "atajan los problemas de natalidad con el aborto". Así lo ha manifestado Jo Asvall, director de la OMS para la región europea denunciada, en el marco de la Conferencia sobre la Salud de la Mujer que estos días se ha celebrado en Viena.

La enorme crisis económica y las pocas expectativas de mejoras políticas hacen que las mujeres del Este prefieran no tener hijos y, en vista de que los anticonceptivos son demasiado caros, la única solución sigue siendo, como en tiempos del comunismo, el aborto provocado.

(Agencias, 20.II.94)

USA: la mayoría de los enfermos de sida son homosexuales

Según los últimos datos del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, los homosexuales siguen representando la mayoría (55%) de los casos de Sida registrados en este país desde el inicio de la epidemia. También son un porcentaje similar de los enfermos diagnosticados el año pasado; los drogadictos son algo más de la cuarta parte. El contagio heterosexual es la causa del 5% de los nuevos casos registrados en 1993; los hemofílicos, los receptores de transfusiones y demás categorías aparecen en muy pequeñas proporciones.

(Aceptensa 36/94, 9.III.94)

El Parlamento Europeo critica la política demográfica impuesta

Un proyecto de resolución del Parlamento Europeo, que se vota hoy en Bruselas, afirma que "una política demográfica impuesta suponen una intromisión muy cuestionable y con frecuencia, claramente brutal, en la esfera íntima de la persona". El proyecto pide que

las campañas de control de la natalidad respeten el derecho inalienable de todas las parejas a fijar el número de hijos que desean.

La resolución, que aspira a dotar a la UE de una política de población más humana, propone fomentar la reducción del crecimiento demográfico en los países pobres, pero evitando los abusos cometidos hasta ahora. El Parlamento Europeo lamenta concretamente que "la esterilización femenina sea hasta ahora el método de planificación familiar más empleado y que, frecuentemente, haya motivos para dudar de que ésta se realice realmente con el pleno conocimiento y el libre consentimiento de las mujeres afectadas".

La resolución se plantea también que el crecimiento demográfico puede ser un estimulante para el aumento del nivel de vida cuando influye positivamente en la demanda y en la oferta procurando mano de obra para explotar los recursos naturales.

(Europe Today, 11.III.94)

Farmacia permite omitir el efecto antiimplantatorio en el prospecto

La Dirección General de Farmacia de España ha contestado -a requerimiento de un informe jurídico- que admite la omisión del efecto antiimplantatorio en el prospecto de contraceptivos que también tienen acción anovulatoria. Para la Administración, debe ser el médico quien informe de este particular. Con todo, expertos en derecho señalan que esto quiebra la Ley del Medicamento y el derecho a la información por parte del paciente.

Un estudio jurídico en este sentido se ha presentado en el Simposio de Bioética celebrado recientemente en Valladolid. La Dirección General de Farmacia, había contestado que los prospectos "están enfocados de modo que expliquen claramente a la paciente el uso correcto del medicamento... y deben ser los médicos quienes informen sobre las características de la medicación que recetan, sus efectos y sus consecuencias". Angela Aparisi y José López Guzmán consideran que esta interpretación contradice una circular de Farmacia dictada el 28.X.93, que establece la obligación de advertir en ciertos fármacos de otro género de su efecto antiimplantatorio. La circular ordena incluir en el prospecto que si la mujer "está embarazada o cree que pudiera estarlo, consulte a su médico antes de tomar este fármaco". Para Angela Aparisi, si se especifica la peligrosidad de algunos medicamentos durante el embarazo, el usuario también tiene derecho a información completa y veraz -como cualquier otro paciente- sobre los efectos no deseados de los anovulatorios.

(Diario Médico, 19.IV.94)

El gobierno británico se opone a la eutanasia

El Gobierno del Reino Unido ha anunciado que no levantará la prohibición de la eutanasia, pues lo considera fundamental para proteger a enfermos, ancianos e incapacitados. Esta es la misma conclusión a la que ha llegado una comisión de la Cámara Alta, que ha dedicado más de un año a estudiar la cuestión. La comisión comenzó su estudio cuando un médico administró una inyección

mortal a un enfermo terminal y fue condenada por intento de asesinato.

