

UNIVERSIDAD DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA



TESIS DOCTORAL

Muerte de la persona y distanasia

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR

José María Ortiz-Villajos y Moreno

DIRECTOR:

Ricardo Royo-Villanova Morales

Madrid, 2015

U N I V E R S I D A D D E M A D R I D
F A C U L T A D D E M E D I C I N A
C A T E D R A D E M E D I C I N A L E G A L

M U E R T E D E L A P E R S O N A
Y
D I S T A N A S I A

por
José M^a Ortiz-Villajos

Tesis presentada en vistas a
obtener el grado de doctor en Me-
dicina; 1969.

Dirigida por el Pr. Dr. D. -
Ricardo Royo-Villanova y Morales,
Catedrático de Medicina Legal.

I N D I C E G E N E R A L

	<u>Págs.</u>
SIGLAS	5
INTRODUCCION	6
PRIMERA PARTE: ALMA Y PERSONA.....	11
I. EL ALMA	12
1. Generalidades	12
2. Origen del alma	13
3. Naturaleza del alma	13
4. El alma según los Padres de la Iglesia	16
5. El alma en los escritores modernos	17
6. Inmortalidad del alma	19
7. La doctrina del alma en Santo Tomás	22
8. Alma humana y alma animal	25
9. Documentos eclesiásticos sobre el alma humana	26
10. Conclusión	27
II. PERSONA	29
1. Generalidades	29
2. Relación alma y cuerpo en la persona	31
3. Constitutivo formal de la personalidad	36
4. Analogía de la persona humana con las personas di- vinas	37
5. La persona humana como relación	40
6. Conclusión	44
III. PERSONA Y CEREBRO	47
1. Relación entre ambos	47
2. Dificultades	50
3. Localizaciones cerebrales	53
4. Electro-encefalograma (E.E.G.)	55
5. Conclusión	56
SEGUNDA PARTE: DEFINICION DE LA MUERTE	58
I. MUERTE BIOLÓGICA	59
II. MUERTE FILOSOFICA	68
1. Generalidades	68
2. Momento filosófico de la muerte	72
III. MUERTE TEOLÓGICA	78
1. Generalidades	78
2. ¿Por qué muere el hombre?	78
3. Momento teológico de la muerte	81
A) Distintas creencias sobre la muerte e interdepen- dencia entre ellas	81
B) Revelación y doctrina de la Iglesia	83
C) Escatología intermedia	84
4. El momento de la muerte como pasaje	95

	<u>Págs.</u>
IV. MUERTE DE LA PERSONA	97
1. Generalidades	97
2. Hipótesis sobre la naturaleza del "momento de la muerte de la persona".....	100
3. "Opción final"	103
V. MUERTE MEDICA	106
1. La definición de la muerte corresponde al médico ...	106
2. Declaración de la Iglesia Católica	108
3. Clases de muerte médica	109
4. Definición del momento de la muerte real absoluta ..	111
5. Conclusión	119
TERCERA PARTE: DISTANASIA	124
I. DISTANASIA	125
1. Definición de la Distanasia	125
2. Dificultades morales de la Distanasia	127
3. Ley Penal y Moral con respecto a la Distanasia	140
II. MEDIOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS	144
1. Generalidades	144
2. "Principio de totalidad social"	145
3. Valor y precio de una vida humana	153
A) Valor de una vida humana	153
B) Precio de una vida humana	155
4. Clasificación de los medios terapéuticos en ordinarios y extraordinarios	160
A) Enfermos en situación muy grave, con muy escasas posibilidades de recuperación	164
B) Medios y Remedios en Reanimación y Distanasia ...	167
C) Casos de simultaneidad de dos enfermedades distintas en el mismo sujeto	169
5. A manera de Conclusión	173
CONCLUSIONES GENERALES	176
I. CONCLUSIONES PRINCIPALES	177
II. CONCLUSIONES SECUNDARIAS	181
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	183
I. LIBROS	184
II. ARTICULOS	187

S I G L A S

A.T.	Antiguo Testamento
Ap.	Apocalipsis
Col.	Epístola de San Pablo a los Colo senses
I Cor.	Primera Epístola de San Pablo a los Corintios
II Cor.	Segunda Epístola de San Pablo a los Corintios
Dn.	Libro de Daniel
Denz.	Denzinger-Schönmetzer Enchridion
dicc. de Teol. Bibl.	Diccionario de Teología bíblica de BAUER
D. Th. C.	Dictionnaire de Théologie Catho- lique; Prs. A. Vacant, E. Mange- not y E. Amann
Ez.	Libro de Ezequiel
Plp.	Epístola de San Pablo a los Pili penses
Gén.	Libro del Génesis
Hb.	Epístolas de San Pablo a los He- breos
Hch.	Hechos de los Apóstoles
Is.	Libro de Isaías
Jb.	Libro de Job
Jn.	Evangelio de San Juan
Lc.	Evangelio de San Lucas
2 M.	Libro segundo de los Macabeos
Mc.	Evangelio de San Marcos
Mt.	Evangelio de San Mateo
N.T.	Nuevo Testamento
Os.	Libro de Oseas
Qo.	Libro del Eclesiastés
I R.	Primer libro de los Reyes
II R.	Segundo libros de los Reyes
Rom.	Epístola de San Pablo a los Roma nos
Sab.	Libro de la Sabiduría
Salm.	Libro de los salmos

INTRODUCCION

Difícil sería precisar la razón por la cual, entre los muchos temas posibles a tratar, hemos escogido el hacer este pequeño estudio sobre la muerte. Lo que sí podríamos decir es que el interés por conocer, en lo posible el hecho de la muerte de la persona **no ha surgido** en nosotros repentinamente. El hecho de la muerte con sus notas características de "inevitable" y "universal", ha despertado siempre en nosotros la sed de penetrar el misterio. A lo largo de nuestra vida, bien en nuestras experiencias, o bien en nuestras reflexiones, hemos tenido ocasión de mirar la muerte desde diferentes puntos de vista, y de considerar su problemática a distintos niveles. Primero, como simple observador, la hemos contemplado en los familiares o amigos que morían cerca de nosotros. Después, ya médico, la hemos encontrado, en el ejercicio de la profesión, como "poderosa enemiga". Por fin, en los estudios de preparación al sacerdocio, hemos podido considerarla en sus facetas filosófica y teológica.

Es evidente que el estudio del problema de la muerte no sólo interesa a los médicos. Difícilmente se encontrará un campo de la reflexión humana en que, de una u otra manera, ella no ocupe un lugar preferente. Así vemos ocuparse de ella a filósofos, teólogos, economistas, sociólogos... Es natural: cada uno de ellos quiere ocuparse de alguna faceta de la vida, pero es imposible mirar la vida sin considerar, al mismo tiempo, de alguna manera, la muerte. Hay que ser realistas y aceptar que la muerte está inmersa en la esencia misma de la vida. En cualquier sitio que, sobre la tierra, hay alguna forma de actividad vital, se encuentra también, al mismo tiempo, y en cada momento, algo que muere.

La vida del hombre es como un camino más o menos largo, más o menos florido, o más o menos espinoso, que cada uno tiene que recorrer. En este camino, la marcha atrás no es posible; el hombre tendrá siempre que marchar hacia adelante, aun sabiendo que al final del camino le espera la muerte.

El principal problema que la muerte presente a los médicos, además de el de evitarla mientras puedan, es el de determinar de la manera más precoz y cierta posible el momento en que ella se produce.

Este problema se ha agudizado en los últimos años debido a dos razones principales:

1) La aparición de ciertos medios y técnicas de tratamiento especiales (medios reanimatorios) que permiten, en ocasiones, mantener a los enfermos en un estado de vida artificial (DISTANASIA), pero que, por otra parte, hacen más difícil la determinación del momento de la muerte.

2) La aparición de la práctica de transplatación de órganos de cadáver. En los casos en que alguno, o algunos, de los órganos del presunte cadáver están destinados a ser implantados en otra persona enferma, la definición precoz de la muerte es muy importante, a fin de poder obtener los órganos en el mejor estado biológico posible.

Nosotros, aunque hablaremos del "momento de la muerte" en general, nos referiremos especialmente a los casos "distanásicos" (en reanimación) en los cuales, las dificultades para precisar ese "momento de la muerte" son mayores.

Los médicos de todo el mundo han formulado ya más de un centenar de "definiciones de la muerte", sin que, naturalmente, ninguna de ellas haya sido plenamente satisfactoria. Los médicos admiten que a ellos corresponde la principal responsabilidad en este problema; sin embargo, teniendo en cuenta que sus atenciones profesionales se consagran al hombre completo

como tal, ellos (los médicos) piden a filósofos, teólogos, sociólogos etc. (estudiosos y conocedores de otras facetas específicas del hombre) que colaboren, en lo posible, estudiando esas distintas facetas que la muerte del hombre presenta.

Y, precisamente, de ahí arranca nuestra reflexión en este trabajo. No pretendemos añadir una nueva "definición médica de la muerte" a la ya larga lista existente. Lo que buscamos, sobre todo, es ver hasta que punto la concepción filosófica y teológica del "hombre" y de la "muerte" pueden ayudar al médico en su toma de posición.

Procuraremos, por otra parte, determinar las limitaciones, en cuanto al grado de certeza y precisión, que acompañarán siempre a cualquier definición precoz de la muerte.

Todavía, considerando la "Distansia" como región de fronteras imprecisas con la muerte, reflexionaremos sobre el problema que presenta la "prolongación artificial" de la vida.

Como fuentes de reflexión en la realización de este trabajo, hemos empleado especialmente dos:

- 1) La observación directa de enfermos en medios hospitalarios:
 - a) En el Servicio de Reanimación que el Pr. P. MOLLARET dirige en el Hospital "Claude Bernard" de Paris.
 - b) En la Unidad de Vigilancia Intensiva que el Pr. ARIAS dirige en la "Clinica de la Concepción" de Madrid.

En la consideración de los casos prácticos, no hemos hecho un estudio clínico detallado, ya que ello no interesaba para nuestro objetivo. Más bien, lo que hemos intentado descubrir es el problema deontológico-médico que estos casos presentaban.

Este problema deontológico puede situarse a dos niveles distintos: 1º., dado el estado del "enfermo", ¿se puede certificar su muerte?; 2º., dado el estado del enfermo y las circunstancias que le rodean, ¿hasta qué punto tenemos obligación de seguir tratándole médicamente?, o, dicho de otro modo, ¿podemos (o, quizá, debemos) "dejarle morir"?

- 2) La segunda fuente que me ha ayudado para la reflexión,

ha sido una abundante literatura de diferente naturaleza: Teológica, filosófica, médica, etc.

En lo que se refiere al campo propiamente teológico, lo que más me ha ayudado, como puede verse a lo largo de nuestro trabajo, ha sido el consultar directamente la Sagrada Escritura.

Por otra parte, por lo que se refiere a la Bibliografía general consultada, queremos hacer algunas observaciones:

A pesar de que gran parte de las citas que se encontrarán en la lectura de estas páginas, corresponden a obras o artículos publicados en lenguas distintas del Español, he creído conveniente, a fin de dar una mayor uniformidad al conjunto redaccional, darlas traducidas a nuestra lengua. Sólo alguna corta cita en latín conserva su lengua original.

En las citas tomadas de los "discursos de Pio XII a los médicos", no hemos empleado los documentos originales, sino que, después de asegurarnos de la fidelidad de la traducción, nos hemos servido de una recopilación española de ellos.

Queremos, finalmente, expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que, de una u otra manera, han facilitado el que este trabajo pueda llevarse a cabo:

Al Pr. R. Royo-Villanova que ha tenido a bien el aceptar la dirección del mismo.

A los RR. PP. R. Carpentier (profesor de Teología Moral en Eegenhoven-Lovaina), M. Zalba (profesor de Teología Moral en la Universidad Gregoriana de Roma), F.X. Peiró y E. Arredondo (encargados, ambos, de las clases de Deontología Médica en la Facultad de Medicina de Madrid). Todos ellos han contribuido con gran generosidad a orientarme en sus campos respectivos.

A los Drs. P. Mollaret, A. Arias y S. Obrador, así como a sus respectivos equipos de trabajo, los cuales, no sólo nos han permitido la observación de sus enfermos y puesto a nuestra disposición todos los medios de que disponían, sino que ellos mismos han estado en todo momento dispuestos a resolvernos cualquier duda que pudiera presentárenos.

PRIMERA PARTE:
ALMA Y PERSONA

I.- EL A L M A

1. Generalidades.

Puesto que lo que nosotros nos proponemos estudiar es la muerte de la persona, vayá por delante que, al hablar del alma, nos referiremos, especialmente, al alma humana, al alma racional al alma que hace que un ser vivo sea una persona.

Todos hablamos con frecuencia del alma, todos tenemos un concepto más o menos claro de lo que queremos significar con esa palabra; pero, cuando llega el momento de definirla, de establecer la extensión y límites de la realidad correspondiente a este término, nos encontramos con que no es fácil hacerlo de una manera adecuada.

El D. Th. C. (1) nos dice que en la Biblia Hebrea se encuentran cuatro palabras distintas para designar el alma; las tres primeras (Néfesh, nesamah y ruah) debidas a la analogía del "soplo" (viento o soplo vital), mientras que la cuarta (leb) quiere significar la vida íntima del sentimiento, de la pasión, del pensamiento. "Néfesh" es, de ordinario, traducido en griego por -- "Ψυχῆ" (psiché) y en latín por "anima"; este término, en la Biblia, se aplica tanto al animal como a la persona: es el principio de la vida, y, como tal, él está localizado en la sangre y muere; "néfesh" es también, en otros pasajes, el principio común de los sentimientos y de las pasiones, de los pensamientos y de la conciencia; es, a veces, por último, el ser animado entero, - sea éste un hombre o una bestia.

"Nesamah" y Ruah" son aplicados con una significación parecida a la de "néfesh", si bien alguna vez "néfesh" y "ruah" son opuestos entre ellos: en esos casos, "néfesh" se aplica a las -- bestias y "ruah" al hombre; "ruah", por otra parte, no se emplea nunca para designar el alma de las bestias(2).

(1) Cf. Artic. sobre el alma: "Ame", D.Th.C., t.I, col.968.

(2) A este respecto hay una excepción en que "ruah" se emplea no sólo para el hombre, sino también para los animales; es en el texto de Qo., 3,21: "¿Quién sabe si el aliento de vida -- (ruah) de los humanos asciende hacia arriba y si el aliento de vida (ruah) de la bestia desciende hacia abajo, a la tierra?"

2. Origen del alma.

A este respecto, la Biblia sólo habla explícitamente para el alma de Adán: ella es creada inmediatamente por Dios. Para todas las otras almas, se insinúa la misma procedencia divina - que para la de Adán; pero sin que se encuentre texto alguno decisivo.

La Iglesia, por su parte, ha defendido siempre que el alma de cada hombre es creada inmediatamente por Dios en el momento en que él entra en la vida⁽³⁾. No han faltado a lo largo de la historia corrientes contrarias a esta **posición de la Iglesia**; - entre esas corrientes destaca, quizá, el traducianismo" que defiende que el alma es transmitida por los padres, al igual que el cuerpo⁽⁴⁾.

3. Naturaleza del alma.

La Biblia supone a cada instante una distinción entre el alma y el cuerpo: el cuerpo es formado del limo de la tierra, y es animado por el "soplo" de Dios⁽⁵⁾; en el momento de la muerte, el cuerpo vuelve a la tierra, de donde él viene, y el alma (el "soplo" de vida) vuelve de nuevo a Dios que la ha dado⁽⁶⁾; el alma es despojada del cuerpo como de un vestido⁽⁷⁾; el cuerpo resucitará por el retorno del alma a él⁽⁸⁾. Se encuentra oposición frecuente entre los términos "basar" (carne) de un lado, y "leb" o "néfesh" (alma) de otro⁽⁹⁾. Así pues, de una manera implícita, y en términos equivalentes, la "espiritualidad" del alma ya aparece en la Biblia: ella reconoce la inteligencia y la libertad del hombre, la supervivencia después de la muerte; ella distingue al hombre de las bestias, oponiendo, en general, su alma (ruah) que sube al cielo, a la de ellas (néfesh) que vuelve a la tierra⁽¹⁰⁾.

En todo caso, quien intente leer la Biblia con una mentalidad científico-psicológica, se convencerá bien pronto de que la Biblia es lo menos parecido a un tratado de Psicología: ella

(3) Denz., n. 360 (año 498): condena la doctrina del "Traducianismo"; Denz., n. 3896 (Encicl. "Humani Generis", 12-VIII-1950): admite la posibilidad del "Evolucionismo" en los que se refiere al cuerpo humano; pero manda mantener la doctrina del "Creacionismo" para el alma: creación inmediata del alma por Dios.

(4) Cf. Art. sobre "Traducianismo" en D.Th.C., t.XV, col. 1350.

(5) Gén., 2,7

(6) Gén., 3,19; 35,19; Salm., 103,29; Qo., 12,7.

(7) Is., 53,12; Jb., 4,19; 2 Cor., 5,2.

(8) Ez., 37; Lc., 8,55

(9) Jb., 14,22; Salm., 15,9.

(10) Qo., 12,7; y, más importante, Qo., 3,21 (nota 2, pág. anterior)

no presenta distinción alguna entre el alma y sus potencias, ni entre las potencias entre ellas; los pensamientos, los sentimientos, las pasiones y la vida misma del cuerpo son referidos vagamente al alma como a su principio. Los hechos íntimos, tanto de conocimiento como de amor, tanto de orden moral como de orden físico, tienen lugar en el corazón. Los actos exteriores sirven para medir los actos interiores (el estado de ánimo): si Dios hace sufrir, por ejemplo, es que El está irritado; si El castiga, es que El odia y quiere vengarse; si no hace nada, es que El duerme, etc.

El concepto del alma espiritual, que nos es transmitido por los padres de la Iglesia, y especialmente por Santo Tomás (11) no puede decirse que se fundamente decisivamente en algún texto de la Sagrada Escritura. Pero no debe extrañarnos que la Biblia no se ocupe de establecer conceptos claros a este respecto: ella no es un tratado de Metafísica. Ella está dirigida a toda la humanidad y no a una categoría especial de hombres; es natural, pues, que ella se preocupe de problemas universales.

Es evidente que el problema para los hombres de cualquier época, más que en la espiritualidad del alma, ha tenido su centro en la pervivencia después de la muerte. Por eso, aun sin tener -- una idea clara de lo que es el alma, ninguna generación ha podido evitar el ponerse ciertas cuestiones: ¿sobrevivirá el alma a la destrucción del cuerpo?; y si ella sobrevive, ¿será inmortal?.

En el lenguaje hebreo hemos encontrado ya tres términos que interesan especialmente para comprender la naturaleza del alma y las relaciones que ella mantiene con el cuerpo: "basar", "ruah" y "néfesh" (carne, espíritu y alma). Según los primeros capítulos del Génesis, Yahvéh modela primero el cuerpo del hombre (basar), especie de lodo terrestre organizado en cuerpo humano. Después, El le sopla sobre el rostro y le inspira un soplo de vida (ruah). Así, de la unión del "basar" y del "ruah" resulta el hombre, "el alma viviente" (néfesh) (12). Cuando Yahvéh retira el "ruah" del cuerpo

(11) St. TOMAS, "Summa Theol.", 1^a, q.118: "...Manifestum est -- autem, quod principium intellectivum (alma) in homine est -- principium transcendens materiam: habet enim operationem, in qua non communicat corpus; ..."

(12) Gén., 2,7. (según los hebraizantes, es difícil precisar el sentido exacto de las dos palabras "néfesh" y "ruah". Etimológicamente, ellas significan, la una y la otra, "soplo" o "respiración").

del hombre, el cuerpo vuelve al polvo y el "ruah" sobrevive.

Parece, pues, que la Biblia, a partir de sus primeros capítulos, afirma la distinción del alma y del cuerpo, la supervivencia del alma, y, como consecuencia, una cierta independencia del espíritu con respecto a la carne.

El "Libro de la Sabiduría" marca un cierto progreso en el desarrollo de la doctrina de la inmortalidad del alma. Ningún otro libro del A.T. habla de una manera tan explícita. En él, la inmaterialidad del alma toma contornos más precisos por su oposición al cuerpo:

"pues un cuerpo corruptible hace pesada el alma, y ésta -- tienda de tierra oprime el espíritu fecundo en pensamientos" (13)

Ciertos autores aducen también, en favor de la inmortalidad del alma en la Biblia, los pasajes siguientes:

"Después de haber reunido entre sus hombres cerca de dos mil dracmas, las mandó a Jerusalén para ofrecer un sacrificio por el pecado, obrando muy hermosa y noblemente con el pensamiento puesto en la resurrección. Pues de no esperar que los soldados caídos resucitarían, habría sido superfluo y necio rogar por los muertos; mas si consideraba que una magnífica recompensa está reservada a los que se duermen piadosamente, era un pensamiento santo y piadoso" (14)

"Muchos de los que duermen en el polvo de la tierra se despertarán, unos para la vida eterna, otros para el aprobio , para el horror eterno" (15)

Es evidente que, en estos dos últimos textos, más que por una espiritualidad e inmortalidad del alma, por lo que se aboga es por una resurrección de los muertos.

El N.T., por su parte, presenta el cuadro de una lucha dolorosa entre las tendencias de la carne y las del espíritu. Así, por ejemplo, oímos a Pablo quejarse del combate que libran en él la ley del espíritu y la de la carne. El desea poderse librar

(13) Sab., 9,15
(14) 2 M., 12,43-45
(15) Dn., 12,2

del cuerpo que le esclaviza⁽¹⁶⁾. Otros muchos textos podrían presentarse que, igualmente, insinúan la espiritualidad del alma, pero ninguno dice en términos formales que el alma sea un puro espíritu, salvo, quizá, un pasaje de San Lucas:

"Mirad mis manos y mis pies, soy yo mismo; palpádmelos, y ved que el espíritu no tiene carne y huesos, como veis que yo tengo"⁽¹⁷⁾.

Bien que de una manera negativa (diciendo lo que no es y lo que no tiene un espíritu, más que lo que es en sí mismo), en el texto precedente, el término espíritu queda, en cierto modo, definido.

En conclusión, podemos decir que la Biblia supone ampliamente la espiritualidad del alma, si bien nada nos explica positivamente sobre la naturaleza de esa espiritualidad.

4. El alma según los Padres de la Iglesia.

En general, la doctrina defendida por todos los padres de la Iglesia es que el hombre está compuesto de dos substancias distintas e irreductibles, el cuerpo y el alma (si bien en el hombre viviente, ambas están unidas substancialmente, formando una sola substancia). En la muerte, el alma no muere: ella espera el momento de la resurrección de los muertos, momento en que, de nuevo, se unirá a su cuerpo. Toda esta teoría se encuentra en los Padres de la Iglesia con una precisión que de ninguna manera presenta en la Sagrada Escritura (la elaboración y precisión de estas teorías, no es ajena a la necesidad de defenderse contra ciertas herejías)

En toda la doctrina patrística se siente claramente la influencia de la filosofía griega (principalmente platónica), y, como en ella, se distinguen dos corrientes: una que deriva del estoicismo y otra del platonismo. Para los Padres que siguen la corriente estoica, como Tertuliano, dos puntos principales deben señalarse: la inmortalidad y la subsistencia del alma no eran para ellos más que propiedades extrínsecas concedidas por Dios al alma. Para los que, como Santo Tomás, seguían la corriente platónica, -

(16) Rom. 7,14-25

(17) Lc., 24, 39

ellas son, en cambio, propiedades intrínsecas: Dada la naturaleza espiritual del alma, ella es subsistente e inmortal por sí misma (18).

5. El alma en los escritores modernos.

Entre los filósofos y teólogos de los últimos tiempos, ha aparecido la saludable tendencia de explorar la Sagrada Escritura y de recurrir a una Filosofía más experimental, más existencial en lugar de aceptar sin discusión definiciones ya establecidas de conceptos claros y distintos; pero que con frecuencia no corresponden a la realidad. Ahora se estudia la Biblia con una mayor objetividad, y así se ha visto, y aceptado, que, en general, su perspectiva es mucho menos intelectual que la nuestra, y que ella no se preocupa de definir nociones precisas como el espíritu o el alma, ni de exponer un sistema sobre la constitución del hombre.

"Es el hombre viviente en su perpetuo e incierto devenir -- dice el Dr. Tournier- lo que ella (la Biblia) nos describe y no una imagen estática del hombre, de la cual ella analizaría los elementos constitutivos. Así, eso que el hombre ha recibido de Dios, eso que el animal no posee, su aspecto espiritual, su espíritu, o su alma espiritual, cualquiera que sea el nombre que se le dé, no es descrito (en la Biblia) como una cosa, una parte del hombre, una substancia sino como un soplo, un movimiento, una impulsión, un eco de la voz de Dios (Gen. 2,7; Hch. 17,28; Ex. 3,4; Is. 49, I)" (19)

Las definiciones claras y precisas, que los filósofos medievales, fundándose en la filosofía griega, nos han dado, son meramente conceptuales. De los griegos nos viene el dualismo radical de considerar al hombre como un compuesto de materia -el cuerpo, corruptible por definición- y de un elemento inmaterial -el alma, inmortal, también, por definición. Pero esto no es más que un postulado metafísico que deriva inevitablemente en una doctrina puramente nocional y falta de dinamismo. Bergson, enjuiciando este sistema, dice:

(18) St. TOMAS, "Summa Theol.", 1ª, p.118

(19) P. TOURNIER, "Bible et Médecine", pp. 17-18

"La concepción platónica no ha hecho avanzar de un solo paso nuestro conocimiento sobre el alma, a pesar de los dos mil años de meditación sobre ella. Ella (la concepción platónica) era definitiva como la de un triángulo, y por las mismas razones. Sin embargo, ¿cómo no ver que, si efectivamente existe un problema sobre el alma, es en términos de experiencia que él será progresivamente, y siempre parcialmente, resuelto?" (20)

Es evidente que la sociedad, y cada persona en particular, cuando habla del alma, sigue ciertas sugerencias de la experiencia propia interior; pero, para poder hablar más cómodamente de estas experiencias, ella ha aceptado los términos y los conceptos creados por la filosofía clásica (21).

No negamos, desde luego, que, en este campo como en otros, ciertos conceptos convencionales sean necesarios para facilitar el diálogo y las relaciones humanas; y esto, aun a sabiendas que esos conceptos están lejos de la realidad que quieren expresar. La dificultad se hace mayor cuando, con estos conceptos y definiciones arbitrarias, tratamos de responder de una manera categórica a la pregunta acuciante del hombre: "¿qué resta de nosotros después de la muerte?" Entonces, para responder a esta pregunta, cada hombre, en su propia reflexión, trata de ver lo que puede sacar de su pobre experiencia.

Ya el ponernos esa pregunta, muestra que en nosotros hay -- "algo" que aspira a traspasar la "barrera" de la muerte. Desde el punto de vista experimental, es, quizá, cuando asistimos a la muerte de una persona, cuando la cuestión se nos presenta de una manera más aguda. Es la consideración de los fenómenos que se presentan en la muerte lo que nos hace pensar a la separación de dos elementos.

Si durante nuestra vida, sólo conociéramos al hombre vivo y despierto, difícilmente se nos ocurriría distinguir en él dos -- substancias, ni el considerarle como un compuesto psicosomático: lo que nosotros vemos en él es un cuerpo viviente, pero nosotros no vemos jamás un alma o una dualidad de alma y cuerpo; nosotros

(20) H. BERGSON, "Les deux sources de la Morale et de la Religion, pp. 279-80.

(21) Cf. Idem. pp. 281-82

no vemos jamás un "anfibio" que viviría en dos planos distintos . Pero en el momento de la muerte, vemos un cuerpo sin vida, un -- cuerpo sin alma, donde no hace mucho había un cuerpo animado:esto nos hace pensar que "algo" se ha separado del cuerpo llevándose -- consigo la vida. El alma animadora que no vemos, representaría -- ese "algo", esa diferencia entre el cuerpo animado que veíamos ha ce un momento y el cadáver inanimado que vemos ahora.(22)

Es, pues, principalmente, por intuición, como un "dato inme diato de conciencia" (algo indemostrable científicamente) como el hombre llega a convencerse de que la muerte no acaba con todo en él. El hombre, desde siempre, está convencido de que su realidad sobrepasa lo puro biológico, y de que en él hay, además, un alma, un espíritu; si bien la manera de concebir este alma o espíritu es distinta, siguiendo las épocas y civilizaciones, y, también, -- según el grado de cultura de las personas.

6. Inmortalidad del alma.

En las páginas anteriores, al hablar de la naturaleza espi ritual del alma, ya hemos tocado indirectamente esta nota de la - inmortalidad; para muchos autores ambas propiedades son insepara bles: si el alma es espiritual, no tiene más remedio que ser in-- mortal.

En realidad, si sólo se tuvieran en cuenta las apariencias, lo que aparece en el orden fenomenológico, debería decirse que la muerte afecta tan radicalmente al hombre como al animal. Ni el uno n el otro escapan a la corrupción y a la disgregación. Sin embargo, pa ra explicar la inmortalidad del alma, a la cual, de una u otra ma nera, creen la mayor parte de los hombres, tanto los filósofos co mo los teólogos han elaborado diversas teorías.

Durante muchos siglos, el Occidente ha recurrido sobre todo a las llamadas "pruebas racionales" (Aristóteles, Santo Tomás de Aquino, San Anselmo , Descartes, Kant...). Ellas concluyen todas, más o menos directamente, a la inmortalidad del alma, basándose - en la substancialidad, la unicidad y la espiritualidad de la mis ma.

Pero estas pruebas que, durante siglos, parecían satisfacer a muchas personas, son más difícilmente admitidas en estos últi--

(22) Cf. V. JANKELEVITCH, "la Mort", p. 358

mos tiempos. La mayor parte de las personas que ahora creen en la inmortalidad del alma, ponen a la base de sus creencias otros motivos, y los que no creen en ella, no cambian de opinión por el conocimiento de dichas pruebas. Seguramente, muchos de los creyentes se mostrarían de acuerdo con I. Lepp cuando dice:

"Por mi parte, personalmente, ya había estudiado las pruebas de la inmortalidad del alma cuando yo era un joven estudiante de Filosofía. Yo era, ciertamente, incapaz de discutirlas, pero tampoco ellas me habían convencido. Diez años más tarde, cuando yo llegué a creer en la inmortalidad del alma, yo he reconocido a estas pruebas un valor a posteriori" (23)

El hombre de hoy no se deja fácilmente convencer de las cosas si no es con una demostración científica, y ésta no parece posible en el problema que nos ocupa. Bergson lo ha intentado, demostrando, según él, la irreductibilidad del Espiritu humano a los órganos del cuerpo; pero sus teorías son muy discutidas. Una cosa parece clara, y es que la ciencia sólo tiene acceso a lo que se da en el espacio y en el tiempo, y esto no se realiza, evidentemente, para el espíritu.

"La inmortalidad del alma -comenta I. Lepp- es, para servirnos de la terminología bergsoniana, un dato inmediato de conciencia. Ahora, (es evidente que) toda idea surgida de la experiencia inmediata es necesariamente indemostrable" (24)

Sin embargo, admitidas las dificultades que se oponen a estas pruebas racionales de la inmortalidad del alma, es necesario admitir que esta creencia sigue siendo bastante universal entre los hombres. Pero esta creencia para muchos no aparece claramente como la creencia determinada y concreta en lo que llamamos inmortalidad del alma. Como hemos visto, lo importante para el hombre es la respuesta a su problema de "¿Qué habrá después de la muerte?". Lo que el hombre necesita creer es que, después de la muerte, él vivirá de una u otra manera: ¿inmortalidad?, ¿resurrección? Poco importa.

Esta simple constatación experimental nos demuestra que el pensamiento religioso universal está más de acuerdo con las ideas

(23) I. LEPP, "La mort et ses mysteres", p. 245

(24) Idem., p. 246

espontáneas y sencillas que aparecen en la Biblia que con las doctrinas y demostraciones adoptadas de la filosofía griega.

Según la concepción griega, el alma del hombre, incorruptible por naturaleza, vuelve a la inmortalidad divina (de donde salió) desde el momento en que la muerte la ha librado de las ataduras del cuerpo. Según la concepción bíblica, el destino del alma, después de la muerte, no aparece tan claro; pero lo que sí se insinúa, ya desde el A.T., es la idea de una nueva vida después de la muerte; idea que crece y se desarrolla totalmente en el N.T.

Al principio, en los primeros textos del A.T., que hacen referencia a la imagen de la resurrección de los muertos, ella es empleada para traducir la esperanza colectiva del pueblo de Israel (25).

Después, en los "libros sapienciales", sobre todo en el "libro de Job", aparece la idea de la justa retribución individual.

En el "libro de Job" el autor se plantea el problema de un justo que sufre. Para la doctrina corriente (que, al menos en teoría se mantiene a nivel humano social, y que algunos querían hacer extensiva a las relaciones del hombre con Dios) de las retribuciones terrestres, según la cual, ya en esta vida, hay que premiar lo bueno y castigar lo malo, el sufrimiento de un justo resultaba una paradoja inexplicable; porque, si cada uno debe ser tratado según sus obras, ¿cómo puede un justo sufrir? Esta pregunta implica ya una esperanza hacia la otra vida, en la cual el justo recibirá la recompensa; pero la respuesta expresa a esa angustiosa cuestión de Job, se encuentra mejor en el N.T., en dos textos de San Pablo:

"Porque estimo que los sufrimientos del tiempo presente no son comparables con la gloria que se ha de manifestar en nosotros" (26)

"Ahora me alegro por los padecimientos que soporto por vosotros, y completo en mi carne lo que falta a las tribulaciones de Cristo, en favor de su Cuerpo, que es la Iglesia" (27)

(25) Cf., Is., I, 5s; 26, 19; 51, 17; 60, I; Os., 6, 1ss. y 13, 14; Ez. 37, I-14

(26) Rom., 8, 18

(27) Col., I, 24

En realidad, la esperanza de la resurrección aparece ya de una manera clara a partir del siglo II antes de Cristo⁽²⁸⁾, haciéndose doctrina común en el judaísmo, y convirtiéndose en la idea central del N.T.⁽²⁹⁾

7. La doctrina del alma en Santo Tomás.

Lo que filosóficamente, y según la doctrina de Santo Tomás, llamamos "la forma" de un ser viviente, no es otra cosa que lo que llamamos "alma" del mismo. Es decir, que "alma" y "forma" son, en este caso, vocablos sinónimos. Sin embargo, en lenguaje corriente la palabra "forma" se emplea más frecuentemente con respecto a los animales, ya que el decir "alma" evoca siempre un espíritu, y ello presta a confusión cuando se trata de animales. Pero Santo Tomás, por su parte, emplea el término "anima" de una manera mucho más amplia, aplicándola a todos los seres vivientes: "el alma -dice- es aquello por lo cual vive lo que tiene vida"⁽³⁰⁾. Por otra parte, en lo que se refiere al hombre, Santo Tomás aplica indiferentemente las expresiones "alma humana" o "forma humana".

En todos los seres vivientes puede distinguirse, con la razón, dos partes: la "materia", que puede presentarse bajo la forma de masa o energía, y la "forma", que es la característica propia de tal ser, lo que le hace ser tal cual es, distinto de los demás seres, con su organización, sus funciones y sus facultades específicas.

Así, según esto, la "forma" o "alma" humana confiere al hombre no sólo la organización de su cuerpo, sino también todas las diversas funciones de que el hombre dispone. La mayor parte de esas funciones son propiedades del cuerpo (informado por el alma), pues de ninguna manera podremos decir que es el alma la que come o bebe, la que asimila o siente, sino que es el cuerpo quien lo hace⁽³¹⁾. En cambio, la función intelectual, el poder de abstraer ideas, o de escoger entre ideas diferentes, supera todo lo que el cuerpo es capaz de producir por sí mismo.

(28) Cf.; D., 12,2-3; 2 M., 7,9. II. 23; 12,43-45;14,46.

(29) No obstante los saduceos no creían en la resurrección: Cf. Hch., 23,6-8; Mt. 22,23.

(30) St. TOMAS, "De anima", II,I. (cti. por el Dr. de LANGRE en - "Ame humaine et science moderne", p.99)

(31) Cf.: M. de LANGRE, "Ame humaine et science moderne", p.97

Todo esto nos ayudará a comprender la diferencia radical que hay entre la forma humana y la forma animal. La forma humana, como toda forma, es el plan y la ley de la existencia que hace que el ser sea tal ser y no otro distinto; es decir, lo que, en este caso concreto, hace que ese ser sea un hombre.

Esta forma o alma humana posee, como la forma animal, actividad vegetativa y sensitiva; pero, además, posee otra actividad que le es propia, y que, como veremos, no depende directamente de la materia. El alma humana, según santo tomás, es a la vez parte esencial del ser humano en cuanto que es forma de él, y parte funcional en cuanto que posee una actividad que le es propia: la actividad intelectual, el poder de comprender y de querer libremente en el orden de las ideas. La forma animal, en cambio, no posee actividad propia a la cual la materia no participe.

"debe decirse que el alma humana no es una forma inmersa en la materia corporal, o totalmente comprendida por ella en cuanto a su perfección; y por tanto nada impide que alguna de sus funciones no sea acto del cuerpo; aunque el alma según su esencia sea forma del cuerpo... así, en tanto a su potencia (del alma) supera a la materia corporal, en cuanto tiene alguna operación y capacidad, en la cual no comunica en modo alguno con la materia corporal..." (32)

Así como ver, oír, sentir, digerir, son funciones corporales que son realizadas por los órganos o sistemas correspondientes (órganos de los sentidos, estómago, etc.), existen, por el contrario, otras funciones que no tienen órganos que las produzcan: comprender, reflexionar, etc.

Todo esto ha sido formulado diciendo que las actividades vegetativas y sensitivas del alma humana dependen intrínsecamente de la materia, mientras que la actividad intelectual dependería de una manera meramente extrínseca (33).

(32) St. TOMÁS, "Summa Theol.", 1ª, q. 76, art. I, p. 564

(33) Como veremos en un capítulo posterior, los descubrimientos científicos hacen cada vez más difícil de explicar esta dependencia puramente extrínseca de la actividad intelectual con respecto a la materia. Cada vez se va biendo una relación más cerrada entre la actividad intelectual (y sus trastornos) y la histopatología cerebral, y aun con la actividad metabólica y eléctrica del cerebro. El P. G. Higuera, Teólogo-moralista, ante esta dificultad progresiva, se expresa del siguiente modo: "el alma de cada hombre que seguirá dependiendo extrínsecamente (de la materia), pero mucho más íntimamente de lo que se creía..." ("Los trasplantes de órganos humanos y la Teología General"; "Sal Terrae", Julio 1968).

Las propiedades principales, y que más nos interesan, del alma son: unidad, subsistencia e incorruptibilidad.

- 1) Unidad.- En el alma no pueden distinguirse partes componentes. Ello resulta del hecho de que el alma, como toda "forma", no está constituida de elemento alguno material, y lo único que ella hace con respecto a la materia es darle forma, constituir la en cuerpo organizado y viviente. Así, pues, la unidad del alma, se debe a su inmaterialidad (a su espiritualidad).
- 2) Subsistencia.- Esta propiedad permite al alma humana subsistir por sí misma, independientemente de la materia.

Si, como ya hemos dicho, encontramos que el alma tiene una función autónoma (la libre reflexión, en particular) es porque ella posee una cierta autonomía también en su existencia; ella es algo que actúa por sí mismo, que subsiste en el ser humano como fuente del pensamiento.

Y decir que el alma subsiste por sí misma, y que ella es fuente del pensamiento humano, es lo mismo que decir, desde el punto de vista filosófico, que el alma es una substancia⁽³⁴⁾, pues eso, y no otra cosa, es lo que destacamos en el alma humana como capaz de elevarla al rango de substancia: que ella es el origen de las actividades intelectuales, y que ella es algo real y no una pura distinción metafísica.

Como sabemos, el alma humana no sólo tiene función intelectual, sino que tiene también las funciones vegetativa y sensitiva; pero es la función intelectual la que le da carácter propio e independiente. A este respecto, encontramos que, en ocasiones, Santo Tomás, al hablar del alma humana, la identifica simplemente con la fuente del pensamiento, empleando los vocablos "entendimiento", "mente", etc. como sinónimos de "alma"⁽³⁵⁾.

(34) De una manera general, se considera como una substancia lo que es origen y soporte de alguna o algunas actividades.

(35) Cf., St. TOMAS, "Summa Theol.", 1ª, q.75; art.2: "...el alma humana, que se dice entendimiento o mente, es algo incorpóreo y subsistente".

3) Incorruptibilidad (inmortalidad).- Si la actividad intelectual del alma se realiza sin el concurso directo de la materia corporal, si el alma puede existir por sí sola sin soporte material alguno (subsistencia), no se ve ninguna razón para que la corrupción del cuerpo, en el momento de la muerte, afecte para nada al alma.

Sin duda, en el curso de la vida, el cuerpo está -- siempre presente a la actividad intelectual del alma; pero sin participar de una manera directa (como causa) en esta actividad. Nada impide, por tanto, que esta actividad continúe sin el cuerpo (si bien siguiendo nuevas modalidades) Y, naturalmente, la actividad no subsiste sola, sino que, con ella, subsiste el principio que la produce, la "forma humana".

Por su parte, el alma humana, una vez separada del cuerpo, dadas sus propiedades de inmaterialidad y simplicidad (no compuesta de partes), es incorruptible.

El Dr. M. de Langre, tratando de explicar lo que es te alma separada del cuerpo sería, dice que ella es como

"... el ser humano sin materia corporal ...
Esta forma se reduce entonces a nuestro yo intelectual, - incorruptible" (36)

8. Alma humana y alma animal.

Según lo dicho, el alma humana posee una actividad inmaterial: la intelectual. Ella, el alma es algo real, ella es subsistente, ella es substancia, y ella es, en fin, incorruptible.

Mientras que lo que llamamos forma o alma animal no es más que una forma física y fisiológica, ya que todas las actividades del animal son corporales; ninguna de ellas supera lo que la materia organizada del cuerpo puede producir. El alma animal no posee ninguna actividad propia, independiente del cuerpo (como es el -- pensamiento humano) y en consecuencia no tiene autonomía de existencia: no subsiste por sí misma, pues una cosa que no actúa por sí misma, no puede subsistir tampoco por sí misma. Ella, en definitiva, no es substancia (véase la nota 34, pág. 24).

(36) M. de LANGRE, "Ame humaine et science moderne", p. 110.

El alma animal tiene una total dependencia intrínseca de la materia, y, por tanto, desaparece con la descomposición del cuerpo no es incorruptible.

9. Documentos eclesiásticos sobre el alma humana.

En la doctrina de la Iglesia, las primeras declaraciones sobre el alma han aparecido con motivo de afirmar (contra ciertas herejías) que Jesucristo, al mismo tiempo que Dios, es verdadero hombre, que ha tomado la naturaleza humana entera, y, consecuentemente, un alma racional y un cuerpo de carne.

El símbolo llamado "pseudo-Athanasianum" redactado al final del siglo V, compara la unidad de Cristo a la unidad del hombre: - Así como el hombre, sin dejar de ser uno, es a la vez cuerpo y alma racional, así, Jesucristo, sin dejar de ser uno (una persona divina), es a la vez perfecto Dios y perfecto hombre, con carne humana y alma racional.

"perfectus Deus, perfectus homo ex anima rationali et humana carne subsistens; ...Nam sicut anima rationalis (rationabilis) et caro unus est homo, ita Deus et homo unus est Christus..." (37)

En el texto que acabamos de dar, se afirma, de una manera indirecta, la distinción entre el cuerpo y el alma del hombre. En el siglo VII, y de nuevo a propósito de Jesucristo, vuelve a hablarse de esta distinción:

"...Deum vere et hominem vere, eundem ex anima rationali et corpore;..." (38)

A comienzos del siglo XIII, el IV Concilio de Letrán enseña la misma verdad, de una manera más directa, refiriéndose ya al simple hombre:

"Creator...: qui sua omnipotenti virtute... condidit (creó) creaturam, ... humanam, ... ex spiritu et corpore constitutam" (39).

(37) Denz., n.76: Symbolum "Quicumque" pseudo-Athanasianum (siglo, V)

(38) Idem, n.554: Concilio III de Constantinopla (año 681)

(39) Idem., n.800: Concilio Lateranense IV, "Definitio contra Albigenses et Cathares" (año 1215)

El Concilio Vaticano I reprodujo textualmente esa definición del Concilio IV de Latrán(40) (contra los materialistas contemporáneos que rechazaban la existencia de toda realidad espiritual).

Pero el Magisterio de la Iglesia no se ha limitado a distinguir el cuerpo y el alma en cuanto materia y espíritu, sino que también ha querido determinar algunas de las relaciones que entre los dos elementos se dan. Así se ha dicho que el alma racional es el principio de la vida corporal(41) y la forma inmediata del cuerpo humano(42).

En cuanto a la unidad del alma, ella es defendida en el IV Concilio de Constantinopla (año 870)(43), y, por otra parte, en 1860, Pio IX advierte que no se puede negar, sin errar en la fe, la unidad del alma humana(44).

En fin, también la inmortalidad del alma humana ha sido indirectamente establecida al lanzar una condenación para aquellos que la negaban:

"contra huiusmodi pestem opportuna remedia adhibere cupientes, hoc sacro approvante Concilio damnamus et reprobumus omnes asserentes, animam intellectivam mortalem esse, ..."(45)

Por todo lo dicho, es evidente que la Iglesia mantiene que el alma es distinta del cuerpo, que ella es una espiritual e inmortal.

10. Conclusión.

Empezabamos este capítulo sobre el alma diciendo que la tendencia actual iba hacia un estudio más detenido de la Biblia, hacia una consideración más unificada del hombre, y a evitar, en lo posible, toda esa dicotomía más o menos teórica que hemos recibido de la filosofía griega.

Sin embargo, después, a lo largo de todo el capítulo, no --

- (40) Denz., n. 3002, Concilio Vaticano I (año 1870)
(41) Idem, n. 2833: Litt, Ap. "Dolore haud mediocri"(30 apr.1860)
(42) Idem, n. 902, Concilio de Viena (año 1312)
(43) Idem, n. 657, IV Concilio de Constantinopla (año 870)
(44) Idem, n. 2833: Litt Ap. "Dolore haud mediocri"(30 Apr.1860)
(45) Idem, n. 1440, V Concilio de Latrán, "Bulla Apostolici Regiminis", contra neo-aristotélicos (19 Dec. 1513)

hemos hecho otra cosa que establecer comparaciones, distinciones y relaciones entre "los dos elementos" que entran en la constitución del hombre. Es difícil librarse de este dualismo en nuestra manera de pensar y hablar, aun a sabiendas que esos conceptos son convencionales y no corresponden a la realidad.

"El dualismo antropológico -según Cl. Tresmontant- está de tal manera enraizado y es tan inveterado en nuestro pensamiento habitual, que constatemente, y aun después de haber hecho el análisis exacto del dato, nosotros recaemos en el esquema dualístico..." (46)

Veamos, para terminar, al mismo Tresmontant debatirse, no pudiendo evitar el empleo de esta dictomía de conceptos aun en su afán por suprimirla:

"...Pero no es correcto decir que el hombre está compuesto de un alma y de un cuerpo, ya que, de hecho, frecuentemente se entiende por cuerpo, no el múltiple (conjunto) material, sino este múltiple ya organizado, es decir la composición múltiple y de la forma organizadora; lo más a menudo y los más comunmente por cuerpo se entiende el cuerpo organizado. Así pues, en la expresión 'el hombre está compuesto de un alma y de un cuerpo' se tiene dos veces el término 'alma', una vez explícitamente en el primer término, y una segunda vez incluido e implicado subrepticamente en el término 'cuerpo'. Es por esto por lo que la relación entre el 'alma' y el 'cuerpo' es irresoluble en esta problemática... El cuerpo viviente es completo, y no es necesario imaginar además un alma que estaría adjunta a él. De la misma manera, el problema de las relaciones entre el cerebro y el pensamiento está mal puesto si se piensa en el cerebro como desprovisto de pensamiento, cuando, de hecho, el cerebro de un hombre viviente es un cerebro pensante. Aquí tenemos de nuevo el término 'pensamiento' en cada uno de los términos de la ecuación filosófica, y, por tanto, una vez más de lo debido. No tenemos derecho a decir que el hombre está compuesto de un alma y de un cuerpo, pues así, según el lenguaje usual, tenemos dos veces el término 'alma', pero puede decirse perfectamente: el cuerpo viviente y concreto está compuesto de un alma y de una multiplicidad de elementos bioquímicos integrados" (47)

(46) Cl. TRESMONTANT, "Comment se pose aujourd'hui le problème de l'existence de Dieu?", p. 354.

