



INSTRUCCIÓN DIGNITAS PERSONAE

SOBRE ALGUNAS CUESTIONES DE **B**BIOÉTICA



CONGREGACIÓN PARA LA **D**DOCTRINA DE LA **F**FE
SSANTA **S**SEDE

12 de diciembre de 2008

INTRODUCCIÓN

1. A cada ser humano, desde la concepción hasta la muerte natural, se le debe reconocer la dignidad de persona. Este principio fundamental, que expresa *un gran "sí" a la vida humana*, debe ocupar un lugar central en la reflexión ética sobre la investigación biomédica, que reviste una importancia siempre mayor en el mundo de hoy. El Magisterio de la Iglesia ya ha intervenido varias veces, para aclarar y solucionar problemas morales relativos a este campo. De particular relevancia en esta materia ha sido la Instrucción *Donum vitæ*.^[1] La celebración de los veinte años de su publicación ofrece una buena oportunidad para poner al día tal documento.

La enseñanza de dicha Instrucción conserva intacto su valor tanto por los principios que allí se recuerdan como por los juicios morales expresados. Sin embargo, las nuevas tecnologías biomédicas, introducidas en este ámbito delicado de la vida del ser humano y de la familia, provocan ulteriores interrogantes, en particular, dentro del sector de la investigación sobre los embriones humanos, del uso para fines terapéuticos de las células troncales (o células madre), y en otros campos de la medicina experimental. Esto ha planteado nuevas preguntas que requieren una respuesta. La rapidez de los progresos científicos y la difusión que se les da en los medios de comunicación social provocan esperanza y perplejidad en sectores cada vez más vastos de la opinión pública. Para reglamentar jurídicamente los problemas que van surgiendo a menudo se apela a los cuerpos legislativos e incluso a la consulta popular.

Estas razones han llevado a la Congregación para la Doctrina de la Fe a publicar *una nueva Instrucción de naturaleza doctrinal*, que afronta algunos problemas recientes a la luz de los criterios enunciados en la Instrucción *Donum vitæ* y reexamina otros temas ya tratados que necesitan más aclaraciones.

2. En la realización de esta tarea se han tenido siempre presentes los aspectos científicos correspondientes, aprovechando los estudios llevados a cabo por la Pontificia Academia para la Vida y las aportaciones de un gran número de expertos, para confrontarlos con los principios de la antropología cristiana. Las Encíclicas *Veritatis splendor*^[2] y *Evangelium vitæ*^[3] de Juan Pablo II, y otras intervenciones del Magisterio, ofrecen indicaciones claras acerca del método y del contenido para el examen de los problemas considerados.

En el variado panorama filosófico y científico actual es posible constatar de hecho una amplia y calificada presencia de científicos y filósofos que, en el espíritu del *juramento de Hipócrates*, ven en la ciencia médica un servicio a la fragilidad del hombre, para curar las enfermedades, aliviar el sufrimiento y extender los cuidados necesarios de modo equitativo a toda la humanidad. Pero no faltan representantes de los campos de

^[1] CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ* sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación (22 de febrero de 1987): AAS 80 (1988), 70-102.

^[2] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Veritatis splendor* sobre algunas cuestiones fundamentales de la enseñanza moral de la Iglesia (6 de agosto de 1993): AAS 85 (1993), 1133-1228.

^[3] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ* sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana (25 de marzo de 1995): AAS 87 (1995), 401-522.

la filosofía y de la ciencia que consideran el creciente desarrollo de las tecnologías biomédicas desde un punto de vista sustancialmente eugenésico.

3. Al proponer principios y juicios morales para la investigación biomédica sobre la vida humana, la Iglesia Católica se vale *de la razón y de la fe*, contribuyendo así a elaborar una visión integral del hombre y de su vocación, capaz de acoger todo lo bueno que surge de las obras humanas y de las tradiciones culturales y religiosas, que frecuentemente muestran una gran reverencia por la vida.