El doctor Brian Mawhinney, director general de Salud británico, afirmó que "fomentará el desarrollo de los cuidados paliativos para asegurar que los pacientes terminales reciban un trato agradable". Aprobar la eutanasia, incluso con fuertes medidas de control, "sería profundamente preocupante para mucha gente; especialmente para los que están enfermos, ancianos o discapacitados". El Gobierno ha aceptado un informe sobre ética médica que califica la eutanasia de inaceptable.

(*Europe Today*, 11.V.94)

Austria: no pudieron salvar al niño de la madre embarazada en coma

La prensa y todos los medios de comunicación de Austria siguieron los acontecimientos muy de cerca, en el caso de la mujer embarazada en coma. Nadie habló de "feto" o "embrión", sino de "bebé", "niño" o "muchacha". El caso fue conocido como "Koma-Baby". Como se recordará, Monika M., la madre, de 36 años, sufrió a principios de mayo una conmoción cerebral que le dejó en coma y fue internada en el Rudolfstiftung Hospital de Viena. Un caso como el suyo es más que corriente en un hospital, pero Monika estaba



Todos en Austria reconocieron la existencia en el seno materno de una vida humana digna de protección.

embarazada de 18 semanas. La gran cuestión que se planteó los primeros días fue si convenía o no mantener las funciones vitales de la madre en caso de su muerte, para poder sacar adelante al niño, que necesitaba para sobrevivir al menos otras siete semanas en el seno materno. Por desgracia para el bebé, la madre sufrió un aborto espontáneo.

A pesar de lo trágico del caso, en Austria se pudo ver cómo todos reconocieron la existencia en el seno materno de una vida humana digna de protección. El más destacado defensor fue el jefe de la unidad de cuidados intensivos, Paul Sporn, quien declaró que, en caso de muerte de la madre, "no puedo matar al niño. Tiene cinco meses, se mueve, su corazón funciona perfectamente. No hay ninguna duda: es un ser humano, una vida que hay que proteger. Como médico sería incapaz de matarlo. En el caso de muerte de la madre, no podría apagar los aparatos respiratorios sabiendo que así mataría al bebé que vive en el seno materno".

También en el campo jurídico se habló claramente de la necesidad de proteger esa vida. Ante la primera negativa del padre y de los abuelos a poner medios para sacar adelante al bebé, Rudolf Welser, Presidente del Instituto de Derecho Civil en Viena, manifestó su sorpresa: "Ni el padre ni los abuelos pueden decidir sobre la vida de sus hijos o nietos. No pueden decidir si deben vivir o morir tanto cuando ya han nacido como cuando todavía no han nacido".

Pero los mismos familiares cambiaron de opinión. El día antes de la muerte del niño, el médico Sporn mostró al padre los indicios de vida en el seno de su mujer. Según declaraciones del médico, "el padre se emocionó viendo cómo se movía su hijo. Cambió su opinión

inmediatamente y pensó que su mujer habría decidido lo mismo".

La ministra de Sanidad, socialista, declaraba que "tenemos que hacer todo lo posible para que el niño pueda nacer". Esta es la gran contradicción. Como escribía Pia María Plechl en el diario "Die Press": "Este caso ha despertado la atención de los partidarios del aborto. Desde luego, en el caso de un no nacido que en el plazo de dos o tres semanas podría desarrollarse sin problemas fuera del seno materno, es muy fácil la argumentación por la vida, cosa mucho más complicada en el caso de un joven embrión. Pero que la vida humana no tiene un comienzo en fecha concreta entre la concepción y el nacimiento ha quedado mucho más claro en este caso".

La ley austríaca permite el aborto libre durante los tres primeros meses del embarazo. Incluso "Der Standard", un diario liberal de Viena, planteaba que "está muy bien que se prohíba el aborto después del tercer mes, porque el niño es casi un niño". Pero no se planteaba claramente la verdadera pregunta: ¿qué es el aquello que se puede matar sin problemas durante los tres primeros meses del embarazo?

Este caso se ha parecido mucho al del "bebé de Erlangen", ocurrido en Alemania en 1992, que permaneció cuarenta días en el cuerpo de la madre, muerta tras un accidente de tráfico. Entonces el bebé tenía cuatro meses y medio, y los familiares quisieron salvarlo. Sin embargo, como ahora, el embarazo terminó por un aborto natural.