(47) Cl. TRESMONTANT, "La métaphysique du Christianisme et la naissance de la Philosophie chrétienne. Problème de la création et de l'anthropologie des origines à Saint Augustin", pp.50-51

II. P E R S O N A

1. Generalidades.

Naturalmente no nos pararemos a explicar en detalle la etimología, evolución histórica y discusiones habidas sobre el concepto de "persona", ya que eso desbordaría los límites del objetivo que perseguimos en este trabajo. Pero sí daremos algunas nociones clásicas que nos ayudarán para comprender lo que queremos significar con el término de "persona".

- 1) NATURALEZA es "unamquamque rem informans specifica differentia" (48) ("es la diferencia específica que informa -- una cosa cualquiera").

o también, la naturaleza es "principium operationis" (49) (la naturaleza es "el principio de operación de acción" del sujeto: cada ser actúa según su propia naturaleza; -- así, el perro actuará como animal, el hombre como animal racional, etc.)

- 2) INDIVIDUO es lo que es "indivisum in se et divisum a quo libet alio" (50) (es "lo que no está dividido en sí mismo, y, a la vez, está separado de cualquier otro individuo")

El individuo es la naturaleza concretizada en un sujeto. Forma un todo por sí mismo. No es divisible en varios individuos de la misma especie que él: un hombre, por ejemplo, puede ser dividido en varias partes, pero -- cada una de esas partes (cabeza, tronco, brazos, piernas ...) ya no constituirían un cuerpo de hombre.

- 3) PERSONA es "naturae rationalis individua substantia" (51) (es "la substancia individual de la naturaleza racional")

La "persona" sería el "individuo racional". Esta nota de racional, unida a la "libertad", con sus manifestaciones externas, es lo que eleva el individuo al rango de persona.

(48) Definición dada por BOECIO (1ª mitad del siglo VI); cit. en D. Th.C., t.VII, part. 1ª col. 392

(49) Definición dada por los Escolásticos en la Edad Media.

(50) Idem.

(51) BOECIO; cit. en D.Th.C., t. VII, part. 1ª, col. 392

Hacia esto parece querer orientarse una definición, ya más desarrollada, de "persona" dada en la primera mitad del siglo VIII; esta definición tiene en cuenta ya la manifestación del individuo al exterior: "la persona es el sujeto que se manifiesta él mismo por sus operaciones y sus propiedades como distinto de los otros de la misma naturaleza" (52)

NATURALEZA-INDIVIDUO-PERSONA.- Según las definiciones que acabamos de dar, la naturaleza es indiferente en sí misma a la individualidad, es decir, que por ella misma, comporta solamente los elementos específicos (característicos de la especie) del sujeto en que ella se encuentra. El individuo es el sujeto mismo. Una naturaleza (abstracta) se concretiza en individuo por el hecho de que ella posee el ser, que le pertenece en propio. (Ella, la naturaleza, con sus notas, se realiza en ese ser). El individuo es por sí mismo; la naturaleza existe en el individuo. Es imposible constituir un compuesto con individuos perfectos; la especie no está constituida por individuos, sino que ella existe en los individuos, en cada uno de ellos. Así pues, al individuo pertenece la unidad substancial y la incomunicabilidad.

Todo lo dicho hasta ahora respecto a la naturaleza y al individuo es aplicable a cualquier ser sobre la tierra. Para pasar del nivel de individuo al de persona, habrá que añadir, como hemos dicho un poco más arriba, al "individuo" las notas de "razón-libertad". Es, como veremos, en el ejercicio de estas propiedades (razón-libertad) en sus relaciones sociales, como el individuo humano desarrolla y madura su personalidad a lo largo de toda su vida.

Son precisamente estas notas de ser racional y libre lo que distingue al hombre del animal. Ambos son individuos vivientes, pero el animal carece de racionalidad y libertad.

El animal es esclavo de sus instintos, de su educación, de sus hábitos, de sus reacciones al mundo exterior que se subordinan inconscientemente a un orden interior que él no puede analizar

(52) Definición dada por San J. DAMASCENO ("Dialect.", c. XLIII, Patrol. Griega, t. XCIV, col. 612) cit. en D.Th.C., t. VII, part. 1ª, col. 406.

ni juzgar, pues él no posee la libre reflexión. Su elección es instintiva, automática; ella resulta del trabajo inconsciente de su cerebro que actúa (casi) como un cerebro electrónico.

El hombre tiene también una organización interna, unos instintos y unos hábitos que intentan esclavizar la razón; pero la razón queda siempre libre de ceder a esa inclinación interior o de rechazarla. El hombre puede guiar y orientar su trabajo cerebral. El puede extraer de las percepciones sensibles recibidas por el cerebro, ideas y conceptos; él puede hacer juicios sobre el valor moral de las cosas y de los actos, él puede buscar el absoluto, etc. El hombre, el contrario que el animal, es capaz de actuar impulsado por una noción conocida con su inteligencia, y que no es visible directamente en la naturaleza.

El animal dispone de una autonomía refleja, pero no controlada por la reflexión: él es un individuo. El hombre dispone de una autonomía de razón: él, sin dejar de ser un individuo, es un "yo" pensante y operante, y capaz de hacer el esfuerzo de liberarse de su automatismo animal y de elevarse al campo de las ideas: él es una persona.

2. Relación alma-cuerpo en la persona.

A este respecto, Santo Tomás viene a considerar el cuerpo como el "instrumento material" de que el alma (o el ser) se sirve en sus manifestaciones externas (53).

Como hemos visto en páginas anteriores, ni aun con la razón se puede hacer una distinción adecuada entre el cuerpo del hombre y su alma, ya que un cuerpo que reúna las características de cuerpo humano, necesariamente tiene que estar ya informado por un alma racional. Por esto, delante de un cadáver, es más propio hablar de restos o despojos humanos que de cuerpo humano.

Mientras el hombre vive, nunca se da de un lado el cuerpo solo que tendría una organización suficiente por si mismo; y de otro lado el alma sola y aislada; y de vez en cuando, entre los dos,-

(53) Cf. ST. TOMAS, "Summa Theol.", 1ª pars, q. 118, a.II: "Manifestum est autem ex praemissis (q.110, a.I) quod tota natura corporalis agit ut instrumentum spiritualis virtutis,..."

ciertas relaciones físicas y morales. No, todo lo que el hombre concreto ofrece a nuestra observación directa es siempre al mismo tiempo cuerpo-alma, espíritu-materia. Es precisamente por esto por lo que el hombre es hombre. Pero, si a la observación estos dos elementos nunca se presentan separadamente, en cambio con la abstracción de la mente es posible distinguirlos hasta cierto punto:

"Ciertamente, indisociable no quiere decir indiscernible y - nosotros no tenemos peligro de confundir el latido arterial que se inscribe en el tiempo y se mide en el espacio, con un pensamiento que escapa a la doble limitación temporoespacial... Entre materia y espíritu toda confusión es inadmisibles. Pero lo que la reflexión abstractiva muestra diferente, la observación nos lo da siempre unido" (54)

Por otra parte, el alma es una, aunque con distintas funciones. No hay en el ser humano, de una parte, un cuerpo con un alma vegetativa y sensitiva, y, de otra parte, un alma intelectual. Es verdad que la función intelectual no depende intrínsecamente de la materia; pero el alma "una", en su totalidad, con sus tres funciones, está unida al cuerpo "informándole". El alma es "forma del cuerpo", tal es la definición de Santo Tomás adoptada por la Iglesia Católica. El alma no está en manera alguna fuera del cuerpo, y tampoco está limitada a parte alguna de él. Ella está en todos los puntos del cuerpo como ley de existencia. Ella se une al cuerpo formando una sola substancia con él:

"...non enim corpus et anima sunt duae substantiae actu existentes sed ex eis duobus fit una substantia actu existens" (55)

Sin duda, considerados aisladamente en el momento de la muerte, el alma es substancia espiritual y el cuerpo (que ya no es tal cuerpo) substancia física; pero, insistimos, en el hombre vivo, no hay, de una parte, una substancia física soporte de las actividades fisiológicas, y, de otra parte, una substancia espiritual, ---

(54) Dr. BIOT, "Corps et ame", pp. 102-103 (cit. por el Dr M. de LANGRE, "Ame humaine et science moderne", p. 88)

(55) St. TOMAS, "Summa contra gentiles", L.II, c.LXIX, P. 193

soporte solamente de las actividades espirituales-intelectuales . En el hombre, como en todo ser, hay una sola substancia, que, en el hombre vivo, es a la vez física y espiritual, soporte de todas las actividades.

Todos sabemos, sin embargo, y esto aparece también en cualquier estudio sobre el hombre, que al concebirle como compuesto - de alma y cuerpo (alma y materia) siempre se concede la preeminencia al alma. El alma es el principio de vida y al que viene a informar y a dar vida al cuerpo. En la muerte, es el alma "la que - marcha llevándose consigo la vida". El alma hace. El cuerpo (o mejor, la materia que le constituye) se deja hacer.

Podría decirse que, análogamente a como la segunda persona de la Santísima Trinidad asume la naturaleza humana elevándola al rango de persona divina (en Jesucristo), así, en el hombre, el alma asume la materia del cuerpo elevándola al rango de persona humana.

"El alma o forma humana es lo que hace que este montón de - materia, de células, etc., posea el aspecto, las estructuras y las funciones fisiológicas de un ser humano, y es --- también lo que hace que éste posea actividades intelectuales, la facultad de pensar" (56)

Por su parte, Santo Tomás nos dice:

"corpus enim hominis non est idem actu, praesente anima et absente, sed anima facit ipsum actu esse" (57)

En muchas ocasiones, el concepto de "alma", llega a hacerse sinónimo de "ser humano", "persona", "yo", y el cuerpo queda reducido a la "envoltura material", al "instrumento" que ella toma, y que le es necesario para vivir en un mundo social terrestre y para realizar algunas de sus actividades. Gracias a esta "envoltura material" el "yo" se encarna y se hace capaz de producir actividades corporales e intelectuales. Las actividades corporales o físicas las produce con el cuerpo y todas sus funciones; mientras que las intelectuales, las produce directamente, siendo el "yo ospi-

(56) M. de LANGRE, "Ame humaine et science moderne", p. 102

(57) St. TOMAS, "Summa contra gentiles", L. II, c.LXIX, p.193

ritual" la sola causa de ellas. En las funciones intelectuales, - el cuerpo participa indirectamente por el aporte de percepciones, sensaciones, etc.; pero él no las produce: el cuerpo no es nunca causa, ni siquiera parcial, de la actividad intelectual del hombre. Sin embargo, a este respecto, hay que evitar las exageraciones.

Es, precisamente, la exageración en la negación de la participación de la materia en la producción del pensamiento, lo que - llevó a Descartes al error de reducir el "yo" ("le moi"), aun en el hombre peregrinante, al "yo pienso" ("je pense"), sin considerar que, en este caso, el "yo" es un "yo encarnado", y que, precisamente, lo que permite que este "yo" esté sobre la tierra y que él se distinga de los otros hombres y se relacione con ellos, es el hecho de que él está también constituido de materia.

"El cuerpo -dice el teólogo-moralista alemán Bonhoeffer- es siempre "mi cuerpo"; él no podrá jamás, aun en el matrimonio, pertener a algún otro al mismo título que a mí mismo. Es mi cuerpo lo que me separa de los otros hombres en el espacio y lo que me hace aparecer delante de ellos como ser humano" (58)

Esta manera de expresarse de Bonhoeffer nos parece muy equilibrada: hablando del hombre viviente, él sitúa al cuerpo en el lugar que le corresponde.

Así, pues, puede decirse que el "yo", durante la vida terrestre, está totalmente indentificado con su cuerpo. Sin embargo, -- ese "yo" trasciende la materia y sigue existiendo después de la destrucción de ella (en la muerte).

Según el Dr. de Langre, el alma que Dios da al hombre en el momento de su formación es su "yo intelectual y moral" en potencia. Este "yo", en principio, tendrá por fundamento el "yo genético", pero éste se desarrollará y se distinguirá, a lo largo de la vida, por el aporte de conocimientos intelectuales y morales.

Del "yo", en el momento de la muerte, quedará lo que no es mortal, todo lo que no es el cuerpo físico y material; es decir, quedará no sólo el "yo en potencia" del principio, sino el "yo"

(58) D. BONHOEFFER, "Ethique", pp. 126-127

que ha sido desarrollado y enriquecido por nosotros mismos, realizando así la potencia espiritual que el "yo" tenían ya en su origen.

Durante la vida terrestre, el alma se confunde con nuestro ser de hombre; es ella, el alma, quien le anima y le da su personalidad. Pero en el momento de la muerte, con la desintegración de la materia corporal, nuestro ser se reduce a nuestra alma, a lo que hay en nosotros de incorruptible⁽⁵⁹⁾.

También en la Biblia encontramos textos en que, más o menos explícitamente, se da la identificación entre el alma y el ser. - Así, por ejemplo, en el texto hebreo de Gén., 2,7, se encuentran los tres términos "basar", "ruah" y "néfesh" que se traducen por "carne", "espíritu" y "alma" respectivamente. Según dicho texto, Jahvéh forma primeramente el cuerpo del hombre (basar) especie de barro de la tierra organizado en cuerpo humano. Después sopla sobre su rostro y le infunde un aliento vital (ruah). De la unión del "basar" y del "ruah" resulta el hombre, el "alma viviente", el "néfesh" (que se traduce por alma)⁽⁶⁰⁾.

En el N.T. encontramos también un pasaje muy significativo a este respecto; en él, Jesús, dirigiéndose al "buen ladrón", le dice: "...yo te aseguro: hoy (tú) estarás conmigo en el paraíso"⁽⁶¹⁾ Cuando hablando con alguien, se dice "tú", es evidente que no nos dirigimos a algún principio abstracto, sino al "yo" concreto del interlocutor. En el caso de Jesús, dirigiéndose al buen ladrón, - este "tú" (estarás) se refería, evidentemente, al "yo" concreto del buen ladrón, tal como él podría existir sin su cuerpo (después de la muerte).

En realidad, y para terminar, puede decirse que aquí, como en el capítulo anterior sobre el alma, la Revelación y la Filosofía no marchan completamente de acuerdo. La Revelación nos da del alma, y de sus relaciones con el cuerpo, ideas reales, pero no muy precisas; mientras que la Filosofía, sobre todo la Escolástica, nos da ideas bien precisas, con definiciones bien delimitadas; pero que no encajan con la realidad.

(59) Cf., M. de LANGRE, "Ame humaine et science moderne", p. 152.

(60) Cf., D.Th.C., t.I, 2ª parte, col. 1022

(61) Lc. 23,45

3. Constitutivo formal de la personalidad.

El problema surgió al querer explicar cómo en Jesucristo podían darse dos naturalezas en una sola persona, fórmula de fe que quedó definida en el Concilio de Calcedonia⁽⁶²⁾. Por esta definición se declaraba que la naturaleza humana concreta de Jesucristo no constituía una persona humana, sino que ella quedaba asumida, juntamente con la naturaleza divina, por la segunda persona divina (la del Hijo), la sola persona que se da en Cristo. Pero Calcedonia se limita a dar la definición dogmática sin entrar en explicaciones sobre lo que debe entenderse por naturaleza y lo que debe entenderse por persona.

En este dominio -dice el P. Galot- las definiciones son difíciles, ya que se trata de realidades primeras, de las cuales tenemos una percepción global en la experiencia humana, sin que se las pueda reducir a elementos más simples. Tales realidades pueden ser descritas recurriendo a la experiencia y a la intuición - que de ellas tenemos; pero mucho menos fácil es intentar hacer de ellas un análisis racional⁽⁶³⁾.

Las definiciones dadas por los Escolásticos no consiguieron aclarar y precisar estas nociones de naturaleza y persona, y su distinción mútua. Como ya hemos visto, para Boecio, la persona es "naturae rationalis individua substantia" (la substancia individual de la naturaleza racional). Pero esta definición puede también ser aplicada a la naturaleza racional concreta. ¿Dónde está, entonces, la nota distintiva de la personalidad?

Esta confusión se explica porque, hasta entonces, la Filosofía no había nunca mirado la persona como algo distinto de la naturaleza humana concreta. Es la Teología de la Revelación quien impone esta distinción. En este problema, la Revelación obliga a los filósofos a revisar sus conceptos y a admitir una mayor complejidad de la realidad.

Los términos de la definición de Calcedonia pueden parecer abstractos, pero es claro que en la mente de los Padres que han

(62) Cf. Denz., n. 302 (año 451)

(63) Cf., J. GALOT, Tratado "De Incarnatione", p. 82

redactado la fórmula, las dos naturalezas y la única persona eran consideradas concretamente: la única persona es la del mismo Jesu cristo, y las dos naturaleza son, de una parte la divinidad, y de otro la humanidad por la cual El es en todo semejante a nosotros. La fórmula de Calcedonia es la mejor manera de expresar lo que -- concretamente se encuentra en Jesucristo: para su redacción, los Padres se han fundado siempre sobre datos evangélicos.

En Cristo, la naturaleza humana es completa y posee su individualidad. Ella verifica la definición de Boecio ("substancia individual de la naturaleza racional"). ¿Por qué, entonces esta naturaleza humana de Jesucristo no es persona humana?.

Se trata, pues, de determinar el constitutivo formal de la persona, de tal manera que al afirmar la ausencia de este constitutivo en Jesucristo, su naturaleza humana siga siendo perfecta.

Muchas y diversas teorías se han dado a este respecto, pero hablaremos solamente de la que nos parece la más razonable y convincente. Ella se funda y se aclara a la luz de la teología de la Trinidad.

4. Analogía de la persona humana con las personas divinas.

Problema parecido, pero a la inversa, al que se presenta en la constitución de Cristo es el que se encuentra en la Teología - de la Trinidad, en el cual se dan tres personas distintas en una sola naturaleza. En Jesucristo hay pluralidad de naturalezas (dos) en una sola persona, En Dios hay pluralidad de personas (tres) en una sola naturaleza.

En este último caso, en el de la Trinidad, el problema se plantea de ^{la} siguiente manera: tenemos como principio que cada una de las tres personas divinas es absolutamente perfecta (reune todas las perfecciones posibles). Ninguna de ellas puede, por tanto, tener una perfección (absoluta) que falte a las otras dos. Sin embargo, cada una de ellas, en cuanto persona, es distinta de las - otras dos, y, por tanto, parece lógico que carezca de la realidad que constituye la personalidad de ellas.

No es difícil ver la analogía con el problema cristológico.

Cualquiera de las tres personas divinas, por ejemplo el Hijo, es perfecto Dios porque en El está la totalidad de la naturaleza divina; sin embargo, el Hijo no es el Padre ni el Espíritu Santo: el Hijo carece de la nota que constituye en personas al Padre y al Espíritu Santo, que, teniendo con El toda la naturaleza divina, en cuanto personas son distintas a El. Así pues, las tres personas son igualmente absolutamente perfectas, las tres tienen la misma y única naturaleza divina; pero cada una de ellas posee una nota de que carecen las otras dos: la nota que constituye a cada una de ellas en persona distinta. Entonces surge la cuestión: ¿cómo puede una de las personas, por ejemplo el Padre, ser absolutamente perfecto (como Dios que es) careciendo de las notas personales -- del Hijo y del Espíritu Santo? Y si careciendo de esas notas, El puede ser absolutamente perfecto, entonces ¿qué perfección añade a la naturaleza la nota que la constituye en persona?.

En Jesucristo, la pregunta es semejante: ¿qué perfección -- añadiría a la naturaleza humana de Jesucristo la nota que la constituyera en persona humana? Decimos que su naturaleza humana es completa y perfecta, que Jesucristo es perfecto hombre, y, sin embargo, El no es persona humana.

Es evidente que la solución, en ambos casos, se encuentra en el género de perfección que pertenece a la persona como tal, en su distinción de la naturaleza: en la Trinidad, la perfección que correspondería a la persona divina; en Cristo, la perfección que correspondería a la persona humana.

La Teología de la Trinidad considera las personas divinas e constituidas por una simple relación:

"(En Dios) omniaque sunt unum ubi non obviat relationis oppositio" (En Dios todo es uno en donde la oposición de la relación no hace obstáculo) (64)

El "Decretum pro Jacobitis" a que pertenece el texto precedente, no es una declaración de fé; pero se considera como una base segura de la Teología de la Trinidad.

(64) Denz., n. 1330: "Decretum pro Jacobitis"; Concilio de Florencia (año 1439-1445)

"con respecto al dogma de la Trinidad -nos dice A. Michel- es teológicamente cierto que las personas, realmente dis- tintas entre ellas, sólo pueden ser constituidas por las - relaciones" (65)

Según esto, la persona está constituida por un "esse ad" -- ("ser para, "ser con respecto a"), por una relación que llamamos, en este caso, subsistente (66).

En la Trinidad, por tanto, del hecho que la relación no es una perfección absoluta sino relativa, las tres personas divinas pueden tener la misma perfección absoluta; cada una es tan perfec- ta como la otra, y el hecho de que cada una no es las otras dos - significa simplemente que cada una no tiene la perfección relati- va (la relación) que constituye las otras dos. Cada una es perfec- tamente Dios, poseyendo íntegramente la naturaleza divina; cada - una no es la totalidad de Dios, ya que el Dios total es comunidad; pero esto no incluye imperfección, ya que la perfección de las -- personas como tales consiste en la relación que las sitúa en la - comunidad.

Toda esta teoría es aplicable al problema cristológico; pe- ro en este caso es, como sabemos, el constitutivo formal de la -- persona humana el que debemos determinar, ya que el problema se - pone para explicar la perfección de la naturaleza humana de Cris- to a pesar de no estar constituida en persona humana, sino asumi- da por la persona divina.

Y, por Jesucristo, entramos a considerar ya la persona huma- na en general, que es el objetivo preciso de nuestra reflexión en este capítulo.

Creemos que, naturalmente, entre el constitutivo de la perso- na en Dios y el ~~constitutivo de la persona en el~~ hombre debe darse una analogía: el hombre es creado a imagen y semejanza de Dios (67) si las personas divinas están constituidas por relaciones, y si toda su realidad consiste en una "relación subsistente", po- demos concluir que las personas humanas están también constitui- das por relaciones, y que ellas pueden definirse como "relación

(65) D. Th. C., t. XIII, col. 2151

(66) Cf., J. GALOT, Tratado "De Incarnatione", p. 94

(67) Cf., Gén., I, 26-27

subsistente".

Es evidente que esta analogía tiene sus limitaciones, y en seguida vamos a señalar dos que surgen de la unicidad de la naturaleza divina y de la perfección de Dios:

- 1) Dada la unicidad de la naturaleza divina, las personas -- de la Trinidad se distinguen entre ellas solamente por -- la relación; mientras las personas humanas se distinguen no solamente por la relación, sino también por la naturaleza concreta individual propia a cada una de ellas.
- 2) Dada la perfección de Dios como acto puro, las personas de la Trinidad están actuadas y realizadas totalmente -- desde toda la eternidad. En cambio la persona humana no es una relación acabada y perfecta: ella es una relación en vía constante de actuación. La relación, en virtud -- de la cual un ser humano es persona, debe ejercerse y -- perfeccionarse por el pasaje constante de la potencia al acto.

"Es la abertura a otro, como persona, lo que constituye nuestro propio ser. Según Gabriel Marcel, el ser es dado siempre como "ser con" (etre avec)"(68)

Para Gabriel Marcel, nuestro ser es relación y su realización consiste en el desarrollo de esta relación. O, dicho de otro modo, el ser se desarrolla en la relación y sólo es un ser en la medida en que él es relación. Marcel pone el amor como lo esencial de esta relación, y, según él, para llegar al "ser-con" del amor, la persona debe renunciar en cierto modo a su propia existencia: "pour etre, il faut renoncer á soi-meme" ("para ser, es necesario renunciar a sí mismo")(69).

5. La persona humana como relación.

Durante mucho tiempo, la persona humana ha sido definida de una manera excesivamente individualista: "independencia", "totalidad en sí misma", "posesión de su propio ser", "existencia por sí mismo", "conciencia de sí mismo", "incomunicabilidad", etc.

(68) L. BOROS, "L'homme et son ultime option", p.61

(69) Cf., Idem, p. 62

Estas notas distintivas de la personalidad son reales, pero ellas sólo muestran un aspecto de la persona, y, cuando se quiere definir la realidad esencial de la persona por este simple aspecto, la dejamos encerrada en sí misma, la convertimos en un simple individuo.

"...Las partes -dice T. de Chardin- se perfeccionan y se -- completan en un conjunto organizado...
...Su error están en confundir la individualidad con la -- personalidad. Buscando a separarse lo más posible de los o -- otros, el elemento se individualiza;
...El se disminuye y se pierde en realidad. Para ser plena -- mente nosotros mismos, es en dirección inversa, es en sentido de una convergencia con todo el resto... como es nece -- sario que avancemos. Nuestro objetivo, el colmo de nuestra originalidad, no es nuestra individualidad, sino nuestra -- persona; y ésta..., no podemos encontrarla, sino uniéndo-- nos... El verdadero "Ego" crece en razón inversa que el -- "Egotismo" (70)

Las consideraciones que hemos hecho sobre el misterio de la Trinidad, nos ~~hace mirar~~ con más atención el aspecto comunitario (relacional) de la persona humana. A este respecto, puede decirse -- que, en la Trinidad, las personas no son anteriores a la comuni-- dad que ellas forman, como si el "yo" se formase en primer lugar, antes de establecer relación con los otros "yo" (tengamos en cuen -- ta que hablar de antes y después refiriéndonos a las personas di-- vinas, es sólo una manera de hablar para hacerse comprender, ya -- que en la eternidad de Dios no existe el tiempo). Ellas, las per-- sonas divinas, se constituyen precisamente en sus relaciones mi -- tuas: el "yo" del Padre poniéndose solamente como relación al "yo" del Hijo, y uniéndose con El en el "yo" del Espíritu Santo. Así -- pues, la comunidad no es posterior a las personas, sino que ella se establece al mismo tiempo (en la misma eternidad) en que las -- personas se constituyen.

Lo mismo puede decirse para las personas humanas: ellas no existen tampoco primeramente por sí mismas, para entrar después -- en relación con las otras y formar con ellas una comunidad, una --

(70) TEILHARD DE CHARDIN P., "Le phénomène humain", pp. 291-92

sociedad. Sociedad humana y personas son constituidas al mismo tiempo, es decir, una persona no existe si no es en relación con las otras personas: su realidad no es otra que la de un ser relacional (71).

Es verdad que en el "yo" hay que considerar "algo" original "algo" independiente, "algo" que hace que él sea tal "yo" y no otro. Esta originalidad permanece siempre y no puede ser transmitida o comunicada a ningún otro. Cada "yo" permanece siempre un "yo" distinto de todos los otros "yo" e irreductible a ellos.

Esa originalidad del "yo" no se afirma antes de establecer sus relaciones con las otras personas, como si ella fuera el fundamento de esas relaciones que vendrían a originarse posteriormente; no. La originalidad aparece simultáneamente con las relaciones. El "yo" toma conciencia de su personalidad cuando él entra en contacto con un "tú". Es en esta relación, "relación de oposición" según el vocabulario empleado en la teología de la Trinidad o "relación de afrontamiento", donde el "yo" se constituye y se desarrolla psicológicamente.

Hay autores que parecen llevar aun más lejos esta teoría - de la personalidad relacional, concediendo una prioridad, al menos lógica, al "yo" relacional con respecto al "yo" original.

"El hombre -nos dice el teólogo protestante Karl Barth existe primeramente, no abstractamente en tanto que ser vivo, sino en relación a Dios y a su semejante, y es seguidamente, según esta doble determinación, como él es un ser vivo" (72)

Lepargneur, comentando a Barth, se muestra favorable a esta posición del teólogo alemán, y explica como, por su parte, -- Barth también se funda en la teología de la Trinidad.

Es evidente, pues, que no basta para definir la persona, - hacerlo -como se ha hecho en ciertas teorías, en cuyo desarrollo no encontraremos- por una cualidad o propiedad de la naturaleza

(71) Obsérvese que no decimos "ser relativo", pues esta expresión se aplicaría más bien al orden de la naturaleza (al individuo) mientras el "ser relacional" se refiere propiamente a la relación interpersonal.

(72) F. LEPARGNEUR, "Presences", 3er, trimestre, 1967 (cf., K. BARTH, "Vivre, souffrir, mourir ou la condition humaine")

humana: independencia, totalidad, conciencia de sí mismo, etc. Ellas son, como hemos dicho, notas distintivas de la personalidad; pero ellas deben, a su vez, pertenecer a una realidad distinta de la naturaleza, realidad que constituiría la persona. El todo de la persona, su totalidad, no existe sino dentro del todo más amplio de la comunidad (sociedad)⁽⁷³⁾; la independencia no es absoluta, sino que significa la autonomía del "yo" en su relación con los otros; la posesión y conciencia de sí mismo no se establece sino en la actuación de la relación con un "tú". Sicológicamente, la toma de conciencia de sí mismo tiene siempre lugar en un conocimiento del exterior: conociendo otra cosa distinta de mi "yo", yo me percibo como sujeto que conoce; entrando en contacto con -- otra persona (con un "tú") yo me percibo como "yo".

Fenomenológicamente, todo esto se observa en el niño, el -- cual toma conciencia de su "yo" en el contacto con otras personas especialmente con su madre. Así se ve que el niño no pronuncia la palabra "yo" hasta mucho tiempo después de haber comenzado a ha-- blar.

M. Oraison hace notar que el niño, en el primer periodo de su vida, no parece percibirse como entidad distinta. Para el niño no hay un "mundo exterior", ni, por tanto, esbozo de "preconciencia" de sí mismo. El primer trabajo del "bebé" consistirá, precisamente, en esta experiencia de separación y delimitación de todo lo que no es él, al mismo tiempo que de conseguir una situación -- precisa de sí mismo⁽⁷⁴⁾.

Es cierto, insistimos, que no puede negarse la existencia -- de un "yo original" independiente e incomunicable⁽⁷⁵⁾, y lo que

(73) Aquí aparece ya el "Principio de totalidad social" de que ha-- blaremos más adelante.

(74) Cf., M. ORAISON, "Etre avec...", p. 67.- L. BOROS, "L'homme et son ultime option", pp. 144-45

(75) Cf. A. SNOECK, "confesión et Psychanalyse", p. 88: "...Ya que nosotros hablamos aquí de los diferentes niveles de la perso-- nalidad,... que se manifiestan en una gran variedad de esta-- dos interiores. Estos van de la conciencia intensa hasta la inconsciencia incompleta de coma. Excluyendo solamente este último estado, que constituye un límite extremo, nosotros con-- sideramos que detrás del "yo" (le "moi") que aparece, siempre se expresa otra personalidad que, bien que ella pueda perma-- necer muy en el trasfondo, no cesa de estar presente y de e-- jercer su control"

acabamos de decir no pretende negarlo, sino iluminarlo, pues el hombre no toma conciencia de su "independencia" e "incomunicabilidad", sino a través de la relación interpersonal.

La "incomunicabilidad" no puede, pues, traducirse por un replegarse sobre sí mismo; el egoísmo por el cual el "yo" se encerrase en sí mismo, sería la destrucción de la personalidad. La persona, en efecto, siendo, al mismo tiempo que "incomunicable", fundamentalmente "relacional", no puede desarrollarse sino en la comunicación. Según esto, la persona parece definirse más radicalmente por la "aptitud a la comunicación" (relación) que por la "incomunicabilidad".

En todo caso, el proceso de personalización de cada individuo humano (en el ejercicio de su "aptitud para comunicarse") desarrolla al mismo tiempo la originalidad del "yo" y su apertura a los demás. La comunicación con otras personas, lejos de disminuir la originalidad del "yo", le hace **ganar** en profundidad. La comunicación permitirá al individuo ejercer y realizar más íntegramente las virtualidades de la personalidad. Veamos esto realizado en grado sumo en la Trinidad: las personas divinas son a la vez las más originales, las más fundamentalmente distintas y las más unidas y comunicadas (ellas tienen, como sabemos, una naturaleza única y común para las tres).

6. Conclusión.

Según la doctrina que hemos desarrollado en este capítulo, fundada en la teología de la Trinidad, y que quiere explicar la definición dada en el Concilio de Calcedonia sobre la unión hipostática en Jesucristo (dos naturalezas en una sola persona), el constitutivo formal de la persona humana sería una relación (un "esse ad") que llamamos subsistente: ella subsiste por sí misma, pues se identifica con la naturaleza humana concreta de la que sólo lo puede distinguirse con una distinción de razón (el mismo grado de distinción que tienen las personas divinas con respecto a la naturaleza divina)

Pero quizá sea conveniente, antes de continuar, intentar aclarar un poco este concepto filosófico de "relación".

Hay, como veremos, distintas clases o grados de relación; pero en todas ellas se encuentran tres cosas: dos términos, entre los cuales se origina la relación, y la relación misma. De los dos términos, uno puede ser considerado como el fundamento (terminus a quo) del cual parte la relación; el otro, es el término (terminus ad quem) con el cual el fundamento establece la relación. La "relación" misma sería la simple referencia, el "esse ad" de que ya hemos hablado.

Existen relaciones de "simple razón" (vg. a la derecha de alguna cosa) que dependen solamente del punto de vista del observador y no de las cosas mismas. Pero, en otros casos, este "respecto a" otra cosa puede estar en la misma naturaleza de las cosas; entonces son relaciones reales entre cosas ordenadas la una a la otra relación que puede ser real (relación causa-efecto) o aun por naturaleza (relación padre-hijo).

Y ¿qué entendemos por relación real? Es una especie de accidente (filosóficamente hablando) cuya realidad es la de afectar o determinar un ser que subsiste por sí mismo (una substancia). En el accidente-relación se distingue: su ser que consiste en "inesse" (ser en otro) y su propia razón que es ser "ad" (respecto a) alguna cosa.

En la relación subsistente, como ya hemos dicho, el ser "accidental" es realmente idéntico a la substancia a que determina, y sólo se da entre ellos una distinción de razón.

En el hombre, además de la relación subsistente que le constituye en persona, se dan todas las otras relaciones reales y de razón de que acabamos de hablar; éstas actúan y ejercitan la relación subsistente haciendo progresar la personalización. Por ellas, la personalidad se desarrolla y perfecciona. (En la Trinidad, la perfección de las personas divinas, como relación, está adquirida desde toda la eternidad).

Siempre se ha tenido como principio que, donde hay una naturaleza humana concreta, allí hay una persona humana. También esto puede decirse en la doctrina de la persona-relación subsistente. Según esta doctrina, podríamos decir que, en el niño, en el primer periodo de su vida (y aun antes de nacer), el ser humano viene a ser como una naturaleza humana concreta indiferenciada, pero en

la cual, ontológicamente hablando, hay que admitir ya el germen original de esa relación subsistente que constituye la persona. Este "yo" original incomunicado e incomunicable, lleva ya en sí mismo, como nota esencial, una "aptitud a comunicarse", y es en el ejercicio de esta aptitud donde la persona se muestra y alcanza su madurez.

Para Teilhard de Chardin (ver nota 70, pág.41) lo que nosotros hemos llamado "naturaleza humana concreta indiferenciada" sería el "individuo humano". Para nosotros, como para él, la causa de que la "naturaleza humana concreta indiferenciada", en nuestra terminología, o el "individuo humano", en la suya, no se desarrolle en persona, sería una falta de ejercicio de la "aptitud a comunicarse".

Así, pues, si desde el punto de vista ontológico debemos admitir una identificación de la "persona" con la "naturaleza humana concreta", desde el punto de vista sico-sociológico, existe una cierta distinción entre ellas. Puede decirse que si el poseer una "naturaleza humana concreta" es lo que hace que todos los hombres sean semejantes, el tener una "personalidad" es lo que hace que todos ellos sean, al mismo tiempo diferentes. La "personalidad" es la distinta manera de existir que cada "naturaleza humana concreta" (cada individuo) tiene en la sociedad (76).

La persona es esencialmente sociable. Sociedad y persona marchan totalmente de acuerdo y se necesitan mutuamente: la persona no alcanza su desarrollo si no es en la sociedad, y la sociedad, por su parte, no puede formarse si no es por personas que sean verdaderamente ellas mismas y cuya originalidad no haya sido ahogada. Una sociedad que ahogue la originalidad de sus miembros se convertirá en "masa", ya que sus miembros han dejado de ser personas para convertirse en simples "individuos".

En fin, en el proceso de comunicación-personificación, no sólo nos hacemos cada vez más humanos, sino que aumentamos progresivamente nuestra semejanza con la Divinidad, en la cual las tres personas viven en comunicación total y perfecta.

(76) Cf., CH. DUQUOC, "Christologie", pp. 304-305

III. PERSONA Y CEREBRO

1. Relación entre ambos.

Ya hemos visto, al estudiar el alma y la persona, que, en el hombre viviente, sólo se considera una substancia: el hombre forma un todo en el cual el espíritu y la materia no pueden considerarse separadamente.

Sin embargo, ya a la simple observación, todos vemos que, entre el hombre y el animal hay una diferencia de comportamiento y de reacción ante los diferentes estímulos. Al buscar la causa de este diferente comportamiento, encontramos que, en lo material, ~~no hay~~ diferencias esenciales entre el hombre y el animal: tanto el uno como el otro están constituidos por un conjunto organizado de células que forman un organismo viviente. Ambos coinciden también en las llamadas funciones vegetativas y sensitivas, funciones que, en el hombre, constituyen lo que se llama "vida animal".

El organismo del hombre es de una estructura, en general, más compleja y perfecta que el de los animales, y esta diferencia aumenta cuando lo que comparamos es la anatomía e histología cerebral. Pero estas diferencias anatomo-histológicas no explican suficientemente el distinto comportamiento psicológico y social.

Todos conocemos lo esencial de estas diferencias entre el hombre y el animal, y, por otra parte, ellas han sido ya expuestas al hablar del alma. Lo característico del hombre es su capacidad de pensar, de elevarse al mundo de las ideas, el actuar generalmente guiado por una escala de valores, no ya materiales, sino morales, y al saber y poder escoger libremente entre distintas cosas e ideas (77).

Es buscando un fundamento a estas características exclusivas del hombre, y no encontrándolo en la estructuración orgánica de la materia de su cuerpo, por lo que hay que admitir un principio --

(77) Cf., M. de LANGRE, "Âme humaine et science moderne", p.67

supramaterial que realice estas funciones. Es así pasando del efecto a la causa, como llegamos a afirmar ese "algo inmaterial" que llamamos alma racional.

Es normal que los materialistas, que sólo admiten lo "palpable", lo que es objeto de conocimiento directo, se nieguen a reconocer ese "algo inmaterial". Para ellos, el hombre no es otra cosa que su cuerpo viviente: cuando el individuo muere, nada resta de él.

"que todo se acaba a la muerte, declara el materialista, es evidente. Ved lo que ocurre. El cuerpo se descompone. El fallecimiento pone punto final a una historia individual. Nada subsiste de la realidad y de la actividad biológica. Nada queda de este hombre" (78)

Para el materialista, todas las funciones del hombre viviente tienen irremediablemente que referirse a la materia de su cuerpo; aunque, por el momento, no pueda demostrarse esta relación causal. El P. Troisfontaines, y la mayor parte de los filósofos con él, no admiten esta posición; para, ciertamente, desde el punto de vista experimental (que es el único válido para los materialistas) sólo pueden presentar un argumento negativo: el ya mencionado de no encontrar, para las funciones espirituales del hombre, una razón suficiente en la estructuración de la naturaleza del organismo.

Mientras los materialistas esperan que un día, más tarde o más temprano, podrán demostrar sus teorías experimentalmente, para los espiritualistas no existe esa posibilidad, y, si ellos prescindan de la fe religiosa, nunca podrán hacer a este respecto afirmaciones categóricas; estas afirmaciones, desde el punto de vista científico, estarán siempre apoyadas sobre el ya mencionado argumento negativo que, más o menos, puede enunciarse de la siguiente manera: en el hombre se dan ciertas funciones que exigen un principio productor de ellas; este principio productor no se encuentra experimentalmente en la materia de su organismo. Luego, esas funciones deben ser producidas por un principio que supera la materia supramaterial, espiritual.

(78) R. TROISFONTAINES, "Je ne meurs pas...", p.64

"... Yo soy ciertamente -dice Troisfontaines- un cuerpo sometido a las leyes de espacio y gravedad... Pero cuando conozco, desco, imagino o pienso, ¿no escapo en todos sentidos a las fronteras de mi cuerpo y a las limitaciones de la materia?" (79)

En este texto podemos observar, de nuevo, como el filósofo belga identifica ese "principio", que generalmente llamamos "alma racional", con su "yo", con su "persona".

¿Está este "principio espiritual" localizado en alguna parte determinada del cuerpo humano? A lo largo de la historia, el pensamiento humano ha localizado el alma en distintos puntos del organismo. Así, los aristotélicos la localizaban en el corazón; los hipocráticos, en el cerebro... Descartes (1596-1650) delimita aún más su morada haciéndola habitar en la glándula pineal. Actualmente, está generalmente admitido que el alma se encuentra en todas y cada una de las partes del hombre viviente; sin embargo, de acuerdo hasta cierto punto con los hipocráticos, hay que aceptar que, en esta animación general del organismo, el cerebro ejerce una función esencial: marca-paso regulador (y con-causa) de las funciones sensitivas y vegetativas, y centro condicionador indispensable para la manifestación espiritual de la persona.

"la unidad del organismo humano -dice el Dr. Lhermitte- y -- del de los animales se debe al sistema nervioso. El asegura las funciones vegetativas del organismo. El le permite de -- der sensible al mundo exterior y de reaccionar llevando sus acciones sobre este mundo exterior, Es en este poder relacional -de sus formas las más simples de adaptación al medio hasta sus formas las más elevadas que dan al hombre un cierto grado de independencia y de poder sobre el mundo- donde reside el sentido de la vida. El corazón, los pulmones o -- cualquier otro órgano no tiene más función que la de mantener esta vida y no pueden ser colocados al mismo rango.

Un organismo cuyo sistema nervioso fuera destruido, - pero -visión quimérica- en el cual todas las otras funciones fueran artificialmente conservadas, no pueden ser considerados como un ser viviente. Aceptar esta forma de comprender las cosas es lo mismo que decir que la muerte del sistema nervioso central es una condición necesaria y suficiente

(79) R. TROISFONTAINES, "Je me meurs pas...", p.65

de la muerte. Es esencial de subrayar a este respecto que - nosotros hablamos de una muerte biológica del tejido nervioso y no de una supresión de sus funciones, tal como nosotros podemos constatarla observando el comportamiento relacional del ser" (80)

Las relaciones entre alma y cuerpo, y, más concretamente - en este caso, entre alma y cerebro, como ya hemos podido ver al - hablar del alma, han sido tradicionalmente consideradas de la siguiente manera:

- 1) En sus funciones animales, vegetativas y sensitivas, el alma depende intrinsecamente de la materia. La materia - animada es causa de estas funciones.
- 2) En las funciones espirituales, el alma no depende intrinsecamente de la materia. La materia no interviene en esta función como causa, y sólo el espíritu es causa productora. La materia es sólo el "instrumento necesario" a través del cual (en el hombre viviente) el espíritu se manifiesta. En este caso, la materia del cerebro sería "conditio sine-qua-mon".

Esta teoría ha sido defendida así ya, de una manera más o - menos explícita, por la filosofía griega, y después, en la Edad - Media, resuelta y decididamente, por Santo Tomás y los Escolásti--cos.

2. Dificultades.

Si en principio, esta interdependencia, que acabamos de formular, entre alma y cerebro puede ser aceptada, no cabe duda - que, en lo que se refiere a las funciones espirituales, ella presenta ciertas dificultades.

Si en teoría no es difícil de formular la "no dependencia - intrínseca" del alma con respecto al cerebro, en cambio, en la -- realidad, los datos de experiencia y la investigación científica hacen cada día más difícil el justificar esta formulación: es evidente que el espíritu del "yo" guarda con la materia del cerebro una relación mucho más íntima que la que guarda con "un instrumen

(80) F. LHERMITTE, "Deuxième Congrès International de Morale Médicale", Paris, Mai 1966, t.I, p. 331

to" el hombre que lo maneja (por ejemplo, el pintor con su pincel)

Parece que el empeño mayor de los Escolásticos., al hablar de esto, era mostrar que, en el hombre, no todo moría con el cuerpo, y dejar con ella bien sentada la teoría de la inmortalidad del alma(81).

Actualmente, el estudio anatómico-histológico del cerebro, de su fisiología y metabolismo, y aun de su actividad eléctrica en relación con el desarrollo y ejercicio de la personalidad, parece -- mostrar que entre el espíritu y la materia existe una interdependencia mucho más íntima de lo que no hace muchos años se creía.

Nadie duda ahora de que existe una dependencia del desarrollo y continuidad de la persona-relación con la integridad y constitución anatómica cerebral. Cosa significativa a este respecto es que mientras todas las células de los distintos órganos se renuevan -- constantemente, en cambio, las células nerviosas sean siempre las mismas durante toda la vida, sin posibilidad de renovación, ni aun de regeneración en caso de lesión destructiva. Así, ya en el embrión, a un estadio precoz de su ontogénesis, se encuentra el número definitivo de neuromas que acompañarán al sujeto hasta su muerte, y es precisamente, como veremos, la muerte de estas células, -- las que determinarán la muerte del sujeto en cuanto "hombre peregrinante" sobre la tierra.

"Si todos los tejidos (del hombre) --dice el biólogo Favarger-- guardasen siempre el poder de renovar sus elementos, no habría ni memoria ni vida síquica de ningún género. El hombre sería reducido al orden de un árbol ... cuya vida es inmortal pero cuya individualidad sólo existe por convención, -- pues en un árbol todo se renueva constantemente, excepto los tejidos muertos. Una encina no es la misma hoy y dentro de tres años"(82)

Este es también el fundamento del problema moral que se pre-

(81) Con la inmortalidad del alma, los Escolásticos quieren afirmar la doctrina cristiana de la vida eterna. Actualmente, en general, se sigue admitiendo la inmortalidad del alma; sin embargo, para hablar de la vida eterna, se emplea con más frecuencia el concepto de "resurrección" que aparece más explícitamente en el Evangelio.

(82) C. FAVARGER, "L'homme face á la mort", p. 23

sentaría (y sobre el cual en teoría ya se especula) si un día se llegasen a hacer trasplantes de cerebro completo. La manera de reaccionar a este problema (ya se trate de médicos, moralistas o del hombre de la calle) es unánime: todo el mundo piensa, y con razón, que el trasplante de cerebro implicaría un "trasplante de personalidad"; es decir, que la personalidad del "sujeto resultante" sería la del "donante". En resumen en este caso se trataría del trasplante de todo un cuerpo (sin cerebro) a un cerebro-persona. (Nada se ha hecho hasta ahora experimentalmente a este respecto. Son teorías que, al menos por el momento, se mueven en el campo de la ciencia-ficción).