El Magisterio quiere ofrecer una palabra de estímulo y confianza a la perspectiva cultural que ve *la ciencia como un precioso servicio al bien integral de la vida y dignidad de cada ser humano*. La Iglesia, por tanto, mira con esperanza la investigación científica, deseando que sean muchos los cristianos que contribuyan al progreso de la biomedicina y testimonien su fe en ese ámbito. Además desea que los resultados de esta investigación se pongan también a disposición de quienes trabajan en las áreas más pobres y azotadas por las enfermedades, para afrontar las necesidades más urgentes y dramáticas desde el punto de vista humanitario. En fin, quiere estar presente junto a cada persona que sufre en el cuerpo y en el espíritu, para ofrecerle no solamente consuelo, sino también luz y esperanza. Luz y esperanza que dan sentido también a los momentos de enfermedad y a la experiencia de la muerte, que pertenecen de hecho a la vida humana y caracterizan su historia, abriéndola al misterio de la Resurrección. La mirada de la Iglesia, en efecto, está llena de confianza, porque «la vida vencerá: ésta es para nosotros una esperanza segura. Sí, la vida vencerá, puesto que la verdad, el bien, la alegría y el verdadero progreso están de parte de la vida. Y de parte de la vida está también Dios, que ama la vida y la da con generosidad».^[4]

La presente Instrucción se dirige a los fieles cristianos y a todos los que buscan la verdad.^[5] Comprende tres partes: la primera recuerda algunos aspectos antropológicos, teológicos y éticos de importancia fundamental; la segunda afronta nuevos problemas relativos a la procreación; la tercera parte examina algunas nuevas propuestas terapéuticas que implican la manipulación del embrión o del patrimonio genético humano.

^[4] JUAN PABLO II, Discurso a los participantes en la VII Asamblea de la Pontificia Academia para la Vida (3 de marzo de 2001), n. 3: AAS 93 (2001), 446.

^[5] Cf. JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Fides et ratio* sobre las relaciones entre fe y razón (14 de septiembre de 1998), n. 1: AAS 91 (1999), 5.

PRIMERA PARTE:

ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS, TEOLÓGICOS Y ÉTICOS DE LA VIDA Y LA PROCREACIÓN HUMANA

4. En las últimas décadas las ciencias médicas han avanzado considerablemente en el conocimiento de la vida humana y de los estadios iniciales de su existencia. Se han llegado a conocer mejor las estructuras biológicas del hombre y el proceso de su generación. Estos avances son ciertamente positivos, y merecen apoyo, cuando sirven para superar o corregir patologías y ayudan a restablecer el desarrollo normal de los procesos generativos. Son en cambio negativos, y por tanto no se pueden aprobar, cuando implican la supresión de seres humanos, se valen de medios que lesionan la dignidad de la persona, o se adoptan para finalidades contrarias al bien integral del hombre.

El cuerpo de un ser humano, desde los primeros estadios de su existencia, no se puede reducir al conjunto de sus células. El cuerpo embrionario se desarrolla progresivamente según un “programa” bien definido y con un fin propio, que se manifiesta con el nacimiento de cada niño.

Conviene aquí recordar el *criterio ético fundamental* expresado en la Instrucción *Donum vitæ* para valorar las cuestiones morales en relación a las intervenciones sobre el embrión humano: «El fruto de la generación humana desde el primer momento de su existencia, es decir, desde la constitución del cigoto, exige el respeto incondicionado, que es moralmente debido al ser humano en su totalidad corporal y espiritual. El ser humano debe ser respetado y tratado como persona desde el instante de su concepción y, por eso, a partir de ese mismo momento se le deben reconocer los derechos de la persona, principalmente el derecho inviolable de todo ser humano inocente a la vida».^[6]

5. Esta afirmación de carácter ético, que la misma razón puede reconocer como verdadera y conforme a la ley moral natural, debería estar en los fundamentos de todo orden jurídico.^[7] Presupone, en efecto, una *verdad de carácter ontológico*, en virtud de cuanto la mencionada Instrucción ha puesto en evidencia acerca de la continuidad del desarrollo del ser humano, teniendo en cuenta los sólidos aportes del campo científico.

Si la Instrucción *Donum vitæ* no definió que el embrión es una persona, lo hizo para no pronunciarse explícitamente sobre una cuestión de índole filosófica. Sin embargo, puso de relieve que existe un nexo intrínseco entre la dimensión ontológica y el valor

^[6] CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, I, 1: AAS 80 (1988), 79.

^[7] Como recordó Benedicto XVI, los derechos humanos, en particular el derecho a la vida de cada ser humano, «se basan en la ley natural inscrita en el corazón del hombre y presente en las diferentes culturas y civilizaciones. Arrancar los derechos humanos de este contexto significaría restringir su ámbito y ceder a una concepción relativista, según la cual el sentido y la interpretación de los derechos podrían variar, negando su universalidad en nombre de los diferentes contextos culturales, políticos, sociales e incluso religiosos. Así pues, no se debe permitir que esta vasta variedad de puntos de vista oscurezca no sólo el hecho de que los derechos son universales, sino que también lo es la persona humana, sujeto de estos derechos » (Discurso a la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, 18 de abril de 2008: AAS 100 [2008], 334).

específico de todo ser humano. Aunque la presencia de un alma espiritual no se puede reconocer a partir de la observación de ningún dato experimental, las mismas conclusiones de la ciencia sobre el embrión humano ofrecen «una indicación preciosa para discernir racionalmente una presencia personal desde este primer surgir de la vida humana: ¿cómo un individuo humano podría no ser persona humana?».^[8] En efecto, la realidad del ser humano, a través de toda su vida, antes y después del nacimiento, no permite que se le atribuya ni un cambio de naturaleza ni una gradación de valor moral, pues muestra una *plena cualificación antropológica y ética*. El embrión humano, por lo tanto, tiene desde el principio la dignidad propia de la persona.