(*Aceprensa* 76/94, 25.V.94)

Holanda: la mitad de los casos de eutanasia no son declarados

Más de la mitad de los casos de eutanasia y cooperación al suicidio que se llevan a cabo en Holanda no son declarados por los médicos al Ministerio Fiscal, en contra de lo previsto en la nueva legislación. Así concluyó el Fiscal Superior de Zwolle una intervención en un simposio sobre el control de la eutanasia, celebrado en la localidad de Ede.

Según el Ministerio de Justicia, en 1993 sólo se han registrado 1.400 casos de eutanasia, a juzgar por los formularios entregados por los médicos que la practicaron. Sin embargo, esta cifra es algo más de la mitad de la que mencionaba la comisión gubernamental Rummelink en 1991, que entonces calculaba 2.700 casos anuales de eutanasia en el país.

En los formularios, los médicos responden a las preguntas sobre si han obrado conforme a las condiciones previstas para no ser perseguidos judicialmente: la presencia de una enfermedad grave e irreversible, dolores insoportables y el agotamiento de otros recursos distintos a la eutanasia. Karl Gunning, presidente de la Federación Mundial de Médicos que respetan la Vida Humana, calificó de ingenua la lamentación del fiscal de Zwolle, pues opina que ningún médico se denunciará en un formulario así, mientras exista la más mínima posibilidad de ser procesado. El año pasado, el Ministerio Fiscal solamente inició investigaciones en 14 casos, sin que llegara a más consecuencias. También pone en duda el citado médico que la cifra de 2.700 casos siga siendo válida, ya que, después de la comisión Rummelink, para suspender un tratamiento o administrar un fármaco que

acelere la muerte no hace falta cumplimentar ningún formulario.

Hasta el momento, en Holanda la eutanasia sigue como delito en el Código Penal, aunque hay una serie de supuestos -los que alegan los médicos en el formulario- que permiten aplicarla.

La cuestión es qué va a pasar ahora que se ha formado una coalición gubernamental de ideas más liberales que el gobierno precedente. Quién sabe si la Democracia Cristiana holandesa va a ser más rigurosa en defensa de sus principios desde la oposición.

(Aceprensa 76/94, 25.V.94)

Francia: los minusválidos se oponen a la criba prenatal

La Asociación de Paralíticos de Francia se ha manifestado contra una posible autorización legal del diagnóstico pre-implantatorio, medida prevista dentro de un proyecto de ley sobre bioética, que se debate en el parlamento. El diagnóstico pre-implantatorio se propone identificar -en ciertos casos de fecundación in vitro- algunas características genéticas del embrión humano para permitir exclusivamente el desarrollo de los que estén libres de ciertas enfermedades hereditarias.

El documento, elaborado por el comité de ética de la asociación, se pregunta: "Si no se deja nacer a un niño por razón de que tiene, o se presume que tiene, un defecto, ¿el que ha nacido con esa deficiencia podrá ser considerado como verdadero niño? ¿No corre el riesgo de convertirse en un 'error médico', puesto que ha logrado escapar a una criba sistemática? ¿Cómo podrán escapar a una creciente

discriminación social las personas que han sido objeto de una discriminación tan crucial en el origen de su vida? ¿Qué idea tendrá ese niño de sí mismo? ¿Qué visión tendrá la sociedad de él y de sus padres, convertidos de algún modo en 'sospechosos' de haberle dejado venir al mundo?."

Para estos especialistas, "aunque los diagnósticos prenatales sólo conciernen a una minoría de las causas de las deficiencias, ¿cómo no advertir que se crea así un círculo vicioso, una forma de eugenismo social cuyas consecuencias serían sufridas por las personas minusválidas y después, a falta de un umbral convenido, por todas las personas 'diferentes'?".

La asociación estima que, si se extiende esta práctica, no habrá ningún mecanismo que la detenga, y terminará aplicándose incluso para eliminar los embriones con anomalías pequeñas. Por eso el texto advierte también el riesgo de que el supuesto derecho de los padres a tener un hijo puede llegar a convertirse insidiosamente en el derecho a tener un niño normal.

(Aceprensa 80/94, 1.VI.94)

Ley española de fecundación asistida: seis años y sin regular

Algunas leyes, promulgadas con la intención de arreglar un problema, originan otros tantos. Y después de ser aprobadas con prisa, luego no se regula su aplicación, de modo que no se cumplen los requisitos legales. Es el caso de la ley española sobre fecundación asistida de 1988 que, seis años después de su aproba-

ción, sigue esperando el reglamento que la aplique.