Por su parte, Lhermitte, refiriéndose a la cirugía estereotáxica, llega también a identificar el cerebro con la personalidad:

"A esto se añade todavía el hecho de que el principio de esta cirugía no es satisfactorio, pues no es seccionando una parte del cerebro como se curará una enfermedad mental, y el que, por otra parte, ella inspira un cierto temor y a veces una aversión porque se trata del cerebro, de la personalidad, y de una modificación estructural irreversible"
(83)

El Dr. de Langre, queriendo explicar esa "no dependencia intrínseca del "yo" con respecto a la materia cerebral, recurre al ejemplo de comparar el cerebro con "un instrumento" que sería manejado por el "yo" espiritual. Con el cerebro -dice de Langre- ocurre como con cualquier máquina electrónica "para pensar". Por mucho que se progrese en el perfeccionamiento de su mecanismo, siempre se necesitará un hombre para inventarla y para "enseñarle sus conocimientos", pues una máquina "para pensar" es incapaz de abstraer y sacar ideas de la realidad(84).

Pero esta independencia -que aparece tan clara- del hombre con respecto a la máquina electrónica, a nuestro parecer se hace más confusa cuando se quiere hacer la aplicación a la relación entre el "yo" espiritual y la materia cerebral, pues, como el mismo de Langre dice, el hombre, en su trabajo intelectual, es a la

(83) F. LHERMITTE, "Deuxième Congrès International de Morale Médicale", Paris, Mai 1966, t.I, p. 326.

(84) Cf., M. de LANGRE, "Ame et science moderne", p.62

vez "máquina y operador". De aquí se derivan dos propiedades esenciales que distinguen al cerebro humano de la "máquina para pensar"

- 1) La "máquina para pensar" está totalmente fuera e independiente del hombre que opera sobre ella. El cerebro humano entra en la constitución mismo del hombre, el cual, al mismo tiempo que opera "sobre él" (cerebro-máquina) no tiene más remedio que operar también "con él" (cerebro-operador).
- 2) La "máquina para pensar" necesita que el hombre la invente y le "enseñe sus conocimientos". En cambio, en lo que se refiere al cerebro, el hombre necesita de él para conocer. Es verdad que la función intelectual del hombre, su capacidad de abstraer ideas, supera todos los mecanismos cerebrales; pero esta función abstractiva, en general, se hace a partir de la realidad sensible, y para percibir esta realidad son absolutamente necesarios los órganos de los sentidos y el cerebro.

3. Localizaciones cerebrales.

En 1861, cuando Broca localizó una función síquica, el centro motor de la palabra, en un lóbulo del cerebro, los materialistas creyeron tener al fin el argumento que les permitiría reducir el espíritu al cuerpo. Los materialistas, profesando un paralelismo psico-fisiológico, pretendían que la conciencia sólo es un epifenómeno que aparece a la extremidad del circuito nervioso, y que, el día que nosotros podamos seguir la actividad de todos los elementos materiales del cerebro, entonces nosotros conoceremos perfectamente las operaciones "dichas espirituales" del sujeto. Durante muchos años ellos han presentado este argumento en su favor, y aún lo hacen a veces, a pesar de que Bergson crea haber demostrado su falsedad.

Sin discutir el hecho de las localizaciones cerebrales, Bergson hace ver claramente que lo que está localizado no son las funciones síquicas -y menos todavía el espíritu- sino lo que permite a dichas funciones exteriorizarse y manifestarse.

Con respecto a la memoria, Bergson sostiene que ella no está localizada en parte alguna del cerebro. Este -según el filósofo francés- es utilizado por la memoria para evocar recuerdos, pero el cerebro no es un "almacén" de ellos (85).

Esto presenta una nueva dificultad, pues si bien admitimos -- que el cerebro no deba ser considerado como un "almacén" de recuerdos, sin embargo no vemos clara esa independencia entre la memoria-facultad y el cerebro de que ella se sirve para evocar esos recuerdos. Volviendo a lo que antes hemos dicho sobre el hipotético transplante total de cerebro, como hemos visto, la creencia general es -- que, en ese caso, la personalidad del "sujeto resultante" sería la del "donante" y no la del "receptor". Es decir, se daría una continuidad de la personalidad del "donante" a través de su cerebro. Es -- evidente que, para la continuidad de la persona, uno de los factores esenciales es la memoria. Y entonces surge la cuestión: si la memoria es tan independiente del cerebro, si ella sólo se sirve de él a manera de "instrumento", ¿por qué ella sería "arrastrada" con el cerebro en la operación de transplante?

También el Dr. P. CHAUCHARD, al hablar de la "Anatomía Cerebral de la Libertad" acentúa la importancia de la estructuración cerebral en la manifestación del espíritu. No es cuestión -según él- de materializar la libertad localizándola en un punto del cerebro; ella se encuentra en el conjunto de todo el funcionamiento cerebral. Podemos, pues, muy bien hablar de una "anatomía de la libertad" si comprendemos que la anatomía, en una perspectiva cibernética de hoy, es funcional, y que ya no se busca el localizar el espíritu, sino grandes circuitos nerviosos que son el condicionamiento material de él (86).

La perfección de esos grandes circuitos nervioso es condición

(85) Cf., R. TROISFONTAINES, "Je ne meurs pas...", pp. 68-69

(86) Al hablar de la "persona" considerándola como "relación", la mirabamos más como algo dinámico que como un principio estable. Así, ahora, al hablar de la libertad que como un principio estable. Así, ahora, al hablar de la libertad, como facultad de la persona, Chauchard tampoco la cosifica congelándola en un principio, sino que considera la libertad manifestándose en la actividad del hombre. (Cf., "la liberté et l'homme du XXe siècle", pp. 96-97)

indispensable (conditio sine-qua-non) para que el hombre pueda ser libre en su actividad.

Estudiando la anatomía e histología cerebral de los animales y del hombre, Chauchard encuentra un paralelismo entre el grado de libertad y el desarrollo y complejificación del cerebro. Dando por cierta la teoría evolutiva, él admite ya en los animales diferentes grados de libertad; pero esta libertad animal -zoolibertad- -- queda siempre por debajo de un cierto nivel que es el de la reflexión, nivel característico y exclusivo de la persona humana. Desde el punto de vista anatómico, Chauchard señala en el hombre "un cerebro suplementario" que explica el paso a la personalización: es el cerebro prefrontal, órgano de la reflexión(87).

4. Electro-encefalograma (E.E.G.) (88).

No sólo existen las relaciones sico-anatómicas de las que acabamos de hablar, sino que también se dan relaciones sico-químicas o sico-metabólicas. Esto se refleja claramente en la experiencia médica, bien por la perturbación del metabolismo cerebral, que se presenta conjugada con ciertos trastornos mentales; bien, en razón inversa, por el efecto obtenido con ciertos sicofármacos.

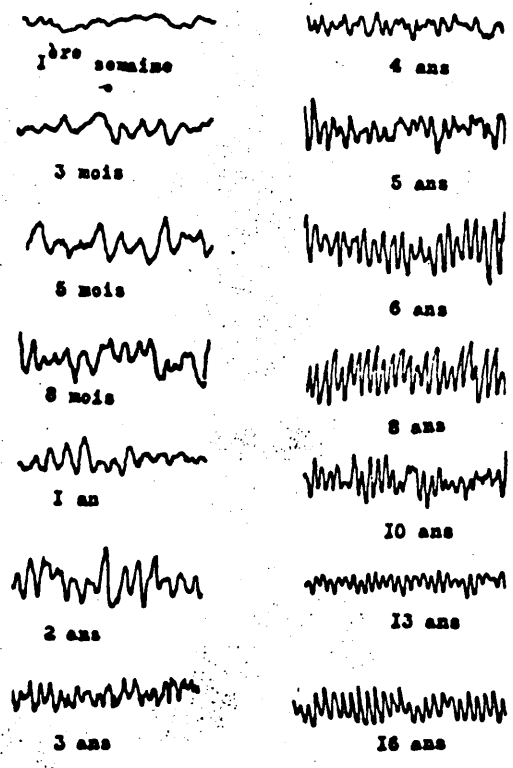
Desde hace unos treinta años, en la patología cerebral, se viene empleando un medio de diagnóstico que cada vez se hace más útil: el electro-encefalograma. Por este medio se registra la actividad eléctrica de las células cerebrales, actividad que, a su vez está en relación con el estado químico-metabólico y con la vitalidad de dichas células.

Aunque esta exploración de la actividad eléctrica del cerebro se hace, generalmente, por electrodos colocados en la parte --

(87) Cf., P. CHAUCHARD, "La liberté et l'homme du XXe siècle", pp. 96-98

(88) Cf., Dr. H. FISCHGOLD y Dr. C. DREYFUS-BRISAC, "savoir interpréter un électro-encéphalogramme", p. 7: "el registro de la actividad eléctrica del cerebro practicado sobre la superficie craneal, descubierto por HANS BERGER en 1924 y publicado en 1929, fué adoptado por los clínicos en 1935 bajo el nombre de electro-encefalografía".

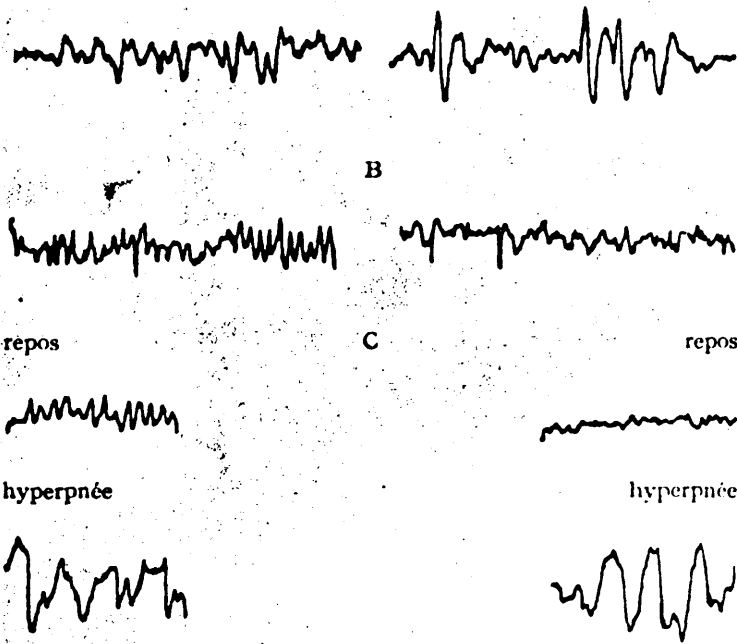
1



2

RYTHME DE BASE OCCIPITAL

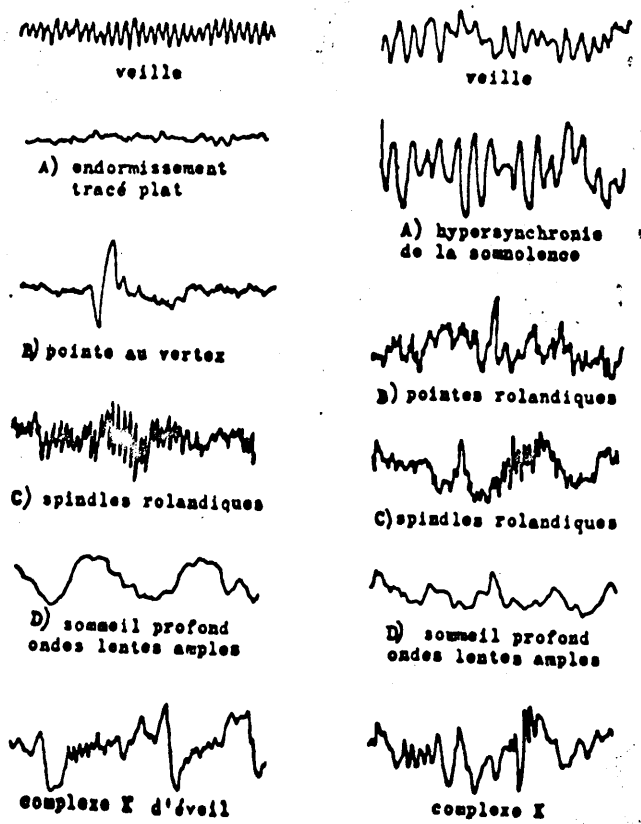
DÉRIVATION TEMPORALE GAUCHE



3

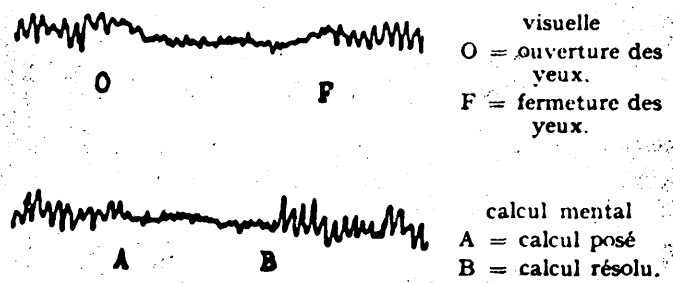
Stades du sommeil de l'adulte.

Stades du sommeil de l'enfant de 1 à 3 ans.

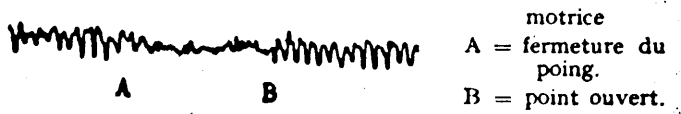


4

RÉACTIONS D'ARRET sur r. alpha occipital.



RÉACTIONS D'ARRET sur le r. rolandique.



Trazados electro-encefalográficos: 1.-Evolución esquemática del E.E.G. occipital con la edad (muestra tomada de niños diferentes). 2.-Variaciones del trazado en un mismo sujeto, según la región cerebral, el reposo y la concentración de oxígeno. 3.-Diferentes estados de sueño en el adulto y en el niño. 4.-Diferentes "reacciones de parada" sobre el ritmo alfa occipital y rolandico. (Trazados tomados de los Drs. H. Fischgold y Dreyfus-Brisac, "Savoir interpreter un E.E.G.")

exterior (sobre la piel) del cráneo, en algunos casos difíciles --- (por ejemplo, para el diagnóstico de la muerte) se hace intróduccion do electrodos en profundidad hasta la base del cerebro.

Hasta ahora, no ha podido precisarse una relación entre el trazado electro-encefalográfico y un pensamiento particular. En di versos estudios se ha intentado correlacionar el E.E.G. con la e--- dad mental, sin que, hasta ahora, tampoco se haya obtenido resulta do positivo alguno (89).

Por el contrario, sí se ha observado que, en el sujeto nor--- mal, el E.E.G. cambia en relación con la edad cronológica, el esta do de vigilia o de sueño, la atención o la distracción, la necesi dad de aire, el hambre la sed o la saciedad. También es distinto - el trazado según la región cerebral explorada. (veánse los traza--- dos de la página vecina).

5. Conclusión.

Por todo lo que llevamos dicho hasta aquí, parece evidente - que, tanto filósofos como médicos y moralistas, acentúan cada vez más la relación existente entre el espíritu y la materia corporal del hombre, especialmente con la materia cerebral.

Sin embargo, todos ellos (excepto los materialistas) encuen tran siempre en el hombre una actividad especial que le distingue de los animales (pensamiento-reflexión) y cuyo principio productor imprescindible no se encuentra en la materia.

Ese principio sería, pues, "algo" supramaterial (espiritual) incorruptible e inmortal que llamamos "alma", "yo" o, sencillamen te, "persona".

Este principio espiritual es la única causa productora de --- las funciones intelectuales del hombre peregrinante sobre la tierra.

(89) R. LARREA LACALLE y R. CHICOTE BARTOLOME, "Vivencias sugeri--- das en estado sofrónico y sus efectos sobre el E.E.G."; "Medi camenta", n. 459, 15 de Enero de 1909: "La Psicología y la --- Psiquiatría imaginan la posibilidad de que algún día se halle un método que permita el estudio de la actividad psíquica in dividua de una forma más directa, mediante la detección si--- multánea de su correlato necrosifiológico. En el presente, un objetivo de tal naturaleza, se siente en parte como imagi nación libre y en parte como expectación realizable"

Sin embargo, para la manifestación de estas funciones que él produce, necesita de la materia cerebral como condición indispensable.

Si bien, como decimos, la producción de estas funciones no depende para nada de la materia cerebral, en cambio su manifestación guarda una relación estricta con la constitución anatómico-histológica y el estado químico-biológico del cerebro.

Siendo la "persona" un principio espiritual e incorruptible, los trastornos mentales que se presentan en el hombre serían trastornos de manifestación y no de producción.

Siendo la "persona" un principio inmortal, la muerte del hombre no le afectaría directamente; ella sería afectada en cuanto ya no puede manifestarse a través de la materia corporal.

La "persona" separada de la materia corporal, no ejercería, naturalmente, las funciones vegetativa y sensitiva; pero ella seguiría ejerciendo sus funciones intelectuales, bien que de distinta manera de como las ejerce a través del cerebro (90).

(90) Cf. M. de LANGRE, "Ame humaine et science moderne", p. 109 - (nota 9): "Santo Tomás distinguía la memoria sensible, que corresponde a la memoria-hábito de Bergson, y la memoria intelectual de las especies inteligibles. Solamente estas últimas se conservarían después de la muerte (Santo Tomás, I, q.89, A.6, A.H., p.213)"

SEGUNDA PARTE:
DEFINICION DE LA MUERTE

I. MUERTE BIOLÓGICA

Para hablar de la muerte, cualquiera que sea el nivel a que ella sea considerada, no tendremos más remedio que hablar al mismo tiempo de la vida, ya que ambos conceptos se explican por oposición mútua.

Según esto, la muerte biológica consistiría en la desaparición de las funciones que caracterizan la vida del mismo grado, la vida biológica. Es el grado más inferior en que puede presentarse la vida: ella se presenta ya en los seres unicelulares.

A la desaparición de esa vida biológica se refiere el "Dictionnaire Médical Larouse" cuando, refiriéndose a la muerte, dice:

"La muerte es el resultado de una interrupción de la nutrición celular, sea proque las substancias constitutivas de las células (protoplasma) se hace incapaz de realizar el doble movimiento de asimilación y desasimilación necesario para la vida, sea proque el medio en que bañan las células sufriese modificaciones que imposibilitan el intercambio. Hay así, una auto-intoxicación del organismo".

Es evidente que en este texto que, pretende decirnos "qué es la muerte", se nos dice más bien en qué consiste la vida, reduciendo después el concepto de muerte a la interrupción de esa vida.

Este será, inevitablemente, el proceder que tendremos que seguir en los distintos enfoques que daremos a este estudio sobre la muerte, ya que, desde el punto de vista experimental, ella se presenta siempre como algo negativo: la supresión o interrupción de algo, ese "algo" que llamamos vida.

Así, pues, antes de entrar en la muerte, procuremos comprender lo que es la vida. Más que una definición de ella, haremos una descripción; no parece posible encontrar una definición adecuada para la vida.

Ella es, evidentemente, eso que es común al hombre, al animal, al microbio y al vegetal. Todos esos seres, también el hombre,

entran en la vida a un nivel relativamente simple; después, ellos crecen por asimilación de alimentos, gracias a un conjunto de reacciones químicas catalizadas y perfectamente reguladas; ellos se reproducen engendrando seres semejantes a ellos mismos.

Pero es claro que la vida no es un concepto unívoco, sino analógico, y que, cuando aplicamos el término "viviente" al hombre, el animal o a la planta, no cargamos la palabra del mismo contenido. Este contenido se empobrece al descender en la escala del ser. El grado de "ser" y el grado de "vida" son en el fondo la misma cosa. El término "viviente" es un término analógico como lo es la palabra "ser". Es por esto por lo que no puede haber una verdadera definición de la "vida". De la materia inerte al ser viviente, se encuentra toda una gradación de intermediarios, como las proteínas, los genes, los virus... Así, pues, entre los dos dominios existe, no una línea de demarcación, sino toda una región fronteriza.

En su afán de conocerlo todo, y de formular una definición concreta para cada cosa, la ciencia ha chocado con un obstáculo - que se le resiste: la vida:

"Por razones obvias de comodidad intelectual y práctica -nos dice Teilhard de Chardin- la ciencia ha buscado siempre, desde sus orígenes, explicar el Mundo (es decir, dar una representación total y coherente de él) a partir de la materia. Pero en este esfuerzo de síntesis, ella -la ciencia- viene a encontrar un obstáculo que se hace cada vez más insuperable: la Vida. Es necesario aceptar la evidencia. Tomando como punto de partida los determinismos mecánicos, - la vida se presenta a los avances de la Física como una serie de escalones infranqueables. Los animales, y más especialmente el hombre, en los que aparecen decididamente los fenómenos de espontaneidad y de imanencia, no pueden, en manera alguna, integrarse en un sistema mecanicista de la Naturaleza" (1)

A pesar de todas las dificultades, el hombre se ha lanzado a dar ciertas definiciones, no muy convincentes por cierto. Así, por ejemplo, se ha dicho que "la muerte es la cesación de la vida" (esto viene a ser lo que hemos dicho al principio: "Interrupción de las funciones vitales"). Pero dándose cuenta que esto no decía

(1) P. Teilhard de CHARDIN, "L'énergie humaine", pp. 150

nada si no se precisaba de antemano el concepto de la vida, se busco también una definición para ésta. Entre las definiciones que se han dado sobre la vida, quizá la que más aceptación ha tenido ha sido la formulada por el anatomo-fisiólogo francés Bichat (1771-1802): "la vida es el conjunto de funciones que resisten a la muerte".

Ambas definiciones, la de la vida y la de la muerte, al menos a primera vista, nos lanzan en un círculo vicioso. Sin embargo creemos que la definición de Bichat nos permitirá comprender mejor lo que es la vida y la muerte.

Al desaparecer "las funciones que resisten a la muerte", el cuerpo quedará abandonado a las fuerzas del universo. No quiere esto decir, naturalmente, que el organismo viviente no esté sometido a las mismas leyes físico-químicas que el cadáver, y es evidente que, en el hombre, no existe ningún proceso biológico que no pueda ser reducido a fenómenos conocidos del físico y del químico. Pero sin embargo, el ser viviente se alimenta, crece y guarda en todo tiempo la integridad de sus substancia y toda su delicada organización, mientras que su cadáver se descompone y desaparece (2).

Esa "delicada organización" del ser viviente, se debe al perfecto equilibrio metabólico-funcional que en él se da.

Ahora ya aparece más clara la definición de Bichat. La resistencia a la muerte es el efecto de mecanismos reguladores. Estos se encargan simplemente de controlar las funciones físico-químicas desordenadas y de darles una dirección determinada. Pero los mecanismos reguladores son también de naturaleza físico-química como las funciones que ellos dirigen. La única diferencia entre ellos es que los mecanismos reguladores no actúan de cualquier manera, sino con un cierto orden que hace que la vida se mantenga.

Y ya estamos de nuevo delante de una incógnita: ¿en qué consiste ese "cierto orden" que controla y dirige los mecanismos reguladores? Ese "cierto orden" es, precisamente, lo que se ha llama-

(2) Cf., C. FAVARGER, "L'homme face á la mort", p. 7

do "fuerza vital", él es la vida misma. Y con esto, después de dar una pequeña vuelta, volvemos al punto de partida, a lo que queríamos explicar: la vida. Y es que, se pueden determinar las condiciones materiales y físico-químicas que deben darse en un ser para -- que en él pueda desarrollarse la vida; pero no conseguimos determinar lo que es la vida misma.

La relación entre el "principio vital" y los fenómenos físico-químicos (que llamamos vitales) sería la siguiente: el "principio vital" dirige fenómenos que él no produce, mientras los agentes físicos producen fenómenos que ellos no dirigen. Así, pues, no son los mecanismos físico-químicos los que crean la vida; sino que, por el contrario, es la vida quien dirige estos mecanismos hacia un fin particular. Conocemos los efectos que la vida produce, pero la vida como principio continúa a ser un misterio para nosotros, aun desde el punto de vista puramente biológico.

Lo más lejos que se puede llegar en el conocimiento de la vida es hasta determinar las condiciones que deben darse en un ser vivo para que sus mecanismos reguladores funcionen, y, por tanto, para que él pueda permanecer en vida. Esas condiciones son las que, científicamente hablando, llamamos "criterios de la vida". Estos criterios son dos:

- 1) Un criterio morfológico: la organización.
- 2) Un criterio fisiológico: el metabolismo⁽³⁾.

Estos dos criterios guardan entre sí una mutua dependencia. El metabolismo sería imposible sin la organización. Pero, inversamente, la organización no puede mantenerse sin el metabolismo, ya que ella consume constantemente energía. Esto puede dar la impresión de que, de nuevo, estamos metidos en un círculo vicioso; pero más bien podría decirse que lo que ocurre es que ambos criterios -- constituyen un todo, una sola y única condición de vida.

Sin embargo, el considerarlas separadamente tiene un fundamento real, y es que, en la muerte (muerte biológica celular) la --

(3) Cf., C. FAVARGER, "L'homme face á la mort", pp. II-12

primera perturbación que se encuentra es la metabólica, si bien se seguida a corto plazo de la morfológica.

De esto podría concluirse que la barrera que defiende la célula viva contra los agentes externos es más fisiológica que morfológica. A la muerte, las barreras morfológicas son conservadas, al menos por algún tiempo; si bien esas barreras ya no son "barreras vitales", sino simplemente "barreras materiales".

Hasta aquí hemos intentado precisar lo que debe entenderse - por "vida", a fin de poder comprender mejor en qué consiste "la -- muerte". Y, visto así en el ambiente puramente fenomenológico en - que forzosamente tenemos que movernos, la muerte no sería otra cosa que la desaparición de ese "cierto orden", y con él la desaparición de esos "mecanismos reguladores" que suponen los "criterios de la - vida".

Una advertencia: al hablar de la muerte biológica y sus causas, nos referiremos, en general, a la muerte por envejecimiento - celular, y no a la muerte violenta o por accidente.

Ciertas experiencias parecen indicar que, al menos en algunos seres, sobre todo en los unicelulares, esta muerte por envejecimiento podría ser evitada; es decir, que, al menos en teoría, podría - considerarse a estos seres como inmortales. Así, según el biólogo, ya citado, Favarger "una bacteria colocada en un medio favorable , no muere jamás" (4).

Esto nos pone un problema: si los seres unicelulares son inmortales, ¿por qué los seres superiores, que están constituidos -- por células (inmortales) no lo son?.

Ciertos autores pretenden responder a esta cuestión diciendo que también los seres pluricelulares, considerados ahora solamente desde el punto de vista biológico, son en cierto modo inmortales: su persistencia se realizaría a través de su función reproductora, ya que todo ser sobrevive a su propia muerte a través de sus células germinales que han dado lugar a nuevos seres de la misma especie.

(4) C. FAVARGER, "L'homme face á la mort", p. 16

"Biológicamente,.... -dice M. Oraison- la estructura viviente de la materia se especifica por su tendencia a perpetuar se y por la caducidad de los individuos como tales. Es al nivel de la organización sexual donde aparece claramente esta ambigüedad: la muerte del individuo y su participación al mantenimiento de la especie. No pudiendo reproducirse continuamente él mismo, se reproduce en otros que le suceden" (5)

Todos sabemos, sin embargo, que no es la supervivencia en -- sus descendientes, sino la inmortalidad de sí mismos, como individuo sobre la tierra, lo que algunos desearían llegar a alcanzar.

A este respecto, lo más que se ha obtenido, científicamente hablando, es ver que, no sólo los seres unicelulares sino también las células aisladas de organismos pluricelulares, son teóricamente inmortales. Así, se sabe que Alexis Carrel (1873-1944) ha conservado durante más de treinta años células de un corazón de pollo, - mientras el animal, de quien ellas procedían, no habría vivido más de ocho o diez años (6).

A la vista de estas experiencias, la conclusión que se impone es que lo que, en los seres pluricelulares, es mortal es el conjunto del organismo; mientras las células separadas de él serían - inmortales.

Esto hace cambiar un poco el planteamiento del problema, pero no lo resuelve. Una misma célula, incorporada al organismo de que forma parte, muere antes que si se la aísla y se la cultiva en un medio artificial adecuado. Esto quiere decir que las condiciones de vida que las células encuentran en el organismo, no son las más favorables.

Todo esto se explica de la manera siguiente: el proceso de - envejecimiento de las células parece deberse a dos órdenes de fenómenos:

- (5) M. ORAISON, "la mort... et puis après?" pp. 84-85.- Por su parte, el p. Zalba, hablando del "principio de totalidad", considera los órganos sexuales como órganos suprapersonales (órganos para la humanidad) ya que ellos están destinados a la transmisión de la vida. Gracias a esta función -añadía el P. Zalba- se puede decir que, un hombre que tenga hijos, no muere definitivamente" (de una conferencia no publicada).
- (6) Parece ser que estas células murieron pocos días después de la muerte de A. Carrel, por haber dejado de cambiar el líquido nutritivo en que ellas eran mantenidas.

1) A una acumulación de sustancias de desecho que determina una intoxicación gradual que se traduce por la atrofia y la pigmentación irreversible de las células.

2) A una diferenciación específica progresiva de las células

En cuanto a lo primero, es evidente que el drenaje y eliminación de toxinas será más fácil en una célula aislada y rodeada de un medio favorable, que en una "aglomeración celular", cuyos componentes padecen generalmente la misma sobrecarga de toxinas.

En cuanto a lo segundo, la función que la célula tendrá que realizar tendrá que ser tanto más específica cuanto más complejo es el organismo a que pertenece; y así, en relación con la función a realizar, la estructura de la célula será más o menos complicada (diferenciada).

Los fisiólogos distinguen en la vida biológica tres fases, - que ellos presentan por valores diferentes de la relación $\frac{A}{D}$, en que A indica los fenómenos de asimilación y D los de desasimilación. Según esto, la evolución vital se representaría de la siguiente manera:

$\frac{A}{D} > I$ = crecimiento; $\frac{A}{D} = I$ = edad adulta; $\frac{A}{D} < I$ = senescencia.

Los seres pasan sucesivamente por estas distintas fases de la relación, y la muerte por envejecimiento no es más que el último acto del desarrollo.

El mecanismo principal de que las células se valen para eliminar las sustancias de desecho y rejuvenecerse es la división. - Según las experiencias de Woodruff sobre los infusorios, es por medio de un cierto número de divisiones como las células eliminan los detritus, renovando así su aparato nuclear que parece ejercer la función de colector de toxinas(7).

Pero la experiencia demuestra que el grado de diferenciación y la frecuencia en las divisiones de las células son inversamente proporcionales; es decir que, una célula que conservase siempre la

(7) Experiencia de WOODRUFF: cit. por C. Favarger, "L'homme face à la mort", p.22

juventud (en las células hijas) mediante divisiones frecuentes, nunca llegaría a alcanzar el estado de adultez y diferenciación que la hiciera capaz de realizar una función muy específica. Pero, por otra parte, la diferenciación celular, que exige la no división (renovación) de la célula, lleva consigo el envejecimiento y la muerte de ella. Cuanto más diferenciada sea una célula tanto más sensible será a cualquier agresión.

Esto puede observarse fácilmente en el proceso de la muerte de los animales superiores, y, sobre todo, en la del hombre. La muerte biológica del hombre, en cuanto tal hombre, no implica de ninguna manera la muerte de todas las células de su organismo. Generalmente, cuando ya se ha considerado al hombre como muerto, la mayor parte de las células de su organismo siguen todavía en vida, y esta vida puede prolongarse, para algunas de **estas** células, hasta varios días. La muerte del conjunto, la muerte del animal o del hombre en cuanto tales individuos, depende de ciertos núcleos primordiales del organismo situados en el sistema nervioso central.

Son, precisamente, estas células nerviosas las más sensibles y las más sujetas a la senescencia. Ellas tienen que alcanzar un grado de diferenciación muy elevado, a fin de poder ejercer las funciones a que están destinadas. Para lograr su objetivo, renuncian al único medio de rejuvenecimiento, a la división. Como ya hemos dicho en páginas anteriores, ya en el embrión, y a un estadio precoz de su ontogénesis, se encuentra el número definitivo de neuronas que el individuo tendrá en su edad madura. Estas neuronas no se dividirán ni renovarán jamás, y son ellas mismas las que "decidirán" la muerte del hombre.

De este capítulo, y a pesar de todo lo dicho en él, podemos concluir que no es posible dar una definición clara y concreta de la vida y muerte biológicas. Más bien, lo que hemos hecho, como ya anunciábamos al principio, ha sido hacer una descripción detallada de **ambas**.

Por otra parte, no parece que puedan abrigarse muchas espe--

ranzas de que el hombre, biológicamente hablando, llegue a hacerse -
inmortal. Es cierto que, según lo dicho, puede considerarse que, al
menos teóricamente, cada uno de los tejidos del hombre tomado aisla-
damente, es inmortal. En este caso, el hombre sería inmortal "en pie-
zas separadas"; pero ¿sería eso un hombre?.

II. MUERTE FILOSOFICA

1. Generalidades.

A pesar de todo el esfuerzo de la literatura y de la imaginación humana, a través de toda la historia, por crear una imagen de la "muerte", tenemos que reconocer que ella no es una "cosa" que exista fuera de nosotros, "algo que viene a nuestro encuentro" como sol~~o~~ me decir. Sin embargo, tampoco podemos tomar en serio la declaración de Epicuro, que nos ha conservada Diógenes Laercio: "La muerte no es nada con respecto a nosotros. Cuando existimos nosotros, la muerte - todavía no existe; cuando la muerte existe, ya no existimos nosotros (8). Esto no es verdad, pues la muerte es ciertamente algo: no una "cosa" que exista por sí misma, pero sí un "hecho", un acontecimiento que, inevitablemente, sobreviene a todos los seres vivos sobre la tierra. En realidad, como veremos después, puede decirse que la muerte no sólo es el hecho que acaba con la vida, sino que ella, la muerte, pertenece a la esencia misma del ser vivo. Refiriéndose al hombre, Heidegger dice que él es un "ser-para-la-muerte".

La muerte quizá sea el "hecho" que más ha hecho filosofar a todo el mundo. ¿Quién podría decir que, delante de la muerte de un familiar o amigo, no se ha puesto alguna vez una serie de cuestiones tratando de penetrar en misterio?

En cuanto a los reconocidos como filósofos "de profesión", puede asegurarse que todos ellos han encontrado en "la muerte" un tema de estudio al que han dedicado una buena parte de su obra (Kierkegaard, Heidegger, Sartre, Unamuno, etc.).

En el "hecho" de la muerte se encuentran varias notas específicas que la distinguen de cualquier otro acontecimiento que pueda darse en el mundo. Algunas de estas notas mueven el interés por penetrar en el conocimiento de este hecho, mientras que una de ellas dificulta enormemente este conocimiento.

(8) "Vitae philosophorum" X.125, ed. H.S.Long, t.2 (Oxford 1964) p. 553 (cit. por C. POZO, "Teología del más allá", p. 39)

Entre las notas distintivas que mueven el interés por conocer la "muerte", podríamos destacar las siguientes:

- 1) La universalidad: todo hombre sobre la tierra está seguro de que un día morirá sin poder evitarlo.
- 2) La incertidumbre: imposibilidad de conocer la fecha exacta en que esto ocurrirá (excepto para los suicidas).
- 3) La cuestión, si se prescinde de la fe en la Revelación, sobre qué hay después de la muerte.

Ciertamente, en ningún otro acto de la vida del hombre se encuentran estas notas tan radicales y definitivas; sólo uno, el nacimiento, iguala a la muerte en cuanto a la universalidad.

En cuanto a la nota que dificulta al estudio de la muerte, se trata del hecho de que nadie puede tener una experiencia directa de ella y seguir vivo sobre la tierra para analizar esta experiencia - (no nos referimos aquí a la muerte tal como ella se da a lo largo de toda una vida, sino a la muerte como "momento final").

La muerte, como "momento final", es absolutamente diferente - de cualquier otra experiencia que hayamos podido tener; nada en nuestra vida puede servirnos de punto de referencia.

La bella frase que alguna vez se ha pronunciado o se ha escrito en la literatura, y que dice "quiero vivir mi propia muerte", no nos dice nada, pues nadie puede vivir su muerte (es un contrasentido). Por otra parte, aun aceptando que ese deseo fuera realizable, nadie que hubiera "vivido" su propia muerte continuaría en la tierra para contarnos "esa experiencia personal" (9).

Así, pues, para un estudio filosófico de la muerte, no encontraremos más fundamento experimental que el "vivir" la muerte de --

(9) Es verdad que, sin contar la resurrección del Señor, la Escritura menciona ocho casos de difuntos que han vuelto a la vida, tres en el A.T.: Elías resucita al hijo de la viuda de Sarepta (I R. 17,17); Eliseo al hijo de la Sunamita (II R., 4,18s); un muerto echado en la tumba de Eliseo es reanimado al contacto con los huesos del profeta (II R., 13,21). Tres casos en el Evangelio: Jesús resucita a la hija de Jairo (Mc., 5,21ss); al hijo de la viuda de Naín (Lc., 7,11s) y a Lázaro (Jn., II). Otros dos casos en los actos de los Apóstoles: Pedro resucita a Tabita (Hch. 9, 36s) y Pablo a Eutiquio (Hch., 20,9s). Pero ninguno de los beneficiarios de estos milagros nos han hecho confidencia alguna sobre "su aventura"

los otros: observar los cambios fenomenológicos que hace que, lo que hasta ese momento había sido considerado un cuerpo vivo (un hombre), ahora empiece a ser mirado como un cuerpo muerto (un cuerpo sin alma, "un conglomerado celular").

Tampoco nos ayuda mucho para el estudio del "momento de la muerte" y para establecer una definición filosófica de él, lo que antes enunciábamos diciendo que la muerte, más que un acontecimiento "fatal", es un "elemento constitutivo esencial de la vida humana" (10).

Para Heidegger, por ejemplo, nuestra existencia de seres vivientes porta ya en su seno la muerte; no porque nos aproximemos constante y progresivamente a ella, sino aun más -en un sentido-- más esencial- porque la situación característica de la muerte se realiza siempre en el curso de nuestra vida. La implicación de la muerte en las situaciones en que se mueve el ser vivo es a tal punto fundamental, que el sentido del menor movimiento de dicho ser no puede ser comprendido si no es en función de "un estar en la muerte". La muerte es siempre conatural a cualquiera de los actos del ser vivo. Puede decirse que, en cada acto de su vida, el sujeto muere un poco, no sólo porque cualquier acto completa un poco más su vida y le acerca a la muerte, sino también porque, después de poner un acto, es como si el sujeto hubiese muerto en una parte de sí mismo: él no podrá ya jamás volver a poner ese mismo acto; - podrá poner otros actos iguales o parecidos, pero ellos serán actos nuevos, puestos, sobre todo, en un momento distinto de su vida, y, bien seguro, en un momento ya más próximo de su muerte...

Este pensamiento de Heidegger se encuentra ya, en alguna manera, insinuado en San Agustín:

"Desde el instante en que comenzamos a existir en este cuerpo mortal, nunca dejamos de tender hacia la muerte. Esta es la obra de la mutabilidad durante todo el tiempo de la vida (si es que vida debe llamarse): el tender hacia la muerte. No existe nadie que no esté más cercano a la muerte después

(10) Cf., M. HEIDEGGER, "sein und Zeit" ("El ser y el tiempo"), pp. 235-267 (cit. por L. BOROS, "L'homme et son ultime option", pp. 21-22).- R. SCHAEERER, "L'homme face á la mort", p. 136.- R. JOLIVET, "L'immortalité de L'ame d'après Lavella", art. public. en "lumière et vie", n.24, Nov. 1955

de un año que antes de él, y mañana más que hoy, y hoy más - que ayer, y poco después más que ahora, y ahora, poco más -- que antes. Porque el tiempo vivido es un pellizco dado a la vida, y diariamente disminuye lo que resta; de tal forma, que esta vida no es más que una carrera hacia la muerte" (11)

Pero Heidegger, en su obra "Sein und zeit" ("El ser y el -- tiempo") va todavía más lejos,. Según él, parece que la muerte co mo "momento final", se explicaría como el acabamiento de "una obra" que se ha estado realizando a lo largo de toda la vida. Si la muerte de un hombre no ocurre antes es porque "la obra" no está todavía acabada. La muerte, como conclusión, hace ya parte de la vida bajo la forma de "no-acabado" ("incompletude"): con esta expresión se quiere indicar una característica esencial (a la vida) que no - está todavía totalmente realizada. "El momento final" de la muerte vendría a ser "el consumatum est" de esa obra que se ha estado realizando durante toda la vida del hombre.

Tratando de explicar como él entiende la presencia de la muerte en la vida, Heidegger hace una comparación por la que la muerte en el hombre sería como la maduración en un fruto: es el fruto mismo quien se encamina hacia su maduración, y es esta capacidad de - maduración lo que es característica propia del ser mismo del fruto en cuanto tal fruto. El "todavía no maduro" está ya implicado en -- la existencia del fruto (como el "~~todavía no muerto~~" en la vida de la persona) y alcanzará su expresión plena en la "madurez" (igualmente, en cada hombre, el momento de madurez máxima de su personalidad, será el momento de la muerte).

Sin embargo, como el mismo Heidegger dice, este ejemplo de - la "madurez" en el fruto, no explica exactamente lo que es la muerte en el hombre. La presencia de la muerte en la vida del hombre - es algo más esencial y efectivo. La maduración del fruto puede evitarse: bastaría arrancarlo del árbol. La muerte del hombre, en cambio, es inevitable: la única manera de evitar la muerte natural sería provocar la muerte violenta.

Por otra parte, el ejemplo parece suponer que la muerte de -

(11) San AGUSTIN, "La ciudad de Dios", t.II, p. 13 (XIII,10)

cada hombre no llegaría hasta que éste hubiera agotado todas sus posibilidades: la muerte sería una llegada a la meta, un, como hemos dicho antes, "consumatum est". Pero todos tenemos la experiencia de que esto no es así, y que, por el contrario, la muerte se presenta a cualquier edad, sin tener en cuenta el grado de madurez a que el sujeto se encuentra.

"Morir -como dice R. Schaerer- no es llegar a la meta. El hombre muere raramente por envejecimiento. Desde su nacimiento, él está siempre "en peligro" de muerte. El nace y vive en la condición de mortal. Desde que un hombre entra en la vida, él es ya suficientemente viejo para poder morir pero, por otra parte el no es jamás tan viejo como para que la muerte pueda sorprenderle sin futuro(12).

A este respecto, aun podríamos añadir un refrán muy extendido en el lenguaje corriente: "la muerte viene siempre prematuramente".

2. Momento filosófico de la muerte.

Por todo lo dicho en el apartado anterior, vemos que el "momento final" no puede considerarse simplemente como un acto continuador de todos los otros actos de la vida, a los cuales vendría a coronar y perfeccionar como si en la muerte se cerrase un círculo que se hubiera comenzado al nacer. No, la muerte significa -siempre una ruptura, un cambio radical en el ser.

Decimos "un cambio del ser" y no "una aniquilación del ser" Al admitir, como hemos podido ver anteriormente, la inmortalidad del alma, admitimos también la persistencia del ser; aunque, ciertamente, en él se produzca un cambio con la muerte.

La simple experiencia demuestra que, cuando sin prejuicio doctrinal alguno, pensamos en nuestra propia muerte, nos sentimos delante de ella como un espectador que contempla su propio cuerpo muerto, y aun llegamos a asistir a nuestro entierro. Esta idea -- que, a veces, ha sido humorísticamente explotada en la producción teatral (por ejemplo, en "Don Juan Tenorio") tiene importancia en la manera de concebir la muerte del punto de vista filosófico. --

(12) R. SCHAEERER, "L'homme face à la mort", p. 136

Ello significa, sin recurrir todavía a creencias religiosas, que la conciencia humana no puede pensar en una desaparición de sí misma; que el hombre siente la imposibilidad de pensar en sí mismo como inexistente.

"Que esto es así -dice el filósofo R. Jolivet" se comprueba en el hecho de que la negación de sí mismo es una operación imposible de realizar, ya que ella implica el ponerse a sí mismo como existente al mismo tiempo. No podemos imaginar nuestra propia ausencia en el ser" (13).

Quizá más significativo a este respecto es el siguiente párrafo de Marc Oraison:

"Partir es morir un poco", según una vieja melodía. Podría decirse morir es partir completamente. Pero partir no significa dejar de ser. Ello significa simplemente dejar de ser accesible. Nada nos permite afirmar otra cosa a propósito del partir de la muerte" (14).

Y todavía, oigamos a Troisfontaines:

"¿No ocurre algo análogo en la relación entre cuerpo material y persona espiritual? en muchos casos, ciertas condiciones necesarias deben ser abandonadas o rechazadas - por la cosa misma que ellas preparan. Sin cañón, el obús no sería mas que una masa inmóvil: sin embargo, para que el se convierta en proyectil debe abandonar la pieza. Sin pista el avión no podría despegar: sin embargo, para volar tiene que desprenderse del suelo. Es imposible construir un navío en plena mar: sin embargo para flotar tiene que abandonar la tierra. No hay fruto sin flor, pero para que le haya ésta tiene que marchitarse. El niño, para nacer sale del seno de la madre. Indispensable, pero provisional, el cuerpo que es mío durante "le devenir" - (la vida terrena) ¿no es en cierto modo la matriz donde se forma el "ser" que yo seré?" (15)

No daremos más textos ni citaremos más autores. Con los ya citados aparece claramente que, en contra de la teoría materialis

(13) R. JOLIVET, "L'immortalité de l'ame d'après Lavelle", "Lumières et vie", n.24, Noviembre 1955

(14) M. ORAISON, "La mort... et puis après?", p.100

(15) R. TROISFONTAINES, "Je me meurs pas...", p. 114

ta, el hombre en general, aunque a veces con ciertas vacilaciones, profesa la doctrina filosófica de la persistencia del ser después de la muerte.

Otro argumento, no ya de pura **reflexión** sobre la propia muerte, sino fundado en la observación fenomenológica de la muerte de los demás, nos ayudará también para comprender la concepción filosófica del "momento de la muerte".

Delante de los restos mortales de una persona que acaba de pasar por el "momento de la muerte", uno se pregunta qué es lo -- que allí ha ocurrido para que ese cuerpo, hace unos minutos vivo y organizado, haya venido a ser "un conglomerado celular" que camina rápidamente hacia la desintegración.

En seguida viene a la mente la idea de que, hasta entonces, algo había allí que hacía que ese "conglomerado celular" constituyese un organismo vivo en el que cada elemento, cada órgano, ejercía su función específica en favor del todo, (no creo necesario -- decir que ese "algo" es el mismo "algo" que, al hablar de la "muerte biológica", producía el "cierto orden" que mantenía el equilibrio entre los "criterios de la vida"). Pues bien, la desaparición del "elemento coordinador" de todos esos fenómenos y funciones, -- ha hecho pensar, ya desde siempre, que en la muerte debe haber -- "algo inmaterial" que abandona la parte material del ser, y ese -- "algo" arrastra consigo la vida⁽¹⁶⁾.

De esta observación parece haber nacido la teoría dualística que defiende que el hombre es un compuesto de dos elementos: -- material y espiritual.

Esta teoría aparece, en general, con diversas modalidades, en las culturas antiguas de los diversos pueblos, y se precisa especialmente en la filosofía griega, sobre todo con Platón (429-347 antes de Cristo). El llamó a los dos elementos componentes -- "σωμα" (soma=cuerpo) y "ψυχή" (psyché=alma)⁽¹⁷⁾.

Según esta teoría, para los griegos, la definición de la -- muerte vino a ser "la separación del alma y del cuerpo", y mejor

(16) Cf., V. JANKELEVITCH, "la mort", pp. 358-60

(17) Cf., cap. I de este trabajo: sobre "el alma"

aún, dada la mentalidad espiritualista de los griegos, la "liberación" del alma del "encierro" material del cuerpo.

De la filosofía griega, esta doctrina fué adoptada por los filósofos escolásticos medievales, principalmente por Santo Tomás, y, apoyada por ellos, el dualismo pasó, como veremos, a la doctrina de la Iglesia.