6. El respeto de esa dignidad concierne a todos los seres humanos, porque cada uno lleva inscrito en sí mismo, de manera indeleble, su propia dignidad y valor. *El origen de la vida humana*, por otro lado, *tiene su auténtico contexto en el matrimonio y la familia*, donde es generada por medio de un acto que expresa el amor recíproco entre el hombre y la mujer. Una procreación verdaderamente responsable para con quien ha de nacer «es fruto del matrimonio».^[9]

El matrimonio, presente en todos los tiempos y culturas, «es una sabia institución del Creador para realizar en la humanidad su designio de amor. Los esposos, mediante su recíproca donación personal, propia y exclusiva de ellos, tienden a la comunión de sus seres en orden a un mutuo perfeccionamiento personal, para colaborar con Dios en la generación y en la educación de nuevas vidas».^[10] En la fecundidad del amor conyugal el hombre y la mujer «ponen de manifiesto que en el origen de su vida matrimonial hay un “sí” genuino que se pronuncia y se vive realmente en la reciprocidad, permaneciendo siempre abierto a la vida... La ley natural, que está en la base del reconocimiento de la verdadera igualdad entre personas y pueblos, debe reconocerse como la fuente en la que se ha de inspirar también la relación entre los esposos en su responsabilidad al engendrar nuevos hijos. La transmisión de la vida está inscrita en la naturaleza, y sus leyes siguen siendo norma no escrita a la que todos deben remitirse».^[11]

7. La Iglesia tiene la convicción de que la *fe* no sólo acoge y respeta lo que es humano, sino que también lo purifica, lo eleva y lo perfecciona. Dios, después de haber creado al hombre a su imagen y semejanza (cf. *Gn* 1,26), ha calificado su criatura como «muy buena» (*Gn* 1,31), para más tarde asumirla en el Hijo (cf. *Jn* 1,14). El Hijo de Dios, en el misterio de la Encarnación, confirmó la dignidad del cuerpo y del alma que constituyen el ser humano. Cristo no desdeñó la corporeidad humana, sino que reveló plenamente su sentido y valor: «En realidad, el misterio del hombre sólo se esclarece en el misterio del Verbo encarnado».^[12]

[8] CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, I, 1: AAS 80 (1988), 78-79.

[9] *Ibíd.*, II, A, 1: *I.c.*, 87.

[10] PABLO VI, Carta Encíclica *Humanæ vitæ* (25 de julio de 1968), n. 8: AAS 60 (1968), 485-486.

[11] BENEDICTO XVI, Discurso a los participantes al Congreso Internacional promovido por la Universidad Pontificia Lateranense, en el 40º aniversario del la Carta Encíclica *Humanæ vitæ* (10 de mayo de 2008): *L'Osservatore Romano*, 11 de mayo de 2008, pág. 1; cf. JUAN XXIII, Carta Encíclica *Mater et magistra*, (15 de mayo de 1961), III: AAS 53 (1961), 447.

[12] CONCILIO ECUMÉNICO VATICANO II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n. 22.

Convirtiéndose en uno de nosotros, el Hijo hace posible que podamos convertirnos en «hijos de Dios» (*Jn* 1,12) y «partícipes de la naturaleza divina» (*2 Pe* 1,4). Esta nueva dimensión no contrasta con la dignidad de la criatura, que todos los hombres pueden reconocer por medio de la razón, sino que la eleva a un horizonte de vida más alto, que es el propio de Dios, y permite reflexionar más adecuadamente sobre la vida humana y los actos que le dan existencia.^[13]

A la luz de estos datos de fe, adquiere mayor énfasis y queda más reforzado el respeto que según la razón se le debe al individuo humano: por eso no hay contraposición entre la afirmación de la dignidad de la vida humana y el reconocimiento de su carácter sagrado. «Los diversos modos con que Dios cuida del mundo y del hombre, no sólo no se excluyen entre sí, sino que se sostienen y se compenetran recíprocamente. Todos tienen su origen y confluyen en el eterno designio sabio y amoroso con el que Dios predestina a los hombres “a reproducir la imagen de su Hijo” (*Rm* 8, 29)».^[14]

8. A partir del conjunto de estas dos dimensiones, *la humana y la divina*, se entiende mejor el por qué del valor inviolable del hombre: él *posee una vocación eterna y está llamado a compartir el amor trinitario del Dios vivo*.