Surgen ahora nuevos problemas legales por los miles de embriones sobrantes de fecundaciones artificiales -embriones super-numerarios- que la ley prohíbe destruir y que permanecen congelados mientras se decide su destino. La ley prevé que los embriones "se crioconserven en los bancos autorizados por un máximo de cinco años". Y en noviembre de 1993 se cumplieron cinco años desde la promulgación de la ley, por lo que muchos padres empiezan a perder la potestad de los embriones, que pasan a disposición de los bancos, teóricamente para la donación.

Pero muchas parejas se oponen a la donación, por reservas comprensibles, y el destino de los embriones es incierto. El diario "El País" recogía las dudas de una mujer de 35 años que ha iniciado un tratamiento con estimulación ovárica, previo a la fecundación artificial: "Cabe la posibilidad de que yo me quede embarazada en el primer intento. Incluso que tenga dos o tres hijos, puesto que me van a implantar tres embriones. Si tuviéramos un hijo, lo intentaríamos de nuevo con los congelados, pero si ya tenemos trillizos, la verdad, no sé qué haríamos. Y por otra parte, me produce inquietud pensar que puedan darlos a otra pareja, porque eso quiere decir que habría por ahí hijos nuestros, hermanos de nuestros hijos, que pueden ser incluso muy parecidos y encontrarse y...".

Le ley establece también un plazo de un año para crear un registro confidencial de donantes de gametos y de embriones con menos de 14 días. Pero el registro aún no existe y se desconoce cuántos bancos están funcionando. Aunque la ley asegura que el registro velaría para que "de un mismo do-

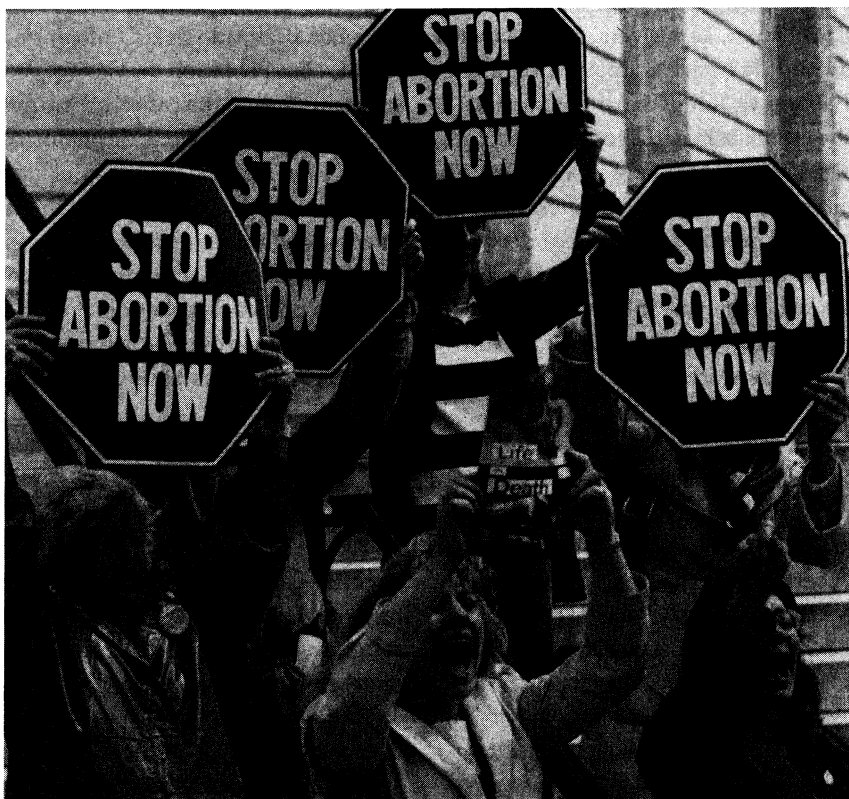
nante no nazcan más de seis hijos", esto no está garantizado en la práctica.