La teoría dualística, aplicada al hombre viviente, en la actualidad tiene menos vigencias que en los siglos pasados, pues ahora se tiende a considerar al hombre mucho más unificado, como si se dejara materia y espíritu "en una sola pieza".

"No hay concretamente Materia y Espíritu -dice Teilhard de Chardin- sino existe solamente Materia que se hace Espíritu. No hay en el Mundo ni Espíritu ni Materia, el Universo está hecho de Espíritu-Materia. Ninguna otra substancia, sino ésta, podía dar la molécula humana" (18)

Pero cuando se piensa en la muerte, o se habla de ella, la dualidad aparece inevitablemente:

"Si nosotros -escribe Jankelevitch- no vieramos al hombre -- más que cuando está vivo y despierto, no tendríamos, sin duda, ninguna razón para distinguir en el dos substancias pensables separadamente, ni de considerarle como un compuesto sicosomático... esta dualidad abstracta es sobre todo la -- conclusión de una reflexión. O mejor, es la muerte quien hace para nosotros la experiencia separadora: ofreciéndonos -- el espectáculo de un cuerpo inanimado y privado de vida, -- ella disocia del cuerpo, por la reflexión, alguna otra cosa que hacía de ese cuerpo, poco antes, una presencia viviente y personal" (19)

Evidentemente, todo lo que, del punto de vista filosófico, - decimos con respecto a ese "elemento inmaterial", tenemos que deducir de los fenómenos que aparecen en la parte material del hombre. El alma, por sí misma, no puede ser objeto de experiencia directa; ella no es asequible a nuestros sentidos. Lo único que puede ser - objeto de observación, a este respecto, son las funciones que nosotros hemos adjudicado al alma; pero, precisamente, esas funciones sólo se nos manifiestan fenomenológicamente a través del cuerpo. - Lo que ocurre en la muerte es que el cuerpo deja - - - -

(18) P. TEILHARD DE CHARDIN, "L'énergie humaine", p. 74

(19) V. JANKELEVITCH, "la mort", p. 357

de manifestar esas funciones del alma, y de ello deducimos que el alma ha dejado de habitarlo. Según esto, una nueva definición de la muerte podría ser la siguiente: "la muerte del hombre es la salida de su ser (del alma) del mundo fenomenológico" (20)

Admitida así la persistencia del ser, entonces surge una pregunta inevitable a la que, sin entrar todavía en el campo de la fe los filósofos intentan responder: ¿Cómo vive el ser cuando él desaparece del mundo fenomenológico, cuando él deja de manifestarse a través de su cuerpo?

A esta cuestión, Rahner, manteniéndose en el campo de la Filosofía, contesta de una manera muy sugestiva. Según su teoría, y considerando siempre a la persona como "relación", la muerte del hombre sería como una realización o eclosión de su personalidad. Su "relación", que hasta ese momento ha estado limitada por el cuerpo se abre y distiende en "relación" pancósmica:

"Si tenemos presente que el alma es la forma substancial del cuerpo, hemos de admitir que tiene una relación con el mundo material. Mas este mundo material forma una unidad, una totalidad. Desde el punto de vista de la metafísica escolástica, la totalidad del mundo forma una unidad que no es la mera suma conceptual de cosas particulares ni una unidad colectiva de seres individuales que se relacionan con objetos de mútua interacción... (Entonces) si el alma es la forma substancial del cuerpo y éste forma parte de aquella unidad a la que hemos llamado totalidad del mundo corpóreo, ciertamente el alma tiene a través de su cuerpo una relación real con la totalidad del universo material. Esto supuesto, podemos plantear el siguiente problema: ¿pierde el alma, por su separación del cuerpo en el momento de la muerte, toda su relación con el mundo material? ... (Puede pensarse que) el alma, que había sido durante la vida terrena la forma del cuerpo, en cuanto éste es una parte del universo material, por la muerte deja de estar limitada en su relación con el mundo por la parcialidad material de su cuerpo y empieza a abrirse a una nueva relación con el mundo en cuanto totalidad, empieza a abrirse de una manera más profunda y universal a cierta relación pancósmica con el mundo. En otras palabras, supuesto que el alma continua teniendo alguna relación con el mundo material, cuando por otra parte deja de informar un cuerpo concreto, entra por ello justamen-

(20) Cf., R. JOLIVET, "L'immortalité de l'ame d'après Lavelle," *Lumière et vie*, n.24; Noviembre 1955

te en mayor cercanía y más íntima relación con el fondo de unidad del mundo, fondo muy difícil de aprehender, pero muy real, en el cual todas las cosas se hallan trabadas y en - que, aun antes de su mútua interacción se comunican" (21)

De este capítulo podríamos concluir que, si bien todo lo dicho en él puede iluminarnos sobre lo que ocurre en el hombre por la muerte, ello no nos ayudará mucho para definir en el tiempo "el momento de la muerte"; ~~ya que la~~ separación del alma y del cuerpo" no sea observable experimentalmente, hace que sean los fenómenos corporales consecuentes los que tengan que revelarnos que "el alma ya no está allí".

(21) K. RAHNER, "Sentido teológico de la muerte", pp. 21-22.

III. MUERTE TEOLOGICA

1. Generalidades.

En el lenguaje teológico, el término "muerte" es empleado - con sentidos diferentes. Así, ya desde los tiempos de Orígenes -- (siglo II^o) los teólogos tienen costumbre de distinguir en esta - palabra tres significados distintos:

- 1) Muerte física, por la cual el hombre deja de existir. Ella se identifica con la muerte biológica.
- 2) Muerte espiritual (o muerte del alma), por la cual la vida espiritual y específicamente cristiana no existe. Tal es el estado del hombre separado de Cristo.
- 3) Muerte mística, por la cual el hombre participa, ya desde esta vida terrena, a la vida divina que Cristo nos comunica. Tal es el estado de los creyentes que, según San Pablo, tienen ya su vida "escondida con Cristo en Dios" (22)

La muerte mística es, por definición, la antítesis de la -- muerte espiritual. Por otra parte, esta muerte mística es la victoria sobre la muerte física, ya que **por** ella comenzamos ya desde aquí a vivir la vida que obtendremos plenamente, después de la -- muerte, por la resurrección de la carne. Esta muerte mística y esta resurrección son, por tanto, dos etapas de un mismo hecho: ambas entran en la perspectiva de la vida después de la muerte, según la concepción cristiana.

De estas tres muertes que acabamos de mencionar, la única - que aquí realmente nos interesa es la primera, la muerte física. De las otras dos sólo hablaremos en cuanto ello pueda ayudarnos - para comprender lo que podríamos llamar "la muerte física cristiana".

2. ¿Por qué muere el hombre?

Ante esta pregunta, muchos contestarían simplemente que el

(22) Col., 3,3

hombre muere porque, como todos los seres vivientes sobre la tierra es mortal por naturaleza, y que es natural que, al igual que ellos "nazca, crezca, se reproduzca y muera".

Sin embargo, la doctrina cristiana afirma que, con relación al hombre, la muerte no debe ser considerada como algo ontológicamente necesario, y que ella es más bien consecuencia de alguna cosa que no debiera haber ocurrido y que hubiera podido ser evitada (23). Según esto, podríamos decir que la muerte del hombre no tiene un carácter "natural", sino un carácter "histórico": ella no apareció con el hombre, sino como consecuencia de un acto libre de él.

La Iglesia, a lo largo de su historia, y, generalmente, para reaccionar contra distintas corrientes de oposición, ha interpretado y afirmado la doctrina de "la muerte consecuencia del pecado original" en varias ocasiones: III Concilio de Cartago (24). II Concilio de Orange (25). Concilio de Trento (26) y "Propositio Synodi Pistoriensis" (27).

Sin embargo, ha habido y hay, sobre todo, en la actualidad, voces que muestran más o menos abiertamente su desacuerdo con esta interpretación. La tendencia de estas voces es a **considerar** estos textos bajo un punto de vista **menos natural** y más **religioso-espiritual**:

"...que la narración del Génesis -dice el teólogo Rewak- considera el hecho de la muerte humana en un contexto religioso, y ella no puede ser empleada de otro modo para afirmar o negar la inicial libertad de Adán respecto a la mortalidad natural... La muerte que Cristo vino a destruir es el ... eterno quebrantamiento de la amistad con Dios. Así pues, la muerte para San Pablo (Rom. 5,21; I Cor. 15,22) no es simplemente la muerte corporal, sino primeramente la muerte espiritual y eterna" (28).

No entraremos en la polémica exegética sobre esos textos bíblicos, pues nos perderíamos en una selva de opiniones sin llegar

(23) Cf., Gén., 2,15-17; Rom., 5,12; I Cor., 15,22

(24) Denz., n.222 (año 397)

(25) Idem. n. 372 (año 529)

(26) Idem. n. 1512 (año 1545-1563)

(27) Idem. n. 2617 (año 1794)

(28) W.J. REWAK, "Adam, Immortality and Human Death"; "Sciences -- Ecclésiastiques", Fevr. 1967

a conclusión alguna definitiva. Por otra parte, lo que a nosotros nos interesa estudiar es lo que de hecho ocurre, no la hipótesis - de lo que hubiera podido ocurrir si Adán no hubiese pecado: y lo - que de hecho se da es que todo hombre que vive sobre la tierra muere (29).

Es lógico pensar que, en todo caso, admitiendo que el hombre no hubiera tenido que pasar por la muerte tal y como se da actualmente, tampoco hubiera permanecido para siempre en el estado paradisiaco en que fué creado (30). Puede pensarse que, a un momento de su vida, habría realizado un cambio, "un paso", en cierto modo equivalente a la muerte actual; aunque sin pasar por la muerte biológica (física). Un texto de San Pablo puede darnos una idea a este respecto. En su primera carta a los Corintios, hablando sobre el fin del mundo, y refiriéndose a los que en ese momento vivan sobre la tierra, el Apóstol dice:

"¡Mirad! Os revelo un misterio: No moriremos todos, más todos seremos transformados. En un instante, en un pestañear de ojos, al toque de la trompeta final, pues sonará la trompeta, los muertos resucitarán incorruptibles y nosotros (San Pablo se cuenta a sí mismo entre los que vivirán) seremos transformados. En efecto, es necesario que este ser corruptible se revista de incorruptibilidad; y que este ser mortal se revista de inmortalidad" (31).

Es evidente que, para San Pablo, los que estén vivos en el momento del fin del mundo (en la Parusía) no pasarán por el "momento de la muerte" tal como nosotros lo entendemos, sino por una "transmutación".

Para Rahner, ese "paso", esa "transmutación" del hombre (si el pecado original no se hubiera producido) nos habría conducido, sin pasar por la "muerte física", al mismo término que nos conduce ésta unida a la "resurrección de la carne":

(29) En la Biblia se nos cuentan dos excepciones milagrosas a este respecto: Henoc (Gén., 5,21) y Elías (II R., 2,II) no pasaron por la muerte.

(30) Prescindimos aquí de la teoría de la evolución, monogenismo, poligenismo, etc. Nos limitamos a dar una idea de lo que el texto bíblico y la doctrina de la Iglesia dice sobre el particular.

(31) I Cor., 15,51-53

"Al afirmar que la muerte es consecuencia del pecado del primer hombre, decimos implícitamente que éste, antes de su caída, no estaba en la necesidad de morir. Pero cuando la fe nos enseña esto no nos dice que el hombre paradisiaco, de no haber pecado, hubiera prolongado indefinidamente su vida terrena. Podemos decir sin ningún reparo que es evidente -- que el hombre habría terminado su vida temporal. Hubiera -- ciertamente permanecido en su forma corporal, pero su vida hubiera llegado a un punto de consumación y plena madurez -- desde dentro. En otras palabras: Adán, sin sufrir la separación del alma y del cuerpo, hubiera pasado a aquella consumación de su vida personal abierta al mundo, que nosotros -- esperamos ahora como milagro escatológico de la resurrección del cuerpo, efecto de la redención que sólo se nos aplicará al final del mundo" (32)

Este texto de Rahner podría muy bien inspirarse en el de San Pablo dado un poco más arriba, aunque ambos se aplican a situaciones diferentes.

3. Momento teológico de la muerte.

Si desde el punto de vista filosófico carecíamos de elementos de experiencia para expresar "el momento de la muerte", y lo único que podíamos hacer era especular sobre ciertos cambios fenomenológicos, en el campo de la Teología el problema es aún más misterioso para nuestra razón. Sin embargo, en este campo, puesto que se supone la fe, disponemos de ciertos elementos bíblicos y doctrinales que establecen la orientación y límites de nuestra búsqueda.

A) Creencias sobre la muerte e interdependencia entre ellas.

Al igual que en sus doctrinas sobre el alma, es evidente que en sus doctrinas sobre la muerte, el Occidente Cristiano ha asociado a la Revelación ciertos elementos de la Filosofía griega.

Atenas y Jerusalén no tenían la misma concepción del hombre, no daban la misma significación a la muerte, y no cultivaban la misma esperanza de vida eterna.

(32) K. Rahner, "Sentido teológico de la muerte", pp. 38-39

Para los griegos, el hombre estaba formado por un cuerpo material corruptible, y de un principio espiritual, el alma. Esta -- viene de un mundo superior y divino, y ella es, por consecuencia, inmortal. La muerte es una liberación: es el instante en que el alma, cautiva en la prisión del cuerpo durante la existencia terrestre, vuelve liberada a las regiones celestes de donde había venido (33).

La Biblia, por su parte, ve en la criatura humana un ser que Dios ha sacado del polvo de la tierra y que El ha animado con un soplo de vida⁽³⁴⁾. La muerte es una maldición que ha venido como castigo del pecado⁽³⁵⁾.

Por otro lado, dentro de los que profesan la teoría de la resurrección, ésta es diferente antes y después de Jesucristo. Así, para los Judíos, la resurrección de los muertos depende de la futura venida del Mesías, y, para ellos, esta resurrección venía a ser como una vuelta de los difuntos a la vida terrena y a los cuerpos que ya tuvieron anteriormente. Para los Cristianos, en cambio, la resurrección, aunque es una esperanza, está ya ligada a un hecho -- del pasado: a la fe en Cristo que ha venido, ha muerto y ha resucitado. Para los Cristianos, si el nacimiento terrestre hace del

(33) Esta teoría de la "cautividad" del alma en el cuerpo se refleja, a través de toda la historia, en el pensamiento cristiano. Véamoslo, por ejemplo, en San Pablo y en Santa Teresa de Avila "...Pero advierto otra ley en mis miembros que lucha contra la ley de mi razón y me esclaviza a la ley del pecado que está en mis miembros.

¡Pobre de mí ¿Quién me librará de este cuerpo que me lleva a la muerte?" (Rom., 7,23-24)

Oigamos ahora a Santa Teresa:

"¡ay, que larga es esta vida,
Que dueros estos destierros,
Esta cárcel, estos yerros
En que el alma está metida!
Sólo esperar la salida
Me causa un dolor tan fiero,
Que muero porque no muero.

(Muero porque no muero", "Obras completas", B.A.C.p.480)

Ambos, San Pablo y Santa Teresa, identifican su "yo espiritual" con su alma, y se quejan de las molestias que el cuerpo les produce. Pero para ellos (aunque en los textos dados -- no aparezca) el alma no es, como para los griegos, algo que suspira por volver a las "regiones celestes" de donde ha venido (y donde ya preexistía), sino algo que quiere volver al Dios que la creó.

(34) Cf., Gén. 2,7

(35) Cf., Gén. 3,19

hombre un ser de carne y sangre adaptado a la vida terrena, el re-~~na~~cimiento (la resurrección) hará de la misma persona un ser adaptado a una nueva vida en el "Reino de los cielos", y revestido, por tanto, de una nueva corporalidad⁽³⁶⁾.

Resumiendo los tres tipos de creencias, respecto de las "cosas finales", podemos decir:

- 1) la esperanza griega en la inmortalidad del alma, que pone la felicidad eterna en que este alma se libere del cuerpo. Es la escatología idealista.
- 2) La esperanza judía en la "resurrección" a una nueva vida eterna terrena, con los mismos cuerpos que tuvieron anteriormente. Más que resucitar, en el lenguaje actual se llamaría a esto "revivir". Es la escatología materialista.
- 3) La esperanza cristiana, que proclama la resurrección a una vida, con un cambio en la naturaleza del cuerpo. Es la escatología realista.

B) Revelación y doctrina de la Iglesia.

En el A.T. no se encuentran texto alguno en que se hable de la muerte como "separación del alma y cuerpo" en el sentido actual. Más bien, juzgando por la apariencia externa, por la fenomenología de la muerte, se dice de modo general que "Dios retira el hábito de vida"⁽³⁷⁾.

De modo semejante, en el N.T. se habla de "emitir o exhalar el espíritu"⁽³⁸⁾ o de "entregar el alma"⁽³⁹⁾.

En la doctrina de la Iglesia no se encuentra, tampoco, la formulación explícita y clara de una definición de la muerte como "separación de alma y cuerpo". Sin embargo, ella aparece incluida y supuesta en diferentes textos, sobre todo al hablar de la "escatología intermedia" (periodo entre la muerte y la resurrección de los cuerpos)

(36) Cf., I Cor., 15,50-52 (véase la cita 31, en la pág. 80)

(37) cf., Jb. 34,14; Salm., 104,29; Qo., 12,7; Gén. 2,7

(38) Mat., 27,50; Lc., 23,46; Jn., 19,30

(39) Jn., 10,11; 15,17; 13,37; 15,13

"que las alma purgadas separadas de los cuerpos están en el cielo... en cuanto al estado y condición de alma separada es posible"(40)

"que según la ordenación común de Dios, las almas de todos los santos (hombres)... también antes de la resurrección de sus cuerpos ... estarán en el cielo"(41).

Es evidente que en los dos textos precedentes se habla de una fase o periodo en que el alma vive separada de su cuerpo que está muerto, y que esta fase de separación comienza con la "muerte física" del hombre.

También de textos más recientes, como los del Concilio Vaticano II, puede deducirse la misma concepción de la muerte:

"En la unidad de cuerpo y alma, el hombre, por su misma -- condición corporal, ... debe tener por bueno y honrar su propio cuerpo, como criatura de Dios que ha de resucitar en el último día.

Al afirmar, por tanto, en sí mismo la espiritualidad y la inmortalidad de su alma, no es el hombre juguete de un espejismo ilusorio provocado solamente por las condiciones físicas y sociales exteriores, sino que toca, por el contrario, la verdad más profunda de la realidad"(42)

La "inmortalidad del alma", en este texto, indica la persistencia de ella (separándose) con respecto a un cuerpo que morirá para resucitar en el "último día".

C) Escatología intermedia.

La doctrina de la "escatología(43)intermedia" es sostenida

(40) Denz., n.991 (Bulla "Ne super his", 3 Dec. 1334)

(41) Idem, 1000-1002 (Constit. "Benedictus Deus", 29 Enero 1336)

(42) Concilio Vaticano II, "Constitución pastoral sobre la Iglesia en el mundo actual", n. 14.

(43) La "Escatología" (del griego "ἔσχατα" = "cosas últimas" y "λόγος" = estudio) es el estudio teológico de las realidades últimas, es decir, posteriores a la vida terrena de cada hombre en particular, o posteriores al final de la historia de la humanidad. Este doble punto de vista, particular o universal, es esencial para comprender la concepción católica del "más allá" además de una escatología final posterior a la conclusión de la historia humana, la doctrina católica afirma la existencia de una escatología particular que se extiende para cada hombre desde su propia muerte hasta el final de los tiempos o Parusia (Con el término "Parusia" se designa un acontecimiento complejo que comprende varias cosas: catástrofe cósmica con el fin y glorificación del mundo, resurrección de los cuerpos, y segunda venida de Jesús -parusia = vuelta- para el "juicio universal". Para la concepción católica, la Parusia es el momento situado entre la "escatología intermedia" y la "escatología definitiva").

por la Iglesia Católica. Ella consiste en que el alma sola, separada del cuerpo a partir de la muerte, recibe ya su destino (cielo, purgatorio, etc.) según la situación espiritual en que se encontraba en el momento de la muerte (juicio individual). Este periodo de la "escatología intermedia" terminará con la resurrección de los cuerpos para el juicio general final (universal). A partir de ese momento, cada alma unida de nuevo a su propio cuerpo (44) comenzará el estado de "escatología definitiva".

En la Teología Protestante ha aparecido la tendencia a la negación de la "escatología intermedia" (tendencia que se insinúa en algunos autores católicos). Esta tendencia se presenta de diferente manera y con expresión más o menos radical, según los autores:

1) La posición más rígida esta representada por teólogos como C. Stange y H. Thielicke, para los cuales, en la muerte, muere, "todo el hombre". La resurrección es entonces interpretada como una nueva creación ("re-creación") total del hombre. Por tanto, no se podría hablar de una "escatología intermedia" entre la muerte de cada hombre y la "escatología definitiva", pues entre esas -- dos realidades, el hombre simplemente no existiría.

2) Un camino distinto, y en cierto modo más sugestivo, han seguido Karl Barth y, con algunas diferencias de detalles, E. Brunner. Según ellos, la muerte de un hombre, coloca a éste fuera del tiempo. Así, para un hombre, después de su muerte, no existe -- ya distancia temporal con respecto a la Parusía; fuera del --

(44) Al decir "unida de nuevo a su propio cuerpo", no queremos decir, como ya hemos podido ver a través de este trabajo, -- que la naturaleza de ese cuerpo sea exactamente la misma -- que la de nuestro cuerpo terrestre. Naturalmente nadie podría explicar como será ese cuerpo. Las referencias más aproximadas que tenemos a este respecto, es lo el Evangelio nos dice hablando del primer resucitado, Jesús: su cuerpo podía -- palparse (Lc., 20,39; Jn., 20,17; 20,27), Jesús podía comer (Lc. 24,41-43). Sin embargo, El podía aparecer en medio de una habitación sin abrir la puerta, y desaparecer de la misma manera (Jn., 20,19)

Por otra parte, hablando de nuestro cuerpo resucitado, San Pablo dice: "Así será también la resurrección de los -- muertos. Siémbrese en corrupción, surge en incorruptibili--dad; siémbrese en vileza, surge en vigor; siémbrese en cuer--po animal, surge en cuerpo espiritual" (I Cor., 15,42-44)

tiempo, el hombre es indistante de ella. Por eso puede decirse, que, según esta teoría, para cada hombre la resurrección ocurre en el momento de la propia muerte: puesto que fuera del tiempo no hay sucesión, la resurrección se hace simultánea de la muerte. Así, pues, entre la muerte y la resurrección, no queda espacio alguno para la "escatología intermedia".

Por otra parte, este paso por la muerte a la intemporalidad, hace, no sólo que la resurrección de cada hombre sea simultánea con su propia muerte, sino también que la resurrección de todos los hombres sea igualmente simultánea; si bien la muerte de todos ellos, vista desde nuestro campo temporal, no es simultánea. La paradoja de estas afirmaciones sólo existe mientras -- pensamos con categorías temporales de esta vida, que no serían -- válidas para "el más allá".

3) Una posición más moderada es la que defienden los teólogos O. Cullmann y Ph. H. Menoud. Ambos coinciden en afirmar un estado de pervivencia para los justos entre la muerte y la resurrección final; pero esa pervivencia incorpórea consistiría en un "estado imperfecto de dormición". Desde luego, este estado de pervivencia no tiene nada natural; sería un fruto de la unión con el Espíritu Santo, que no se pierde al morir. La unión del Espíritu Santo con el hombre justo mantiene a éste, después de su muerte, en vida junto a Cristo, en un "estado de sueño".

Pero esta teoría sólo es válida para los justos, pues no dice nada con respecto a los impíos; sólo Menoud sugiere que los impíos no existen entre la muerte y la resurrección, adoptando -- para éstos la teoría que C. Stange y H. Thieliicke sostienen para todos los hombres en general (la no existencia hasta la resurrección final).

Para los dos primeras posiciones (Stange-Thieliicke y Barth-Brunner, respectivamente) no se admite un dualismo antropológico al menos en el sentido de elementos separables; por la contrario

un cierto dualismo es esencial en la teoría de Cullmann y Menoud: el "hombre interior", el que pervive en "dormición", abandona el cádaver, "hombre exterior" a partir de la muerte (45).

En líneas generales, para la Teología Protestante, la escatología católica **habría añadido a la idea genuinamente bíblica** de la "resurrección de los muertos", otra idea de origen helenístico, que es la idea de la "inmortalidad del alma".

Ciertamente, como ya hemos dicho, ni en el A.T. ni en el N.T. aparece con claridad el dualismo del compuesto humano ni la muerte por separación de ambos elementos como se ha formulado -- más tarde en la doctrina de la Iglesia Católica. Pero, si bien -- hay que aceptar que la filosofía griega, a través de los filósofos escolásticos (sobre todo por Santo Tomás), ha tenido su parte en esta formulación tan radical, puede decirse, sin embargo, que en la Biblia se encuentran ya ciertos pasajes que invitan a ver en el "hombre uno" dos elementos; claro está que, sin que dichos pasajes bíblicos hagan pensar en la concepción griega de un alma inmortal por propia naturaleza.

Veamos algunos de los textos bíblicos que, en cierto modo, podrían servir como fundamento a la doctrina de la "escatología intermedia" (y al mismo tiempo, también, para la teoría dualística):

En el "Libro de la Sabiduría", encontramos ya algunos pasajes interesantes. En su conjunto, este libro (del II siglo antes de Cristo) está constituido por un mensaje acerca de la inmortalidad del piadoso y la muerte eterna del impío. Este mensaje emplea ya la palabra "alma" como sujeto escatológico del que se -- predica la inmortalidad, cuando ella pertenece a un justo:

"En cambio las almas de los justos están en las manos de Dios y no les alcanzará tormento alguno" (46)

El que, a veces, "los justos" sea empleado directamente --

(45) Cf., C. POZO, "Teología del más allá", pp. 50-53

(46) Sab., 3,1

como sujeto es importante por la intercambialidad de "alma" (separada del cuerpo después de la muerte) y la persona misma que ella presupone:

Los justos, en cambio, viven eternamente, en el Señor esta su recompensa" (47)

La suerte ultramundana de los impíos es denominada "muerte" no en el sentido de aniquilación, sino en cuanto a la falta de vida eterna. Se hace referencia a su caída en el "Sheol" después de la muerte y a la permanencia en él. Allí, ellos sufren:

"sumidos en el dolor, y su recuerdo se perderá" (48)

También se encuentra en este "Libro de la Sabiduría" la descripción de un juicio final que, según no pocos exegetas, parece suponer la idea de resurrección. No se ve claro si el juicio será universal o sólo para los justos. En todo caso, los impíos percibirán la suerte del justo y sufrirán por ello:

"Al verlo, ellos se conturbarán con terrible espanto, y quedarán desatinados ante la paradoja de la salvación. Dirán entre sí desengañados y con angustia de espíritu gemirán: "Éste es aquél de quien entonces nos burlábamos..." (49)

En el N.T. también hay algunos pasajes dignos de mención -- con respecto al problema que estamos considerando. Así, tenemos dos textos de San Pablo. En el primero, el Apóstol dice:

"deseo partir y estar con Cristo" (50)

Evidentemente, Pablo piensa aquí en una reunión con Cristo inmediatamente después de la muerte individual y antes de la resurrección de los muertos.

En el segundo texto, mucho más importante que el anterior, Pablo expresa su natural repugnancia a morir; personalmente, el -

(47) Sab., 5,15
(48) Idem., 4,19
(49) Idem., 5,2 s.
(50) Flp., 1,23

prefería que la Parusía le encontrase vivo:

"... los que estamos en esta tienda gemimos oprimidos. No es que queramos ser desvestidos, sino más bien sobrevestidos, para que lo mortal sea absorbido por la vida..."(51)

Ser sobrevestido por la gloria, sin haber tenido previamente que despojarse de este cuerpo mortal, es lo que Pablo querría

Pero todavía se puede señalar un texto del N.T. en que no sólo se habla de la pervivencia de los justos, sino también de la de los impios. Se trata de "la parábola del epulón y Lázaro"(52): el rico epulón, después de la muerte, se encuentra en el infierno. El evangelista San Lucas, para designar el infierno, usa aquí la palabra "Hades" en lugar de "Gehenna"; ello significa la situación de estadio intermedio, en oposición a la "Gehenna" final, que es propia del estadio definitivo, posterior a la resurrección de los cuerpos. La situación en el "Hades", como antecedente a la resurrección, está también implicada en la petición del rico a Abraham de que envíe a Lázaro a casa de sus hermanos, "no sea que también ellos vengán a este lugar de tortura". Evidentemente, la situación es anterior al fin de la historia, ya que los hermanos -- del rico viven todavía en el mundo(53).

Todo lo dicho aboga claramente por un periodo intermedio situado entre la muerte y la resurrección (sería la "escatología intermedia") y en el cual el alma se mantendría sola, separada del cuerpo.

Pero el teólogo protestante Menoud, que no acepta la concepción católica de "alma", encuentra, por su parte, en el N.T. - algunos textos en que la idea de "alma" aparece un poco ambigua y discutible. El, Menoud, comienza negando que la inmortalidad natural del alma (al estilo griego) pueda encontrar fundamento en el Evangelio:

(51) 2 Cor., 5,4; Cf., I Cor, 15,52-53

(52) Lc., 16, 19-31

(53) Cf., C. POZO, "Teología del más allá", pp. 71-72

"Si el alma humana fuese inmortal por naturaleza, el Evangelio sería superfluo y la obra de Jesucristo perdería toda significación" (54)

En este texto no vemos como pueda establecerse la relación que Menoud quiere formular entre la condición y la consecuencia, pues el alma puede muy bien ser inmortal, y, sin embargo, necesitar de la Redención para obtener la vida eterna. La Redención se realiza, no para hacer el alma inmortal sino para librarnos de la "muerte espiritual" (Segunda muerte = condenación eterna).

En cuanto al concepto de "alma" que Menoud encuentra en el Evangelio, analicemos el texto siguiente:

"En los Evangelios -dice Menoud- el término "psiché", alma significa propiamente el soplo de vida que anima el ser humano y, por extensión: el ser viviente, la existencia, la vida... 'Triste sobremano está mi alma' (Mt.26,38) - significa 'mi ser, mi corazón'. Con más razón no conviene si uno quiere expresarse normalmente, traducir Lc., 12,19 por: 'y diré a mi alma: Alma...; huelga, come, bebe, date a la buena vida'. El sentido es 'Yo diré a mi persona', - para quien quiere guardar el sentido liberal, o más simplemente: 'Yo me diré a mí mismo' (55)

En principio, estamos de acuerdo con lo que dice: Menoud : no creemos que estos textos del Evangelio digan nada positivo -- con respecto a la inmortalidad del alma (por propia naturaleza) en sentido platónico; pero tampoco la niegan.

Por otra parte, la identificación que él hace del alma "evangélica" con el "ser", el "yo" o la "persona" está totalmente en consonancia con lo que nosotros venimos diciendo a través de las páginas anteriores de este trabajo.

Pero nosotros venimos también sosteniendo la persistencia o inmortalidad de ese "ser" o "persona" que se identifica con el concepto de "alma" en el Evangelio. Por tanto, defendemos también la persistencia o inmortalidad del alma; pero del alma no en sentido platónico, sino en sentido evangélico según el mismo Menoud la descubre.

(54) Ph.H. MENOUD, "le sort des trépassés" p. 29

(55) Idem., pp. 29-30

Menoud analiza todavía otro texto evangélico:

"Y no temáis a los que matan al cuerpo, pero el alma no la pueden matar; antes temed al que puede arruinar alma y cuerpo en la gehenna" (Mt. 10,28)". Aquí -comenta Menoud refiriéndose a este texto- tampoco hay oposición entre un cuerpo perecible y un alma que no lo sería, sino entre lo que pueden los hombres: matar aun hombre, y aquello que sólo es posible a Dios: destruir el ser (o la "vida") con el cuerpo" (56)

Es evidente que en ese texto de Mateo se establece una comparación entre lo que puede hacer el hombre y lo que puede hacer Dios; pero nosotros creemos que Mateo, en vez de referirse literalmente, como quiere Menoud, a "matar a un hombre o destruir el ser (o la "vida") con el cuerpo" (57) a lo que se refiere es a que el hombre sólo puede producir la "muerte física", y sólo Dios puede producir la "muerte espiritual" o "segunda muerte", es decir - la condenación eterna. El empleo del término "gehenna" equivalente de "infierno" apoya nuestra opinión:

"El hades -nos dice Bauer- es *imaginado* también como lugar provisional de castigo (equivalente de "purgatorio"; no sólo lo tendrá que entregar en la resurrección sus muertos para el juicio (Ap. 20,13), sino que será reemplazado por la gehenna eterna (Ap. 20,14)... En el hades se halla el pecador en estado de alma separada del cuerpo; pero en la gehenna, después de la resurrección, es castigado en cuerpo y alma (Mc. 9, 43.45.47; Mt. 5,29 s; 18,8 s)" (58)

Todavía hay en la Escritura algunos otros textos que hablan sobre la naturaleza y gravedad de esta "segunda muerte" a que venimos aludiendo; según esos textos, ella es una muerte espiritual y de ahí que esta "segunda muerte" sea la única que hay que temer alcanza al pecador después de la muerte corporal (60). (59)

En fin, aun admitiendo que en el pensamiento cristiano puede percibirse el influjo de la filosofía griega, es evidente -

(56) Ph.H. MENOUD, "Le sort des trépassés", p. 33

(57) "Según DAUTZENBERG G., ... en este caso la palabra (psiché) debe ser traducida por 'alma' y no por 'vida"; C. POZO, "Teología del más allá", p.70

(58) J.B. BAUER, "dicc.Teol.Bibl.", p.514

(59) Cf., Ap., 2,II; 20,6; 21,8

(60) Cf., Hb., 9,27

que este influjo ha sido siempre orientado a mejor explicar el núcleo esencial de la fe: la resurrección; esta esperanza cristiana en la "resurrección de la carne" no ha sido en manera alguna recibida de los griegos, pues ellos no creían en ella(61).

Según Platón, la esperanza futura del hombre era que su alma se liberase del cuerpo, y que ella permaneciese ya siempre separada de él; mientras que la doctrina católica, si bien admite un periodo en que el alma está sola y separada de su cuerpo (escatología intermedia) ella mantiene siempre la tendencia a unirse con él, y está como en periodo de espera para realizar de nuevo esta unión en el momento de la "resurrección de la carne".

Entre los documentos del Magisterio de la Iglesia, se encuentran algunos que tratan explícitamente de la doctrina de la "escatología intermedia".

Así, tenemos la constitución "Benedictus Deus" dada por Benedicto XII: en ella se define la doctrina de la "escatología intermedia", tanto para los justos que no tengan nada que purgar, y cuyas almas estarán en el cielo a partir del momento de su muerte (62), como para los impíos, cuyas almas estarán en el infierno(63). Todas las almas, tanto las de los justos como la de los impíos, unidas a sus cuerpos respectivos ya resucitados, tomarán parte en el juicio universal. Esta doctrina, sostenida en la constitución "Benedictus Deus" fué definida de nuevo en el "Decreto para los Griegos" del Concilio de Florencia(64)

Recientemente se ha vuelto a hablar de este asunto en el --

(61) En el "areópago" San Pablo intenta hablar a los griegos de resurrección, y la reacción de ellos es de una irónica incredulidad: "... porque ha fijado (Dios) el día en que va a juzgar al hombre según justicia, por medio de un hombre a quien ha destinado, poniendo al alcance de todos la fe con el hecho de haberle resucitado de entre los muertos".

"Al oír la resurrección de los muertos, unos se burlaron y otros dijeron: sobre esto ya te oiremos otra vez..." (hch. - 17,30-32)

(62) Denz., n.1000 (29-Enero-1336)

(63) Idem, 1002 (29-Enero-1336)

(64) Idem, 1305 s. (Decretum pro Graecis, 6-Julio-1439)

Concilio Vaticano II: en su constitución dogmática "lumen Gentium" (Constitución sobre la Iglesia) se supone que los dos estados -- fundamentales de salvación y condenación comienzan "terminado el único curso de nuestra vida terrestre", es decir, en continuidad con ella, o sea, en seguida después de la muerte (oponiendo esta expresión a la resurrección final, que el Concilio sitúa "al fin del mundo"). Más explícitamente, con respecto a los justos, se repiten las palabras del Concilio de Florencia, según las cuales ya ahora, y antes de la resurrección final, algunos de los discípulos de Cristo "son glorificados, contemplando claramente al -- mismo Dios Uno y Trino, tal cual es" (65).

Más tarde, Pablo VI ha vuelto a considerar, todavía, el tema:

"Creemos que las almas de todos aquellos que mueren en la - gracia de Cristo -sean aquellas que todavía han de ser purificadas por el fuego del purgatorio, sean aquellas que en seguida después de ser separadas del cuerpo son recibidas, como el buen ladrón, por Jesús en el Paraíso- constituyen el Pueblo de Dios después de la muerte, la cual será totalmente destruida el día de la resurrección, en el cual las almas se unirán con sus cuerpos" (66).

Es interesante notar que, en todos estos documentos eclesiásticos, se coloca siempre como sujeto de la escatología intermedia "las almas" (67).

En conclusión, bien mirado, podría decirse que en cualquierra de las teorías dadas (sobre la "escatología intermedia"), tanto en la católica como en las diversas protestantes, se da una pervivencia del ser.

I) Según la doctrina católica, se da una pervivencia del alma; - pero este alma no debe ser concebida al estilo griego, sino -

(65) Cf. "Lumen Gentium", cap. 7, nn.48-49

(66) "L'Osservatore Romano" (I-2 Julio 1968), pág. 2, col. 3.

(67) Según nuestra concepción del "alma", podría emplearse igualmente, cualquiera de los términos "ser" o "persona"; pero, naturalmente, esto se prestaría más a confusión al hablar de la "escatología intermedia". Por otra parte, el empleo habitual de la palabra "alma" en los documentos del Magisterio de la Iglesia, supone una antropología ya determinada y concreta.

que, según nosotros, esta alma -que se identifica con lo que llamamos "ser" o "persona"- abandona temporalmente el cuerpo, al cual "glorificado" (68) volverá a unirse en el momento de la "resurrección de la carne".

Así, pues, según la Teología Católica, podemos mantener la misma definición del "momento de la muerte" que ya dimos - en el capítulo anterior: "separación de alma y cuerpo".

2) Por el contrario, excepto en uno de los casos, esa definición no es aplicable en las distintas teorías protestantes de que hemos hablado:

(para facilitar la comprensión, las consideraremos en orden - del menor al mayor distanciamiento de la teoría católica que en ellas se encuentra)

a) O. Cullmann y Ph.H. Menoud admiten una persistencia del -- ser ("el hombre interior"); aunque en "dormición" (hasta la - resurrección de los cuerpos: "hombre exterior") y sólo para - los justos. Así pues, para los justos, la definición católica del "momento de la muerte" es aplicable: se da la separación de dos elementos: "hombre interior" (alma) y "hombre exterior" (cuerpo).

b) Para K. Barth y E. Brunner, la muerte coloca al hombre fue- ra del tiempo. No hay separación de alma y cuerpo: la muerte y la resurrección (en la Parusía) de todo el hombre se produ- cen simultáneamente.

c) Para C. Stange y H. Thieliicke tampoco se puede hablar de - "separación" en el "momento de la muerte". Para ellos la muer- te no sólo pone al hombre fuera del tiempo, sino también fue- ra de toda clase de existencia: todo el hombre muere y todo - él resucitará en la Parusía.

En realidad, a nuestro parecer, con respecto al "momen-

(68) Cf., K. RAHNER, "Sentido teológico de la muerte", p.28: "El - cuerpo glorificado de que habla la revelación parece significar no sólo que el cuerpo recibe una plasticidad perfecta para el espíritu del hombre sobrenaturalmente consumado y divinizado - por la gracia; sino también que forma corporal y cerrazón a to- do lo limitado por el espacio no son una misma cosa. La corpo- reidad, más bien, que hace aparecer concretamente el espíritu, sigue abierta, a pesar de su concretez, a la libre y expedita relación con el todo"

to de la muerte", las dos últimas teorías vienen a ser la -- misma cosa: para la teoría "b" al situar al hombre fuera del tiempo, la muerte y la resurrección se hacen simultáneas; - para la teoría "c" que coloca al hombre fuera de la existencia, se viene a dar la misma simultaneidad. Veamos por qué - es evidente que, para un hombre que dejara totalmente de exis tir, y "durante su no existencia", no existiría nada, tampo co el tiempo. Por tanto, aunque, desde nuestro punto de vis ta de hombres vivientes, pasaran quinientos años entre la muerte y la resurrección de un hombre determinado, para ese hombre su muerte y su resurrección serían simultáneas, ya que - durante esos quinientos años él no habría tenido conciencia de nada. Según esto, en ambas teorías "b" y "c", se daría la misma simultaneidad.

Esta simultaneidad de muerte-resurrección de las dos últimas teorías, viene a hacerse "casi" equivalente de la -- continuidad o pervivencia del ser de las dos primeras (la ca tólica y la primera de las protestantes), si bien hay que re conocer que no es la misma cosa.

Lo que, como ya hemos dicho, no es en manera alguna - aplicable a las dos últimas teorías, es la definición de "sepa ración de alma y cuerpo" para "el momento de la muerte".

4. "El momento de la muerte" como "pasaje".

Teniendo en cuenta todo lo que hasta aquí hemos dicho sobre la pervivencia del ser-persona, la muerte puede ser considerada co mo un "pasaje", un cambio de relación que el ser realiza, una "transmu tación".

"En casi todas las civilizaciones tradicionales -nos dice J. Folliet- la conclusión (de la muerte) sólo es aparente y el término de pasaje no es una simple comparación o metáfora . Fin, conclusión, la muerte es también comienzo, re-nacimiento, como una eclosión, una introducción, en todo caso, a una vida nueva. "la vida ... no termina, se transforma", afirma con precisión el prefacio de la misa de difuntos" (69)

(69) J. FOLLINET, "La mort et l'homme du XXe siècle", p. 155

La muerte sólo afecta a la parte material y aparente del ser humano, y no al ser espiritual. Mejor dicho, al ser espiritual también le afecta en algo: en cuanto él deja de manifestarse y de relacionarse fenomenológicamente a través del cuerpo material a que estaba unido; pero él, el ser espiritual, sigue viviendo en una nueva forma de expresión. En él y para él se produce un simple cambio de vida.

IV. MUERTE DE LA PERSONA

1. Generalidades.

		en sens biologique	en sens social
CORPS	Individu vivant-Vie indi- viduelle	vie	vie
	Individu récupérable-Vie relative	vie	mort
	Cadavre { Mort relative ..	Vie	mort
	{ mort absolue ...	mort	mort

Gráfico por F. OLIVEIRA DE SA(70)

Lo que nos proponemos en este capítulo es definir y localizar en lo posible, dentro del proceso de la muerte, lo que pudiera llamarse "el momento de la muerte de la persona".

En el gráfico presentado arriba, Oliveira de Sa nos muestra la diferente marcha del proceso de la muerte desde el punto de vista biológico y desde el punto de vista social.

Algunos autores identifican la apreciación "social" del individuo con la apreciación "personal"; es decir, que si un individuo está anulado en cuanto a manifestación social, se le considera también anulado como persona. Los que consideran las cosas así parecen poner el "constitutivo formal de la persona" en la simple función relacional (relación "in actu") y no en algún principio ("aptitud para relacionarse o comunicarse") que podría estar inactivo temporalmente. Así, en el gráfico de Oliveira de Sa vemos como un individuo puede estar "socialmente muerto", y, sin embargo, ser todavía recuperable.

Reflexionemos un poco sobre esto, Considerando las cosas desde el punto de vista meramente natural (prescindiendo de la posibilidad del milagro), un individuo que es todavía recuperable, no puede,

(70) F.M. Oliveira DE SA, "La mort et le cadavre"; "Lille Médical", 3ª série; Année 1963, T.VIII, n.8

en principio, haber dejado de ser persona de una manera absoluta.

Entre la "Muerte absoluta personal" y la "muerte social" del individuo se puede establecer la siguiente relación: en el caso de "muerte absoluta personal" se da siempre al mismo tiempo "la muerte social", mientras que un individuo puede considerarse socialmente muerto, y, sin embargo, que él no esté absolutamente muerto desde el punto de vista personal (individuo recuperable-vida relativa" del gráfico).

Es evidente que es más lógico y más realistas hablar de la muerte social del individuo que hablar de la muerte personal del mismo, y esto por varias razones:

- 1) La persona, en cuanto ser espiritual, no muere: ella pervive, después de la muerte del individuo, separada del cuerpo. Si, a pesar de ello, nosotros hemos encabezado este capítulo con el título paradójico de "Muerte de la persona" es porque consideramos la muerte del hombre desde el punto de vista médico-experimental, y desde ese punto de vista médico-experimental, y desde ese punto de vista, una vez que la persona ha abandonado el cuerpo, ella ha salido del campo de acción del médico: en cuanto hombre peregrinante-persona encarnada, la persona ha dejado de existir ("ha muerto") y solamente esta "persona encarnada" es objeto de las atenciones del médico en cuanto médico.
- 2) Por otra parte, el "momento de la muerte absoluta de la persona" es humanamente imperceptible. Como ya hemos visto, nadie puede percibir el alma-persona en el momento en que ella abandona el cuerpo. Por tanto, la ausencia de la persona con respecto a su cuerpo habrá que suponerla por la desaparición, más o menos clara, de manifestaciones personales en dicho cuerpo.

Estas manifestaciones personales, a través del cuerpo, son siempre percibidas y valoradas por otros individuos humanos, y esta percepción y valoración por parte de los otros es lo que les da el valor de manifestaciones relacionales-sociales. Aquí volvemos, pues, a la equivalencia, que ya dimos en otro capítulo, de la "persona-relación (social)".

Según todo lo dicho, la "muerte social", llevada al límite en cuanto a la ausencia de manifestaciones, sería, humanamente hablando, la "muerte de la persona" (71).

Otra observación que queremos hacer, con respecto al gráfico de Oliveira de Sa, es que el autor pone el CUERPO (humano) como sujeto de todo el proceso de la muerte, mientras que, como sabemos, en el cadáver (muerte relativa y muerte absoluta) ya no existe tal cuerpo, sino un "conglomerado celular" desorganizado, en el que todavía pueden encontrarse elementos vivientes: células aisladas y, aun órganos completos.

Teniendo en cuenta el gráfico de Oliveira de Sa y las observaciones formuladas sobre él, nosotros, por nuestra parte, queremos dar un cuadro un poco diferente:

CUERPO (organismo humano viviente)	INDIVIDUO VIVO ++	en sentido biológico	en sentido personal
		VIDA	VIDA
	INDIVIDUO RECUPERABLE (vida relativa)	VIDA	VIDA (que no se manifiesta)
MOMENTO INAPRECIABLE	PASO A LA IRREVERSIBILIDAD	VIDA	MUERTE DE LA PERSONA
CADAVER (Conglomerado Celular)	MUERTE RELATIVA	VIDA	MUERTE
	MUERTE ABSOLUTA	MUERTE	MUERTE

(71) La misma Iglesia y los moralistas parecen estimar la ausencia de manifestación relacional -social como suficiente para definir la muerte de la persona. Cf., F. LHERMITTE; "Deuxième Congreso Internacional de Morale Médicale". Paris 1966, - t.I, p. 329: "Considerando que para la Iglesia cristiana católica, la persona humana se especifica por un poder relacional, y que la unidad del hombre implica su estado físico, pero también, y sobre todo sus valores psicológicos ... cuando toda relación con el exterior está abolida "puede presumirse la desaparición de la persona" (R. P. DURAN)".

2. Hipótesis sobre la naturaleza del "momento de la muerte de la persona".

El hombre puede considerarse como una unidad de naturaleza y persona, es decir, un ser que posee, por una parte, una subsistencia previa al libre albedrío personal, subsistencia que sigue sus propias leyes determinadas, y tiene, por tanto su propia evolución necesaria; y, por otra parte, ese ser dispone libremente sobre sí mismo y, así, él es en definitiva lo que él mismo determina hacerse, dentro del ámbito de su libertad.