Este valor se aplica indistintamente a todos. Sólo por el hecho de existir, cada hombre tiene que ser plenamente respetado. Hay que excluir la introducción de criterios de discriminación de la dignidad humana basados en el desarrollo biológico, psíquico, cultural o en el estado de salud del individuo. En cada fase de la existencia del hombre, creado a imagen de Dios, se refleja, «el rostro de su Hijo unigénito... Este amor ilimitado y casi incomprensible de Dios al hombre revela hasta qué punto la persona humana es digna de ser amada por sí misma, independientemente de cualquier otra consideración: inteligencia, belleza, salud, juventud, integridad, etc. En definitiva, la vida humana siempre es un bien, puesto que “es manifestación de Dios en el mundo, signo de su presencia, resplandor de su gloria” (*Evangelium vitæ*, 34)».^[15]

9. Las dimensiones natural y sobrenatural de la vida humana permiten también comprender mejor en qué sentido *los actos que conceden al ser humano la existencia*, en los que el hombre y la mujer se entregan mutuamente, *son un reflejo del amor trinitario*. «Dios, que es amor y vida, ha inscrito en el varón y en la mujer la llamada a una especial participación en su misterio de comunión personal y en su obra de Creador y de Padre».^[16]

El matrimonio cristiano «hunde sus raíces en el complemento natural que existe entre el hombre y la mujer y se alimenta mediante la voluntad personal de los esposos de compartir su proyecto de vida, lo que tienen y lo que son; por esto tal comunión es el fruto y el signo de una exigencia profundamente humana. Pero, en Cristo Señor, Dios

^[13] Cf. JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 37-38: AAS 87 (1995), 442-444.

^[14] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Veritatis splendor*, n. 45: AAS 85 (1993), 1169.

^[15] BENEDICTO XVI, Discurso a los participantes en la Asamblea general de la Academia Pontificia para la Vida y en el Congreso internacional sobre el tema “El embrión humano en la fase de preimplantación” (27 de febrero de 2006): AAS 98 (2006), 264.

^[16] CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, Introducción, 3: AAS 80 (1988), 75.

asume esta exigencia humana, la confirma, la purifica y la eleva, llevándola a la perfección con el sacramento del matrimonio: el Espíritu Santo infundido en la celebración sacramental ofrece a los esposos cristianos el don de una comunión nueva de amor, que es imagen viva y real de la singularísima unidad que hace de la Iglesia el indivisible Cuerpo místico del Señor Jesús».^[17]

10. Juzgando desde el punto de vista ético algunos resultados de las recientes investigaciones de la medicina sobre el hombre y sus orígenes, la Iglesia no interviene en el ámbito de la ciencia médica como tal, sino invita a los interesados a actuar con responsabilidad ética y social. Ella les recuerda que el valor ético de la ciencia biomédica se mide en referencia tanto al *respeto incondicional debido a cada ser humano*, en todos los momentos de su existencia, como a la *tutela de la especificidad de los actos personales que transmiten la vida*. La intervención del Magisterio es parte de su misión de *promover la formación de las conciencias*, enseñando auténticamente la verdad que es Cristo y, al mismo tiempo, declarando y confirmando con autoridad los principios del orden moral que emanan de la misma naturaleza humana.^[18]

^[17] JUAN PABLO II, Exhortación Apostólica *Familiaris consortio* sobre la misión de la familia cristiana en el mundo actual (22 de noviembre de 1981), n. 19: AAS 74 (1982), 101-102.

^[18] Cf. CONCILIO ECUMÉNICO VATICANO II, Declaración *Dignitatis humanæ*, n. 14.

SEGUNDA PARTE:

NUEVOS PROBLEMAS RELATIVOS A LA PROCREACIÓN

11. A la luz de los principios que se acaban de recordar conviene examinar ahora algunos problemas relativos a la procreación, que han aflorado y han sido mejor delineados en los años siguientes a la publicación de la Instrucción *Donum vitæ*.