Otro problema legal y moral es la destrucción de embriones. En Francia, el proyecto de ley sobre fecundación artificial que se está discutiendo en el Parlamento precisa que "el tiempo de conservación no puede exceder de los cinco años", y que "en caso de muerte de un miembro de la pareja, se pone fin a la conservación de los embriones". Aunque este punto está todavía en debate, el tribunal de apelación de Toulouse ya se ha inspirado en él para ordenar la destrucción de dos embrio-

nes de una pareja cuyo marido falleció en accidente de automóvil. En este caso, la decisión ha sido más fácil, pues los padres habían acordado previamente en un escrito notarial que si se separaban destruirían los dos embriones congelados.

El comité francés de ética para las ciencias de la vida, que sólo tiene carácter consultivo, se declaró en diciembre pasado a favor de las transferencias de la propiedad de embriones al cónyuge vivo, que decidirá su destino.

(Aceprensa 80/94, 1.VI.94)



EE.UU. no tiene el derecho moral de exportar una ideología que devalúa radicalmente la vida humana prenatal.

Conferencia sobre población y desarrollo: los EE.UU. promueven el aborto en el tercer mundo

Cuando el Presidente Clinton y el Papa Juan Pablo II se entrevistaron el pasado 2 de junio en Roma, "las divergencias sobre el aborto y la Conferencia de la ONU sobre Población dominaron la discusión", según informaron las agencias. Pero ¿en qué consisten esas diferencias?

La administración Clinton considera el aborto como "parte de un enfoque global del control de la población", afirmó la portavoz de la Casa Blanca, Dee Myers. El Presidente ha adoptado de hecho la doctrina según la cual el aborto es "un derecho fundamental" que debe estar a la libre disposición de todas las mujeres del mundo para el año 2000. El gobierno americano ha ejercido presiones sobre los países que no aprueban esa doctrina para que la acepten en el documento preparatorio a la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD), que se celebrará en El Cairo en septiembre.

El subsecretario de Estado, Tim Wirth, afirmó que la administración utilizará la reunión del Cairo para promover una mayor aceptación por los países en vías de desarrollo de la "libertad reproductiva, que incluye el acceso al aborto seguro". Los EE.UU. insisten en que esa libertad se instaure en todas partes para el año 2000.

El enfoque del Papa es muy distinto. Se basa no sólo en creencias religiosas sino también en su concepción de los derechos humanos. De hecho, el preámbulo de la Convención de la ONU de 1989 sobre los Derechos del Niño declara que "el niño, por razón de

su inmadurez física y mental, necesita especiales cuidados y salvaguardias, incluyendo la apropiada protección legal, tanto antes como después del nacimiento". En defensa de la persona humana, la Iglesia se opone a la imposición de límites al tamaño de la familia y a la promoción de métodos de control de nacimientos que separen las dimensiones unitiva y procreativa de las relaciones matrimoniales.

En una carta enviada a la señora Nafis Sadik, secretaria general de la Conferencia del Cairo, el Papa lamenta que el documento preparatorio de la CIPD ignore totalmente el consenso alcanzado en la Conferencia Internacional sobre Población de México, en 1984, a saber, que "en ningún caso el aborto puede ser promovido como método de planificación familiar". En realidad -subraya el papa- ese borrador tiende a "promover un derecho internacionalmente reconocido al aborto a la demanda, sin restricción alguna y sin consideración por los derechos del no nacido, que va más allá de lo que ahora ha sido aceptado por desgracia en las leyes de algunas naciones".

La ideología pro-aborto de Clinton choca con los valores culturales y religiosos -y las leyes- existentes en la mayoría de las naciones en vías de desarrollo, incluyendo casi toda la América Latina, el mundo árabe y la mayor parte de África. Esas leyes protegen, en general, el feto humano y prohíben el aborto salvo en casos excepcionales.

El 16 de marzo pasado el Departamento de Estado USA envió un "action cable" a todas sus embajadas pidiendo "intervenciones" en favor de las prioridades norteamericanas en la Conferencia del Cairo y en su reunión previa de abril. El cable subrayaba: "El texto ac-

tual (del proyecto de declaración del Cairo) es inadecuado porque sólo prevé el aborto en casos de violación e incesto... La delegación de los Estados Unidos tratará de conseguir un lenguaje más fuerte en favor del acceso a los servicios abortivos".