En la definición de la muerte que, hasta ahora, hemos venido dando, como "separación de alma y cuerpo", la muerte aparece como algo que el hombre recibe de una manera totalmente pasiva; no se tiene en cuenta para nada el grado en que la característica personal -la libertad- actúa o se siente afectada en ella.

Esta definición -"separación del alma y cuerpo"- es tan universal, que ella puede tenerse como una descripción suficiente -- del término de la vida humana (y aun de la del animal, si bien el alma animal no persiste después de la muerte) desde el punto de vista biológico. Pero esta definición tiene el inconveniente de que no se fija para nada en lo que pudiera diferenciar la muerte del hombre como tal, como ser complejo y personal. Porque la muerte afecta al hombre todo, como compuesto de alma y cuerpo, y, por consiguiente, afecta a cada una de sus partes (al alma, naturalmente, no en el sentido de que ella deje de existir). En la muerte acontece algo definitivo para la libre personalidad humana, y esta definitividad no debe ser entendida como elemento accidental de la muerte humana, sino "como un momento personal interno de la muerte misma" (72). Ahora bien, la definición de la muerte como "separación de alma y cuerpo", prescinde de este elemento decisivamente característico de la muerte humana.

Si la "separación de alma y cuerpo" es una descripción de la muerte pasiva, la participación personal del hombre en la muerte sería el elemento activo de ella: la muerte es acción y pasión en uno. La muerte pasiva -"separación de alma y cuerpo"- representaría la muerte del individuo como simple "naturaleza humana concreta".

(72) K. RAINER, "Sentido teológico de la muerte", p. 20

Esta muerte pasiva unida al elemento activo, constituirían la muerte personal de ese mismo individuo. La muerte pasiva -muerte de la naturaleza- sería idéntica para todos los individuos humanos: "separación de alma y cuerpo". En cambio, la muerte personal sería diferente para cada uno, ya que en ella entra el elemento activo y libre.

Esta participación personal del hombre en su propia muerte sería el acto transcendental por excelencia entre todos los actos humanos realizados durante su vida, pues él implica su última decisión libre. Visto teológicamente, es el término del hombre que, como persona espiritual, decide libremente de su propia suerte: es una consumación activa desde dentro, como un establecerse libremente en su perfección o imperfección.

En realidad, puede decirse que este último acto libre que - que tiene lugar en el preciso "momento de la muerte" se ha estado elaborando a lo largo de toda la actividad libre de la persona; - sería como la condensación o consumación de esa actividad personal.

También el P. Troisfontaines se ocupa de esta faceta personal de la muerte del hombre; pero él, aun considerando como de una importancia única el instante de la "separación del alma y del cuerpo", extiende el complejo proporcional pasividad-actividad a toda la vida del hombre. Desde la concepción, según él, la relación pasividad-actividad se va cambiando progresivamente en favor de la actividad. En la madurez, lo que define a un hombre es menos lo que ha recibido -que podríamos llamar "naturaleza"- que lo que él mismo ha realizado en el mundo, y, sobre todo, en sí mismo -que podríamos llamar "persona"-(73).

No obstante, el hombre, por mucho que se esfuerce y por mucho que madure, trabajará siempre sobre un fundamento dado: su cuerpo con sus posibilidades y sus taras, su temperamento, su estado civil, las circunstancias circundantes del momento, etc. Para ser plenamente "activo" o "hijo de sus obras", sería necesario que el hombre pudiera darse a sí mismo el cuerpo que le conviene y determinar a su gusto (con completa libertad) el tipo de relación personal que él establecerá con los otros seres.

(73) Cf., R. TROISFONTAINES, "je ne meurs pas...", pp.112 y 114

El abandono del cuerpo material -núcleo de la pasividad- sería, pues, una condición indispensable para la plena actividad libre y personal. Ahora bien, este abandono, ¿no es lo que aparece en la muerte humana?.

"Como la mariposa -comenta Troisfontaines- abandona el capullo donde, crisálida, ella se desarrolla; como el embrión - al nacer desgarrar el saco amniótico, así, para acceder a -- nuestro estado definitivo, dejaremos nosotros este cuerpo - que fué condición primera de nuestra maduración personal... El niño, para nacer, sale del seno de su madre, indispensable, pero provisional, el cuerpo que es el mío durante el - correr de la vida terrestre, ¿no es en cierto modo la matriz donde se forma el ser que yo seré?" (74)

Según lo dicho, y resumiendo, lo que llamamos "muerte de la persona" sería la participación activa y libre del hombre en su -- propia muerte. A la muerte sufrida pasivamente, como impuesta -separación de alma y cuerpo- se une en el mismo instante, el acto libre que decide sobre la situación definitiva del propio ser. Este acto, en tanto que acto del hombre, reúne características especiales en relación con los demás actos puestos por el sujeto a lo largo de toda su vida:

- 1) Es el último acto del hombre terrestre.
- 2) Es el acto más personal y libre de todos.
 - a) él es realizado en el momento de mayor madurez personal del hombre.
 - b) es el más libre, pues este acto es puesto en el instante mismo en que la persona se libera de todo lo que -- condicionaba y limitaba su libertad: cuerpo, tempera--mento, sociedad, etc.
- 3) Sin embargo, en este acto final, participarían, en algún modo, todos los actos realizados durante la vida del hombre: la persona que pone el acto final es la persona formada y madurada a través de todos esos actos anteriores.
- 4) Es el acto más importante, ya que por él se decide la situación definitiva del propio ser.

3. "Opción final"

Como epílogo a este capítulo, no tenemos más remedio que decir algo sobre la hipótesis de la "decisión u opción final". Ella no es otra cosa que la adaptación teológica de lo que en el apartado anterior hemos dicho con respecto al "acto final" de la vida del hombre.

Sólo daremos algunas ideas sobre esta hipótesis, sin entrar en la discusión de sus posibilidades y diferentes puntos de vista..

La concepción de esta idea hace ya su aparición en el siglo XIII con Santo Tomás de Aquino⁽⁷⁵⁾, y es fundándose en él, como Cayetano la desarrolla en el siglo XVI: la muerte consistiría en un instante en el que se superponen (como en un punto en que se tocan dos líneas distintas) el último momento de la vida presente y el primer momento en que se puede el hombre decidir "al modo angélico" (con plena conciencia y libertad); se trata de un instante intemporal en que, mientras por ser el último momento de la vida presente, **el hombre puede todavía decidir** a favor o en contra de Dios por otra parte, por ser el primer momento en que el alma puede actuar "al modo angélico", la decisión que el alma toma entonces, tendría toda la inmutabilidad de las decisiones angélicas.

La teoría reaparece en el siglo pasado con H. Klee, que ve en ella una solución al problema de los niños muertos sin bautismo. Ellos tendrían así la posibilidad de una decisión personal sobre su propio destino.

Hacia 1930 se vuelve a hablar de este problema de la "opción final" debido al interés que despiertan a este respecto los trabajos del P. Glorieux y, en fin, en estos últimos años, la hipótesis sobre este "último acto" del hombre ha hecho correr mucha tinta⁽⁷⁶⁾.

(75) Para Santo Tomás, la actividad del alma en el momento de la muerte revestiría los caracteres de las operaciones propias a las inteligencias separadas. Por otra parte, el pensamiento de Santo Tomás, a este respecto, se refleja en la afición que él tiene a citar el aforismo de San Juan Damasceno: "El instante de la muerte es para los hombres lo que fué para los ángeles el momento de la prueba" (Cf., R. TROISFONTAINES, "je ne meurs pas...", p. 143)

(76) Cf., C. POZO, "Teología del más allá", pp. 218-220

La hipótesis es muy sugestiva. Según sus defensores, ella sería válida para todo hombre, creyente o increyente, más pecador o menos pecador. Como se ve, ella está impregnada de optimismo. Sin embargo, este optimismo se apaga un poco cuando se observa que todos los autores sostienen que esta toma de posición definitiva con respecto a Dios será como el furto elaborado por todas las opciones tomadas en cada día de la vida corriente de ese sujeto. Es verdad que todas esas opciones, al no ser completamente libres, serían opciones "parciales"; pero todas ellas guardan una mayor o menor relación con el "acto final", que es el único pleno que se realiza en esta vida, el único en el cual somos totalmente libres y responsables.

Según L. Boros, uno de los más convencidos defensores de la hipótesis de la "opción final", la muerte es el primer acto pleno de la persona humana; él es, por naturaleza, el lugar privilegiado en que la consciencia de sí mismo es perfectamente lúcida, es el lugar de la libertad absoluta, es el lugar del encuentro con Dios y de la opción definitiva con respecto a nuestro destino eterno, sea éste cual fuere (77).

Algunos podrán preguntarse: ¿cómo podría un enfermo en estado de coma profundo, y que muere sin salir de él, poner un acto de consciencia y libertad plena en el momento de la muerte?

A este respecto, debemos tener en cuenta lo siguiente:

1) Según todo lo que llevamos dicho, el alma espiritual -el ser inmortal- del enfermo no sería inconsciente en sí mismo. Lo que estaría perturbado, o suprimido (en la muerte), son su actividad, relaciones y manifestaciones a través de su cuerpo, debido a alguna lesión de éste. Es, precisamente, unido a su cuerpo -formando con él el compuesto humano que es el hombre- como el ser se constituye en persona social (corporal) la que, al no manifestarse, nosotros consideramos inconsciente (en coma) o aun muerta.

2) La persona pondría ese último acto no cuando está unida y

(77) Cf., L. BOROS, "L'homme et son ultime option", p.108

dependiendo, en cierto modo, del cuerpo (lesionado). Tampoco cuando ya está totalmente separada de él, cuando ya habría pasado la "frontera de la muerte". Ese acto sería puesto en el mismo "momento intemporal en que el alma se separa del cuerpo", en ese momento imprecisable e inapreciable para nosotros que hemos indicado en el cuadro que hemos dado sobre la evolución del proceso de la muerte. - Sería el "punto" en que, para Cayetano, coincidiría la vida con la muerte.

Naturalmente que, en "ese momento", el ser que abandona el cuerpo, tendría la misma capacidad de poner un acto libre, ya se trate de un enfermo que muere en comá, ya se trate de un enfermo que muere en plena lucidez. La diferencia entre ambos sólo residiría en la naturaleza de - las lesiones de su cuerpo.

V. MUERTE MEDICA

1. La definición de la muerte corresponde al médico.

Es sin duda el médico la persona más autorizada para decidir el momento en que un hombre ha dejado de existir, en cuanto tal - hombre, sobre la tierra.

En los capítulos precedentes, hemos afrontado la muerte del hombre desde distintos puntos de vista: biológico, filosófico, teológico y personal. Todas estas "muertes diferentes" están incluidas en la muerte del hombre, todas ellas coinciden en su "momento final". Sin embargo, sólo una de esas muertes, la biológica, es relativamente asequible a la observación experimental.

Esta muerte biológica, como hemos visto en su momento, es un proceso de cierta duración. En realidad, podría decirse que esta muerte se extiende a toda la vida del individuo, ya que, excepto en el cerebro, en todos los tejidos hay una continua renovación de células (muerte de unas y aparición de otros), pero esta constante renovación celular es normal, y aun favorable, en la vida del hombre, considerado éste en la totalidad de su organismo. Por el contrario, cuando hablamos del proceso de la muerte biológica del hombre, nos referimos a una situación anormal, patológica, del organismo, que conducirá en corto plazo a la "muerte de la persona".

En este proceso (que normalmente dura varios días), a un momento determinado de él, se sitúa la "muerte de la persona". Ese momento, que es lo que, en este caso, llamaríamos "momento de la muerte biológica de la persona", no coincide con la muerte de la última célula del cadáver. El proceso biológico se extiende en un tiempo que precede y sucede al momento intemporal en que el alma abandona el cuerpo dejándolo convertido en un cadáver.

Pero, si la evolución del proceso es constatable experimental y técnicamente, la fijación de la "muerte de la persona" sólo lo es de una manera más o menos aproximada.

La definición o fijación de este momento corresponde, naturalmente, a los médicos, que lo hacen por la valoración de la anulación de ciertas manifestaciones, anulación que revela la situación biológica del organismo total.

En el ambiente médico se emplea con frecuencia la expresión "muerte de la persona"; pero, generalmente, el lenguaje médico - permanece siempre a un nivel científico-experimental, en el que se consideran fenómenos apreciables por los sentidos, y sobre cuya valoración, después se puede especular más o menos. Estos fenómenos, valorables desde el punto de vista médico, son los que reciben el nombre de manifestaciones clínicas, y de ahí que su desaparición se considere como "muerte clínica" del individuo en cuestión.

Esta expresión de "muerte clínica" encierra gran prudencia pues con ella no se afirma que la vida haya desaparecido del sujeto, sino que, si ella existe todavía, al menos ha dejado de ser perceptible por los medios de exploración de que el médico dispone. Así pues, quizá mejor que "muerte clínica" debería decirse "silencio clínico" (ahora, por ejemplo, ya se dice con frecuencia "silencio cerebral", en el caso de E.E.G. plano).

Es evidente que, con la determinación de la "muerte clínica", no se establece una definición apodíctica de la muerte; sino una definición con certeza simplemente moral. Sin embargo, hay que reconocer humildemente que esta es la única definición válida de que disponemos en la práctica.

Y esta definición, basada en la anulación de manifestaciones clínicas, sólo puede ser dada por el médico. No quiere esto decir, claro está, que, delante del problema ético de definir "el momento de la muerte", el médico deba prescindir de toda doctrina filosófica o teológica; por el contrario, los conceptos filosófico y teológico de la vida presentan una gran importancia, ya que, en definitiva, la obligatoriedad y la dignidad de la actuación médica provienen del hecho de que los cuidados del médico se dirigen al hombre completo en cuanto tal, y no meramente a un "cierto ser biológicamente vivo" (78)

(78) Cf., K. RAHNER, "Reflexiones teológicas sobre los límites de la obligación médica de conservar la vida" (conferenciada - pronunciada el 29-XII-1968)

2. Declaración de la Iglesia Católica.

Ya en el año 1957, el Papa Pio XII, en un discurso dirigido a los anestesiistas de todo el mundo, y respondiendo a tres cuestiones del Dr. austriaco Bruno Haid, formuló la posición de la Iglesia con respecto a la "definición de la muerte".

El Dr. Haid presentó tres preguntas en relación con las dificultades éticas que presenta la "Reanimación". A nosotros sólo nos interesa la tercera de esas tres cuestiones: "¿En qué momento considera la Iglesia Católica al paciente como muerto?".

"Es propio del médico, y particularmente del anesthesiólogo, 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 desechar la posibilidad de que un hombre sea enterrado vivo, ya que la retirada del aparato respirador debe provocar, después de algunos minutos, 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 (moral, se entiende) que se ha perdido' (79)

De este texto del Papa, lo que más nos interesa destacar es que él deja a los médicos la responsabilidad de decidir en cada caso sobre el momento de la muerte del individuo.

Es conveniente, además, observar lo que dice sobre la imprecisión de los términos "cuerpo" y "separación".

En realidad, como ya hemos dicho en otros lugares de este trabajo, más que "separación de alma y cuerpo", debería decirse -

(79) A. ALCALA GALVE, "Medicina y Moral en los discursos de Pio XII", pp. 165-166 y 170 (La cuestión del Dr. Haid fué puesta el 24-II-1957. El Papa ya constestó en esa ocasión; pero el texto que damos como respuesta, aunque corresponde a otro discurso un poco posterior (al "Instituto de Genética Gregorio Mendel", 24-XI-1957) nos ha parecido más adecuado para lo que nosotros queremos mostrar). S/ BLANCO PIÑAN, "Sois un beneficio de Dios", pp. 433-34. P. MOLLANET, "les ultimes possibilités de la réanimation ou les frontieres actuelles entre la vie et la mort", art. en "La Presse Médicale", n. 36, 1962

que la muerte es el momento en que "el alma abandona el "conglomerado celular" en que, hasta ese momento, había vivido encarnada" . Era el alma la que, informando ese "conglomerado celular", hacía de él "un cuerpo organizado". La imprecisión de los términos "cuerpo" y "separación" empleados en la definición clásica de la muerte se debe a que el cuerpo, en cuanto organismo unificado, sólo lo es mientras el alma vive en él. En el mismo momento en que el alma se despoja de él, automáticamente el cuerpo se convierte en un "conjunto de elementos independientes entre sí", los cuales, sólo por algunos días guardarán las apariencias de "un cuerpo humano muerto".

Por la misma razón, no es propio aquí hablar de "separación", pues para que se dé separación es necesario que haya dos elementos que puedan existir independientemente el uno del otro. En este caso, sabemos que sólo el alma es capaz de vivir por sí misma, mientras que el cuerpo, una vez abandonado por el alma, pierde la capacidad de existir y se desintegra.

Según esto, aparece claro que, al hablar de la naturaleza del hombre vivo, más que decir que él es una "compuesto de cuerpo y alma", convendría decir que él es un "compuesto de espíritu y materia", y mejor aún, de manera más unificada, que el hombre es "espíritu encarnado".

Todavía podemos ver en el texto pontificio en cuestión como en casos de "duda insoluble" (el Papa se refiere a los "casos límite"), el Papa aconseja a los médicos "resolverse por la permanencia de la vida". Sin embargo, por otra parte, Pio XII admite, (en este mismo texto) que, en algunas circunstancias, el médico puede correr el riesgo de "equivocarse": "Se puede desechar la posibilidad -dice el Papa- de que un hombre sea enterrado vivo, ya que la retirada del aparato respirador debe provocar, después de algunos minutos, la muerte".

5. Clases de "muerte médica".

No nos interesa mucho hablar aquí de la distinción de la muerte natural, accidental, repentina, etc., si bien, si queremos hacer notar que, a nuestro parecer -y de acuerdo con el Dr. Wassermann- la muerte del hombre es siempre natural y repentina. Ella es --

siempre "natural", porque ella se produce siempre como consecuencia natural de una lesión orgánica, sea esta lesión producida por envejecimiento por enfermedad o por accidente.

"Nosotros -dice el Dr. Wassermann- decimos muerte natural como si la muerte pudiera ser innatural. Sería normal o natural morir en situaciones anormales, como ocurre en circunstancias de violencia; pero esos términos (anormal, violenta ...) no se refieren a la muerte, sino a las circunstancias en que ella ocurre. (Por otra parte) la muerte es siempre repentina porque ella significa el momento en que ocurre el pasaje del estado de la vida al estado de muerte" (80).

Pero la distinción que, realmente, nos interesa para nuestro objetivo, es aquella por la cual se clasifica la muerte según la mayor o menor posibilidad de reversibilidad o "reanimación". A este respecto, podemos considerar tres clases (o grados) de muerte:

- 1) Muerte aparente.- es como un estado de síncope: en ella el soplo de la vida sigue existiendo, pero se hace imperceptible, al menos a la simple observación. Esta vida puede reanimarse espontáneamente o bajo la influencia de medios relativamente simples. Es raro que, aun dejado a sí mismo, este estado se prolongue. La persistencia de la actividad cardíaca es la característica de esta "muerte".
- 2) Muerte real, pero relativa.- Es la situación más o menos prolongada de la vida totalmente suspendida. El corazón puede ponerse al descubierto: su inmovilidad es absoluta. Dejada a sí misma, "el alma no reanimará más el cuerpo". Pero, como todos sabemos, en esta situación se dan casos en que por ciertas maniobras "reanimatorias" (masaje cardíaco, etc.) se consigue que la vida "recomience". En esta muerte real relativa, puede decirse que, salvo intervención extraordinaria, el sujeto pasara, más o menos rápidamente a la última etapa:
- 3) Muerte real absoluta.- Es la muerte propiamente dicha. Es la imposibilidad de la vida caracterizada por la destrucción celular, que lleva consigo una alteración del orga-

(80) H.P. WASSERMANN, "Problematical aspects of the phenomenon of death", en "World Medical Journal", Sep-Oct. 1967

mismo incompatible con la vida. ¿En qué momento interviene esta muerte real absoluta?. Parece imposible establecer una delimitación clara entre la muerte relativa y la muerte absoluta. Así como hay muchos signos de muerte relativa, puede decirse que sólo hay un signo incuestionable de muerte absoluta: la putrefacción, que es la manifestación evidente de la destrucción del edificio orgánico.

El momento del paso de muerte relativa a muerte absoluta sería la manifestación orgánica del momento en -- que el alma abandona el cuerpo, del momento de la "muerte de la persona"; es, precisamente, la delimitación exacta de este "momento orgánico" lo que nos daría la solución del problema.

Aunque a lo largo de la Historia de la Medicina, y delante de algún otro caso extraordinario de "reanimación de muertos", se haya repetido muchas veces que "la única prueba indudable de muerte es la putrefacción (mancha verde del abdomen, etc.)", los médicos siempre han tratado de encontrar algo que les permitiera de finir la muerte más precozmente.

Este problema se ha agudizado en los últimos tiempos, debido, sobre todo, al rápido progreso de la Medicina; progreso que ha hecho aparecer dos nuevas técnicas de tratamiento que guardan especial relación con "diagnóstico precoz de la muerte".

4. Definición del momento de la muerte real absoluta.

El riesgo de las inhumanaciones prematuras, de ser enterrados vivos, siempre ha existido, y esta inquietud ha movido al hombre de todas las edades a buscar un signo seguro y definitivo de la muerte. Ya en el siglo XVII el alemán Winslow afirmaba que no había signo cierto ni prueba alguna segura que permitiera resolver el problema, y, apoyándose en pruebas casuísticas, sostenía categóricamente que no había más criterio decisivo que la putrefacción. Pero el primero que intenta afrontar el problema positivamente es el cirujano francés A. Louis. El publica un opúsculo en el que da como signos seguros de muerte la rigidez cadavérica y la flacidez del globo ocular (además, naturalmente, de parada cardíaca y respiratoria). Por fin, en 1792, aparecen las primeras -- disposiciones legislativas sobre la cuestión. A partir de entonces

puede decirse que han aparecido más de cien formulaciones diferentes sobre la definición de la muerte, sin que, por motivos diferentes, ninguna de ellas haya conseguido satisfacer plenamente a todos, lo cual ha hecho que siempre se siga investigando sobre este problema(81).

Durante mucho tiempo, las notas constantes y principales de todas esas definiciones fueron la desaparición de las funciones -- circulatorias y respiratorias. El corazón se consideraba el centro de la vida, y una vez el corazón parado, la persona era considerada muerta. Sin embargo, en los últimos tiempos, el ver que ciertas técnicas podían, en ocasiones, hacer latir de nuevo un corazón ya parado, consiguiendo con ello "volver a la vida una persona muerta" ha obligado a reconsiderar el problema, y a hacer emigrar la sede de la vida a otro órgano del cuerpo: el cerebro.

El descubrimiento (1924) y publicación (1929) de la exploración del potencial eléctrico del cerebro por H. Berger, facilitó este nuevo enfoque. Sin embargo, la nueva técnica no qué adoptada por los clínicos hasta 1935: ella recibió el nombre de electro-encefalografía, y el trazado que se obtenía con ella el de electroencefalograma (E.E.G.). Desde entonces se investiga constantemente sobre el perfeccionamiento de esta técnica, y sobre la interpretación precisa del trazado que ^sobtiene con ella; sin embargo, por el momento, ambas cosas dejan todavía bastante que desear(82).

No vamos a entrar en la descripción de técnicas y trazados -

(81) Un buen desarrollo de toda esta evolución histórica puede verse en R. ROYO-VILLANOVA, "Lecciones de Medicina Legal", t. II pp. 114 ss.

(82) R. LARREA LACALLE y R. CHICOTE BARTOLOME, "Contenidos de conciencia y neurofisiología. Vivencias sugeridas en estado sofrónico y sus efectos sobre el E.E.G."; en "Medicamenta", n. - 459, 15 de Enero de 1969: "desde el desarrollo de al electroencefalografía se vienen realizando diferentes intentos de -- iniciación en este problema, y algunos investigadores han abordado el estudio de las posibles correlaciones entre fenomenología psíquica y modificaciones bioeléctricas cerebrales, tratando de establecer la dependencia existente entre la actividad imaginativa específica y patrones de ritmo y localización de la actividad bioeléctrica... A pesar de algunos hallazgos de indudable interés, las conclusiones alcanzadas han sido con frecuencia escasamente significativas, e incluso, a veces, contradictorias".

que no nos interesan aquí. Sólo hablaremos de ciertos inconvenientes que pueden limitar su valor clínico.

En realidad, el problema de la definición precoz de la muerte sólo se presenta en algunos casos bien específicos; estados de "coma prolongado", "coma sobrepasado" (coma dépassé) del Dr. Mollaret, "muerte por accidente", etc. El objetivo principal es el de poder realizar el traslado de órganos de cadáver, tomados éstos en el mejor estado biológico posible, para implantarlos en un enfermo que los necesite. Otro motivo de la búsqueda de esta definición -- precoz puede ser, como veremos más adelante, el ahorrarse en ciertos "enfermos" (¿muertos?) gastos económicos y problemas afectivos inútiles.

Ante este panorama, el 11 de Enero de 1966, la "Orden Nacional de Médicos" de Francia presentaba una instancia ante la Academia Nacional de Medicina de Paris, pidiendo que se realizase un estudio sobre los signos de la muerte. A continuación damos la traducción de los párrafos principales del documento presentado:

"A la demanda de eminentes especialistas de transplatación de órganos, el Consejo Nacional de la Orden ha reunido una Comisión y ésta solicita la opinión de la Academia de Medicina.

El problema tiene un doble aspecto:

- un aspecto médico: la definición de la muerte;
- un aspecto jurídico, moral y religioso.

El aspecto médico: El Consejo Nacional de la Orden de los Médicos ha considerado que era ante todo necesario la opinión de la Academia de Medicina sobre los criterios que permiten la definición de la muerte.

En efecto dos actitudes son posibles:

-O bien hacer una toma de órganos sobre un sujeto que no es todavía considerado como muerto; pero para el cual se ha adquirido la certeza de que la situación es irreversible;

-O bien constatar primeramente que el sujeto está muerto bien que mantenido en vida artificial, y realizar la toma a la condición formal de que la decisión de cesar en las maniobras de asistencia cardio-pulmonares, porque se ha adquirido la certeza de que la situación se ha hecho irreversible, haya sido tomada de antemano.

Las dos actitudes no se excluyen entre sí, siendo, sin embargo, la segunda, la mejor desde el punto de vista jurídico, ya que la muerte ha sido probada antes de la toma (de órganos). Pero en los dos casos el problema esencial es la definición de la muerte.

.....

2º La conclusión del fallecimiento de un sujeto en vida

artificial se establece sobre la existencia de pruebas concordantes sobre la irreversibilidad de lesiones incompatibles -- con la vida.

Ella se apoyará especialmente sobre el carácter irremediable de las alteraciones del sistema nervioso central en su -- conjunto.

Esta convicción estará especialmente fundada:

-Sobre el análisis metódico de las circunstancias en las - cuales los accidentes se han instalado;

-Sobre la abolición total de todo reflejo, la midriasis absoluta, la desaparición de toda señal electro-encefalográfica

-Sobre el carácter completamente artificial de la respira-ción y de la circulación, cuya actividad espontanea es nula o incapaz de asegurar las funciones vitales si no se siguen los métodos de vida artificial;

-Y eventualmente sobre la existencia de grandes lesiones - nerviosas centrales directamente observables, por ejemplo a - consecuencia de un traumatismo craneal abierto.

Los médicos deberán apreciar no solamente cada uno de los signos citados, sino también su concordancia observada duran-te un tiempo juzgado suficiente"(83)

En la misma sesión en que este documento fué presentado, una Comisión fué nombrada para realizar el estudio que se pedía, y en - la sesión del 10 de Mayo de ese mismo año, fué dada la respuesta. Da-mos también la traducción de los párrafos esenciales:

"Nuestra Comisión... os aporta sus conclusiones en dos párra-fos.

El primero trata de los síntomas que permiten afirmar la muerte del sujeto.

El segundo precisa algunos puntos necesarios al estable--cimiento del certificado de fallecimiento en vistas a la to-ma eventual de órganos a transplantar.

I. Constatación de la muerte.

La muerte del individuo es la consecuencia de lesiones i-rreversibles de uno o de varios aparatos orgánicos indispen-sables para la vida.

En la casi totalidad de los casos, la evolución de la a--fección causal y los síntomas que resultan de ella, permiten la constatación de la muerte y los signos clásicos conservan todo su valor.

Sin embargo, en ciertas circunstancias nacidas de los mó-todos modernos de reanimación, en un sujeto en coma sobrepasado que ha evolucionado hasta la muerte, ciertos órganos -- pueden ser mantenidos artificialmente en vida funcional du--rante un cierto tiempo.

(83) "Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine de Paris", n.1-2 5.150; Séances del 11 y 18 de Enero de 1966

En estos casos la constatación del fallecimiento del sujeto puede presentarse siguiendo dos condiciones:

A.- En ciertos casos, tal que, por ejemplo, en el curso de una operación se tiene la evidencia objetiva de la pérdida definitiva e irremediable del funcionamiento de un órgano indispensable para la vida.

B.- O bien, aparecen en un sujeto síntoma de fracaso progresivo de un órgano vital llegando a los signos de la muerte definitiva de éste.

Entre estos síntomas, los más útiles se obtienen del estudio de las funciones del cerebro, órgano frágil, indispensable para la vida e imposible de suplir.

Los signos de la muerte del cerebro serán dados por la abolición total de las funciones espontáneas de la vida de relación y de la vida vegetativa, por la constatación de un trazado electro-encefalográfico nulo, es decir reducido a una línea derecha constante. Este último criterio, él solo, constituye una certeza si él es observado durante un espacio de tiempo que puede ir hasta cuarenta y ocho horas. Bien entendido la certeza de la muerte se apoyará, si el caso se presenta, sobre la constatación de lesiones anatómicas incompatibles con la vida, sobre el análisis metódico de la afección que habrá causado el fallecimiento, y de su evolución juzgada durante un tiempo suficiente.

II. Establecimiento de un certificado de fallecimiento.

En el caso en que, en un sujeto muerto, ciertos órganos serán mantenidos en vida artificial, estará indicado el establecer un certificado de fallecimiento. El certificado de fallecimiento es redactado después de una consulta de tres médicos, de los cuales, uno al menos, es un jefe de servicio hospitalario.

Salvo en caso de urgencia, es deseable que figuren entre esos médicos, o se añadan, un neurologo, un experto inscrito en la lista del Tribunal, y aun, si es necesario, un especialista en electroencefalografía.

.....
Las conclusiones de la Comisión son adoptadas unánimemente⁽⁸⁴⁾

Como vemos, en el documento, el E.E.G. plano aparece con valor casi apodíctico, sobre todo si él es observado durante cuarenta y ocho horas. Observemos, por otra parte, que al no insinuar nada, el documento francés parece referirse a la exploración electroencefalográfica indirecta, es decir, hecha a través de todas las capas tisulares que envuelven el cerebro, con electrodos colocados sobre el cuero cabelludo.

(84) "Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine de Paris", n.15-16, t.150; Séances del 3 y 10 de Mayo de 1966

A partir de esta definición "francesa" de muerte (que, en general, y con alguna mayor o menor variación, ha sido adoptada en muchos países), mucho se ha escrito y hablado sobre ella, siendo siempre el punto principal de la cuestión el E.E.G.: valor que debe concederse al "silencio cerebral", modo de exploración y tiempo de E.E.G. plano antes de decidirse a certificar la muerte.

Por su parte, el gobierno francés, el 23 de Abril de 1968, y a propuestas del ministro de Asuntos Sociales, decidió aceptar oficialmente la definición médica de la muerte, fundada en la detención de las funciones cerebrales, y en la cesación total de su manifestación bioeléctrica.

En las reuniones que, en los días 13 y 14 de Junio de 1968, la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) han celebrado en Ginebra, una definición de características muy parecidas a la francesa ha sido aprobada:

"... que todo tratamiento médico o de otra clase será inútil en adelante, en razón del carácter totalmente irreversible de la pérdida de las funciones cerebrales. A este respecto, los criterios son:

1. La pérdida de toda vida de relación;
2. La arreflexia y la atonía musculares totales;
3. La parada de respiración espontánea;
4. El hundimiento de la presión arterial a partir del momento en que ella no es sostenida artificialmente;
5. El trazado electro-encefalográfico lineal absoluto (aun bajo el influjo de la estimulación) obtenido con garantías técnicas bien definidas.

Estos criterios no son aplicables ni en el niño, ni en los sujetos en estado de hipotermia o de intoxicación aguda
....." (85)

No obstante, se encuentran todavía opiniones que desestiman el valor del E.E.G. y siguen aferrados al criterio clásico de la parada cardíaca, olvidando, al parecer, que, en algunos casos, el corazón puede estar latiendo en un individuo muerto. Nosotros, por nuestra parte, con la inmensa mayoría, damos la prioridad al cerebro, tanto en lo que se refiere a la muerte como en lo que se refiere a la vida.

(85) Cf., J. JONCHERES, "définition de la mort", en "Le concours médical", 21-IX-1968; p. 6036

"... el cerebro -dice el profesor Royo-Villanova- es más importante que el corazón para la vida; es más fatal que deje de funcionar el sistema nervioso central que la parada y detención del corazón, que la suspensión de sus latidos. Es la vida cerebral la que caracteriza, la que imprime carácter y realidad a nuestra vida individual y personal. El hombre es su cerebro" (86)

No faltan tampoco opiniones que, como la del Profesor francés Mollaret, se nieguen a aceptar como definitivo el valor del E.E.G. o de cualquier otro dato precoz. De lo que él dice, parece deducirse que, según su opinión, al menos en los casos específicos que requieren la reanimación, no debería aceptarse la muerte sino después de una parada cardiaca irrecuperable; o, simplemente, en algunos casos, porque, a juicio del médico tratante, no deba ya intentarse nada. El Dr. Mollaret parece mostrarse partidario de luchar por la vida del enfermo sin limitación, cualquiera que sea el grado de esa vida, y no está de acuerdo con que cualquiera de las definiciones de muerte (incluida la francesa de 1966) dadas hasta ahora, pueda tomarse como norma general.

"En total -dice Mollaret- no hay una muerte, sino (diferentes) tipos de muerte, (diferentes) síndromes de muerte, cada uno a ser definido mañana. Y es sólo en la medida en que estos síndromes serán aceptablemente explicados, como se llegará, quizá, a definir el instante exacto de cada tipo de muerte y, como consecuencia, el instante en que el reanimador tendrá en fin derecho a parar los aparatos; y esto no por piedad --instintiva, sino con razón lúcida" (87)

El profesor P. Wertheimer de Lyon, defensor del valor del dato electro-encefalográfico desde antes de que éste hubiera sido aceptado por la Academia de Medicina de Paris, critica delicadamente la posición de su colega el profesor Mollaret, así como la de algunos otros que quieren todavía dar prioridad a la parada cardiaca.

(86) R. ROYO-VILLANOVA, "Diagnóstico precoz de la muerte"; conferencia pronunciada el 24-X-1968 en la sesión inaugural del curso 1968-69 de la sociedad de Médicos, Escritores y Artistas. Publicada en "Noticias Médicas" (suplemento especial), 2-XI-1968

(87) P. MOLLARET, "Les ultimes possibilités de la réanimation ou les frontières actuelles entre la vie et la mort"; en "La Presse Médicale", n. 36, 25 Aout-Ier Septiembre 1962.- También, en conversación personal tenida con el Dr. Mollaret en Septiembre --del año 1967, él me ha mostrado que no ha cambiado de opinión a este respecto

No obstante, el profesor Wertheimer se muestra exigente en cuanto a la técnica empleada en la práctica del E.E.G.:

"... Algunos estiman que la interrupción de las contracciones cardíacas permanece tradicionalmente el signo más cierto; ahora, yo os he dicho que la parada del corazón era -- susceptible de ceder a una reanimación precoz y bien llevada, que un dispositivo eléctrico permitía hoy restablecer -- el ritmo cardíaco interrumpido por una pausa, que a baja -- temperatura en fin el corazón podía ser parado impunemente durante cuarenta y cinco minutos y que era, en estas condiciones, difícil de conservarle en la definición de la muerte, la significación que se le concedía....

Por estas razones, nosotros, mis colaboradores y yo, hemos buscado pruebas indiscutibles que permitan afirmar -- nuestra impotencia definitiva a prolongar el estado de (survie) vida artificial. Nosotros hemos pensado que el trazado electro-encefalográfico podría proporcionárnosla, pero la actividad eléctrica registrada a nivel del cuero cabelludo sólo es un reflejo lejano de las funciones corticales, y la experimentación enseña, por otra parte, que puede persistir una actividad subcortical, cuando la corticalidad se ha hecho muda.

Nosotros hemos utilizado finos electrodos, introducidos en las formaciones medianas talámicas, y verificado que ya no subsistía ninguna actividad eléctrica. Por el agujero del trépano, hemos constatado, algunas veces, un reblandecimiento del encéfalo" (88)

Como puede ocmprenderse, esta técnica de introducción de electrodos en profundidad, tiene sus inconvenientes: si el enfermo estuviera todavía vivo, algunas de sus células cerebrales serán lesionadas. La mayor parte de los autores, entre ellos el profesor Mollaret (89) se muestran reservados ante esta técnica, no sólo por las lesiones que puedan producirse, sino también porque la consideran innecesaria.

Así podríamos seguir indefinidamente presentando opiniones -- diferentes con respecto al valor del E.E.G. como diagnóstico de -- muerte; pero ello no nos llevaría a ninguna parte.

Lo mismo ocurre cuando se trata de fijar el tiempo de observación confirmatoria después que el trazado se muestra rectilíneo. Ya, desde el primer momento, las cuarenta y ocho horas prescritas en la definición francesa, pareció un tiempo excesivo. Desde enton

(88) P. WERTHEIMER, "La mort et l'homme du XXe siècle", pp.75-58

(89) Manifestación personal del Dr. Mollaret en la entrevista, ya mencionada, tenida por mí mismo con él en Septiembre de 1967.

ces, en las distintas y variadas definiciones que se han ido dando, se ha pasado por todos los tiempos imaginables (todos, generalmente, por debajo de ese tiempo tipo de cuarenta y ocho horas), al mismo tiempo que se iban añadiendo en cada definición nuevos datos significativos de muerte.

Vista la imposibilidad de llegar a establecer una definición universal que satisfaga a todos, últimamente se muestra una cierta tendencia, acertada a nuestro parecer, de restar importancia a una definición concreta preestablecida, en favor del juicio particular del médico (o de los médicos) en cada caso.

En las reuniones internacionales celebradas en 1968 por la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) en Ginebra⁽⁹⁰⁾ y con motivo de la XXII Asamblea Médica Mundial en Sidney⁽⁹¹⁾ se ha hecho notar claramente esa tendencia. Cuatro elementos principales aparecen en ambas ocasiones:

- 1) El diagnóstico de la muerte no debe estar sometido a un texto legal.
- 2) Tal diagnóstico debe ser un acto puramente médico.
- 3) Juristas y médicos se muestran de acuerdo en que el criterio no debe ser cardíaco, sino cerebral.
- 4) La "definición de la muerte" es más bien una afirmación de la irreversibilidad del proceso, de la irrecuperabilidad del individuo, que de muerte propiamente dicha⁽⁹²⁾.

5.- Conclusión.

Después de todo lo dicho, es evidente que el valor diagnós-

(90) Reuniones de la O.M.S. celebradas en Ginebra los días 13 y 14 de Junio de 1968 (Cf., "Tribuna Médica", 21 de Junio de 1968)

(91) Reunión en Sidney (Australia) los días 5 al 9 de Agosto de 1968. (Cf., "Tribuna Médica", 30 de agosto de 1968).

(92) A este respecto, los juristas españoles se han mostrado en desacuerdo: "en nuestro ordenamiento jurídico vigente -dicen los Srs. Juristas- no cabe equiparar la muerte a la irrecuperabilidad, a la afirmación de "no hay esperanza".

Surge así una disparidad entre la realidad juricida y la realidad médico-científica....

La postura del penalista ante este punto concreto es bien clara: exige que se legalice formalmente el sentido y concepto de la muerte; "COLOQUIOS SOBRE LA MUERTE Y TRANSPLANTES" celebrados en Madrid los días 21-22 de junio de 1968 -- (Cf., "Tribuna Médica", 28 de Junio de 1968)

ticos del E.E.G., aunque muy grande, no es suficiente por sí solo para establecer definitivamente la línea fronteriza entre la vida y la muerte. El silencio electro-encefalográfico no nos habla más que de un "cerebro mudo". Pero, un "cerebro mudo", ¿es un cerebro muerto?. Esa línea recta, uniforme, sin la menor ondulación, ¿lo sería tanto si pudieramos obtenerla y analizarla con recursos técnicos más poderosos que los actuales?.

No obstante, el profesor Royo-Villanova, confiando en el -- progreso de la investigación médica, se muestra optimista:

"A los criterios respiratorios y circulatorios han sustituido los cerebrales, y éstos cederán el puesto a los criterios bioquímicos, electrónicos, atómicos...

... un día se descubrirá un signo, se encontrará la señal...; se pondrá a punto el modo ..., el recurso que atestigüe el fatal desequilibrio en el balance bioquímico, biológico, biomolecular de los humores que atestigüen la muerte, que acrediten que ... el sujeto está real, verdadera, efectivamente muerto..." (93)

Nosotros, por nuestra parte, procuraremos resumir lo más -- claramente posible nuestra visión del problema:

- 1) Como ya hemos dicho, de todos los aspectos de la muerte que hemos considerado, el único constatable experimentalmente es la "muerte médica".
- 2) Sin embargo, esta constatación tiene y tendrá siempre sus limitaciones. Creemos que el "momento de la muerte" nunca podrá definirse con segura exactitud. Jamás encontraremos un signo externo que nos muestre el "pasaje" de la vida a la muerte.

Admitimos que, naturalmente, el avance de la Medicina nos ayudará para establecer un diagnóstico cada vez más precoz de este "pasaje"; es decir, nos ayudará para que la "muerte médica" se aproxime cada vez más a la muerte de la persona": al momento en que la persona abandona el cuerpo. Pero, aun imaginando que, un día, los medios de exploración médica llegasen a tal perfección que el -

(93) R. ROYO-VILLANOVA, "Diagnóstico precoz de la muerte"; conferencia, ya citada en este capítulo, pronunciada el 24-X-1968 (Cf., "Noticias Médicas" (suplemento especial, 2-XI-1968)

momento de la "muerte médica" coincidiese exactamente con el momento de la "muerte de la persona", nunca podríamos establecer la afirmación de ese hecho: la coincidencia de "ambas muertes" escaparía a nuestra experiencia, ya que una de ellas "la de la persona", no es perceptible para nosotros; en consecuencia, nunca podremos saber si coinciden o no.

Debido a esto, precisamente, creemos que la "definición de la muerte" es un tema llamado a ser estudiado y discutido siempre, sin llegar jamás a una conclusión apodíctica y plenamente satisfactoria. Cualquier conclusión se mantendrá -- siempre en el campo de lo relativo, ya que ella sólo podrá fundarse sobre datos relativos.

"... el diagnóstico de la muerte -escribe Oliveira de Sa- es, en la práctica corriente, puesto a partir de elementos de un valor relativo. Nosotros estamos obligados, dado el momento en que se sitúa nuestra observación, de buscar signos negativos. Se buscan signos de vida y, en su ausencia, se concluye a la muerte. - Todo el problema, si él existe, se relaciona, pues, con el valor probatorio que pueda darse a una tal ausencia" (94)

Estas circunstancias llevan consigo ciertas notas limitativas que acompañarán siempre a la "definición de la muerte".

- a) ella podrá ser una definición más o menos aproximada, más o menos precoz, pero nunca será una definición exacta del "momento real de la muerte".
- b) al no poder ser comprobada y definida exactamente, será -- siempre una definición "convencional": ello se demuestra en la experiencia de que esta definición es cambiante, según las épocas (desarrollo de la Medicina) y aun según -- los diferentes países.
- c) Más que "definición de la muerte", de hecho ella vendrá a ser la definición de un estado de irreversibilidad del proceso, de irrecuperabilidad del individuo.

En los estudios que se hacen para establecer una definición precoz de la muerte, observamos una serie de datos ,

(94) F.M. OLIVEIRA DE SA, "La mort et le cadavre"; en "Lille Médical", 3e. série, Année 1963, t.VIII, n.8

o mejor dicho, una ausencia de ellos. Por esta observación podemos adquirir la certeza moral⁽⁹⁵⁾, no de que el sujeto en cuestión está muerto, sino de que ha llegado al estado del que ningún enfermo se recupera ya. Por esto, del punto de vista médico, la "definición de estado irreversible" es más adecuada a la realidad que la "definición de muerte".

- 3) En fin, a nuestro parecer, y de acuerdo con una tendencia que se muestra actualmente, la "definición de la muerte" no debería ser objeto de ley penal ni de formulación legal alguna.

Juzgamos conveniente, claro está, que una definición exista dentro del "cuerpo médico" como norma directiva que cada médico debería conocer; pero, después, en cada caso concreto, es al médico en particular (o a un equipo médico) a quien corresponde tomar la decisión definitiva.

En este sentido, hay que decir, en honor de los médicos, que, en general, ellos tienden más fácilmente a luchar y sacrificarse por la vida de cada enfermo hasta-

(95) Evidentemente, el sentido del término "moral", al hablar de certeza, no se refiere a la bondad o maldad de la realidad expresada en el enunciado: un enunciado puede ser "moralmente cierto", y, al mismo tiempo, expresar una realidad "moralmente mala".

Al hablar de "certeza moral", nos referimos, pues, al grado de credibilidad del enunciado. Existen diferentes grados de credibilidad, y, por tanto, de certeza, según los motivos en que esa credibilidad se apoya.

Así, pues, si definimos la certeza, en general, como "la afirmación de una cosa sin temor a errar", podríamos considerar tres grados principales de certeza:

1) Certeza metafísica.- Es la afirmación de una cosa cuya certeza no puede fallar ni por la omnipotencia divina. Por ejemplo, la certeza de que 2 y 2 son 4.

2) Certeza física.- Es la afirmación de una cosa cuya certeza se apoya en la constancia de las leyes naturales; pero esta certeza podría fallar por la omnipotencia divina. Por ejemplo, la certeza de la fuerza de la gravedad con que los cuerpos se atraen entre sí.

3) Certeza moral.- Es la afirmación de una cosa cuya certeza excluye la probabilidad, pero no la posibilidad (aun en el campo de la actividad humana) de errar. La posibilidad de errar se hace menor cuantos más son los motivos que buscamos para confirmar nuestra certeza. Esta "certeza moral" es, en general, la empleada en el quehacer humano y en la vida social. y ella es la única asequible en la definición de la muerte.

más allá de los límites "razonables", que a precipitarse en la certificación de su muerte⁽⁹⁶⁾. Esto es ciertamente laudable; sin embargo, en ciertos casos, por diversas razones, sería conveniente que el médico asumiese la responsabilidad de una decisión, no prematura, pero sí precoz. Es quizá en este sentido, el más costoso para el médico, en el que él se verá obligado a ejercitar su conciencia y su responsabilidad.

"...cuando un médico -dice el teólogo Rahner- ha hecho lo posible, y, a pesar de todo, el moribundo muere, entonces el médico no es simplemente un catastróficamente vencido en una lucha sin sentido, sino aquél que puede de grado permitir morir al enfermo; aquél que no deja su tarea inacabada, sino que realmente la ha realizado. Porque él, como médico, ha procurado a esa persona un ámbito vital, dentro del cual pudo realmente llevarse a plenitud una vida humana, en cuanto historia personal de -- una libertad" (97)

El médico no debe olvidar que, como ya hemos dicho, la muerte forma parte de la esencia de la vida humana (El hombre, dice Heidegger, es un "ser-para-la-muerte") y que por tanto, la realización de esa vida incluye la muerte. La muerte del hombre no es un aniquilamiento de la persona, sino, por el contrario, una realización plena y una eclosión de ella.