Las técnicas de ayuda a la fertilidad

12. Con referencia al *tratamiento de la infertilidad*, las nuevas técnicas médicas tienen que respetar tres bienes fundamentales: a) el derecho a la vida y a la integridad física de cada ser humano desde la concepción hasta la muerte natural; b) la unidad del matrimonio, que implica el respeto recíproco del derecho de los cónyuges a convertirse en padre y madre solamente el uno a través del otro;^[19] c) los valores específicamente humanos de la sexualidad, que «exigen que la procreación de una persona humana sea querida como el fruto del acto conyugal específico del amor entre los esposos».^[20] Las técnicas que se presentan como una ayuda para la procreación «no deben rechazarse por el hecho de ser artificiales; como tales testimonian las posibilidades de la medicina, pero deben ser valoradas moralmente por su relación con la dignidad de la persona humana, llamada a corresponder a la vocación divina, al don del amor y al don de la vida».^[21]

A la luz de este criterio hay que excluir todas las técnicas de fecundación artificial heteróloga^[22] y las técnicas de fecundación artificial homóloga^[23] que sustituyen el acto conyugal. Son en cambio admisibles las técnicas que se configuran como *una ayuda al acto conyugal y a su fecundidad*. La Instrucción *Donum vitæ* se expresa en este modo: «El médico está al servicio de la persona y de la procreación humana: no le corresponde la facultad de disponer o decidir sobre ellas. El acto médico es respetuoso de la dignidad de las personas cuando se dirige a ayudar al acto conyugal, ya sea para facilitar su realización, o para que el acto normalmente realizado consiga su fin».^[24] Y, a propósito de la inseminación artificial homóloga, dice: «La inseminación artificial homóloga dentro del matrimonio no se puede admitir, salvo en el caso en que el medio técnico no sustituya al acto conyugal, sino que sea una facilitación y una ayuda para que aquél alcance su finalidad natural».^[25]

[19] Cf. CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, II, A, 1: AAS 80 (1988), 87.

[20] *Ibid.*, II, B, 4: *I.c.*, 92.

[21] *Ibid.*, Introducción, 3: *I.c.*, 75.

[22] Bajo el nombre de fecundación o procreación artificial heteróloga se entienden «las técnicas ordenadas a obtener artificialmente una concepción humana, a partir de gametos procedentes de al menos un donador diverso de los esposos unidos en matrimonio» (*ibid.*, II: *I.c.*, 86).

[23] Bajo el nombre de fecundación o procreación artificial homóloga se entiende «la técnica dirigida a lograr la concepción humana a partir de los gametos de dos esposos unidos en matrimonio» (*ibid.*).

[24] *Ibid.*, II, B, 7: *I.c.*, 96; cf. Pío XII, Discurso a los participantes en el IV Congreso Internacional de Médicos Católicos (29 de septiembre de 1949): AAS 41 (1949), 560.

[25] CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, II, B, 6: *I.c.*, 94.

13. Son ciertamente lícitas las intervenciones que tienen por finalidad remover los obstáculos que impiden la fertilidad natural, como por ejemplo el tratamiento hormonal de la infertilidad de origen gonádico, el tratamiento quirúrgico de una endometriosis, la desobstrucción de las trompas o bien la restauración microquirúrgica de su perviedad. Todas estas técnicas pueden ser consideradas como *auténticas terapias*, en la medida en que, una vez superada la causa de la infertilidad, los esposos pueden realizar actos conyugales con un resultado procreador, sin que el médico tenga que interferir directamente en el acto conyugal. Ninguna de estas técnicas reemplaza el acto conyugal, que es el único digno de una procreación realmente responsable.

Para responder a las expectativas de tantos matrimonios estériles, deseosos de tener un hijo, habría que alentar, promover y facilitar con oportunas medidas legislativas el *procedimiento de adopción* de los numerosos niños huérfanos, siempre necesitados de un hogar doméstico para su adecuado desarrollo humano. Finalmente, hay que observar que merecen ser estimuladas las investigaciones e inversiones dedicadas a la *prevención de la esterilidad*.

Fecundación *in vitro* y eliminación voluntaria de embriones

14. La Instrucción *Donum vitæ* puso en evidencia que la fecundación *in vitro* comporta muy frecuentemente la eliminación voluntaria de embriones.^[26] Algunos han pensado que ese hecho se debía al uso de una técnica aún parcialmente imperfecta. En cambio, la experiencia posterior ha demostrado que todas las técnicas de fecundación *in vitro* se desarrollan de hecho como si el embrión humano fuera un simple cúmulo de células que se usan, se seleccionan y se descartan.