Para que Clinton lograra su fin declarado, tendrían que producirse cambios masivos en las leyes actuales en el mundo entero. Por lo menos 95 Estados tienen leyes más o menos protectoras de los seres humanos no nacidos. Esas leyes abarcan al 37% de la población mundial, es decir, más de dos mil millones de personas. Esa política ha sido criticada en los propios Estados Unidos, entre otras, por la "National Right to Life", que afirma: "La administración Clinton no tiene el derecho moral de exportar una ideología que devalúa radicalmente la vida humana prenatal, ni ha recibido mandato alguno popular para ello". Los sondeos, en efecto, revelan que la mayoría de los americanos apoyan limitaciones legales al aborto mucho más fuertes que las permitidas ahora por el Tribunal Supremo. También muestran que los norteamericanos son contrarios en su gran mayoría al financiamiento del aborto por el Gobierno (66% en contra y 25% a favor, según encuesta del "New York Times").

A lo largo de las administraciones Reagan y Bush, el Gobierno USA era, con mucho, el mayor donante a los programas mundiales de planificación familiar. En 1992 el total de la ayuda norteamericana a dichos programas se elevaba a 350 millones de dólares, el 45% de todos los fondos aportados en el mundo. El año fiscal 1993 aumentó esa cifra a 430 millones de dólares. Clinton abolió la doctrina pro-vida conocida como "Mexico City policy", que impedía entregar fondos norteamericanos a organizaciones que promueven el

aborto "como método de planificación familiar". Además reanudó las subvenciones al Fondo de la ONU para Actividades de Población, a pesar de que sigue sosteniendo intensamente la política coactiva de la China de un sólo hijo por familia.

En contraste, el Papa aboga por que "los niños no sean tratados como una carga o una incomodidad, sino que sean amados como portadores de esperanza y signo de promesa para el futuro".

Estas son -en síntesis- las dos visiones, los dos conceptos del futuro que van a enfrentarse el próximo mes de septiembre en El Cairo.

(*Europe Today*, 8.VI.94)

Alemania: el gobierno prepara una ley de aborto mas restrictiva

El gobierno alemán de Helmut Kohl ha elaborado su nuevo proyecto de ley del aborto, muy similar a la norma vigente pero ligeramente más restrictiva. No tendrá fácil su aprobación, pues los socialdemócratas, que disponen de la mayoría en el Senado, han anunciado su oposición.

El aborto en Alemania se rige actualmente por las condiciones establecidas en mayo de 1993 por el Tribunal Constitucional de Karlsruhe:

- El aborto es ilegal, pero no se persigue penalmente si se realiza antes de las 12 semanas de gestación, y con una dilación de tres días entre la consulta en un hospital autorizado y la operación.

- Sólo puede ser realizado por médicos independientes y en clínicas privadas. Los

hospitales públicos no están autorizados, al tratarse de una acción ilegal.

- La seguridad social reembolsa los gastos de la operación en caso de violación, o si la mujer no dispone de suficientes ingresos económicos.

- El aborto da derecho a varios días de baja laboral a cargo de la empresa.

Realmente, el proyecto es casi igual que la ley vigente -lo que contraría a los socialistas, que quieren una norma más liberalizadora-, con algunas pequeñas restricciones. Establece, por ejemplo, que la seguridad social sólo desembolse el coste del aborto a las madres sin recursos económicos (y no a las mujeres ricas violadas), y que los padres o familiares que impongan un aborto a una mujer puedan ser perseguidos judicialmente.

El partido socialdemócrata ha anunciado su intención de vetar el proyecto de ley en el Senado el próximo 8 de julio cuando se presente por el Gobierno. Los socialistas reclaman una simplificación del procedimiento y la inmunidad para los miembros de la familia que presionan a la madre o le imponen el aborto.

(*Europe Today*, 8.VI.94)

Las pruebas del sida serán obligatorias en Italia

Todo el mundo tiene el "deber de no lesionar ni poner en peligro la salud de los demás con su propio comportamiento". Así justifica



Pegatina alemana en favor del no nacido.

el Tribunal Constitucional italiano la obligatoriedad de someter al test del Sida a toda una categoría de personas.

En una sentencia que publica toda la prensa, el Tribunal dice sí a las pruebas del Sida para médicos, enfermeras y demás profesionales que trabajan en estructuras sanitarias o que desarrollan actividades en contacto con terceras personas. El fallo declara ilegítima una norma que figuraba en la ley de lucha contra el Sida, que impedía los análisis sin consentimiento del interesado.