(96) Algunas ocasiones, sin embargo, pueden ofrecer cierto peligro de precipitación, como serían los casos en que se espera la muerte del paciente para tomar alguno de sus órganos con destino a ser implantado en otro enfermo; pero esto ya se ha previsto diciendo que, en estos casos, deberá ser un equipo médico, distinto del que va a realizar la operación, el que decidirá sobre la muerte del "donante".

(97) K. RAHNER, "Reflexiones teológicas sobre los límites de la obligación médica de conservar la vida"; conferencia pronunciada el 29-XII-1968

TERCERA PARTE:
DISTANASIA

I. D I S T A N A S I A

En la segunda parte hemos estudiado los datos que, al menos en ciertas ocasiones, se requieren para poder afirmar que una persona está médicamente muerta.

En esta parte que comenzamos ahora, vamos a considerar ciertas situaciones que pueden presentarse (y que de hecho se presentan) en enfermos que, por su estado, ponen el problema de seguirlos tratando o de abandonar, al menos en parte, el tratamiento y "dejarlos morir".

1. Definición de la Distanasia.

La "Distanasia" es un nuevo concepto aparecido en estos últimos años en el campo de la Deontología Médica. El ha aparecido ligado a una nueva rama de la Medicina: la Reanimación.

Bien conocido de cualquiera que tenga un poco de familiaridad con la Moral Médica es el concepto de "Eutanasia" (buena muerte). La Eutanasia consiste, esencialmente, en precipitar la muerte de un enfermo con el "buen fin" de evitarle sufrimiento. La Distanasia, por el contrario, consiste, esencialmente, en alejar lo más posible, y por todos los medios, el momento de la muerte del enfermo.

En la Eutanasia, la muerte puede ser provocada por acción o por omisión; por ejemplo, dando una dosis fuerte de un medicamento tóxico, o bien suprimiendo la dosis necesaria o indicada para el tratamiento.

La Distanasia es siempre activa: es el empleo de medios médicos más o menos complicados con el fin de alargar una vida. Distanasia viene a ser sinónimo de vida artificial. Es como la interrupción del proceso biológico de la muerte, ya iniciado, antes - de llegar a la meta.

Así pues, la Distanasia es un "periodo de vida artificial", un periodo de límites indecisos, al interior del cual un último - combate puede librarse, combate que no es desesperado, pero en el que las posibilidades de recuperación son muy restringidas.

Es, precisamente, en los enfermos sometidos a este periodo de vida artificial, donde la determinación del momento de la muerte se hace más difícil.

Al hablar de Distanasia, como hemos dicho, entendemos, generalmente que se trata de una prolongación de la vida. Sin embargo, puesto que lo que, en la Distanasia, se hace es suspender el proceso de la muerte biológica en un momento de su evolución, puede darse el caso de que esta suspensión tenga lugar en una fase posterior al "momento de la muerte de la persona". También puede suceder que la "muerte de la persona" ocurra durante el periodo de Distanasia. En ambos casos, una vez "muerta la persona", la Distanasia pasaría a ser una simple prolongación de vida biológica de órganos separados, pues el enfermo se habría convertido ya en un cadáver. Casos de esta índole se han encontrado al hacer ciertas autopsias en que por la situación de los tejidos, se ha comprobado que se había estado manteniendo en "vida" un cadáver:

"El 2 de Julio de 1959 -dice el Dr. Hamburgér- era presentada a la Sociedad Francesa de Neurología la observación de una joven de 17 años., muerta en mi servicio en medio de -- circunstancias particularmente dramáticas... El coma era total, todos los reflejos habían desaparecido incluso los pupilares, El, E.E.G. era plano, la temperatura central de -- 34^o,5. Sin embargo, el electrocardiograma era casi normal, la presión arterial mantenida a nivel conveniente por la -- perfusión de 8 mg. de moradrenalina cada 24 horas, la uremia controlada por una sesión de riñón artificial, la oxigenación satisfactoria gracias al respirador (artificial), el -- equilibrio iónico normal, los reflejos idiomusculares intactos. Después de algunos días en esta situación, no manifestándose signo alguno de recuperación de la actividad neurológica, rogamos al Pr. Lhermitte que viniese para celebrar una consulta. El, (Lhermitte), permaneció largo tiempo en -- la habitación, examinó a la enferma con la mayor atención, y después, saliendo al corredor, nos dijo estas palabras -- que recordaré siempre: "Yo creo que esta enferma está muerta desde hace varios días".

Poco después, la presión arterial cedió y el corazón se paró. La verificación anatómica fué hecha cinco horas -- más tarde; ella mostró un aspecto cerebral análogo al que se encuentra cuando las autopsias son practicadas varios -- días después del fallecimiento: a pesar de una fijación inmediata en el formol a 20%, la substancia gris del cerebro, del cerebelo y de la médula era asiento de una fundición -- granulosa difusa... Tales son los cerebros tomados largo -- tiempo después de la muerte, mientras que en este caso había

sido realizada rápidamente después de la parada del corazón y de la respiración"⁽¹⁾

El concepto de Distanasia se refiere principalmente a los enfermos que se encuentran en un estado de inconsciencia de cierta - profundidad (diferentes grados de coma, y, sobre todo, los casos - de "coma prolongado", "coma sobrepasado", etc.), que es donde ver- daderamente se da la situación de vida artificial; pero por analo- gía, del punto de vista deontológico, el concepto puede extenderse también a los casos en que, estando consciente, el enfermo padece una enfermedad mortal a corto plazo, que, por otra parte, le hace sufrir física y psicológicamente, y en los que, la prolongación de la vida por algún tiempo, es, con frecuencia, muy costosa.

a

2. Dificultades morales de la Distanasia.

Cualquiera de las clases de Distanasia que hemos mencionado, consciente o inconsciente, puede presentarse a la conciencia del - médico como un problema ante el cual él deba tomar una decisión. La dificultad de esta toma de decisión puede ser mayor o menor, pero a nuestro parecer (prescindiendo, por el momento, de las circuns- tancias sociales o familiares que puedan rodear el caso, y conside- rando solamente la situación del enfermo), la dificultad crece gra- dualmente en el siguiente orden:

- 1) Enfermos en estado de coma, y en cuya exploración se han encontrado ya todos los datos característicos de la "defi- nición de la muerte".
- 2) Enfermos en estado de coma en los que todavía no han apa- recido todos los elementos del "momento de la muerte" (por ejemplo, el E.E.G. presenta todavía alguna que otra onda que parece reflejar una mínima actividad cerebral), pero cuyo estado hace razonablemente pensar que es irreversi- ble.
- 3) Enfermos cuya muerte en muy corto plazo es moralmente cier- ta, y los cuales sufren mucho por razón de su enfermedad; pero que permanecen plenamente conscientes.

(1) J. HAMBURGER, "Deuxième Congrès International de Morale Médica- le", t.I, pp. 296-297.

Antes de entrar en la consideración moral del problema, vamos a exponer brevemente algunos casos prácticos reales que puedan ayudarnos para la comprensión(2):

(la serie de casos que vamos a presentar han sido observados personalmente por nosotros al lado de la cama del enfermo, y sobre el texto de la Historia Clínica que ya tenían)

- 1) Enfermo de 49 años de edad. (ha sido visto por nosotros - los días 2 de Julio y 30 de septiembre de 1967).

Presenta una coma profundo, por intoxicación barbitúrica, desde el 6 de Julio de 1961.

En la historia se nos dice que, a su ingreso, ya -- presentaba el estado de coma con dificultad respiratoria que obligó a practicarle una traqueotomía y a aplicar respirador artificial. Este pudo ser suprimido al día siguiente por recuperación de la respiración espontánea.

E.E.G. y reflejos de todas clases casi inapreciables, y, en la documentación adjunta a la historia, en -- dos ocasiones, se habla de E.E.G. plano. El último E.E.G. presenta fecha del 27 de Julio de 1964.

Cuando nosotros le hemos visitado, el enfermo presenta el estado siguiente:

Siempre en coma, sin función motora en tronco y -- miembros; aunque con respiración espontánea a través de -- la traqueotomía que se le practicó a su ingreso. Alimentación líquida por vía oral (se le "vierte" líquido en la boca, pues él no hace movimiento alguno).

Incontinencia total de esfínteres.

No hay duda de que oye: ya, desde hace años, la radio debe "sonar" constantemente al lado de su cama. Si se apaga la radio (cosa que hicimos), el enfermo protesta -- con un ligero "gruñido".

La visión parece totalmente anulada.

Se encuentra algún que otro reflejo, por ejemplo el fotomotor; pero en un grado apenas apreciable.

Cuando se le habla, el enfermo parece reaccionar -- con una "especie de sonrisa" y con movimientos de párpados.

- 2) Enferma de 20 años (ha sido vista por nosotros en Junio y septiembre de 1967)

(2) Toda esta serie de enfermos han sido estudiados, parte en Paris "Servicio de Reanimación" dirigido por el Dr. P. Mollaret, en el Hospital "Claude Bernard"; y parte en Madrid: "Unidad de Vigilancia Intensiva" dirigida por el Dr. A. ARIAS, en la "Clínica de la concepción". Dado el matiz del problema, se nos permitirá no dar los nombres o datos de indentificación personal de los enfermos.

La enferma ingresa en el Hospital el día 14 de Noviembre de 1966. Presenta un coma profundo por traumatismo craneal producido en accidente de circulación.

Está embarazada de seis meses y medio.

Lo que mejor nos puede orientar sobre la marcha del proceso es un informe que se encuentra en la historia, dado por el jefe del Servicio el día 15-III-1967:

"A su ingreso la enferma presentaba un coma grave - del tipo llamado "carus", y, de otra parte, ella estaba - encinta de alrededor de seis meses y medio. Las técnicas de reanimación han permitido una prolongación de la vida de la enferma y del niño con la esperanza de llegar a obtener un parto normal; pero estando, al mismo tiempo, dispuestos a practicar una cesárea en caso necesario. Desgraciadamente, ninguna mejora del estado de la enferma se ha conseguido en las semanas y los meses siguientes, mientras que, por el contrario, muchas complicaciones se han añadido: flebitis de un miembro inferior, infección a Serratia, después, septicemia a Cándida, etc. El 27 de Diciembre la situación se ha agravado por la aparición súbita de un -- síndrome de gran disregulación vegetativa que ha podido - ser vencida; pero sin poder evitar que, durante ella, se produzca un parto prematuro de una niña de 2 Kgmos. 100g. que ha nacido muerta.

Dado el estado actual de la enferma, y la ausencia - de todo signo de recuperación después de un intervalo de cuatro meses, temo que el pronóstico no pueda ser otro -- que el de un final fatal a un plazo más o menos prolongado".

En la actualidad (29-IX-1967) la enferma continúa - en el mismo estado descrito en el informe y sin dar signo alguno de recuperación.

Respiración espontánea con traqueotomía. Alimentación por sonda de nariz a estómago. Incontinencia de esfínteres.

Los E.E.G., que se encuentran en la historia, presentan una actividad casi nula e irregular.

La enferma presenta con cierta frecuencia procesos infecciosos, los cuales son vencidos con antibióticos.

3) Enfermo de 58 años (visto por nosotros en Julio de 1967)

Es hospitalizado el 10 de abril de 1967 por caída de moto que le ha producido una fractura abierta de pierna - izquierda.

En el mismo día de su ingreso, intervención quirúrgica para reducir la fractura.

Durante la anestesia (general), parada cardíaca, y, en seguida, parada respiratoria.

Se le hace masaje cardíaco externo casi inmediato. Sin embargo, la recuperación de la actividad cardíaca es difícil; el masaje cardíaco debe ser repetido varias veces antes de conseguir contracciones útiles con tensión - arterial de 13/8. El E.C.G. practicado inmediatamente muestra una sobrecarga de ventrículo izquierdo, y, quizá, pequeña sobrecarga derecha, signo de una bronquitis.

Se pone al enfermo bajo respirador artificial con -- traqueotomía, y a los 45 minutos recupera la respiración -- espontánea.

19-IV-67.- El estado circulatorio sufre escasas va-- riaciones: E.C.G. parecido al citado anteriormente. Sin em bargo, el enfermo presenta una agravación progresiva, so-- bre todo de la actividad eléctrica cerebral: E.E.G. casi -- plano.

27-V-67.- Amputación de la pierna fracturada.

4-VI-67.- Ningún síntoma de mejoramiento eléctrico : diagnóstico de "coma sobrepasado".

En el tratamiento, entre otras muchas cosas, figuran varias transfusiones.

En Septiembre del mismo año, al querer visitar al en fermo, ya no le encontramos en el Hospital. Había muerto. En la historia encontramos el siguiente informe:

"El Sr. ... que Vd. nos había enviado el 13 de Abril por un coma anóxico post-operatorio, no se ha recuperado -- nunca. Ha permanecido en estado vegetativo prolongado, y -- ahora (25-VII-1967) su familia se lo ha llevado cuando es-- taba muriéndose".

4) Enfermo de 40 años (hemos seguido todo el proceso).

Ingresa en Reanimación el día 25 de agosto de 1967.

Diagnóstico: parada respiratoria y circulatoria que se ha presentado durante la anestesia que le había sido a-- plicada para hacerle una arteriografía cerebral.

Después de unos minutos de masaje cardiaco externo , el corazón vuelve a latir de nuevo.

Se le practica traqueotomía y se le aplica aparato -- respirador artificial, que tiene que guardar continuamente, pues no recupera la respiración espontánea.

Todos los reflejos, incluso los pupilares, anulados. Midriasis total.

Se le mantiene la circulación de manera totalmente -- artificial con noradrenalina, y, a pesar de ello, la pre-- sión arterial máxima no sube de 5-6 ctms.

La temperatura varía entre 33 y 34^o,5.

No se hace E.E.G., pero todo parece indicar que se -- trata de un "coma sobrepasado".

El médico responsable del tratamiento está convencido de que este sujeto está ya muerto y desea retirar el apara-- to respirador y la medicación; pero él choca con la resis-- tencia de la familia del enfermo que, viendo que el corazón late todavía, no pierden las esperanzas de una recupera-- ción. Ante esta oposición de la familia, el médico sigue -- tratando al "enfermo" hasta que cinco días más tarde, el -- 30 de Agosto, el corazón se para definitivamente.

5) Enfermo de 17 años (visto por nosotros en Julio y Septiem-- bre de 1967)

Diagnóstico: meningitis tuberculosa.

Ingresa en el Servicio de Reanimación el 4-X-1966, - procedente de otro hospital, y ya en estado de coma, el -- cual parece hacerse cada vez más profundo.

Con la historia se encuentra la copia del siguiente informe médico, fechado el 10-11-1967:

"... el enfermo... nos había sido enviado... por una meningitis tuberculosa que había evolucionado hacia el coma con asfixia progresiva. El tratamiento antibiótico ha - conseguido interrumpir la acción del germen, pero las le-- siones del cerebro, ya realizadas, se han afirmado irreduc-- tibles. El enfermo continúa en coma y siempre con respira-- ción artificial. La duración de la evolución es tal que yo no puedo esperar un cambio de situación. Por otra parte, - esta situación es susceptible de durar un tiempo indeterminado..."

En nuestras dos visitas, encontramos al enfermo en - el mismo estado ya descrito en el informe; si bien el apa-- rato respirador artificial ha podido ser retirado, aunque, para facilitar la respiración espontánea y la aspiración - de secreciones bronquiales, se ha dejado la traqueotomía . Por lo demás, el enfermo apenas reacciona a nada: presenta un estado de rigidez y alguna vez un ligero movimiento de la mano derecha o de los ojos.

- 6) Enfermo de 32 años (además de estudiar su historia, lo hemos visitado varias veces).

Diagnóstico: trombosis de arteria basilar.

En Agosto de 1964, ingresa en la Clínica en que se - encuentra, procedente de otro centro hospitalario en que , durante veinte días, había ya recibido los primeros cuida-- dos.

Este enfermo, antes de entrar en el coma en que ahora se encuentra, presentaba ya una historia de "mareos" n^o muy frecuentes. Una de estas situaciones de "marco" ocurrió la víspera del día en que entró en coma, y a la mañana siguiente le encontraron en su habitación ya inconsciente.

A la exploración aparecía poco reactivo a los estímu-- los dolorosos, Reflejos osteotendinosos exaltados en las -- cuatro extremidades. Intensa miosis pupilar.

En dos días la profundidad del coma fué acentuándose al mismo tiempo que se establecía una midriasis bilateral.

El E.E.G. reveló únicamente la existencia de un tra-- zado de sueño.

En los primeros días hubo de ser empleado el respira-- dor artificial, que después pudo ser retirado, dejando la traqueotomía que había sido practicada.

Al ingresar en la Clínica en que ahora se encuentra, se realiza nueva exploración, en la cual el E.E.G. muestra ya signos de defectuosa integración cortico-subcortical con

muestras de disfunción de estructuras centro-encefálicas. El enfermo adopta una actitud de flexión de miembros superiores y extensión de los inferiores. Continuamente realiza algún movimiento de chupeteo con los labios (mioclonias). Los reflejos osteotendinosos continúan exaltados - en las cuatro extremidades.

El cuadro es el de una descerebración.

Respiración espontánea, alimentación por sonda nariz estómago, incontinencia de esfínteres, etc.

En este estado, con pocas variaciones, ha permanecido, y permanece, hospitalizado.

En Marzo del año 1968, por ciertas dificultades surgidas en la alimentación, ésta empezó a realizarse por -- una sonda introducida en estómago a través de la pared -- del abdomen.

Varias veces ha padecido una infección bronco-pulmonar que le ha sido tratada con antibióticos.

Las masas musculares, a pesar de que le ha practicado masaje con cierta regularidad, se encuentran atrofiadas.

- 7) Enfermo de 35 años. (además de estudiar su historia, le hemos visitado varias veces y seguido de cerca el proceso)

Diagnóstico: coma profundo por traumatismo craneal en accidente de circulación sufrido en Marzo de 1964.

Este enfermo, en los seis primeros meses, ha pasado consecutivamente por dos Clínicas, en las cuales ha sido sometido a un tratamiento intensivo: transfusiones, respirador artificial conectado por traqueotomía, etc.

El E.E.G. ha sido siempre muy lento y difuso, pero nunca totalmente plano.

Después de esos primeros meses, fué llevado a su casa, en donde, con una persona totalmente dedicada a su cuidado, ha permanecido hasta su muerte en Marzo de 1968.

Durante los cuatro años que ha durado el estado de coma del enfermo, su cuadro clínico ha variado poco:

Coma profundo. Ojos abiertos, con los cuales hace movimientos continuos; pero sin que estos movimientos guardasen relación con cosa alguna, pues no parece oír ni ver. Chupeteo de labios, protrusión y retroceso de lengua.

A los estímulos dolorosos reacciona con actitudes de hiperextensión de los cuatro miembros, con hiperflexión de las manos y rotación externa de las mismas. Reflejos osteotendinosos vivos bilaterales.

El nivel de conciencia, si es que había alguno, era inapreciable.

Durante los cuatro años del coma, el enfermo ha padecido varias veces infecciones bronquiales que remitían al tratamiento con antibióticos.

En los últimos meses a pesar de que se tenía cuidado de cambiarle con frecuencia de postura, se le produjo una gran úlcera por decúbito en la cadera izquierda.

En Febrero de 1968 sufrió una nueva afección bronquial que le fué cortada con penicilina. Pero en esos días

en que sus bronquios estaban peor, la herida de la cadera se le hizo mucho más grande y segregaba mucho, a pe-
sar de hacerle curas diarias de penicilina e inyeccio--
nes del mismo antibiótico. La temperatura se mantenía -
de una manera persistente en 39-40º.

Así pues, a pesar de que toleraba bien los alimen-
tos que se le daban por sonda, se debilitó rápidamente
y murió en pocos días.

En esos últimos días, un médico intentó hacerle -
transfusión de sangre, pero no fué posible porque no le
encontró las venas.

8) Enferma de 46 años. (hemos visto a la enferma en coma)

Diagnóstico: Glioblastoma temporal derecho.

Ingresas de urgencia, el 22-IX-1966, con un cuadro
de comprensión cerebral agudo, secundario a una hemorra-
gía intratumoral. La enferma estaba inconsciente.

Se practica una craneotomía temporal derecha con
lobectomía. Después de la operación, no se modificó el
estado de conciencia. Al día siguiente, por la mañana,
la enferma tuvo una parada respiratoria, por lo que se
le conectó respirador artificial por traqueotomía. La -
tensión arterial descendió mucho.

El cirujano que había realizado la operación, des-
pués de examinar la situación, expuso a los familiares
que la enferma era de todo punto irrecuperable, si bien
en el estado en que se encontraba (como profundo) y --
guardando el respirador artificial continuamente, podía
durar indefinidamente.

Entonces, los familiares pidieron que se descono-
tase el respirador y se llevarón a la "enferma".

9) Enferma de 23 años. (hemos seguido todo el proceso)

Diagnóstico: la enferma ingresa por una endocardi-
tis, pero en el curso del tratamiento de ésta, la enfer-
ma hace una meningitis, probablemente cócica, y como --
complicación de su endocarditis.

El día 12-VII-1967 ingresa en Reanimación porque
presenta respiración difícil. Es necesario aplicar res-
pirador artificial, al principio con cierta intermiten-
cia, pero poco más tarde de una manera continuada.

La enferma ha ido poco a poco perdiendo la con-
ciencia hasta llegar a una coma profundo.

En los últimos días del mismo mes de Julio, la en-
ferma presenta el aspecto de un cadáver: totalmente in-
consciente, anulación de todos los reflejos, flacidez,
midíasis sin respuesta alguna a la luz. La tensión arte-
rial, a pesar de la noradrenalina que se administra pa-
ra hacerla subir, está en 5 de máxima. La temperatura -
por debajo de 35º.

A pesar de lo desesperado del caso, se sigue con
tratamiento intenso: el día 31, se le hace tranfusión -

de 1500 cc. de sangre. Esto no hace cambiar la situación. Al día siguiente, día 1 de agosto, se le transfunde un litro de sangre y se le administra todo el tratamiento in-tensivo (antibióticos, moradrenalina etc.) que se le ve--nía dando. A pesar de ello, las presiones oscilan entre 5 y 6 ctms., y las temperaturas descienden hasta 32-33°. En este día la tensión desciende aún más, hasta 4, y por fin se produce una parada cardiaca.

.....

En la autopsia, se encuentra gran edema y reblande--cimiento cerebral, como si la enferma llevara varios días muerta (recuérdese lo dicho en la pág. 126 sobre el caso presentado por el Dr. Hamburger). Además, presenta hema--toma intraparenquimatoso parietal derecho.

- 10) Enferma de 45 años. (Damos un extracto de la historia).
Ingresa en Reanimación el 12-II-1967.

Diagnóstico: coma profundo de etiología no filiada (podría ser debido a lipotimia con obstrucción de vías --respiratorias y anoxia cerebral subsiguiente).

A su ingreso, la enferma presenta una desaparición total de los reflejos osteotendinosos corneales y pupila--res. Ocho respiraciones por minuto. Tensión arterial: 9 - de máxima.

Para facilitar la respiración, se aplica respirador artificial por intubación. Además, se le administran lí--quidos intravenosos, antibióticos y vasoconstrictores.

En los primeros días, la situación llega a ser tan desesperada, que la familia autoriza por escrito el transplante de los riñones de la enferma para el momento en --que se confirme la muerte de ésta.

Sin embargo, a los ocho días de tratamiento, la -enferma comienza a recobrar lentamente la conciencia y a mejorar de su cuadro neurológico. Al mes de tratamiento, ya se había recobrado por completo; pero la enferma pre--sentaba una enorme úlcera de decúbito que ha sido tratada con cambios de postura, y posteriormente con injertos, con lo que ha cicatrizado totalmente.

Aunque ha recuperado totalmente la respiración es--pontánea, se le ha practicado traqueotomía por presentar un cuadro de estenosis traqueal. Le ha quedado, además, un cierto grado de anquilosis articular, consecuencia de la inmovilidad. A los cuatro meses de hospitalización, ha sido dada de alta y ha vuelto a su casa.

.....

10-VIII-1967.- He ido a visitar a la enferma a su - casa.

Presenta un aspecto general bastante bueno. Conser--va la traqueotomía, que quizá tenga que guardar ya siempre debido a la estenosis traqueal y a una cierta ateleptasia pulmonar. La traqueotomía le impide casi totalmente el hablar. Dificultad para andar a causa de la anquilosis arti--cular antedicha. Dificultad para sentarse, debido a que - la región en que tuvo la úlcera por decúbito (a pesar de que ésta está totalmente cicatrizada) ha quedado muy sen--sible.

- 11) Enfermo de 63 años (le hemos visitado en Julio y Septiembre de 1967). Hospitalizado desde Marzo del mismo año.

Diagnóstico: Enfisema crónico con perforación de pulmón y neumotorax espontáneo que hace muy difícil la respiración. Grado de conciencia disminuido, pero no en coma.

Un informe, dado pocos días después de su ingreso, dice:

"... a la admisión, él (el enfermo) estaba cianótico y apenas respiraba, y ha sido necesario intubar inmediatamente y poner respirador artificial. (Después ha sido necesario practicar una traqueotomía).

.....
El vaciamiento de este neumotorax ha mejorado la hematomosis del enfermo. Sin embargo, él nos ha puesto una serie de problemas anejos, entre los cuales, el principal es un ictus cerebral brutal, con hemiplejia que ya ha remitido en parte. Es natural que, en este enfermo, dada su gran insuficiencia respiratoria, el pronóstico en conjunto permanece muy sombrío".

E.E.G.: Deteriorización global con puntas y ondas lentas....

.....
En mi última visita, en Septiembre de 1967, el enfermo había sufrido ya, en pocos meses, seis perforaciones (distribuidas en ambos pulmones) con sus correspondientes neumotorax espontáneos, y, generalmente, derrame hemorrágico pleural.

Su insuficiencia respiratoria, hace necesaria la aplicación del aparato respirador artificial: y, además, dada la degeneración fibrosa de los pulmones enfisematosos, es necesario que el oxígeno entre a gran presión, lo cual favorece, o produce, los desgarros pulmonares.

Todo esto hace sufrir mucho al enfermo, cuyo estado es de todo punto irrecuperable.

¿Qué hacer? ¿Seguir indefinidamente el tratamiento?

- 12) Enferma de 9 años.

Diagnóstico: Recidiva de astrocitoma gemistocítico. - Estado de conciencia de la niña bastante bajo y difícil de definir.

La niña es traída por segunda vez al hospital en Julio de 1967. Ella había estado ya anteriormente ingresada en los meses de Marzo y Abril de ese mismo año, En ese periodo había sido operada de la tumoración cerebral antedicha.

Después de la operación, al principio pareció quedar bien; pero ahora su familia vuelve a traerla porque "desde hace 15 días notan que la niña empeora rápidamente con claudicación de miembros inferiores, descenso del nivel de conciencia, incontinencia de esfínteres, etc.

Se ingresa a la niña para estudiarla. El E.E.G. muestra un sufrimiento cerebral difuso, aunque más intenso en zona fronto-temporal derecha.

El diagnóstico aparece claro: recidiva de la misma --

tumoración maligna de que ya había sido operada.

El pronóstico es, en todo caso, fatal.

El neurocirujano, después de reflexionar sobre la cuestión, decide, y dice a los padres de la niña que no se puede ya operar, y que es mejor dejar que la cosa termine así. Suponiendo que, en el tiempo que le queda de vida, la niña sufrirá bastante, el médico recomienda a los padres que, en caso necesario, le administren calmantes.

13) Enfermo de 62 años. (hemos seguido todo el proceso).

El enfermo es hospitalizado en Agosto de 1967.

Diagnóstico: Cáncer de tiroides con cuatro nódulos, cada uno de ellos del tamaño de una naranja mandarina.

Esta tumoración maligna, además de la gravedad que encierra por sí misma, produce al enfermo un trastorno mecánico que le dificulta la respiración y la deglución.

El problema que se presenta es el siguiente: ver la manera de facilitarle la respiración durante el tiempo -- que le quede de vida.

Si se decide operar, la intervención será sólo paliativa: no podrá extirparse toda la tumoración y ésta recidivará o se producirá metástasis en poco tiempo. Además, la operación ofrece otra dificultad, y es la de que no -- habrá medio de evitar el llevarse también por delante las glándulas paratiroides, lo cual producirá un grave trastorno en el metabolismo del calcio...

La otra solución paliativa posible es la de practicar una traqueotomía para facilitar la respiración, y hacer alimentación por sonda gástrica, sin intervenir sobre la tumoración.

Naturalmente, se sabe que ninguna de las dos soluciones será duradera y que todo acabará a corto plazo.

Ante este panorama, se decide la operación, que se practica dos días más tarde. Ella lleva consigo: gran trabajo de todo un equipo quirúrgico, transfusión de tres litros de sangre, etc. Terminada la operación, el enfermo es ingresado en Reanimación, en donde se hace tratamiento intenso: respirador artificial (por traqueotomía), varias transfusiones, etc. El grado de conciencia fué siempre -- normal.

En los primeros días, el enfermo parece ir bien. No obstante, nueve días después de la operación, el enfermo muere. No se conoce bien la causa de la muerte: ¿hemorragia difusa interna?, ¿embolia pulmonar masiva?

14) Enfermo de 65 años (hemos seguido todo el proceso)

Es hospitalizado en Agosto de 1967.

Diagnóstico: Linfosarcoma en cuello y mediastino. -- Dificultad respiratoria por obstrucción extrínseca alta.

La tumoración está ya en fase demasiado avanzada para ser operada. Se le practica traqueotomía a fin de faci-

litar la respiración; sin embargo, ésta sigue siendo difícil, por lo cual el enfermo es llevado a Reanimación, en donde se le conecta un respirador artificial. El enfermo se encuentra mejor, y está menos cianótico; pero sigue muy excitado; hay momentos en que quiere quitarse el aparato respirador, echarse abajo de la cama, etc.

La esposa del enfermo, a la que se ha dicho que no se puede hacer nada definitivo, y que 'será cosa de pocos días', decide llevárselo en seguida a su pueblo para que 'muera en su casa'.

Y aquí viene el dilema: o quitarle el aparato respirador y dejar que su mujer se lo lleve, con lo cual el enfermo morirá ese mismo día, y antes de llegar a casa; o dejarle en Reanimación, viviendo unos días más, pero sufriendo y con un tratamiento costoso y, en cierto modo, inútil.

Es evidente que, del punto de vista deontológico, na da obliga ya a conservar al enfermo más tiempo con este tratamiento.

No obstante, viendo al enfermo consciente (en ningún momento perdió la conciencia) el médico opta por dejarle allí y esperar (la mujer del enfermo, a pesar de las muchas molestias que esto podía ocasionarle, cedió fácilmente a la proposición del médico para que no se le llevase).

El enfermo vivió todavía ocho días, y en esos días, a pesar de lo desesperado del caso, se comenzó un tratamiento médico de la tumoración: radioterapia, antimitóticos, etc.

En estos días fué necesario administrar al enfermo fuertes dosis de sedantes.

Por fín, después de ocho días de ingresado en Reanimación, el enfermo muere en parada cardíaca.

Recordemos la clasificación que nosotros hemos hecho de los casos de Distanasia: los que habían llegado al "momento de la muerte" y aquellos otros que, encontrándose en una "situación límite", no habían llegado a ese "momento". En este segundo grupo de "situación límite", los considerabamos, bien los que estaban totalmente inconscientes, o bien aquellos otros que, generalmente conservan la conciencia hasta el final.

Insistimos en que, a nuestro parecer, en cualquiera de to dos estos casos clínicos, el médico debería estar siempre libre de toda ley penal en la decisión a tomar; pero de lo que jamás podrá prescindir el médico es de una obligación moral de conciencia: todo hombre la tiene en todos los actos que como tal hombre pone.

Según las líneas directivas del Magisterio y de los Moralistas católicos, se aconseja al médico que, en estos "casos límites,"

se tenga en cuenta, no sólo las circunstancias intrínsecas al individuo enfermo, sino también las circunstancias extrínsecas que lo rodean:

- 1) Circunstancias intrínsecas son las que se dan en el sujeto enfermo considerado aisladamente. En este grupo de circunstancias podríamos, en cierto modo, considerar dos niveles de ellas (aunque sin olvidar que entre ambos niveles se da una correlación íntima):
 - A) Circunstancias individuales: serían más bien aquellas que afectan a la vida del individuo ("naturaleza humana concreta") en sí mismo: lesiones de su organismo más o menos incompatibles con la vida, etc.
 - B) Circunstancias personales: serían más bien aquellas que afectan a la vida relacional-social del individuo; por ejemplo, el grado de conciencia en que el enfermo se encuentra. Es evidente que, en un individuo en coma, sin negar que en él exista una persona, puede decirse que, al menos temporalmente, su actividad personal (relacional-social) se encuentra anulada.
- 2) En las circunstancias extrínsecas al enfermo, se dan las positivas que van en favor de mantenerle en vida a toda costa, y las negativas que aconsejan más bien el "dejarle morir".
 - A) Positivas:
 - a) el amor familiar de cualquier tipo, capaz de sacrificarse hasta el punto de olvidarse de la lógica y la razón.
 - b) valor o importancia de la vida de esa persona para su familia y para la sociedad en general.
 - c) deber profesional del médico, que debe siempre ayudar a vivir, no a morir.
 - B) Negativas:
 - a) Carencia de esperanza fundada, dados los medios científicos actuales, de una recuperación; o esperanza, a lo más, de una recuperación muy limitada o infrahumana.

"Yo he intentado -dice el Dr. Wertheimer refiriéndose a este respecto del problema- llevaros hacia estas fronteras que separan la vida de la muerte, enseñaros

que las técnicas actuales las habían ensanchado, que ellas habían iniciado un territorio de límites indecisos al interior del cual un último combate puede ser librado, que no es desesperado, pero cuyas posibilidades son muy limitadas. Se permite de considerar (este período) como inútil; aun los éxitos que (en él) se obtienen llevan consigo demasiado frecuentemente estados de invalidez graves..."(3)

- b) enormes sacrificios económicos que deshacen una legítima posición familiar en detrimento de los demás miembros -- que sufren en diversos campos: educación, etc.
- c) trastornos físicos y psicológicos que pueden seguirse en los familiares más próximos, con perjuicio de los demás miembros de la familia o de la sociedad a quienes ellos también se deben.
- d) "derecho" que el hombre tiene a que le "dejen morir", -- "derecho" que ha sido adquirido por el hecho de haber nacido, La muerte, como hemos dicho, está en la esencia -- misma de la vida.
- e) La obligación del médico de atender, tanto por sí mismo como por los medios técnicos y de tratamiento, a los enfermos con mayor esperanza de vida (en duración y en calidad) caso de no poder atender a todos.

En el plano teológico, también pueden señalarse razones naturales positivas y negativas:

- 1) Positivas: las más importantes se encuentran en la esperanza de vida futura. "Vita mutatur non tollitur" ("la vida se cambia, no desaparece") dice el Prefacio de la misa de difuntos. Si realmente creemos esto, la muerte pierde su carácter angustioso de "final".
- 2) Negativas: el sentido teológico del sufrimiento, del dolor y de la enfermedad como consecuencia y como purificación del pecado.

En el plano teológico, como vemos, las razones positivas y negativas van en sentido inverso de las razones positivas y negativas del plano social. Aquí, en el plano teológico, las razones --

(3) P. WERTHEIMER, "La mort et l'homme du XXe. siècle", p. 59

positivas están en favor de "dejar morir", mientras que las negativas lo están en favor de mantener la vida. El motivo de esta inversión es que estas razones miran hacia una vida de otro orden, la vida sobrenatural.

Creemos que todas estas circunstancias intrínsecas o extrínsecas, positivas o negativas, naturales o sobrenaturales, pueden ser consideradas reunidas en dos principios morales más universales:

- 1) Principio del valor y precio de una vida humana.
- 2) **Principio** de solidaridad (o "totalidad") social.

Como más adelante veremos, son estos dos principios los que determinarán la calificación de ordinarios y extraordinarios en la consideración de los medios terapéuticos, así como la obligación de emplearlos, o la libertad de abandonarlos, en cada caso.

3.- Ley Penal y Moral con respecto a la Distanasia.

De la misma manera y por la misma causa que hemos dicho que la "definición de la muerte" no debe incluirse en ningún texto legal puede decirse que, con respecto a la Distanasia, tampoco pueden darse leyes generales y definitivas. El dato clave, para tomar una decisión, debe ser en cada caso la esperanza de recuperación del enfermo como "individuo social" o "persona", y esto nadie mejor que el médico que lo trata puede preverlo.

Por esto, al tratar este tema, los Moralistas se pierden en una selva casuística de la cual sólo se atreven a sacar principios poco concretos. Si para la Eutanasia, tanto los Penalistas como los Moralistas han lanzado una condenación, en el campo de la Distanasia lo más que hacen, los unos y los otros, es "permitir" al médico el que pueda abandonarlo (o no emplearla) cuando él no la considere de utilidad. En el caso de la Eutanasia, es una ley prohibitiva; mientras que en el caso de la Distanasia, se trata de una norma permisiva que respeta la voluntad y la conciencia del médico.

Veamos la doctrina de la Iglesia a este respecto reflejada en unos párrafos del moralista francés P. Riquet:

"... El problema de la reanimación... sólo puede encontrar --

una solución conveniente si se considera al hombre según todas las dimensiones, cuerpo y alma, en su ser individual y social; solidario de una multitud de hermanos y destinado a una vida más que humana. Todo esto no ha dejado de ser subrayado en varias ocasiones en las alocuciones del Papa Pío XII a los médicos, especialmente en la del 19 de agosto de 1956 a la "Unión internacional contra el Cáncer": "Ante todo decía Pío XII, que el hombre considere al hombre entero, en la unidad de su persona, es decir no solamente su estado físico sino también su psicología, su ideal moral y espiritual y el lugar que él ocupa en su medio social. En cada caso, el médico debe hacer una reflexión profunda, una verdadera meditación en la que los factores de orden humano se tendrán en cuenta mucho más que los otros..."

En la perspectiva del cristiano, pero también en la de un humanismo que estima con Pascal que "toda la dignidad del hombre está en el pensamiento", la vida fisiológica y temporal no es un absoluto. Ella está subordinada a valores superiores que entran en línea de cuenta y no deben ser sistemáticamente olvidados o subestimados por el médico...

La Iglesia deja a la sola competencia del médico el decidir, en cada caso, qué técnica puede ser eficaz...

...es, pues, solamente, su conciencia y su ciencia las que pueden entonces guiar su decisión...

Como el mismo éxito de estas intervenciones, especialmente de la reanimación cardiaca directa, dependen de la rapidez de la decisión y de la ejecución, lo más seguro para el enfermo como para el médico es actuar rápidamente... teniendo siempre en cuenta las posibilidades reales (de recuperación). En donde éstas faltan, sería evidentemente indecente y poco honrado el permitirse lo que el Dr. Blondeau llama "una parodia quirúrgica" sin esperanza.

Pero después de la intervención exigida por la urgencia, se presenta el problema de la utilidad y de la oportunidad de la prolongación indefinida de esfuerzos material y moralmente muy difíciles, con las posibilidades cada vez más restringidas de devolver la vida a un sujeto que, por otra parte, corre el riesgo de encontrarse gravemente disminuido por fuertes secuelas neurológicas. Aquí el Papa declara sin vacilación que 'el deber, en caso de enfermedad grave de tomar los cuidados necesarios para conservar la vida y la salud, no obliga, en general, más que al empleo de los medios ordinarios'. Es decir, precisa el Papa, 'a los medios que no imponen ninguna carga extraordinaria para sí mismo o para otro' (4)

Es evidente, pues, que es el médico (teniendo en cuenta, al menos en ocasiones, el parecer de la familia) quien decidirá libremente sobre la conveniencia de la aplicación de los medios terapéuticos extraordinarios con el fin de prolongar una vida, o bien de -

(4) M. RIQUET, "Reflexión Morale", en "Cahier Laënnec"; Mars 1962

retirarlos cuando, después de haber comenzado con ellos, se vea que las esperanzas de que el enfermo se recupere son nulas o casi nulas

Las cualidades principales que se requieren en el médico, además de ciencia, son prudencia y valentía; prudencia para no comenzar una reanimación sin posibilidades de recuperación aceptable de la persona. Valentía para abandonar ese tratamiento, si se llega al convencimiento de su inutilidad.

A este respecto, insistimos en que el abandono de un caso de Distanasia, no consiste en "provocar la muerte del enfermo", en "matar", lo cual sería Eutanasia. Ya hemos dicho que, por la Distanasia, los enfermos se mantienen, de uno u otro modo, en un estado de vida extraordinaria y artificial; normalmente, y sin la aplicación de esos medios extraordinarios, esos enfermos estarían ya muertos. Así pues, lo que el médico hace, al abandonar la Distanasia, no es suprimir la vida natural del enfermo, sino dejar de prolongar una vida artificial, es un "dejar morir" de muerte natural.

No obstante, si la diferencia entre la Eutanasia y el abandono de la Distanasia aparece claro, con respecto al segundo grupo de nuestra clasificación de casos "distanásicos" (los que, estando inconscientes, no presentan los datos clínicos de la "definición de la muerte"), la distinción no aparece tan clara cuando se trata del tercer grupo (los que, estando muy próximos de una muerte inevitable, permanecen conscientes y sufren mucho). En este caso, la línea de separación entre Eutanasia por omisión y abandono de la Distanasia se hace bastante difusa. La diferencia entre ellas más que cualitativa sería cuantitativa, de gradación en la gravedad de la enfermedad y en el coste del tratamiento: los casos considerados en tratamiento distanástico serían los más graves, los "casos límites"; y en cuanto al tratamiento, los casos distanásicos serían aquellos en los cuales los medios terapéuticos son más costosos, pudiéndose considerar como extraordinarios.

En realidad, para estos casos ya desesperados, pero que permanecen conscientes, que nosotros, por analogía, hemos incluido en --

nuestra clasificación de Distanasia, ha aparecido un nuevo "término moral": la "Automathanasie" de los franceses.

"... El fin fatal estando próximo, ¿es necesario luchar por - mantener en vida a un moribundo y para prolongar así su martirio? F. Lhermitte cita los agonizantes de gliomas, de metástasis cerebrales, de esclerosis lateral amiotrófica; su **opinión** (a este respecto) es de dejarles morir para no prolongar su calvario. No se trata, pues, de acabar con el enfermo, sino de dejarle morir de su muerte natural (el subrayado es nuestro); es la "Automathanasie". Un eminente teólogo (el Rdv. P. Tesson) ha escrito: "El médico no está ciertamente obligado, en conciencia, a prolongar siempre y por todos los medios de su arte, la vida de un moribundo que ya no hay posibilidades de salvar" (5)

(5) MONNEROT-DUMAINE, "Après le Congrès Médical; "La Presse Médicale", n. 35, Julio 1966

II. MEDIOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS

I.- Generalidades.

Todos, aun el hombre de la calle, conocemos la clasificación tradicional de los medios terapéuticos en ordinarios y extraordinarios, y todos también, aunque de manera más o menos clara, sabemos que el fundamento esencial de esta clasificación es el gasto más o menos grande de dinero que la aplicación de estos medios supone.

Se encuentran, sin embargo, muchas personas a quienes molesta hablar de medios ordinarios o extraordinarios cuando lo que está en juego es la vida de un hombre; para estas personas, el valor de una vida humana está por encima de todos los cálculos económicos. Esto es un sentimiento muy laudable, y que, en teoría, todo el mundo comparte: no se puede negar que es difícil poner precio a los valores humanos de la persona.

Pero si somos realistas, bastará que miremos un poco en derredor nuestro para ver que, en la vida social corriente, continuamente estamos haciendo eso que, en teoría, parece imposible: poner -- precio a la vida y a los valores humanos de la persona. Los seguros de vida, el pago de indemnizaciones por invalidez producida en accidente de trabajo o circulación, ¿qué es si no poner precio a la vida total o parcial de un hombre? El mismo salario de trabajo, -- ¿qué es si no poner precio a unas cuantas horas de la actividad, -- de la libertad, y, en conclusión, de la vida de la persona?

Por otra parte, como no podía ser menos, la concepción que -- de "medios ordinarios y extraordinarios", se tenía antiguamente, ha evolucionado enormemente en la actualidad, bajo la influencia del desarrollo económico y científico, así como de una visión menos individualista, más social, de la persona. Esto explica el que, como -- ya anunciábamos en el capítulo anterior, la clasificación moral de los medios terapéuticos en ordinarios y extraordinarios debe estar apoyada en los dos principios siguientes:

1) "Principio de totalidad social".

2) Principio de valor y precio de una vida humana.

Vamos a reflexionar un poco sobre estos dos principios, para poder después, ver cómo y hasta qué punto ellos determinan la valoración de los medios terapéuticos y la oportunidad moral de su empleo.

2.- "Principios de totalidad social".

Ya en el siglo XVII, el Cardenal Juan de Lugo (1583-1660) exponía la doctrina que tres siglos más tarde (1952) sería reformulada por Pio XII bajo el título de "Principio de Totalidad". El Cardenal había expuesto ya las líneas directivas del principio, Pio XII fué quien lo "bautizó".

En este principio se afirma que "la parte existe para el todo y está subordinada a él, mientras el todo es determinante para la parte y puede disponer de ella en su interés" (6).

Para la recta aplicación de este principio, hay que tener en cuenta dos presupuestos principales: 1º, los objetos a que se aplica el principio, ¿tienen relación de todo a parte?; 2º, es necesario tener una idea clara sobre la naturaleza, la extensión y la estrechez de esa relación.

Primeramente debe señalarse que el principio, en su formulación más simple, se refiere al derecho que el hombre tiene sobre los miembros o partes de su propio cuerpo, o a la obligación de esas partes con relación al todo que constituyen. Derechos y obligaciones que, no obstante, quedan limitados y condicionados por los derechos de Dios y los de los demás hombres, considerados éstos ya en cuanto personas privadas, ya constituyendo una sociedad o Estado. Y derechos y obligaciones que, por otra parte, pueden ser considerados bajo las distintas facetas de justicia o caridad.

Tanto Lugo como Pio XII hablan de un "todo físico", lo cual, si se interpreta literalmente, parece referirse simplemente al -

(6) Cf., A. ALCALA GALVE, "Medicina y Moral en los discursos de Pio XII", p. 106 (Discurso al I Congreso Internacional de ~~His-~~topatología del Sistema Nervioso, 14-IX-1952)

cuerpo en cuanto "todo material". Sin embargo, veamos como el P. - Nava interpreta a Lugo:

"Considerando el conjunto así, como sico-físico, se comprende mejor que considera Lugo por partes. No sólo es el miembro u órganos estrictamente físico, sino en cuanto forma -- parte del supósito (racional), es decir, el miembro animado. Comprende, pues, en este sentido conjuntamente la función -- que en él reside, aunque..., las palabras usadas se limiten al miembro u órgano físico sin referirse nunca a sus funciones.

Creemos que este es el punto de vista para juzgar también las expresiones de los Sumos Pontífices y autores contemporáneas... Se recalca el aspecto físico para contraponerlo al moral o social, un todo fundado en unidad de esencia opuesto a todos fundados en unidad de finalidad y acción" (7).

Pero este principio dado para el "todo individual", parece -- que empezó a ser interpretado y aplicado con cierta amplitud, sobre todo en el campo de la Medicina.

En 1956 el Papa reacciona contra esto, explicando que el -- "Principio de Totalidad" no se refiere al "todo social" el Papa -- trata de demostrar que la relación de interdependencia que se da entre el todo y la parte en el individuo es distinta a la que se da entre la sociedad y cada uno de sus miembros en el "todo social". El primero es un "todo físico" fundado en unidad de esencia, el -- segundo es un "todo moral" fundado en unidad de finalidad y de acción (8).