Es verdad que alrededor de un tercio de las mujeres que recurren a la procreación artificial llegan a tener un niño. Sin embargo, hay que notar que, considerando la relación entre el número total de embriones producidos y el de los efectivamente nacidos, *el número de embriones sacrificados es altísimo*.^[27] Los especialistas de las técnicas de fecundación *in vitro* aceptan estas pérdidas como el precio que hay que pagar para conseguir resultados positivos. En realidad es extremadamente preocupante que la investigación en este campo se dirija sobre todo a conseguir mejores resultados en términos de porcentaje de niños nacidos respecto al número de mujeres que inician el tratamiento, pero no parece efectivamente interesada en el derecho a la vida de cada embrión.

15. Se objeta a menudo que, la mayoría de las veces, las pérdidas de embriones serían preterintencionales, o que incluso se producirían contra la voluntad de padres y médicos. Se afirma que se trataría de riesgos no muy diferentes de los relacionados con el proceso natural de generación, y que querer transmitir la vida sin correr ningún riesgo llevaría de hecho a abstenerse de hacerlo. Pero si es verdad que en el ámbito de la procreación *in vitro* no todas las pérdidas de embriones tienen la misma relación con la voluntad de los sujetos interesados, también lo es que en muchos casos el abandono, la destrucción o las pérdidas de embriones son previstas e intencionales.

Los embriones defectuosos, producidos *in vitro*, son directamente descartados. Son cada vez más frecuentes los casos de parejas no estériles que recurren a las técnicas

^[26] Cf. *ibid.*, II: *l.c.*, 86.

^[27] Actualmente, incluso en los más importantes centros de fecundación artificial, el número de embriones sacrificados es superior al 80%.

de procreación artificial con el único objetivo de poder hacer una selección genética de sus hijos. En muchos países, es praxis común estimular el ciclo femenino en orden a obtener un alto número de óvulos que son fecundados. Entre los embriones obtenidos, un cierto número es transferido al seno materno, mientras los demás se congelan para posibles intervenciones reproductivas futuras. El fin de la transferencia múltiple es asegurar, dentro de lo posible, la implantación de al menos un embrión. El medio empleado para lograr este objetivo es la utilización de un número mayor de embriones con respecto al hijo deseado, previendo que algunos se pierdan y que, en todo caso, se evite un embarazo múltiple. De este modo la técnica de la transferencia múltiple lleva de hecho a un *trato puramente instrumental de los embriones*. Impresiona el hecho de que tanto la deontología profesional más elemental como las autoridades sanitarias jamás admitirían en ningún otro ámbito de la medicina una técnica con una tasa global tan alta de resultados negativos y fatales. En realidad, las técnicas de fecundación *in vitro* se aceptan porque existe la presuposición de que el embrión no merece pleno respeto cuando está en competición con un deseo que hay que satisfacer.

Esta triste realidad, a menudo silenciada, es del todo deplorable, en cuánto «las distintas técnicas de reproducción artificial, que parecerían puestas al servicio de la vida y que son practicadas no pocas veces con esta intención, en realidad dan pie a nuevos atentados contra la vida».^[28]

16. La Iglesia, además, considera que es éticamente inaceptable la *disociación de la procreación del contexto integralmente personal del acto conyugal*:^[29] la procreación humana es un acto personal de la pareja hombre-mujer, que no admite ningún tipo de delegación sustitutiva. La aceptación pasiva de la altísima tasa de pérdidas (abortos) producidas por las técnicas de fecundación *in vitro* demuestra con elocuencia que la substitución del acto conyugal con un procedimiento técnico –además de no estar en conformidad con el respeto debido a la procreación, que no se reduce a la dimensión reproductiva– contribuye a debilitar la conciencia del respeto que se le debe a cada ser humano. Por el contrario, la conciencia de tal respeto se ve favorecida por la intimidad de los esposos animada por el amor conyugal.

La Iglesia reconoce la legitimidad del deseo de un hijo, y comprende los sufrimientos de los cónyuges afligidos por el problema de la infertilidad. Sin embargo, ese deseo no puede ser antepuesto a la dignidad que posee cada vida humana hasta el punto de someterla a un dominio absoluto. El deseo de un hijo no puede justificar la “producción” del mismo, así como el deseo de no tener un hijo ya concebido no puede justificar su abandono o destrucción.

En realidad, se tiene la impresión de que algunos investigadores, carentes de referencias éticas y conscientes de las potencialidades del progreso tecnológico, ceden a la lógica de satisfacer lo que cada cual desea subjetivamente^[30], así como a la fuerte presión económica propia de este campo. Frente a la instrumentalización del ser

^[28] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 14: AAS 87 (1995), 416.

^[29] Cf. Pío XII, Discurso a los participantes del II Congreso mundial de Nápoles sobre fecundidad y esterilidad humana (19 de mayo de 1956): AAS 48 (1956), 470; PABLO VI, Carta Encíclica *Humanæ vitæ*, n. 12: AAS 60 (1968), 488-489; CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, II, B, 4-5: AAS 80 (1988), 90-94.