El Tribunal establece, si embargo, que los análisis deben realizarse garantizando "la absoluta reserva del interesado" a fin de evitar "cualquier riesgo de marginación en su vida laboral y de relación".

La sentencia ha suscitado muchas reacciones favorables en diversos sectores de la opinión pública, pero también críticas. "Es una cosa gravísima que viola los derechos de la persona", afirma la Liga italiana para la lucha contra el Sida. La agrupación homosexual "Arcigay" sostiene que "es cruel y discriminatoria". Para el inmunólogo Fernando Aiuti, esta sentencia "es la apertura al test obligatorio y el fin del anonimato".

(Europe Today, 8.VI.94)

¿Conferencia de población de la ONU o de la Planned Parenthood?

Pertenecer o haber pertenecido a la International Planned Parenthood Federation (IPPF) -la mayor organización de control de natalidad- parece una excelente carta de embarque rumbo a El Cairo, a la Conferencia de la ONU sobre Población y Desarrollo. Por

ejemplo, el presidente del comité preparatorio de la Conferencia ha sido justamente el presidente de la IPPF: el guineano Fred Sai, que ya presidió el comité principal de la Conferencia sobre Población de México (1984). También la secretaria general del Cairo, Nafis Sadik, ha trabajado para la IPPF. Irá además Hafdan Mahler -director durante quince años de la OMS-, que desde 1989 es secretario general de la IPPF. No faltará el presidente del Comité de Planificación de las ONG de la ONU, Billie A. Miller, que dirige la Región del Hemisferio Occidental de la IPPF. A poco que se descuiden las delegaciones de los países miembros de la ONU, nadie va a saber si lo del Cairo es una conferencia de las Naciones Unidas o una reunión de amigos de la IPPF.

(José M^a Garrido, Aceprensa 88/94, 15.VI.94)

Mortalidad materna y aborto

Legalizar el aborto como medio para reducir la mortalidad materna es una de las propuestas del proyecto de documento final de la Conferencia sobre Población y Desarrollo. El documento hace un énfasis desmedido en el problema del "aborto inseguro", término que, sin embargo, no se define. La confusión terminológica sirve para transmitir la idea de que el criterio de seguridad del aborto es su legalidad o ilegalidad.

En este tema se encuentra un uso impreciso de datos dirigido a producir reacciones emocionales, pero omitiendo cualquier referencia a fuentes estadísticas. Así se afirma que "en algunos países, al menos la mitad de la mortalidad materna podría provenir de los abortos inseguros, mientras que muchas

otras muertes se deben a la ausencia de cuidados antes y después del parto, y a la falta de asistencia a la maternidad"(Párrafo 1.13)

Sin embargo, quienes critican este enfoque hacen notar que una elevada mortalidad materna no depende de la posibilidad de abortar legalmente o no, sino del conjunto de factores sanitarios, educativos y de desarrollo de un país. Por ejemplo, el país que tiene la más baja tasa de mortalidad materna (2 muertes por cada 100.000 nacimientos en 1980-1991) es Irlanda, donde el aborto no es legal. En comparación, en Estados Unidos, donde el aborto es legal y está muy extendido, la tasa de mortalidad materna es 8.

En los países en desarrollo, según las estadísticas de la OMS, las más altas tasas de mortalidad materna se dan en el África subsahariana (610 muertes por 100.000 nacimientos), sobre todo en el África Occidental. En esto influye sin duda la pobreza, pero también algunas costumbres arraigadas. Así, se advierte que es especialmente alta en paí-

ses donde está muy extendida la práctica de las mutilaciones genitales femeninas.

Por otra parte, incluso en países que admiten el aborto se descarta la idea de utilizarlo como medio de control de la natalidad. En un informe del Comité prepaatorio de la Conferencia del Cairo, que resume los resultados de las conferencias regionales previas, se dice a propósito del aborto: "Había amplio consenso respecto de que el aborto no debía ser un método anticonceptivo". Sin embargo, estos matices han sido abandonados en la redacción del documento de la Conferencia de El Cairo, donde el "aborto seguro" aparece como una exigencia de la llamada "salud reproductiva". Falta también cualquier referencia a la recomendación aprobada en la Conferencia sobre Población de México en 1984, según la cual "en ningún caso el aborto debe promoverse como método de planificación familiar".

(Aceprensa 92/94, 22.VI.94)