A este respecto, lo que nosotros nos proponemos es, precisamente, ver hasta que punto es aplicable la doctrina del "Principio de Totalidad" a ese "todo moral" que constituye la sociedad, para, a partir de ahí, hacer de ese principio uno de los fundamentos de la clasificación de los medios terapéuticos en ordinarios y extraordinarios.

Pio XII que, por una parte, rechaza el que la sociedad, fundándose en el "Principio de Totalidad", pueda exigir algo del individuo en cuanto a su ser físico, admite, por otra parte, otro prin

(7) A. F. D. NAVA, "El principio de Totalidad según la doctrina del Cardenal Lugo", pp. 149-50

(8) Cf., p. 107 A. ALCALA GALVE, "Medicina y Moral en los discursos de Pio XII", p. 107 (Radiomensaje al VII Congreso Internacional de Médicos Católicos, II-IX-1956)

cipio que podría autorizar esta exigencia:

"... el organismo total, que es la humanidad, no tiene ningún derecho a imponer a los individuos exigencias en el campo -- del ser físico en virtud del derecho natural que tiene un -- "todo" a disponer de sus partes. La extirpación de un órgano particular sería un caso de intervención directa, no sólo en la esfera de acción del individuo, sino también y principalmente en esfera de su ser, de la parte de un "todo" puramente funcional: "humanidad", "sociedad", "Estado", al que el individuo humano está incorporado como un miembro funcional en cuanto a su actuación solamente"(9)

.....

"... Bien diverso es el caso de la sociedad que no es un ser físico, cuyas partes serían cada uno de los hombres, sino -- una simple comunidad de fin y de acción, y por este título pueden exigir de ellos, que la componen y son sus miembros, todos los servicios necesarios para el bien comun verdadero (el subrayado es nuestro). Tales son las bases sobre las -- que debe fundarse todo juicio acerca del valor moral de -- los actos y de las intervenciones permitidas o impuestas por los Poderes Públicos sobre el cuerpo humano, la vida y la -- integridad de la persona".(10)

Según Pio XII, parece que este derecho de la sociedad a intervenir sobre el ser físico de uno de sus miembros en favor del bien común, se extendería más bien en el sentido negativo (evitar el mal, y así conservar el bien) que en el positivo (buscar el bien por sí mismo). Me explico: la sociedad podría actuar sobre el ser físico -- de un individuo para evitar el mal que éste podría proporcionarle . Así se comprende el derecho que la sociedad tiene a recluir a un individuo en prisión y aun a condenarle a muerte, si bien, en este último caso, para Pio XII no es la sociedad quien dispone de la vida del individuo:

"Aun en el caso en que se trate de la ejecución de un condenado a muerte, el Estado no dispone del derecho del individuo a la vida. En tal caso corresponde 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"(11)

(9) A. ALCALA GALVE, "Medicina y Moral en los discursos de Pío -- XII", p. 110 (Discurso sobre la licitud del transplante córneas 14-V-1956)

(10) Idem., p.108 (Discurso a la UNión Italiana Médico-Biológica San Lucas) II-XI-1944)

(11) Idem., p.10 (Al Congreso Internacional del Sistema Nervioso, 14-IX-1952)

En cuanto a lo que nosotros llamaríamos aplicación del "principio de totalidad" al "todo social" en "sentido positivo" (por ejemplo, la licitud de la transplatación de órganos entre vivos) si bien la mentalidad de Pio XII parecía ser contraria a ella, sin embargo, nunca la condenó; más bien parecía querer evitar el abordar directamente el problema:

"Cada día -dice el Papa- se ve agudizado el problema del transplante de tejidos de una persona a otra, según sus diversos aspectos biológicos y médico, técnico y quirúrgico, jurídico, moral y religioso" (12).

El texto que acabamos de dar nos muestra como el Papa veía -- problema en la transplatación entre vivos; sin embargo, en lugar de entrar en la discusión del mismo, como parecían anunciar las palabras precedentes, le da de lado y continúa seguidamente:

"Nos limitamos a los aspectos religiosos y morales, no entre hombres vivos, sino de un cuerpo muerto a uno vivo" (12)

El discurso a que corresponden esas palabras, fué pronunciado por Pio XII en 1956. En 1960, el P. Nava, en las conclusiones de su tesis, ya da un pequeño paso en el sentido de abrir positivamente - el "principio de totalidad" hacia el "todo" social:

"No puede aplicarse (el "principio de totalidad") en su sentido estricto, al todo propiamente moral-social.

Cuando, apesar de conservar los miembros su propia personalidad, se dé un fundamento de unión en el mismo ser del todo, tal vez éste justifique una ordenación, al menos secundaria y accidental de los miembros al todo.

Ordenación que podría ser base de una interdependencia tal de los miembros que justificase, apoyado en otros principios, vg. el de la caridad, y dentro de límites determinados, el voluntario (el subrayado es nuestro) sacrificio de unos - en favor de otros" (13)

Además del "todo psico-físico" individual y del "todo moral" social de que ya hemos hablado, los Moralistas han mencionado todavía un "todo natural", que estaría formado por todos los seres huma

(12) A. ALCALA GALVE, "Medicina y Moral en los discursos de Pio XII" p. 112 (Discurso sobre la licitud de los transplantes de córnneas", 14-V-1956)

(13) A.F.D.NAVA, "El principio de totalidad según la doctrina del - Cardenal Lugo", p.181.

nos, y un "todo místico", que a las características de finalidad y de acción del "todo moral" uniría un principio interno. Nada nuevo se encuentra en el "todo natural" en comparación con el "todo moral" en cambio, el "todo místico" añade ese "principio interno" que puede servir de base a un doble ordenamiento de los hombres, a sí -- mismos primeramente, pero también a los demás(14)

Esta tendencia hacia una abertura del "principio de totalidad" se muestra en la mayor parte de los Moralistas modernos, que en lugar de considerar la extirpación y trasplante de un órgano (órgano par, se entiende) como una "mutilación" del donante vivo, consideran esta operación como algo justificable, ya por motivos de caridad hacia un necesitado ("principio de caridad") ya por heroísmo - ("principio de solidaridad humana"). Algunos autores llegan a considerar el "principio de totalidad" aplicado solamente al todo "sico-físico", y en contraposición del "todo moral", como algo superado que reclama un nuevo documento más de acuerdo con el nivel científico-médico y la mentalidad social actual(15).

Aunque, hasta ahora, ningún otro documento pontificio ha aparecido que amplíe el concepto de este "principio de totalidad", podría decirse que la doctrina vigente actualmente es la que preconizaban los Moralistas modernos antes citados. Observemos que el documento sobre el "principio de totalidad" (individual) dado por -- Pío XII en 1952 no pertenece al Magisterio infalible. Por otra parte, esta tendencia a extender, en cierto modo, el "principio de totalidad" a la sociedad, no va contra nuestra concepción de persona (relación-comunicación) sino que más bien potencia esta concepción.

"De esta forma -escribe el P. Díaz Moreno- en una valoración de conjunto, el donante no queda minorado, sino que logra de esta forma una de las expresiones más valiosas de su personalidad total... Pero todo esto supone una serie de conocimientos, una perfección y progreso de las técnicas operativas que Pío XII no (pudo) conocer. De aquí que admitamos -

(14) A.F.D.NAVA, "El principio de totalidad según la doctrina del Cardenal Lugo", pp. 155 y 1959

(15) J. MARTINEZ BALIRACH, "Cotejo de opiniones sobre trasplantes humanos"; en "Sal Terrae", n. 44, 1956.

una válida evolución doctrinal. Sigue siendo verdad lo afirmado por Pío XII, al negar una paridad entre el organismo moral y el organismo físico. En orden a establecer una serie de derechos y deberes... (Pero) estas legítimas interpretaciones (que los Moralistas hacen) del Magisterio infalible, a la luz del progreso y evolución de las realidades humanas, no tiene fuerza para cambiar una norma de valor universal, ni podrá convertirse esa explicación, por más recta que sea, en una norma pontificia. Pero mientras el mismo Pontífice no niegue explícitamente la rectitud de esa interpretación, no puede tacharse de ilegal y tendrá el valor que tengan sus razones y la autoridad de los que la defienden" (16)

A pesar de todo lo dicho hasta aquí, el "principio de totalidad" no se realiza, no puede realizarse, en la sociedad (todo moral) con la misma extensión y profundidad que en el individuo humano (todo sico-físico) sino con matices diferentes y respetando siempre, en lo posible, los derechos del hombre, sobre todo, su libertad.

Es cierto que el hombre moderno ha sabido reaccionar contra el individualismo de las edades precedentes, y ha profundizado en el conocimiento y la práctica de la dimensión social de la humanidad. Pero, por otra parte, no debe olvidarse que, en diversos campos, la presión de ciertos grupos sociales sobre los individuos amenaza con no tener suficientemente en cuenta la dignidad y la libertad humana (17).

Con esto, pues, aunque sin concretar, porque no es posible en este campo, ya tenemos analizada una de las facetas del "sentido positivo" en el campo del "principio de totalidad social": la que trata del derecho que tiene el hombre a ofrecer algo de sí mismo - en cuanto "todo sico-físico" en favor de la sociedad o de algún otro de los miembros de ella.

Veamos, ahora, la faceta inversa, que es la que más nos interesa para nuestro tema: ¿hasta qué punto la sociedad tiene derecho a disponer del "todo-físico" de sus miembros?; y, en concreto, en

(16) J.M. DIAZ MORENO, "Los transplantes de corazón y su problemática moral"; en "Arbor", n. 268, Abril 1968; pp. 14-15

(17) Cf., M. ALONSO HAMELIN, "Le principe de totalité et la libre disposition de soi"; en "Concilium", n. 15, Mai 1966

nuestro caso, ¿hasta qué punto la sociedad tiene derecho a "dejar morir" a uno de sus miembros?

Como podemos observar, los datos del problema en esta segunda faceta son totalmente inversos a los de la faceta estudiada anteriormente:

- 1) En la faceta primera, el individuo toma la iniciativa "en favor" de la sociedad (ofrece algo de sí mismo en bien de los demás): - mientras, en la segunda faceta, es la sociedad quien toma la iniciativa y no "en favor" sino "en contra" del individuo (le "deja morir").
- 2) En la facta primera, el individuo tiene derecho a dar, "si quiere"... En la segunda faceta la sociedad tiene derecho a "exigir".
- 3) En la primera faceta, el individuo busca la "vida" y el bien de la sociedad. En la segunda faceta, la sociedad permite la "muerte" del individuo.

Sin embargo, con respecto a la muerte, queremos hacer notar - que si hasta hace poco, y desde el punto de vista puramente humano, ella presentaba solamente un aspecto negativo; en los últimos años, y considerada socialmente, la muerte del individuo ha adquirido un valor positivo. Como dice el moralista P. Tesson, en los problemas que hace años se presentaban sobre la muerte, la pregunta era "¿cuán do se debe ~~de~~ defender la vida?", mientras que ahora, en muchas oca siones, lo que se debería preguntar es "¿cuándo podemos aprovecharnos de la muerte?"^a (18).

En lo que a nuestro trabajo respecta, que trata más de lo que cuesta a la sociedad "defender la vida de un enfermo" que del "apro vechamiento de los órganos del cadáver", creemos que la primera ma nera de afrontar la cuestión es la más adecuada: ¿cuándo la sociedad puede, o aun debe, cesar de "luchar" por mantener una vida?; ¿tiene la sociedad derecho a poner límite a los gastos económicos y de esfuerzo humano que se realizan para salvar la vida de un individuo?.

Este derecho, como sabemos, ha sido admitido, como principio moral, en todas las épocas y en todos los países, y esto, aun cuando la concepción de la persona era extremadamente individualista .

(18) Cf., E. TESSON, "Les greffes du coeur"; en "Etudes", Mars 1968

Actualmente, en que la concepción de la persona es mucho más abierta, mucho más social, es natural que la interdependencia entre persona y sociedad sea también mucho más fuerte. La sociedad debe sentirse obligada con respecto a sus miembros; pero, al mismo tiempo, y en contrapartida, ella podrá ejercer cierto derechos sobre ellos.

Al respecto que aquí nos interesa de que la sociedad pueda "dejar morir" uno de sus miembros, jamás podría fijarse de manera general la extensión de esos derechos. Las circunstancias condicionantes son diferentes en cada caso. Por esto, la fijación, como norma, de ese derecho deberá hacerse con cierta amplitud, dejando cierta libertad para la aplicación precisa en cada caso.

Vamos a tratar de explicar con un ejemplo el fundamento de este derecho de la sociedad sobre cada uno de sus miembros. Para ello, vamos a permitirnos establecer un paralelismo que, digámoslo de antemano, sólo es aceptable en cuanto él pueda servirnos para aclarar ideas. Se trata de un paralelismo entre un delincuente condenado a muerte, y un enfermo en estado grave y con escasas esperanzas de recuperación, y cuyo tratamiento, por otra parte, deja ya sentirse como una carga sobre otros miembros de la sociedad.

En el caso del delincuente, según hemos dicho, la sociedad puede suprimir la vida, a la cual el sujeto ha perdido el derecho por el delito cometido. Con la supresión de esta vida, no sólo se castiga el mal ya hecho, sino que la sociedad busca a prevenirse contra los males futuros (morales o materiales) que este individuo podría proporcionarle (aun en los países en que la pena de muerte no está permitida, el encausado muere en cierto modo: él es condenado a prisión perpetua y pierde todos sus derechos de ciudadano).

En el caso del enfermo en estado muy grave (muerte moralmente cierta a corto plazo, estado de conciencia bajo o nulo en muchos casos, y tratamiento muy costoso) él no es culpable de nada y, por tanto, no ha perdido el derecho a la vida. Sin embargo, involuntariamente, él está haciendo "un mal" a la sociedad y ésta, hasta --

cierto punto, tiene derecho a defenderse. Sin embargo, este derecho de la sociedad, no llega hasta poder suprimir activamente (como hacía en el caso del delincuente) la vida del enfermo, sino solamente a dejarle morir de "muerte natural" cuando, por su situación y el coste del tratamiento, puede decirse que la vida que él vive es artificial.

En resumen: el hombre, como miembro de la sociedad, y desde el punto de vista médico, tiene derecho a lo que podría llamarse - una "vida natural", y no tiene derecho a exigir una "vida artificial".

Mirando las cosas desde el punto de vista de la sociedad, ella tiene obligación de respetar y defender la "vida natural" de sus miembros; pero no tiene obligación de mantenerlos en "vida artificial", sobre todo cuando esto pudiera perjudicar notablemente a algunos otros de sus miembros. Claro que, el que la sociedad no esté obligada a mantener a sus miembros en "vida artificial", no quiere decir que ella no pueda hacerlo cuando, dadas ciertas circunstancias, lo crea conveniente. Pero, por otra parte, también habrá otros casos en que la sociedad, no sólo pueda, sino positivamente deba "dejar morir".

3.- Valor y precio de una vida humana.

Evidentemente, el verdadero valor de una vida humana es distinto y muy superior del valor social o "precio" que en la práctica se le concede.

A) Valor de una vida humana.

En el lenguaje corriente, y sobre todo en el lenguaje médico y jurídico, se encuentra un adagio que se repite con cierta frecuencia: "la vida es cosa sagrada". El motivo de esta concepción de la vida parece que debe ponerse en su origen superior a todas las otras cosas que existen en el mundo. Si todas las cosas han sido creadas por Dios, la vida se nos presenta como salida de Dios mismo, y esto, muy especialmente, cuando se trata de la vida del hombre que es un "soplo" divino.

"Toda vida viene de Dios -leemos en el "Vocabulaire de Théologie Biblique"- pero el soplo (de vida) del hombre viene

de El de una manera especial: para hacer un alma viviente, Dios ha insuflado en su nariz un soplo de vida (Gen. 2,7: - Sab., 15,11) que El recupera en el instante de la muerte (Jb., 34,14 s; Qo., 12,7, después de la vacilación de 3,19s) Por eso Dios toma bajo su protección la vida del hombre y - prohíbe el asesinato (Gen., 9,5 s; Ex., 20,13)..."(19)

Este concepto "sagrado" de la vida es, como vemos, de origen religioso (lo cual no quiere decir, naturalmente, exclusivamente - cristiano).

Sin embargo, si se analiza un poco a fondo esta cuestión, en seguida aparece que lo que tiene ese valor transcendental no es la vida por sí misma, sino los actos humanos más o menos elevados que el hombre puede poner durante ella. Si la vida fuese sagrada (intocable) por sí misma, entonces también la vida de los animales tendría que ser respetada. La diferencia entre la vida del hombre y la de los animales es, precisamente, que el hombre es capaz de poner actos humanos, libres y responsables, y estos actos son a veces motivados por valores superiores a la vida misma. Es evidente que si no existiesen valores más estimables que la vida misma, el hombre no tendría jamás derecho a exponer su propia vida por nada, ni el Estado podría exponer la vida de sus ciudadanos: el sufrir martirio por la fe, o la guerra más justa serían condenables.

"Si nosotros amamos la vida -nos dice el profesor de Filosofía R. Scherer- es, pues, menos por ella misma que porque en ella vemos el sostén de ciertos valores sin los cuales - la vida perdería todo su precio"(20).

Troisfontaines, con su visión cristiana de la vida, va más - lejos, y parece considerar la vida terrestre como una simple condición para lograr la maduración y la realización de la persona espiritual:

"El hombre -dice Troisfontaines- no considera su propia vida como el bien más precioso: crece y se realiza como persona cuando la consagra, y, en caso necesario, la sacrifica al - servicio de valores.

(19) X. LEON-DUFOUR, "Vocabulaire de Théologie Biblique", col.1108
(20) R. SCHERER, "L'homme face a la mort", p. 145

La vida humana es también la condición normal de la ma duración espiritual... El creyente ve en la aventura terres tre una preparación a la muerte, un periodo prestado por Dios para ejercerse en la divina caridad antes de nacer libremente a la vida eterna" (21)

Así pues, para Troisfontaines, y, en general, para todos los cristianos, lo sagrado no es la vida terrestre por sí misma, sino los valores humanos que pueden conducirnos al objetivo de ella: la vida eterna.

Según esto, y de acuerdo con lo que hemos dicho en otros capítulos sobre la pervivencia de la persona, el valor transcendental que concedemos a la vida humana no se pierde con la muerte, sino - que, por el contrario, este valor se realiza en ella.

B) Precio de una vida humana.

Prente a ese "valor transcendental" e inapreciable de cual-- quier vida humana, nos encontramos esa otra concepción que la hace "calculable" en dinero, concepción que quizá repugna formular ex-- plicitamente, pero que, de hecho, todos manejamos más o menos conscientemente.

En este caso, como en el anterior al hablar del "valor", no se valora la vida humana en cuanto tal, sino más bien la vida en - cuanto ella se manifiesta en actos útiles para la sociedad.

Naturalmente, si la vida de cada hombre fuera considerada so lamente en cuanto tal vida humana, sin tener en cuenta las manifes taciones personales-sociales en cada caso, entonces todas las vidas humanas serían estimadas en el mismo "precio": sería el precio de la vida del "hombre anónimo"; sería como el "precio medio" de la - vida del hombre. Este "precio medio" es el que se maneja, por ejem plo, de una manera general, al hacer un presupuesto sobre la conve niencia de una campaña de vacunación (evitar muertes y días de paro en el trabajo), o para realización de obras que podrán evitar acci dentes, etc.

Lo más frecuente sin embargo, en la práctica corriente, es poner "precio" a la vida de un hombre concreto con su inteligencia

(21) R. TROISFONTAINES, "Peut-on tuer...", p. 197

su esperanza de vida, su función social, etc. En este caso, el "precio" es muy diferente para los distintos miembros de la sociedad (esta es la realidad, aunque habría que preguntarse hasta que punto ello es justo): salarios, seguros de vida, indemnizaciones, precauciones particulares tomadas para evitar los accidentes o enfermedades, etc.

Hagamos un pequeño recorrido histórico para ver como esta --tendencia a poner "precio" a la vida humana se ha manifestado en las distintas épocas. Ella se manifiesta principalmente en textos morales, legales o estadístico-sociales; naturalmente, lo que en esos textos se maneja es el "precio medio" del "hombre anónimo"; -- aunque se admite cierta variedad.

"Si un individuo hiere a otro --nos dice el Talmud de Jerusalen-- él es condenado a cinco pagos: por el daño a reparar, por el dolor, el tratamiento, la incapacidad de trabajo, y en fin, la vergüenza. ¿Cómo se estimará el daño? Si, por -- ejemplo, el individuo ha hecho perder el ojo a la persona, o le ha cortado la mano, o roto la pierna, se estima el valor que la victima habría tenido, antes de la herida, vendida como esclavo, por su trabajo, y la que ella tendría ahora (el demandado pagará la diferencia)"(22)

También en las obras de la mayor parte de los Moralistas se pueden encontrar textos en que, más o menos explícitamente, se hacen especulaciones económicas con la vida de las personas. Esto se refleja claramente en la dura crítica que B. Pascal (1623-1662) -- lanza contra los Moralistas de su tiempo, sobre todo contra Molina (1535-1660) y Lesio (1554-1623):

"... Es Molina (t.4, tr.3, disp.16.d.6): a 6 o 7 ducados, por los cuales él asegura que está permitido matar, aunque aquel que los ha cogido huya. Y Molina añade: Que él no se atrevería a condenar de pecado alguno a un hombre que mata al -- que quiere quitarle una cosa que valga un escudo" (septième lettre).

(22) TALMUD DE Jerusalén, Trat. de Baba Kamma, cap.VIII (Citado por el Dr. Simón en "Deusieme Congrés International de Morale Médicale", París 1966, t.II, p. 309). El Talmud es una colección de sentencias rabínicas. Fué redactado por el Rabí YEHUDA HA NASE, hacia el año 200 después de Cristo. El es considerado -- como un complemento (o quizá un resumen) de la "mismá" (doctrina transmitida oralmente entre los judíos. Con el mismo título de Talmud se encuentran dos modelos diferentes: el palestino o jerosolimitano y el babilónico.

Y en otro lugar, continuando su correspondencia, y contestando a una carta que había recibido de ciertos padres jesuitas, Pascal dice:

"...Y ¿cómo se atreven Vds. a usurpar el derecho de vida y de muerte que pertenece esencialmente a Dios, y que es la más gloriosa marca del poder soberano? Es sobre esto sobre lo que era necesario responder, y Vds. piensan haberlo hecho ya, diciendo simplemente en su 13^o impostura 'que el valor por el cual Molina permite de matar a un ladrón que huye sin hacernos violencia alguna, no es tan pequeño como yo digo, y que es necesario que él sea más grande de 6 ducados' (Pero) este argumento es muy débil, padres. ¿En qué cantidad quieren Vds. determinar ese valor? ¿En 15 o 16 ducados? (En ese caso) yo no les haré menos reproches. Al menos Vds. no sabrían decir que él pasa del valor de un caballo; pues Lesio (I. 2, c.9, n.74) decide claramente que está permitido matar a un ladrón que huye con nuestro caballo". (Quatorzieme lettre)(23)

Si sorprende un poco estas cosas que ocurrían en el siglo XVII, sin embargo, podemos ver que en los últimos años el afán por fijar un precio a la vida humana se ha acentuado; si bien los trabajos dedicados a este fin no han superado, por el momento, el plano de simples hipótesis no carentes de ingenio. La idea estaba ya, ciertamente, en el ambiente; pero lo que principalmente ha suscitado esta nueva etapa de discusiones a este respecto ha sido la curiosidad y reacción suscitadas por un artículo publicado en Francia en 1960: "Le prix d'une vie humaine dans les décisions économiques" (24). Lo más importante, al mismo tiempo que pintoresco, de este artículo es que en él llega a establecerse (quizá sin que sus mismos autores lo tomen muy en serio) la cifra de 110.000 a 150.000 NF (francos nuevos franceses) como precio de una vida humana.

En la polémica surgida en torno a este artículo, los dos ingenieros autores del mismo admiten que el método de cálculo escogido por ellos es muy discutible (25), y aseguran que lo principal --

(23) B. PASCAL, "Les Provinciales", t.I, pp.117 (septieme lettre) y 230 (quatorzieme lettre) respectivamente.

(24) C. ABRAHAM y J. THEDIE, en "Revue Francaise de Recherche Operationnelle", n. 16, 3e trimestre 1960

(25) Cf., H. PEQUIGNOT, "Supplement a la Semaine des Hopitaux", n. 17, 26-III-1962: "(este método) consiste en sumar los gastos que lleva consigo una muerte, la pérdida de producción (consumación deducida) y los perjuicios afectivos de los familiares. Para los primeros (con respecto a la víctima misma), se

que ellos pretenden es poner concretamente el problema. Que esto - es así se demuestra por la forma como , acaban su artículo:

"En conclusión, nosotros querriamos decir que todas las afirmaciones positivas que hemos emitido en este estudio son -- criticables y sujetas a caución, excepto una: es indispensable que en cada país sea fijado el modo de cálculo de lo -- que llamaremos el precio de los vivientes..."

Es evidente, pues, que si todavía se muestra cierta resistencia a poner "precio" a la vida del hombre, ya ha pasado el tiempo de rechazar la idea con repugnancia. Es necesario ver y admitir -- que el cálculo económico ha intervenido siempre, e intervendrá cada vez más, para "comprar" la actividad vital del hombre. Y si esto de hecho, es así, ¿por qué resistirse a formularlo explícitamente? El P. Dubarle, científico y moralista francés, reacciona con gran equilibrio y comprensión ante esta cuestión:

"Al igual que la física concierne también a las realidades - que se dicen vivientes, la economía concierne también a las realidades que se dicen "morales"... Con la cuestión, todavía muy ingénua pero hoy ya inevitable, del precio social a fijar a la vida humana, nuestro pensamiento económico se encuentra en el más elemental de los choques verdaderamente -- serios con lo que ayer profesabamos apartar de nuestras consideraciones..."

He aquí de que se trata, que en adelante la economía 'esthétométrique', 'éthométrique', como más os guste, entrando por la pequeña puerta, quizá, pero ya imperativa, no cabe duda que ella va a meterse a arbitrar socialmente, pero ¿de qué arbitraje? El individuo, titular de una sola pobre y pequeña vida, no podrá sentirse seguro delante de la perspectiva de este inventario social de su modesto santuario, y de la puesta a precio de dinero del contenido del lote, con, en caso necesario, detalle de los artículos.

.....

Tal como la cosa se presenta, en efecto, es necesario, será necesario tratar la cuestión de frente. Quizá todavía se pueda esperar una media generación, pero el economista lúcido debe saber ahora lo que le espera. Y nosotros (debe-

llega a una fórmula matemática que dejamos a la discusión de los -- economistas, para los segundos (los familiares) los autores se inspiran de la manera con que los tribunales fijan el "pretium doloris" y los perjuicios morales, considerando así al tribunal como -- un representante de la conciencia común".

mos saberlo) con él.

.....

Algunas buenas almas encontrarán, quizá, abominable este arqueo humano... Por mi propia parte yo encuentro el resultado más bien honorable. Pues, en realidad, él testimonia de la importancia que, una sociedad calculadora, delante del sistema bruto de sus intereses puramente económicos, cree que es necesario conceder a los datos humanos de un orden diferente.

.....

Que la sociedad afronte, si ella tiene los medios técnicos para hacer esas determinaciones, de diferenciar económicamente el valor específicamente económico de la vida de sus miembros, no tiene nada de reprochable. Que ella haga -- declaraciones de preferencia 'afectiva' respecto a la vida de tal categoría de sus miembros tiene todas las probabilidades de conducirlos al campo de lo odioso.

La sola declaración humana posible, a partir del momento en que fuera necesario hacer alguna, sería la de una igualdad de principio de todos los seres humanos en valor 'económico' de esta clase. Y si bajo este ángulo hubiera vidas humanas más preciosas que otras, esto no podría ser para una sociedad digna de ese nombre, que las vidas más humildes y desheredadas, aquellas que carecen de toda ayuda privada para cuidarse a sí mismas" (26)

Es evidente que la posibilidad de fijar un "precio" a la vida humana individual no deriva de una desestima de la persona, sino de la consideración del principio de solidaridad o "totalidad" social de que ya hemos hablado.

Todo este problema se refleja en un discurso dado por Pablo VI en 1967 con una orientación muy parecida a la ya dada por el P. Dubarle en el texto precedente, correspondiente a un artículo publicado en 1962:

"Esta hora -dice el Papa- está marcada por la conciencia que la humanidad toma de su unidad y de su solidaridad, de la interacción de todos los problemas mayores que se le presentan, de la interdependencia de las personas y de los pueblos a todos los planos de la vida colectiva. Es en este vasto cuadro donde conviene que situéis vuestros problemas.

.....

Pero eso. Nos nos damos bien cuenta, no hace sino hacer todavía más difícil la solución de vuestro problema: ¿cómo conciliar el respeto debido a cada persona con las obligaciones que impone hoy la vida en sociedad?

(26) D. DUBARLE, "De la valeur économique des valeurs morales"; en "Signes du Temps", n.5. 1962

Nos no ignoramos tampoco que los gastos que se inscriben en el capítulo de la salud se hacen cada vez más pesados para la colectividades; y puede preverse que, en un futuro próximo, se hará necesario proceder en ese dominio a opciones y elecciones decisivas, ¿Según qué criterios se ejercerán esas elecciones?" (27)

4.- Clasificación de los medios terapéuticos en ordinarios y extraordinarios.

Desde que el moralista D. Báñez (1528-1604) formula por vez primera la distinción entre "medios ordinarios y extraordinarios para salvar la vida" (28), mucho ha evolucionado esta idea: muchos medios, de los que al principio eran considerados como extraordinarios han ido pasando progresivamente al campo de los ordinarios. Y, sin duda, esta emigración continuará indefinidamente y siempre en la misma dirección. Naturalmente, esta emigración ha estado y estará siempre condicionada por el progresivo desarrollo científico-médico y económico que son los elementos principales para la valoración de estos medios.

Pero existe todavía otro elemento menos objetivo y más difícil de "calcular", pero no por ello menos importante. Este es el estado del enfermo: posibilidad de recuperación, hasta qué grado podrá recuperarse, y cuánto tiempo podría todavía vivir. Este elemento, con sus varios componentes, es distinto para cada enfermo, y sólo el médico podrá valorarlo con mayor o menor certeza. Lo que sí puede asegurarse es que la valoración de este último elemento se ha dificultado actualmente., debido, precisamente, al magnífico desarrollo económico y científico que, permitiendo el empleo de ciertos medios, hace posible mantener al enfermo en "vida" a veces en condiciones inverosímiles.

Es evidente que este elemento dificultaría también la ya problemática hipótesis de fijar un precio a la vida de una persona ya

(27) PABLO VI, "Alocución a la asociación de cardiólogos pediatras", 12-V-1967 (en "Semaine des Hopitaux", Supplement n.25;2-IX-1967)
(28) D. BAÑEZ, "Decisiones de iure et iustitia", q. 65, art.I; Venetiis, 1595; p. 249 D.E. (Cit. por J. JANINI, "La operación quirúrgica, remedio ordinario", en "Revista Española de Teología" 1958)

que, generalmente, cuando se habla de este problema, se considera - la vida del hombre sano, y, naturalmente, desde el punto de vista - de la productividad social, el "precio" disminuye en el hombre en--fermo, y tanto más cuanto menos posibilidades haya de recuperación.

Esto que decimos se refiere simplemente al "precio". El "va--lor de una vida humana", en cambio, lo que ella tiene de transcen--dente, lo que ella vale con respecto a Dios, es, como hemos visto , igualmente incalculable para todos los hombres, sea cualquiera el - estado de salud y la situación social en que se encuentren. Ese "va--lor" de cada vida humana es un misterio para todos durante la vida terrena. Así, desde el punto de vista de Dios, la vida de un paralí--tico, o de un presidiario arrepentido (pero que, sin embargo, tiene que seguir cumpliendo su condena) puede tener más valor que la vida de un ministro, un presidente de Estado, o un obispo; y esto, aun--que estos últimos estén en plena actividad en sus cargos respecti--vos. En el "valor" de la vida de cada hombre lo que cuenta no es el valor absoluto de sus actos humanos, sino la intención y la manera de poner esos actos con respecto a Dios, y, por otra parte, la "pro--porción" entre dichos actos y la cantidad de "talentos" que Dios --dió a cada uno. La bondad ("valor") de una persona está en relación con esa "proporción" y no con el valor absoluto de los actos, que - es lo único que, en cierto modo, podría ofrecerse a nuestro afán de poner "precio" a todo. Esa bondad o "valor" incalculable en dinero, que supera todo lo material, es la esencia de la persona.

Es evidente que si, como venimos sosteniendo, la persona per--vive después de la muerte del "hombre peregrinante", ese valor trans--cendente de la persona humana tampoco se perdería con la muerte; él se fijaría y se realizaría en el "encuentro" con Dios que la muerte supone (29).

(29) L. BOROS, "L'homme et son ultime option", p. 192: "la muerte - es el primer acto total según la plenitud de la persona humana; ella es pues, el lugar privilegiado de toma de conciencia de - sí mismo, de la libertad, del encuentro con Dios y de la opción fijando la muerte eterna del ser humano"

Así pues, mientras el "valor" de una persona determinada puede aumentar en la enfermedad o encerrado en la cárcel, el "precio", normalmente, disminuirá hasta poder reducirse a cero (en la muerte). Veamos como esto se realizaría en un "caso-límite" imaginario: el de un condenado a muerte (en los condenados a muerte se dice que la sociedad sólo hace suprimir una vida a la cual "el criminal ha perdido el derecho como consecuencia de su delito". Sin embargo, sólo la sociedad es la encargada de juzgar si el individuo ha perdido -- este derecho o no):

Supongamos un hombre que durante toda su vida, hasta un momento determinado de ella, se ha comportado como un ciudadano honrado.

Ciertas circunstancias le han impulsado a cometer un crimen, del cual es y se confiesa realmente culpable.

Es condenado a muerte por un tribunal, que, en este caso, representa a la sociedad) y él acepta resignadamente la condena.

Delante de Dios (y de los hombres) el delincuente se siente -- profunda y sinceramente arrepentido de su crimen.

No obstante, él es ejecutado.

En el caso descrito, tenemos una vida de hombre cuyo "valor" probablemente ha aumentado después de su crimen, en razón de su sincero arrepentimiento (y a pesar del crimen), y cuyo "precio", por el contrario, ha sido totalmente anulado al ser ejecutado.

Después de este corto recorrido aclaratorio sobre los conceptos de "valor" y "precio" de una vida humana, vengamos ahora a precisar en lo posible la clasificación de los distintos medios terapéuticos. Esta clasificación tiene que ser forzosamente relativa, ya que los distintos motivos que la fundamentan lo son también. De estos motivos, los principales, a nuestro parecer son los tres siguientes (que ya, en cierto modo, hemos visto):

- 1) Desarrollo económico.
- 2) Desarrollo científico-médico
- 3) "Precio" de la vida en cuestión (según el estado del enfermo, función Social, esperanza de vida, etc.)

Si bien los tres factores señalados son relativos y cambian--tes, creemos que el de mayor relatividad, y que queda casi a la ex--clusiva apreciación del médico, es el tercero.

La relatividad de esta clasificación de los medios terapéu--ticos se refleja, generalmente, en la manera un poco vacilante y a veces ambigua en la que los Moralistas se expresan a este respecto.

"La distinción entre ordinarios y extraordinarios --se pregun--ta el moralista americano G. Kelly-- ¿es puramente relativa, o existe además una norma absoluta sobre cuales medios de--ben ser considerados extraordinarios para todos?... Mi im--presión general es que se da un común acuerdo para decir --que una estimación relativa es suficiente...

.....

No siempre pueden definirse estos términos (ordinarios y extraordinarios), pero un examen cuidadoso de las pala--bras y ejemplos revela un común acuerdo (entre los moralis--tas) sobre los conceptos. Por ordinarios, ellos indican las cosas que pueden ser obtenidas y usadas sin dificultad; por extraordinarios, ellos indican todas las cosas que suponen excesiva dificultad, bien por razón de dolor físico, repug--nancia, gastos, y así por el estilo. En otras palabras, un medio extraordinario es aquél que hombres prudentes conside--rarían al menos como moralmente imposible con referencia al deber de preservar la vida de alguien...

.....

Con respecto al deber individual, los siguientes prin--cipios son comunmente aceptados: Per se, él (el enfermo) es--tá obligado a usar los medios ordinarios para preservar la vida. Per se, él no está obligado a usar medios extraordina--rios, aunque el uso de tales medios es permisible y, gene--ralmente, recomendable..."(30)

En estos párrafos de Kelly se reflejan dos cosas principal--mente:

Por una parte, vemos como el enfermo, en general, no está o--bligado a usar los medios que se consideran extraordinarios. Y, se--gún la mente de los Moralistas, esta voluntad del enfermo debe ser respetada por los familiares y por la sociedad en general. Es decir en el caso de un enfermo consciente que rechazase un tratamiento --extraordinario, ni la familia ni la sociedad, en general, tienen --

(30) G. KELLY, "The duty of using artificial means of preserving --life", en "Theological Studies", 1950, pp. 203-220

derecho a imponerle este tratamiento.

Por otra parte, encontramos el "común acuerdo" de los Moralistas para admitir que la clasificación de los medios terapéuticos y el método seguido en ella son puramente relativos. Pero si bien en los principios esenciales ellos están de acuerdo, sin embargo es -- precisamente esa relatividad la que hace que, a veces, los Moralistas discutan sobre otros elementos secundarios: adecuación de los términos, valoración de ciertas circunstancias, etc. A este respecto, vamos a reflexionar sobre algunos casos particulares que pueden presentarse:

A) Enfermos en situación muy grave, con muy escasas posibilidades de recuperación.

En esta especie de casos, los Moralistas suelen enfocar la -- cuestión de los medios terapéuticos de diversa manera; si bien la -- mayor parte de ellos suelen coincidir en la conclusión. Así, hay Moralistas que piensan que los medios terapéuticos se van convirtiendo (en cada caso) progresivamente en extraordinarios a medida que -- la gravedad del enfermo aumenta, disminuyendo así, al mismo tiempo, la utilidad de los medios. Otros Moralistas, en cambio, piensan que, aun concediendo que los medios sigan guardando el puesto objetivo -- (de ordinarios o extraordinarios) que se les ha dado en la clasificación, en circunstancias de gravedad extrema, y con certeza moral de no recuperación, no hay obligación de emplear los medios ordinarios. Como vemos, ambas teorías se separan en el camino para coincidir después en la meta; la diferencia viene a quedar reducida al -- distinto empleo de los términos; pero en la práctica, ambas defienden la misma cosa. Veamos, en un caso práctico, una discusión de -- ese género que nos es referida por Kelly:

"Los padres Donovan y Sullivan presentan otro problema práctico: un paciente moribundo, pero cuya vida puede ser prolongada por varias semanas mediante una alimentación intravenosa. Ambos autores parecen considerar el caso de un paciente consciente. El P. Donovan piensa que la alimentación intravenosa es un medio ordinario, y obligatorio; el P. Sullivan es de opinión de que las circunstancias de este caso -- convierten ese medio en extraordinario, y no obligatorio. -

Yo -añade Kelly- convengo con el P. Donovan en que la alimentación intravenosa es en sí misma un medio ordinario. Pero aun concediendo que sea ordinario, no se puede concluir inmediatamente que él sea obligatorio. Muchos factores deben ser considerados;... Existe, por ejemplo, la cuestión de la utilidad de estos medios..." (31)

Por nuestra parte, en toda esta discusión, nos mostraríamos de acuerdo con los PP. Donovan y Kelly respecto a que la alimentación, por vía intravenosa, es en sí misma (objetivamente considerada) un medio ordinario; pero esto no impide el que nos inclinemos hacia la interpretación del P. Sullivan de que, en ciertas circunstancias ese medio, ordinario en sí mismo, puede ser considerado extraordinario. En todo caso, lo esencial de esta problema es la obligación que puede haber en la aplicación del medio en cuestión. Pues bien, en casos como el precedente, en que no se espera una recuperación del enfermo, creemos que la alimentación intravenosa, sea esta considerada como medio ordinario o extraordinario, no es obligatoria (esto no quiere decir que, en muchos casos no sea recomendable).

Conocemos, sin embargo, un caso práctico ocurrido en Bélgica en que la discusión moral se presentó en términos muy parecidos a como el P. Donovan la presenta en el caso anterior: la obligatoriedad en la aplicación del medio dependía exclusivamente de si éste era considerado ordinario o extraordinario:

Mujer de 35 años, inconsciente a partir del momento en que -- fué víctima de un traumatismo craneal. Cayó en un coma profundo que le duró casi tres años. La autopsia mostró necrosis difusa, reblandecimiento y atrofia cerebral.

En todo el tiempo que duró su coma, el E.E.G. nunca se hizo totalmente plano, sino que siempre presentó un trazado difuso, con ondas de baja amplitud.

La alimentación de la enferma, se efectuaba por sonda de nariz a estómago.

Unos meses antes de la muerte de la enferma, viendo que el caso era desesperado, la Mutual que se encargaba de los gastos de tratamiento consultó un moralista sobre "si la alimentación por sonda nariz-estómago podía ser considerada medio extraordinario. El moralista respondió que sí, Pero al-

(31) G. KELLY, "The duty of using artificial means of preserving life", en "Theological Studies", 1950, pp. 203-220

guien que no estaba de acuerdo con esta respuesta, llevó el asunto hasta el "procurador del Rey". El "procurador del Rey" dijo que la alimentación por sonda era un medio ordinario, y, en consecuencia, la ley obligó a seguir empleando esta técnica" (32)

Sin embargo, hay que reconocer que, la conciencia de no obligatoriedad moral en casos como los que acabamos de describir, es la más generalizada; si bien, de hecho, por razones sentimentales (muy respetables), la mayor parte de las veces se opte por seguir el tratamiento. Veamos esta situación realizada en el caso siguiente (caso que nosotros hemos podido observar de cerca):

"Enfermo ya varios días en situación irreversible, y en estado comatoso. Vive". Sin embargo, porque su hijo que es médico no le "deja morir": administración de la alimentación y tratamiento médico en un gota a gota constante.

Después de pasar varios días en este estado, el hijo médico, convencido de que no hay remedio, propone al resto de la familia el abandonar el tratamiento (él no se pone el problema de si el tratamiento que le estaban administrando era ordinario o extraordinario; pero, en conciencia, está convencido de que la obligación de seguir tratándole ha cesado ya).

El resto de la familia no acepta la proposición de abandonar el tratamiento (las razones son claramente sentimentales), y el tratamiento sigue.

Pocos días después, el enfermo muere sin haber recobrado la conciencia".

Otro ejemplo, a este respecto, podríamos verlo en la indicación de ciertas intervenciones quirúrgicas. Es evidente que, actualmente, en muchos casos, consideradas todas las circunstancias (sobre todo las grandes posibilidades de éxito) las intervenciones quirúrgicas pueden ser consideradas como medio ordinario (33). Pero existen circunstancias que pueden convertir este medio en no obligatorio, y aun en no recomendable del punto de vista moral (véanse los casos 12 y 13 de la serie presentada).

En conclusión, nosotros creemos que no es suficiente que el -

(32) El caso de esta enferma me fué referido por uno de los médicos que le trataron. Hay que tener en cuenta que, en Bélgica, las cuestiones médicas que presentan alguna duda moral, pueden ser sometidas a la decisión del "procurador del Rey"

(33) Cf., J. JANINI, "La operación quirúrgica, remedio ordinario"; en "Revista Española de Teología", n.18, 1958

medio sea ordinario (objetivamente considerado) para que el enfermo esté obligado a hacer uso de él; es necesario además que este uso ofrezca una "esperanza razonable de éxito". Y no olvidemos que la obligación de los parientes del enfermo y la de los médicos que le tratan es simplemente coextensiva, y en cierto modo "delegada" de la del paciente.

B) Medios y Remedios en Reanimación y Distanasia.

La aplicación de las técnicas reanimatorias (masaje cardiaco respirador artificial, etc.) conducen con frecuencia al enfermo a un estado de coma más o menos prolongado, a veces hasta de varios años, y en el cual existen pocas posibilidades de recuperación, al menos, pocas posibilidades de una recuperación íntegra de la personalidad.

No hablaremos aquí del "coma sobrepasado" de Mollaret, estado que, por presentar todas las características definitorias de la muerte, y después de haber esperado un tiempo prudencial (que para algunos debe ir hasta 48 horas), autoriza, y aun, objetivamente considerado, obliga a suprimir el tratamiento.

Más problemático puede ser ese "coma profundo y prolongado" en que, a veces, el enfermo recupera la respiración espontánea, y en que la alimentación puede realizarse a través de una sonda nasogástrica, o bien por una sonda introducida a través de la pared abdominal (véanse los casos 2,5,6 y 7 de la serie dada).

Enfermos en esta situación, que, por estar inconscientes, no pueden opinar por sí mismos sobre el tratamiento, pueden crear un grave problema de conciencia a médicos y a familiares en lo que se refiere a la aplicación de los medios terapéuticos.

Ya hemos hablado, en su lugar, de las diferentes circunstancias extrínsecas al enfermo (económicas, psicológico-afectivas, escasez de aparatos en relación con el número de enfermos a tratar, etc.) que deberán tenerse en cuenta a la hora de decidir sobre la oportunidad de seguir tratando o de abandonar el tratamiento: todas esas circunstancias podrán, en ocasiones, convertir el medio objetivamente ordinario en extraordinario, o, si queremos mejor, suprimir la obligatoriedad en el uso de los ordinarios.

Es, probablemente, en esta rama de la Medicina, en la Reanimación, donde más se pone en juego la conciencia y la responsabilidad del médico. Ante un enfermo, que puede ser objeto de reanimación, el médico se encuentra delante del terrible siguiente problema: o dejar que el enfermo "continúe muerto", o reanimar exponiéndose a que el enfermo se "recupere" para quedar sumido en coma hasta la muerte.

La primera reacción espontánea ante este dilema es, naturalmente, la de reanimar. Sin embargo, creemos que merece la pena, en cada caso particular, dedicar "unos segundos" a meditar sobre las posibilidades de éxito de esta operación: tiempo que esa persona - puede sobrevivir si se recupera, y grado de recuperación que podría alcanzarse. Con respecto a esta posible pero problemática pervivencia del reanimado, los Drs. D. de Armas y M. Fernández de Villata se expresan del siguiente modo:

"Una vez absolutamente convencidos de la certeza del paro -- cardiaco y presumiendo una larga supervivencia del enfermo que vamos a tratar; ya que para breve resucitación no vale la pena el intentarlo, como ocurriría en casos de carcinoma tósis generalizadas, enfermos cardiacos graves, etc., cuya vida ulterior habría de ser muy corta..." (34)

En cuanto al grado de recuperación que podrá alcanzarse, conviene tener en cuenta que en los enfermos que quedan en estado de "coma profundo", si bien no puede negarse la existencia en ellos - del "principio personal", es evidente que, desde el punto de vista "relacional-social", la persona no se manifiesta, y, por tanto, es como si no existiese. Puede decirse que, según nuestro concepto de "valor" y "precio" de la persona, en estos casos, si bien la persona conserva todo su "valor", el "precio" de ella está totalmente - anulado.

En estos casos de "coma prolongado" ya establecido, cuando se alcanza la certeza moral de "no reversibilidad", la mayor parte de los medios, considerados objetivamente como ordinarios, dejan - de ser obligatorios.

(34) D. DE ARMAS y M. FERNANDEZ DE VILLATA, "Paro Cardiaco"; en "Médica", n.411, 15-VII-1967

Por otra parte, hay que tener en cuenta que todos los medios empleados en el sostenimiento de la vida de un enfermo en "coma -- prolongado", deben ser considerados como artificiales, bien por su naturaleza, o bien, simplemente, por la vía empleada en su administración: en el primer grupo se incluyen los medicamentos; en el -- segundo, la alimentación misma, si ella es administrada por sonda o por vía intravenosa.