^[30] Cada vez hay más personas, incluso no unidas por el vínculo conyugal, que recurren a las técnicas de fecundación artificial para tener un hijo. Tales prácticas debilitan la institución matrimonial y dan a luz niños en ambientes no favorables para su pleno desarrollo humano.

humano en el estadio embrionario, hay que repetir que «el amor de Dios no hace diferencia entre el recién concebido, aún en el seno de su madre, y el niño o el joven o el hombre maduro o el anciano. No hace diferencia, porque en cada uno de ellos ve la huella de su imagen y semejanza... Por eso el Magisterio de la Iglesia ha proclamado constantemente el carácter sagrado e inviolable de toda vida humana, desde su concepción hasta su fin natural».^[31]

La Inyección *intracitoplasmática de* espermatozoides (**ICSI**)

17. Entre las técnicas de fecundación artificial más recientes ha asumido progresivamente un particular relieve la **Inyección intracitoplasmática de espermatozoides**.^[32] Por su eficacia, esta técnica es la más utilizada, y puede superar diversas formas de esterilidad masculina.^[33]

Como la fecundación *in vitro*, de la cual constituye una variante, la **Inyección intracitoplasmática de espermatozoides** es una técnica intrínsecamente ilícita, pues supone una *completa disociación entre la procreación y el acto conyugal*. En efecto, también la **Inyección intracitoplasmática de espermatozoides** «se realiza fuera del cuerpo de los cónyuges por medio de gestos de terceras personas, cuya competencia y actividad técnica determina el éxito de la intervención; confía la vida y la identidad del embrión al poder de los médicos y de los biólogos, e instaura un dominio de la técnica sobre el origen y sobre el destino de la persona humana. Una tal relación de dominio es en sí contraria a la dignidad y a la igualdad que debe ser común a padres e hijos. La concepción *in vitro* es el resultado de la acción técnica que antecede la fecundación; *ésta no es de hecho obtenida ni positivamente querida como la expresión y el fruto de un acto específico de la unión conyugal*».^[34]

El congelamiento de embriones

18. Uno de los métodos utilizados para mejorar el grado de éxito de las técnicas de procreación *in vitro* es el aumento de los tratamientos sucesivos. Para no repetir la extracción de óvulos de la mujer, se procede a una única extracción múltiple, seguida por la crioconservación de una parte importante de los embriones producidos *in vitro*^[35]. Esto se hace previendo la posibilidad de un segundo ciclo de tratamiento, en el caso de que fracase el primero, o bien porque los padres podrían querer otro embarazo. En ocasiones se procede además al congelamiento de los embriones destinados a la primera transferencia, porque la estimulación hormonal del ciclo femenino produce efectos que aconsejan esperar la normalización de las condiciones fisiológicas, antes de proceder al traslado de los embriones al seno materno.

^[31] BENEDICTO XVI, Discurso a los participantes en la Asamblea general de la Academia Pontificia para la Vida y en el Congreso internacional sobre el tema “El embrión humano en la fase de preimplantación” (27 de febrero de 2006): AAS 98 (2006), 264.

^[32] La **Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)** se parece en casi todos los aspectos a las otras formas de la fecundación *in vitro*, distinguiéndose en el hecho de que la fecundación no ocurre espontáneamente en la probeta, sino a través de la inyección en el citoplasma del óvulo de un solo espermatozoide previamente seleccionado, y a veces a través de la inyección de elementos inmaduros de la línea germinal masculina.

^[33] Sin embargo, hay que señalar que los especialistas discuten sobre algunos riesgos que la **Inyección intracitoplasmática de espermatozoides** puede comportar para la salud del concebido.

^[34] CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, II, B, 5: AAS 80 (1988), 93.

^[35] Con relación a los embriones, la crioconservación es un procedimiento de enfriamiento a bajísimas temperaturas para permitir una larga conservación.

La crioconservación es *incompatible con el respeto debido a los embriones humanos*: presupone su producción *in vitro*; los expone a graves riesgos de muerte o de daño a su integridad física, en cuanto un alto porcentaje no sobrevive al procedimiento de congelación y descongelación; los priva al menos temporalmente de la acogida y gestación materna; los pone en una situación susceptible de ulteriores ofensas y manipulaciones.^[36]

La mayor parte de los embriones no utilizados quedan “huérfanos”. Sus padres no los solicitan, y a veces se pierden sus huellas. Eso explica la existencia de depósitos de millares de embriones congelados en casi todos los países donde se practica la fecundación *in vitro*.