El P. Kelly especifica más esta distinción, fundándose en el efecto que estos medios producen, o pueden producir, en el enfermo. Para el moralista americano, dentro de los medios artificiales (por naturaleza o por técnicas) puede establecerse una nueva distinción en "medios" y "remédios". Los primeros serían los que sólo tienen por objeto sostener la vida (alimentación por cualquier vía) y los segundos, los remedios, serían los que mejoran, o pueden mejorar, al enfermo en su estado patológico (medicamentos). Es evidente que, considerado así, en algunas enfermedades incurables, aun los medicamentos vienen a convertirse en simples medios; por ejemplo, la insulina en la diabetes (simple terapéutica de sustitución) y, más propiamente aún, esto ocurre con los medicamentos dados en caso de coma prolongado "irreversible" (35).

Es, precisamente, esta semejanza de características (artificialidad y simple sostenimiento de la vida) que, en algunos casos, puede darse entre alimentación y medicación, lo que ha hecho que, en ocasiones, quiera considerarse la alimentación por sonda o -- intravenosa como medio extraordinario.

C) Casos de simultaneidad de dos enfermedades distintas en el mismo sujeto.

El problema puede presentarse de dos maneras:

- 1) Enfermo que padece una enfermedad incurable, pero que, -- bien tratada, permitirá al enfermo hacer una vida más o menos normal durante muchos años. En un momento dado, des

(35) Cf., G. KELLY, "The duty of using artificial means of preserving life"; en "Theological Studies"; 1950, pp. 203-220

cubren que este enfermo padece, además, una enfermedad grave, que le hace sufrir, y que, inevitablemente, "le matará" en pocos meses.

- 2) Enfermo que padece una enfermedad grave, seguramente incurable y mortal a corto plazo (¿unos meses?, ¿un año?). A este enfermo se le declara otra enfermedad más leve y fácil de tratar y curar; pero que, si no se trata, probablemente le producirá la muerte en pocos días.

En ambos casos, 1 y 2, la segunda enfermedad puede -- presentarse como complicación de la primera, o independientemente de ella.

Vamos a considerar este problema reflejado en dos casos prácticos: el primero lo tomamos del P. Kelly; el segundo es un caso inédito que el P. M. Zalba, profesor de Teología Moral en Roma, ha tenido la amabilidad de pasarnos:

"En 1941 J. McCarthy discutía un caso interesante - en relación con el uso de la insulina. Una paciente diabética, que había estado usando insulina por algún tiempo, desarrolló un tipo de cáncer inoperable y muy doloroso. Cesando en el uso de la insulina, la paciente caería rápidamente en un coma diabético y moriría con una muerte fácil; si continuaba usando la insulina, ella -- prolongaría su vida, atormentada con el dolor producido por el cáncer, hasta que más tarde la enfermedad finalmente desembocase en la muerte (se calcula que ella podría vivir alrededor de seis meses).

Antes de resolver el caso, el P. McCarthy señaló que aun si el uso de la insulina era considerado como un -- medio extraordinario, no estaría permitido que la paciente cesase en el uso de ella para intentar el acortamiento de su vida como objeto inmediato de su acto. El insistió también en que el deber de usar la insulina debe ser considerado independientemente del cáncer. Con estos preludeos, su solución era que, con referencia al -- control de la diabetes, la insulina debe ser considerada un medio ordinario para conservar la vida, y por ello obligatorio; a pesar del hecho de que el cáncer haría -- la vida muy dolorosa...

Yo -comenta Kelly- convengo con él (con el P. McCarthy) en que la insulina es un medio ordinario, y estoy de acuerdo también en que, considerando simplemente a -- los diabéticos, ella debe ser usada. Pero este problema provoca otra cuestión: a saber, una persona que sufre de dos enfermedades mortales, ¿está obligada a tomar -- medios ordinarios para contrarrestar una de ellas cuando no existe esperanza de poder contrarrestar la otra? En otras palabras, una vez concedida la presencia del --

incurable, ¿puede todavía decirse que la insulina ofrece una esperanza razonable de éxito? ¿Debemos considerar -- las enfermedades separadamente, o deberíamos considerar la total condición de la paciente? Yo no veo ~~my~~ clara -- la respuesta a este cuestión. Yo --concede el P. Kelly--me inclino todavía por la solución del P. McCarthy respecto a que la insulina debe ser usada; pero " , no considero -- ya la respuesta como cierta porque . no estoy seguro de que nosotros podemos justificar el que la paciente debe prescindir del cáncer al determinar su obligación para -- el uso de la insulina... Pero el deber de usar la insulina comprende dos elementos: ella debe ser un medio ordinario, y ella debe ofrecer una esperanza razonable de éxito. La presencia del cáncer lanza algunas dudas sobre el segundo elemento. Y yo pienso que la duda sería aún -- más fuerte si se diera alguna conexión entre las dos enfermedades, por ejemplo, porque ambas fueran complicaciones de la misma enfermedad básica"(36)

(Para el segundo caso que vamos a referir, nos limitare-- mos a transcribir dos cartas que han sido dirigidas al P. - Zalba. Aunque no disponemos de la respuesta que el P. Zalba ha dado a la primera carta, ella se deduce fácilmente de la segunda que le fué dirigida)

Primera carta:

"... 16 de Junio de 1965
Querido P. Zalba,

Un cirujano no católico me ha pedido la solución al siguiente caso:

Una mujer anciana que está muriéndose de cáncer y no puede vivir más que otros tres o cuatro meses, ha contraido una neumonía. Esta neumonía puede ser fácilmente curada por drogas que hoy pueden ser consideradas como medios ordinarios para preservar la vida. Sin embargo, si el -- doctor administra estas drogas y cura a la mujer de la - neumonía, ella morirá de todas maneras en medio de grandes sufrimientos dentro de unos cuantos meses. Si, por - otra parte, el doctor omite el dar las drogas, la mujer morirá ahora de la neumonía, pero con mucho menos sufrimiento. La mujer misma no tiene gran deseo de vivir más y no tiene otras obligaciones que cumplir. ¿Puede el Doctor omitir el tratamiento por drogas de la neumonía, no en orden a cortar la vida de la enferma, sino en orden - a salvarla del sufrimiento que más tarde ella tendría que aguantar?

Le agradeceré mucho que me dé su oponión en este ca-
so"

(36) G. KELLY, "The duty of using artificial means of preserving -- life"; en "Theological Studies", 1950, pp. 203-220

Segunda carta:

"... 24 de Junio de 1965

Querido P. Zalba,

Ha sido Vd. muy amable en haber querido, especialmente en esta parte del año tan ocupada, gastar tiempo en resolver el caso de moral que le he consultado.

Entiendo su solución, pero me ha surgido otra cuestión: Vd. dice que la paciente (la cual, si vive, tendrá que sufrir mucho) no está obligada a prolongar su vida tomando medicamentos, aun cuando éstos sean por definición medios ordinarios. Si esto es así, ¿está obligada a tomar la comida normal en orden a prolongar su vida? ¿O puede permitir ella misma dejarse morir por inedia? ¿Cuál es la diferencia, si hay alguna, entre la comida normal y los medicamentos ordinarios a este respecto?

Mucho le agradeceré que me dé la respuesta a este respecto."

Es evidente que, a la primera carta, el P. Zalba -- contestó que podían "dejar morir" a la enferma sin tratar su neumonía.

Tampoco disponemos de la respuesta que el P. Zalba dió a la segunda carta, pero consideramos que la cuestión que ella plantea se halla suficientemente resuelta en las páginas precedentes de este capítulo:

- 1) Los medicamentos en sí mismos, aun los considerados como medios ordinarios, son siempre "medios artificiales" para conservar la vida.
- 2) La alimentación, en sí misma, es un "medio natural" para conservar la vida. Sólo puede ser considerada "medio artificial" en razón de la vía empleada en su administración.

Naturalmente, la obligación en la administración de un "medio natural" es mayor que la que se da en el uso de un "medio artificial", aunque este último, objetivamente considerado, sea sólo medio ordinario.

De estos dos últimos casos estudiados, podemos sacar ciertas aplicaciones interesantes:

En la serie de casos personales que ; hemos presentado, hemos visto, especialmente al referirnos a los enfermos en "estado inconsciente", que,

con cierta frecuencia se presentan en ellos infecciones broncopulmonares (véanse los casos 2, 6 y 7).

En estos casos, a nuestro parecer, y según lo dicho en todo este apartado, (cuando el enfermo ha sido ya tratado unos cuantos meses sin éxito) no habría obligación de tratar una infección broncopulmonar o alguna otra -- complicación que pudiera presentarse. Tengamos en cuenta que, en estos casos, las circunstancias son más graves que en los dos casos de cáncer (de Kelly y Zalba) -- presentados más arriba:

- 1) en los casos que nosotros consideramos, el enfermo -- está inconsciente, mientras en los dos casos de cáncer no lo estaba.
- 2) las posibilidades de recuperación, en los casos de -- "coma prolongado" (después de varios meses) son, al menos, tan escasos como en los dos casos que nos sirven de modelo.
- 3) en estos casos de coma, dada la dificultad respiratoria que, generalmente, se presenta, las infecciones pulmonares son con frecuencia complicación de la enfermedad fundamental, y como producida por la misma causa primitiva que ella (detalle importante, según Kelly).

5.- A manera de conclusión.

Repetimos lo dicho en otros lugares de este trabajo: no es lo mismo "matar" que "dejar morir". Lo primero no está permitido nunca, lo segundo puede hacerse en circunstancias especiales.

Otra diferencia puede todavía establecerse entre "poder dejar morir" y "deber dejar morir". Lo primero se presenta con cierta frecuencia en la práctica médica, y las circunstancias condicionantes pueden precisarse hasta cierto punto en los tratados de Deontología Médica. Lo segundo, "deber dejar morir", se presenta más raramente, y, por otra parte, difícilmente pueden concretarse las condiciones desde el punto de vista moral; aquí, forzosamente, el campo de la conciencia personal del médico y de los parientes de los enfermos -- juega un papel importante.

En la mayor parte de los casos-límite, por muy exigente que sea la conciencia del médico que le atiende, se dará una cierta --

región fronteriza entre el "poder dejar morir" y el "deber dejar morir". En todo este campo intermedio, el médico, de acuerdo con los familiares del enfermo, tendrá libertad de acción para decidir se a retirar el tratamiento cuando, bien considerado, lo crea conveniente. En algunos casos, cuando el médico crea que, en conciencia (y, quizá, después de consultar con otros médicos) "debe dejar morir" al enfermo, entonces creemos que él podría prescindir de pedir el acuerdo de los familiares, si cree que esto puede ocasionar complicaciones.

Ciertamente que, el médico, en la lucha contra la enfermedad, debe hacer siempre cuanto pueda; pero, por otra parte, él debe tener la humildad suficiente para aceptar que su poder es limitado. El admirable afán del médico por ir siempre "más allá" no es cosa de ahora, y este afán parece nota esencial de la clase médica desde muy antiguo; no obstante, se encuentran algunos textos anteriores a nuestra era, y de los primeros siglos de ella que, con "prudencia", y como no queriendo poner en peligro el prestigio de la Medicina, recomiendan a los médicos el abandono de los casos "desesperados". Esta mentalidad "prudente" se daba sobre todo entre médicos paganos. El Dr. Lain Entralgo ha recogido, en uno de sus libros, esta manera de pensar para establecer un parangón con la manera cristiana de ver al enfermo:

"Léese en el escrito hipocrático de "arte": La medicina es el arte de librar a los enfermos de sus dolencias, de aliviar los accesos graves de enfermedad y de abstenerse del tratamiento de aquellas personas que ya están dominadas por la enfermedad, puesto que, en tal caso, se sabe que el arte del médico ya no es capaz de nada' (L. IV,14). Regido por sus creencias acerca de la naturaleza, el hombre y el arte, el médico fisiólogo creía un deber abstenerse de tratar a los incurables y a los desahuciados; y las palabras de Sócrates en el "Cármides" sobre la insuficiencia de la medicina fisiológica griega (: Un "incurable" y un "desahuciado" nunca han podido ser para el médico otra cosa que un "presunto incurable" o un "presunto desahuciado") no dejan de constituir un testimonio indirecto de tan helénica limitación. Todavía en el siglo III de nuestra era podía hablar ORIGENES, polemizando contra CELSO, de enfermos tan corrompidos y con tan mal sesgo en su dolencia, que un médico entendido tendría escrúpulo en tratarlos (contra Celsum III, 25). Refiérese ORIGENES, como es obvio, a los médicos griegos de Alejandría. Un famoso apotegma de los "Precepta" hi-

pocráticos -"Donde hay amor al hombre, hay también amor al arte"- había puesto el límite de la "philotekhníe" (amor a la técnica) allí donde está el de la "philanthropie" (amor al hombre): es decir, en el perfil de un ámbito definido por la concepción helénica del hombre y de la amistad. El médico pagano no podría pasar de ahí.

Las palabras de Jesús inician una actitud frente la enfermo radicalmente nueva. Señor, ¿cuándo te vimos enfermo o encarcelado, y fuimos a visitarte?... En verdad os digo: siempre que lo hicisteis con alguno de mis más pequeños hermanos, conmigo lo hicisteis (Mat. XXV, 39-40)... Del enfermo pide el Cristianismo resignación y ofrecimiento; del médico, arte y caridad" (37)

Las palabras de Jesús contrastan con el apotegema de Hipócrates que quiere poner el "amor al arte" como limitativo del "amor al hombre". Para Jesús sólo existe el "amor al hombre", y si acepta -- que se ame el "arte de la medicina" o cualquier otra cosa sobre la tierra, es solamente en tanto en cuanto ellas puedan ayudar al bien del hombre.

Sin embargo, aun amando al hombre así por encima de todo, no tendremos más remedio que, más tarde o más temprano, aceptar la -- muerte de cada uno de ellos. Cuando esto llegue, pensemos que, para el cristiano, la muerte ha dejado de ser temible, ya que ella es el preludio de la resurrección a la vida eterna:

"...los muertos -dice San Pablo- resucitarán incorruptibles, y nosotros seremos transformados. En efecto, es necesario -- que este ser corruptible se revista de incorruptibilidad; y que este ser mortal se revista de inmortalidad.

Y cuando este ser corruptible se revista de incorruptibilidad y este ser mortal se revista de inmortalidad, entonces se cumplirá la palabra de la Escritura: "La muerte ha sido devorada en la victoria" (Is. 25,8)" (38)

(37) P. LAIN ENTRALGO, "Enfermedad y pecado", pp. 56-57

(37) I Cor., 15, 52-54

C O N C L U S I O N E S G E N E R A L E S

desaparición de ese "principio ordenador", y, consecuentemente, de sus funciones ordenatrices, dejando el organismo convertido en un "conglomerado celular" que tiende rápidamente a la desintegración.

Desde el punto de vista filosófico y teológico, nos encontramos ya con una definición establecida de la muerte: "es la separación del alma y del cuerpo" (es evidente que, aquí, "el alma" equivale al "principio ordenador" de que hemos hablado más arriba).

Esta definición se basa en la consideración del hombre como un compuesto substancial de alma y cuerpo. Sin embargo, esta concepción del hombre y de su muerte no es exacta, y sólo puede aceptarse como una manera (impropia) de hablar.

En la persona humana, en cualquier momento y forma de vida - (como hombre sobre la tierra, o después de la muerte de éste) sólo se encuentra una substancia; en el hombre viviente, el alma (ser-persona) asume la materia corporal formando con ella una sola substancia: el hombre; después de la muerte del hombre, la única substancia que permanece es la persona espiritual; en el momento de la muerte, el alma -persona espiritual- abandona la materia que hasta ese mismo momento había constituido el cuerpo humano; pero que, a partir de ese momento, ya no constituye una substancia corporal -- unificada, sino una pluralidad substancial. Así, pues, el cuerpo humano como tal, formando una substancia única e independiente, jamás puede existir por sí mismo: él empieza a existir como tal cuando es asumido por el alma, y deja de existir al ser abandonado por ella(1).

Según esto, podría decirse que lo que ocurre en la muerte -- del hombre es que la persona espiritual (que permanece) deja de manifestarse a través de la materia corporal que había asumido para vivir como hombre. A partir de ese momento, la persona espiritual, aunque existente, ya no es asequible a nuestros sentidos materiales, capaces sólo de percibir lo que se le presenta de una manera fenomenológico-material, es decir, con apariencias físicas.

En consecuencia, en lugar de como "separación de alma y cuerpo", creemos que la muerte del hombre debería definirse más propiamente

(1) Cf., St. TOMAS, "Summa Contra gentiles", l.11, cLXIX, p.193: - "corpus enim hominis non est idem actu, praesente anima et absente, sed anima facit ipsum actu esse"

mente de la manera siguiente:

"la muerte del hombre es la salida de la persona espiritual del mundo fenomenológico" (Cf., pp. 75-76).

o bien

"la muerte del hombre es el momento en que la persona espiritual abandona el 'conglomerado celular' en que, hasta entonces, había vivido encarnada".

Sin embargo (como hemos visto al estudiar la "muerte médica") puesto que la substancia que persiste, después de la muerte del hombre, es espiritual, y, por tanto, no asequible a la observación directa, la determinación de la muerte deberá hacerse por el estudio de lo que del hombre muerto (?) queda a nuestro alcance: el "conglomerado celular" que, durante la vida, ha constituido el cuerpo.

La definición de la muerte será la constatación de la imposibilidad de percibir una vida unificada ("organizada") en ese "conglomerado celular".

Por diversas circunstancias, conviene que la determinación de la muerte sea precoz; pero, al mismo tiempo, es necesario que esta determinación se haga con la mayor certeza posible según los medios a nuestro alcance.

No obstante la definición precoz de la muerte presentará -- siempre ciertas limitaciones:

- 1) Más que definición de la muerte, ella será la definición de un estado irreversible.
- 2) Aun este estado de irreversibilidad sólo podrá ser afirmado -- con una certeza moral.
- 3) Esta definición jamás podrá establecerse históricamente de una manera general, definitiva e irrevocable. Cualquier definición que se dé, será "convencional", y, por tanto, susceptible de ser discutida y cambiada (sobre todo con el desarrollo de los medios de exploración).

Bajo el título de DISTANASIA, en la última parte, estudiamos el problema de los enfermos en estado muy grave, generalmente irreversibile (y muchas veces inconsciente). Estos casos-límite, sobre todo los que se encuentran en estado inconsciente, vienen a ser considerados como "muertos socialmente", y la sociedad se pregunta hasta qué punto está obligada a mantener "estas vidas".

Ese es el fundamento principal de la, ya clásica, distinción de los medios terapéuticos en ordinarios y extraordinarios.

A este respecto, si llamamos "medios ordinarios" aquellos a cuyo uso estamos obligados, y "medios extraordinarios" a aquellos de los cuales, desde el punto de vista moral, podemos prescindir, nosotros creemos que, en cada caso particular, los "medios ordinarios" se van convirtiendo en "extraordinarios", a medida que el estado del enfermo se va haciendo más grave e irreversible a una vida normal y duradera.

En la estimación de los medios terapéuticos se tendrán en cuenta los dos elementos sociales principales: "precio de una vida humana" y "principio de totalidad social", (el "valor trascendente o sagrado" de la persona humana persiste en la enfermedad y después de la muerte; luego, él no influye para nada en la clasificación de los medios terapéuticos).

En resumen:

El "hombre peregrinante" sobre la tierra, muere; la "persona espiritual" que hay en él, pervive.

El momento de la muerte del hombre es imprecisable de una manera absoluta. El tendrá que ser siempre afirmado de una manera más o menos aproximada, y con simple certeza moral.

Esta afirmación deberá ser hecha, en cada caso, exclusivamente por el médico.

Lo que el médico afirma es la falta de manifestaciones personales en el "cuerpo" del enfermo, y de ahí se deduce que la persona lo ha abandonado ya.

Creemos que, tanto en la "definición del momento de la muerte"

como en la decisión de abandonar el tratamiento en un enfermo incurable, el médico debe estar libre de todo texto legal que le obligue.

En lo que concierne a la conciencia personal del médico, --- ella es respetada. El Magisterio de la Iglesia se limita a dar, en los casos médicos que aquí nos interesan, normas orientativas; y - permisivas, no obligatorias.

Finalmente, creemos que el médico, al certificar una muerte, no debe angustiarse pensando que, quizá más tarde, se descubrirá algún medio de exploración que demostrará que ese "enfermo" no estaba todavía muerto. La voluntad de Dios, y la normal también desde el punto de vista puramente humano, es no sólo que vivamos sino -- también que muramos conforme a nuestro tiempo, y según los medios que en él existen.

En todo caso, el médico cristiano no debe olvidar que la --- muerte del hombre, como ya hemos dicho, no significa la muerte definitiva de la persona, sino el final de su fase social terrestre.

II. CONCLUSIONES SECUNDARIAS

Estas son las que pueden deducirse de la naturaleza del cadáver humano, que debe ser considerado como un "conglomerado celular" (restos humanos) y no como un "cuerpo humano".

Más que a los médicos, estas "conclusiones secundarias", interesan a los profanos en la materia, al público en general. Todos debemos tomar conciencia de esta naturaleza del cadáver, saber que él solo externamente, y por muy pocos días, conserva la forma de - cuerpo humano, y, en consecuencia, no hacer de ese "conglomerado - celular" algo "intocable".

Al decir esto, no pedimos, en manera alguna, que el cadáver sea tratado sin consideración alguna. Lo que queríamos es evitar ciertas exageraciones que llevan consigo consecuencias negativas.

Así, por ejemplo, no es razonable que, por un exceso de sentimentalismo, no se permita sacar del cadáver de una persona el -- máximo de utilidad posible para la sociedad: impedir el que se --

practique la autopsia sobre el cadáver de un sujeto que muere sin que haya podido hacerse un diagnóstico claro de la enfermedad que ha padecido; no permitir que se tomen órganos del cadáver para -- implantarlos en enfermos que los necesitan, etc.

Sabemos que en algunos países se practica la incineración -- del cadáver, y es muy posible que esto llegue a imponerse también en nuestra civilización occidental. Cuando esto ocurra, probablemente llegaremos a ver como algo normal el que los cadáveres de -- nuestros familiares sean "quemados". ¿No es más satisfactorio, hu manamente hablando, el que esos cadáveres sirvan para ayudar a -- otros seres humanos todavía vivos? Ningún otro destino más honora ble puede darse al cadáver que el de prestar un último servicio a la sociedad.

Al hablar del cadáver, y como para defenderle de toda posib ble profanación, a veces se recurre a las palabras de San Pablo: "¿No sabéis que nuestro cuerpo es templo del Espiritu Santo que -- habita en nosotros? (I Cor., 6,19). Basta mirar con un poco de a-- tención todo este texto del Apóstol para ver que é se refiere al cuerpo vivo y no al cadáver. Según esto, el cadáver humano vendría a ser como las "ruinas de un templo" en el que habitó el Espiritu Santo. Y ¿qué mejor empleo puede darse a las "ruinas de un templo" que aprovecharlas para la "reconstrucción de otros templos" en los que todavía habita ese mismo Espiritu Santo?

B I B L I O G R A F I A C O N S U L T A D A

B I B L I O G R A F I A C O N S U L T A D A

L I B R O S

- AGUSTIN (San), "La ciudad de Dios"; Edit. BAC, n.172; 2º edic.
- ALCALA GALVE A., "Medicina y Moral en los discursos de Pio XII" Edit. Taurus, 1959.
- ALDAMA J.A., ALONSO J.M., COLLANTES J., GABAS R., etc. "Comentarios a la Constitución sobre la Iglesia" (Concilio Vaticano II) Edit. BAC, 1966.
- ARNIONJ-M., BROUS OLE B., COLIN M., POLLIET J., GUILLAUMIN J., KOHLER CL., MARTELET G., WERTHEIMER P., "La mort et l'homme du XXe siècle" (Convergences) Edit. Spes. 1965
- AUZELLE R., BEAUDUIN D.L., MAURICE-DENIS BOULET N., CONGAR Y., DANIELOU J., etc. "Le mystere de la mort et sa célébration"; Les édit. du Cerf. 1956.
- BAUER J.B., "diccionario de teología bíblica"; Edit. Herder 1967.
- BERGSON H., "Les deux sources de la Morale et de la Religion"; - Edit. Presses Univesitaires de France; 164e édition.
- BIBLIA DE JERUSALEN; Edit. Desclée de Brouwer (Edición española).
- BLANCO PIÑAN S., "Sois un beneficio de Dios"; Edic. FAX, 1961
- BONHOEFFER D., "Ethique"; Edit. Labor et Fides (Geneve), 1949
- BOROS L., "L'homme et son ultime option"; Edit. Salvator-Mulhouse 1966.
- COSTA DE BEAUREGARD O., CHAUCHARD P., DUCREUX C., KOHLER CL., LA TREILLE A., LINTANF J-P., MANILLIER G., etc.; "La liberté et l'homme du XXe siècle"; Edit. Spes (Convergences), 1966.
- DAVAL R. "La valeur morale"; Edit. Presses Universitaires de France, 1951.
- DENZINGER-SCHONMETZER, "Enchiridion symbolorum definitivum et declarationum de rebus fidei et morum"; Editio XXXIV; Edit. Herder, 1967.
- "DEUXIEME CONGRES INTERNATIONAL DE MORALE MEDICALE", I et II tomes Paris, Mai 1966; Ordre National des Médecins.
- DICIONNAIRE MEDICAL; LAROUSSE, 1952.
- DUQUOC CH., "Christologie"; Les éditions du Cerf. 1968
- "ETHICS IN MEDICAL PROGRESS: with special reference to transplantation"; a Ciba Foundation Symposium; Edited by C.E.W. - Wolstenholme, O.B.E., M.A., and Maeve O'Connor, B.A., 1966

- FAVARGER C., BABUS J., ERARD M., CLERC F., GUYOT CH., SCHAEERER R.,
MENOUD Ph-H., "L'homme face a la mort"; Edit. Delachaux et Niestlé
1952.
- FERNANDEZ DIAZ NAVA A., "El principio de la Totalidad según la doc-
trina del Cardenal Lugo"; Universidad Pontificia de Comi-
llas - Santander 1960.
- FISCHGOLD H. et DREFFPUS-BRISAC, "savoir interpreter un électroen-
céphalogramme"; Edit. Albert de Visscher, 1964; 4^e edi-
tion.
- FORD S.C. y KELLY G., "Problemas de Teología Moral Contemporánea"
(dos tomos); Edit. Sal Terrae, 1966.
- GALOT J., "Traité de Incarnation" (en folias); Colloge Saint Al-
bert de Louvain, 1967.
- GUARDINI R., "Les fins dernieres; la mort"; Les édit. du Cerf.1950
- HARING B., "La loi du Christ" (tres tomos); Edit. Desclés et Cie,
1962.
- HEIDEGGER M., "L'etre et le temps" (título original en alemán:
"Sein und Zeit"); Paris Gallimard, 1964.
- JANKELEVITCH V., "la mort"; Edit. Flammarion, 1966
- KELLY G., "Medico-Moral Problems"; The Catholic Hospital Associa-
tion of de United States and Canada. St. Louis 4, Missou-
ri, 1958.
- LAIN ENTRALGO P., "Enfermedad y pecado"; Edit. Torai, 1961
- "Teoría y realidad del otro" (dos tomos); Edit.
Selecta de Revista de Occidente, 1968.
- LANGRE (de) M., "Ame et science moderne"; Edit. P. Lethilleux, --
1963.
- LEON-DUPOUR X., "Vocabulaire de Théologie Biblique"; Les Edit. du
Cerf, 1964.
- LEPP I., "La mort et ses mysteres"; Edit. Bernard Grasset, 1966.
- MARTIN-ACHARD R., "De la Mort a la Résurrection" (d'après l'An-
cien Testament); Edit. Delachaux et Niestlé, 1956.
- Mc. FADDEN Ch. J., "Etica y Medicina"; Edit. Studium, 1958.
- MENOUD Ph. H., "le sort des trépassés"; Edit. Delachaux et Niest-
lé, 1966.
- MUÑOYERRO L, A., "Código de Deontología Médica"; Edit. FAX,1956..
- O'DONNELL T.J., "Etica Médica"; Edit. Razón y Fé, S.A., 1965.
- ORAISON M., "La mort ... et puis apres?" Edit. Le signe Fayard,
1967.
- "Etre avec..."; Edit. du Centurion, 1968
- PASCAL B., "Les provinciales"; Bibliotheque de Cluny. (Librairie)
Armand Colin A., Paris, 1962.

- PAYEN G., "Deontología médica después le droit naturel" devoir d'état et droits de tout médecin"; Edit. Zika-Wei, 1935.
- POZO C., "Teología del más allá"; Edit. BAC, 1968
- RAHNER K., "Sentido teológico de la muerte"; Edit. Herder, 1965.
- SARANO J., "la douleur"; Edit. de l'épi, Paris, 1965.
- SNOECK A., "Confession et Psychanalyse"; Edit. Desclés de Brouwer, 1964.
- TEILHARD DE CHARDIN P., "L'énergie humaine"; Edit. du Seuil, 1962
- "Le phénomène humain"; Edit. du Seuil, - 1955.
- TERESA DE JESUS (Santa), "Obras completas"; Edit. BAC, 1962
- THIBON G., LECLERCQ J., d'OTREMONT S., de BUISDEFRE P., RIQUET M. LELONG, etc., "Peut-on tuer?" (des personnalités éminentes d'une dizaine de pays répondent: La vie est sacrée); Edit. Desclée de Brouwer, 1964.
- TIHON P., "Traité sur la Trinité"; College Saint Albert de Louvain, 1966.
- TOMAS (Santo), "Summa philosophica seu de Veritate Catholicae fidei contra gentiles" (Edit. nova emendata); Edit. P. Lethilleux, Paris.
- "Summa Theologica" (Editio altera romana); Edit. Extypographia Forzani et S., 1923.
- TOURNIER P., "Bible et Médecine"; Edit. Delachaux et Niestlé, -- 1955.
- TRESMONTANT CL., "La métaphysique du Cristianisme et la naissance de la philosophie chrétienne. Probleme de la création et de anthropologie des origines a Saint Augustin" Edit. du Seuil, 1961.
- "Comment se pose aujourd'hui le probleme de l'existence de Dieu?"; Edit. du Seuil, 1966.
- TROISFONTAINES R., "je ne meurs pas..."; Edit. Universitaires, Paris, 1960
- VACANT A., MANGENOT E., AMANN E., "Dictionnaire de Théologie Catholique"; Edit. Librairie Letouzey et Ane, Paris, 1923
- VIALATOUX J., BIOT R., CAUCHARD P., CRUCHON, VIDERMAN S., DUCHENE H., FOLLIET J., CARROUGES M., DOM HILAIRE DUESSBERG; "Perspectivas y límites de la experimentación con el hombre" ; Edit. Razón y Fe, S.A., 1966

A R T I C U L O S

- ABRAHAM C. et THEBIE VJ., "Le prix d'une vie humaine dans les décisions économiques"; "Revue Française de Recherche Opérationnelle", n. 16, 1960; pp. 157-167.
- ALEMAN P.J., CRUL J.F. VAN DER SLIKKE W., "Resuscitatie"; en "Ned. T. GENEESK", 108. I. 26; 27 Juni 1964; pp.1265-70.
- ALONZO M., HAMELIN, "Le principe de totalité et la libre disposition de soi"; en "Concilium", n.15, Mai 1966;pp.77-87.
- ALVAREZ, WALTER C., "Some aspects of death"; en "Geriatrics", n.19. Juli 1964; pp. 465-66.
- ALVARO GRACIA SANFIZ E., "Etica y estética de la profesión"; en - "Medicamenta", n. 421, 15 de Noviembre de 1965;pp.275-77.
- ARIAS A., "Aspectos éticos de la Reanimación"; conferencia pronunciada en el cursillo sobre Reanimación tenido en el Hospital "Valdecilla" de Santander los días 28-30 de Agosto de 1967.
- ARMAS (de) D. y FERNANDEZ DE VILLATA M. "Paro cardiaco"; en "Medicamenta", n. 411, 15 de Julio de 1967; pp. 25-32.
- BLOND J.M., "Sens de la souffrance et de la mort"; en "Cahiers Laennec", Décembre 1963; pp. 47-66.
- BLONDEAU Ph., "La réanimation cardiaque"; en "Cahiers Laennec", - Mars 1962; pp. 47-59.
- BOROS L., "De l'esprit propre a inspirer une nouvelle définition des Fins dernières"; en "Concilium", n.32,1968;pp.67-76.
- BULLETIN DE L'ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE (française), T.150, nn. 1-2, Séances des II y 18 Janvier 1966.
- BOULLETTIN DE L'ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE (Française), t.150, nn. 15-16, Séances des 3 y 10 Mai 1966.
- CARPENTIER R., "La greffe du rein"; en "Acta Urologica Belgica", V. 35, n.I, Janvier 1967; pp. 21-30.
- "CAUSERIE DE L'AMI SUR LES REVUES (Alerte aux médicaments)"; en "L'ami du Clergé", vol.72, 1962; pp. 283-84.
- COLOQUIOS SOBRE LA MUERTE Y TRANSPLANTES"desarrollados en los días 21-22 de Junio de 1968; Cf., "Tribuna Médica", 28 de Junio de 1968.
- CRISTIANI L., "Causerie de l'Ami sur les Revues: Notre survie"; - en "L'ami du Clergé", n.22, 1er Juin 1967;pp. 336-37.
- DESSUS G., "A propos du prix d'une vie humaine: de l'inéluctable mesure des inconmensurables et de ce qui peut s'en suivre"; en "Revue Française de Recherche Opérationnelle" n. 19.

- DESSUS G., "De l'inéluctable mesure des incommensurables"; en -
"Cahiers Laënnec", Juin 1963; pp. 21-27.
- DIAZ MORENO J.M., "Los transplantes de corazón y su problemática
moral"; en "Arbor", n.268, Abril 1968; pp. 5-43.
- DORGE P., "Le probleme legal et juridique (de l'Ethanasié)"; en
"Cahiers Laënnec", Décembre 1963; pp. 41-45.
- DORMONT J., "La réanimation en Pathologie Rénale"; en "Cahiers
Laënnec", Mars 1962; pp. 35-46.
- DREZE J., "L'utilité sociale d'une vie humaine"; "Revue Francaise
de Recherche Opérationnelle", n. 23, 1962; pp.93-118.
- DUBARLE D., "Le calcul social et la vie des personnes" (reproduit
de la revue "Signes du Temps", n. 2, 1962) en "Cahiers
Laënnec", Juin 1963; pp. 28-37.
- "De la valeur économique des valeurs morales"; en --
"Signes du Temps", n.5, 1962; pp. 25-28.
- DUCHESNE G., "Evolution de la réanimation dans les vingt dernie--
res années"; en "Cahiere Laënnec", Mars 1962; pp.3-12
- ELLIOTT D.W., "When is the moment of death"; en "Medicine science
and the law", n.2, vol.4, April 1964; pp. 77-80.
- "ETHICS IN MEDICAL PROGRESS -a commentary on life and death"; en
"World Medical Journal", vol. 14, n.5; Sept-Octob.
1967; pp. 150-151.
- FERNANDEZ G. PALACIOS J.M., "Reanimación de los grandes traumati-
zados"; en "II Congreso Luso-Español de Anestesiolo-
gía", 1963, vol.I; pp. 125-171.
- FUENTE (de la) CHAOS A., "problemas que plantean los transplantes
de órganos"; en "Noticias Médicas" (Suplemento Espe-
cial), 15 de Marzo de 1969; pp. 15-26.
- GALLET J.P. "A propos du prix d'une vie humaine"; en "Cahiers La-
ënnec", Juin 1963; pp. 7-20.
- GEORGE A., "El juicio de Dios. Ensayo de interpretación de un te-
ma escatológico"; en "Concilium", n. 41, Enero 1969;
pp.II-23.
- GILLI R., "Questioni morali e problemi medico-giuridici della co-
sidetta rianimazione"; en "Minerva Anestesiologica",
n. I, Gennaio 1966; pp. 1-8.
- GILSON A., "Cardiopulmonaire ressuscitation"; en "The Lancet", Ju-
ly 16, 1966; p. 164.
- GONZALEZ-RUIZ J.M., "¿Hacia una desmitologización del alma sepa-
rada?"; en "Concilium", n. 41, Enero 1969;pp.83-96.
- GOODEY J. et KELLY J., "Social and economic effects of regular
dialysis"; en "The Lancet", July 15, 1967; pp.147-48.
- GRABNER-HAIDER A., "Resurrección y Glorificación", en "Concilium"
n. 41, Enero 1969; pp. 67-82.

- GRELOT P., "Réflexions sur le problème du péché original"; en "Nouvelle Revue Théologique", nn. 4 y 5, Avril et Mai 1967 pp. 337-375 y 449-484 respectivamente.
- GUENIN (de) J., "A propos du prix d'une vie humaine dans les décisions économiques"; en "Revue française de Recherche Opérationnelle", n. 23, 1962; pp. 123-128.
- GUNNAR BJORCK, "On the definitions of death"; en "World Medical Journal", vol. 14, n. 5, Sept-Oct. 1967; pp. 137-139.
- HARLEY H.R.S., "Reflections on cardiopulmonary resuscitation", en "The Lancet", July 2, 1966; pp. 1-4.
- HIGUERA UDIAS G., "Los transplantes de órganos humanos y la Teología General"; en "Sal Terrae", Julio 1968; pp. 483-503.
- "Distancia y Moral"; en "Sal Terrae", Enero 1969, pp. 54-70.
- HINTON J.M. "problems in the care of dying"; en "J. Chron", Dis. 1964, vol. 17; pp. 201-205.
- HOCEDEZ E., "Notre solidarité en J. C. et Adam"; en "Gregorianum" n. 13, 1932; pp. 373-403.
- HOUDART R., "Réanimation des comas traumatiques"; en "Cahiers -- Laënnec", Mars 1962; pp. 13-24.
- HUPTIER M., "Prolongation de la vie. Quel devoir est engagé?"; en "L'ami du Clergé", n. 8, 23 février 1967; pp. 117-121.
- JANINI J., "La operación quirúrgica remedio ordinario"; en "Revista Española de Teología", 1958; pp. 331-347.
- JOLIVET R., "L'immortalité de l'âme après Lavelle"; en "Lumière - et vie", n. 24, novembre 1955; p. 79-100.
- JONCHERES J., "Les signes de la mort, ses problèmes"; en "Bordeaux Médicales", n. 3, Mars 1968; pp. 401-419. - y en el n. 4 Mars 1968 (continuación) pp. 636-644.
- "Définition de la mort"; en "Le Concours Médical", 21 de Novembre 1968; pp. 6035-40.
- KELLY G., "The duty of using artificial means of preserving life"; en "Theological Studies"; 1950; pp. 203-220.
- "The duty to preserve life"; en "Theological Studies", 1951; p. 550-56.
- KNAUER P., "El principio del doble efecto como norma universal de la moral"; en "Selecciones de Teología", n. 27, 1968; pp. 265-75.
- KRAMER W., "Van reanimatie tot deanimatie"; en "Ned. T. GENEESK". 106. I. 13, 31 Maart 1962; pp. 637-40.
- LABORIT H., "A propos de la douleur"; en "Présences", n. 98. Ier. trimestre, 1967; pp. 17-40.
- "LA RESSUSCITATION PAR MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE" (Editorial); en "Le Concours Médical", n. 31-32, 4-11 Aout 1962; pp. 4441-46.

- LARREA LACALLE R. y CHICOTE BARTOLOME R., "Contenidos de conciencia y neurofisiología. Vivencias sugeridas en estado somnolento y sus efectos sobre el E.E.G."; en "Medicamenta" n. 459, 15 de Enero de 1969; pp. 31-35.
- "LA VIE HUMAINE ET SON EVALUATION ECONOMIQUE" (Editorial); en "Le Concours Médical", n.47, 21 Novembre 1962; pp.6323-6327.
- LEPARGNEUR F.H., "El enfermo en la antropología cristiana"; en "Selecciones de Teología", n. 28, Octubre-Diciembre 1968; pp. 286-90.
- LOURIE, REGINALD S., "The pediatrician and the handling of terminal illness"; en "Pediatrics", October 1963; pp.477-79.
- MARTINEZ BALIRACH J., "Cotejo de opiniones sobre tranplantes humanos"; en "Sal Terrae", n.44, 1956; pp. 84-91.
- MARTINEZ BORDIU C. Y ARTERO GUIRAO G., "Métodos actuales de resucitación cardiaca"; en "Medicamenta", n.425, 15 de Marzo de 1966; pp. 197-205.
- MAURER A., "Maturation of concepts of death"; en "The Britihs Journal of Medical Psychology", vol. 39, 1966; pp.35-41
- MEDIAVILLA J.L., "La medicina, la muerte, el suicidio"; en "Medicamenta" n. 430, 15 de Agosto de 1966; pp. 103-106.
- MICHEL A., "Ame et Corps"; en "L'ami du Clergé", 21 Octubre 1965; pp. 614-18.
- MOLLARET P., "Les ultimes possibilités de la réanimation ou les frontières actuelles entre vie et mort"; en "La presse Médicale", n.36, 25 Aout-Ier Septiembre 1962; pp. 1695-98.
- "Methodes de réanimation et de traitement de paralysies respiratoires "; en "Bruxelles-Médical: Revue - Bolge des sciences Médico-Quirurgicales", n. 39, 4 Octobre 1959; pp. 1235-48.
- MONNEROT-DUMAINE, "Après le congres de Morale Médicale. IV.- La recherche du juste milieu en responsabilité médicale juridique, tendances et évolution"; en "La Presse Médicale", n.37, 10 Sept. 1966; pp. 1915-18.
- "Après le congres de Morale Médicale.- V.- Déshumanisation de la Médecine. Bilan actuel et Remedes"; en "La presse Médicale", n.3.21 Janvier 1967; pp.157-61.
- MULLER P.H., "Legal Medecine and the Delimitation of Death"; en "World Medical Journal", n. 5. Septiember-October 1967; pp. 140-42.
- MULLER-GOLDKUHIE P., "Desplazamiento del acento escatológico en el desarrollo historico del pensamiento postbíblico" en "Concilium", n. 41, Enero 1969; pp. 24-42.
- NEUZIL E. et TAYEAU F., "Etudes de l'influence des facteurs biochimiques, métaboliques et endocriniens sur l'E.E.G.;

- Bases biochimiques de l'activité électrique cérébrale. L'Etat Dynamique des constituants du cerveau"; en "Revue Neurologique", n. 4 T. 100, 1er semestre 1959; pp.249-254.
- NOVIAN I., "Ressuscitation pulmonaire et cardiaque"; en "Anesthésie, Analgésie, Réanimation", n.3, Juillet-août-septembre, 1963; pp. 501-559.
- OLIVEIRA DE SA F.M., "La mort et le cadavre"; en "Lille Médical", n.8 (3e série) T.VIII, 1963; pp. 730-35.
- ORAISON M., "L'euthanasie et le mystere de l'homme"; en "Cahiers Laënnec", Décembre 1963; pp. 5-19.
- PAUL VI et les dépenses de santé; en "Semaine des Hopitaux" (Informations), Supplément n. 25, 2-Novembre 1967;pp.3-4.
- "Il carattere sacro della vita umana alto ideale di provvida attivita"; en "L'osservatore Romano", Domenica 8 Settembre 1968.
- PEQUIGNOT H., "A propos du prix d'une vie humaine"; en "Semaine des Hopitaux" (Informations), Supplément, n. 14, 26 Mars - 1962; p. 3.
- PERICO G., "Trapianto del cuore"; en "Aggiornamenti sociali", Febbraio 1968; pp. 91-100.
- PILLEN E., "Theoretical and Practical Considerations of the Low voltage and zero E.E.G." (trabajo presentado en "the first World meeting medical law"; Gante, 23 de Agosto de 1967).
- PIO XII., "La guerre et la paix-L'expérimentation sur l'homme. Morale et droits médicaux" (Directives du Souverain Pontife aux membres de la VIIIe assemblée de l'Association Médicale Mondiale, 30 Septembre 1954); en "La Documentation Catholique", n. 1184, 17 oct.1954; cols.1280-88.
- RAHNER K., "Anotaciones teológicas sobre los límites de la obligación médica de conservar la vida"; Conferencia pronunciada el 29-XI-1968 con ocasión de la celebración del cincuentenario de la Sociedad de Investigadores de la Universidad WILHELM, de MUNSTER WESTFALIA.
- RAYAN S., "La esperanza escatológica del hinduismo"; en "Concilium" n. 41, Enero 1969; pp.114-123.
- REWAK W.J., "Adam, Immortality and Human Death"; en "Sciences Eclésiastiques", Janvier-Avril, 1967; pp. 67-79.
- RIQUET M., "Reflexion Morale"; en "Cahiers Laënnec", Mars 1962;pp. 66-72.
- ROSCH G., "A propos du prix d'une vie humaine: De quelques prolongements et ramifications en diverss domaines"; en "Revue Francise de Recherche Opérationnelle", n.19, 1961; pp. - 125-138.
- ROUO VILLANOVA R., "Problemas Médico-Legales del transpante de corazón"; en "Las Ciencias", n.2, 1968; pp. 1-6.

- ROYO-VILLANOVA R., "¿Primum non nocere?", en "Cirugía, Ginecología y Urología", n. 2, Marzo-Abril 1968; pp.277-287.
- "Diagnostico precoz de la muerte"; (Conferencia pronunciada el 24-X-1968 en la sesión inaugural del curso 1968-69 de la sociedad de Médicos Escritores y Artistas); en "Noticias Médicas" (suplemento especial), 2 de Noviembre de 1968; pp. 9-14.
- SARANO J., "Distinguer entre prolonger une vie ou une mort"; en -- "Présences", n.101, 4e trimestre 1967;pp.5-12.
- SAUNDERS CICELEY, "The treatment of Intractable Pain in Terminal -- Cancer"; "Proceeding of the Royal Society of Medicine" n. 56, 1963; pp. 195-198.
- SCHILLEBEECKX E., "Algunas ideas sobre la interpretación de la escatología"; en "Concilium", n.41, Enero 1969;pp.43-58.
- SCHOONENBERG P., "Creo en la vida eterna"; en "Concilium", n.41 , Enero 1969; pp. 97-113.
- TESSON E., "Les greffes du coeur"; en "Etudes", Mars 1968; pp.322-328.
- "TRIBUNA MEDICA", 21 de Junio de 1968 y 30 de Agosto de 1968.
- VAN VYVE M., "La mort volontaire"; en "Revue Philosophique de Louvain", n.49, 1951; pp. 78-107.
- VEDRINNE J., et VICENT V., "Aspects medico-juridiques des comas dépassés"; en "Le Journal de Médecine de Lyon", 20 juin 1965; pp. 1211-17.
- VIDAL CERDAN J., "Análisis de veintidos casos de parada cardiaca - recogidos en 33.000 intervenciones"; en "Revista del Consejo General de Colegios Médicos de España", Mayo 1963; pp. 31-35.
- VICENT M., "Quelques reflexions sur la vie et la mort"; en "Revue Francaise de Recherche Operationnelle", n.23,1962;pp. 119-121.
- VOIGT J., "The Criteria of Death Particularly in Relation to Transplantation Surgery"; en "World Medical Journal", n.5, September-October 1967; pp. 143-146.
- WASSERMANN H.P., "Problematical Aspects of the Phenomenon of Death" en "World Medical Journal", n. 5, September-October - 1967; pp. 146-149.
- WERTHEIMER P., JOUVET M. et DESCOTES J., "A propos du diagnostic de la mort du Systeme Nerveux dans les malades, avec arret respiratoire traités par respiration artificielle"; en "La Presse Médicale", n.3,17 janvier 1959; - pp.87-88.
- YUDKIN S., "Children and Death"; en "The Lancet", 7-I-1967;pp.37-41.