19. En relación al gran número de *embriones congelados ya existentes*, se plantea la siguiente pregunta: ¿qué hacer con ellos? Algunos se interrogan al respecto ignorando el carácter ético de la cuestión, movidos únicamente por la necesidad de observar el precepto legal de vaciar cada cierto tiempo los depósitos de los centros de crioconservación, que después se volverán a llenar. Otros, en cambio, son conscientes de que se ha cometido una grave injusticia, y se interrogan sobre el modo de cumplir el deber de repararla.

Son claramente inaceptables las propuestas de *utilizar tales embriones para la investigación* o para *usos terapéuticos*, porque implica tratarlos como simple “material biológico” y comportan su destrucción. Tampoco es admisible la propuesta de descongelar estos embriones y, sin reactivarlos, utilizarlos para la investigación como si fueran simples cadáveres.^[37]

También la propuesta de ponerlos a disposición de esposos estériles como “terapia” de infertilidad, no es éticamente aceptable por las mismas razones que hacen ilícita tanto la procreación artificial heteróloga como toda forma de maternidad subrogada^[38]; esta práctica implicaría además otros problemas de tipo médico, psicológico y jurídico.

Para dar la oportunidad de nacer a tantos seres humanos condenados a la destrucción, se ha planteado la idea de una “*adopción prenatal*”. Se trata de una propuesta basada en la loable intención de respetar y defender la vida humana que, sin embargo, presenta problemas éticos no diferentes de los ya mencionados.

En definitiva, es necesario constatar que los millares de embriones que se encuentran en estado de abandono determinan una *situación de injusticia que es de hecho irreparable*. Por ello Juan Pablo II dirigió «una llamada a la conciencia de los responsables del mundo científico, y de modo particular a los médicos para que se detenga la producción de embriones humanos, teniendo en cuenta que no se vislumbra una salida moralmente lícita para el destino humano de los miles y miles de embriones “congelados”, que son y siguen siendo siempre titulares de los derechos esenciales y que, por tanto, hay que tutelar jurídicamente como personas humanas».^[39]

^[36] Cf. CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, I, 6: AAS 80 (1988), 84-85.

^[37] Cf. n. 34-35 de esta Instrucción.

^[38] Cf. CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, II, A, 1-3: AAS 80 (1988), 87-89.

^[39] JUAN PABLO II, Discurso a los participantes en el Simposio sobre “*Evangelium vitæ* y Derecho” y en el XI Coloquio internacional de Derecho Canónico (24 de mayo de 1996), n. 6: AAS 88 (1996), 943-944.

El congelamiento de óvulos

20. Para evitar los graves problemas éticos suscitados por la crioconservación de embriones, en el ámbito de las técnicas de fecundación *in vitro*, se ha presentado la propuesta de congelar los óvulos.^[40] Cuando se han extraído un número congruo de óvulos, considerando que pueden darse ulteriores ciclos de procreación artificial, se prevé fecundar solamente los óvulos que serán trasladados a la madre, mientras los demás serían congelados para ser eventualmente fecundados y trasladados a la madre en caso de que el primer intento fracase.

Al respeto, hay que precisar que *la crioconservación de óvulos en orden al proceso de procreación artificial es moralmente inaceptable*.

La reducción embrionaria

21. Algunas técnicas usadas en la procreación artificial, sobre todo la transferencia de varios embriones al seno materno, han dado lugar a un aumento significativo del porcentaje de embarazos múltiples. Debido a esto se ha ideado la llamada reducción embrionaria, que consiste en una intervención para reducir el número de embriones o fetos presentes en el seno materno mediante la directa supresión de algunos. La decisión de suprimir seres humanos que con anterioridad han sido intensamente deseados representa una paradoja, y a menudo comporta sufrimientos y sentimientos de culpa que pueden durar años.

Desde el punto de vista ético, *la reducción embrionaria es un aborto intencional selectivo*. Se trata, en efecto, de una eliminación deliberada y directa de uno o más seres humanos inocentes en la fase inicial de su existencia, y como tal constituye siempre un desorden moral grave.^[41]

Los argumentos propuestos para justificar éticamente la reducción embrionaria a menudo se basan en analogías con catástrofes naturales o situaciones de emergencia en las que, a pesar de la buena voluntad, no es posible salvar a todas las personas implicadas. Estas analogías no pueden fundamentar en ningún modo un juicio moral positivo sobre una práctica directamente abortiva. Otras veces se acude a principios morales como el del mal menor o el del doble efecto, que aquí no tienen aplicación alguna. Nunca es lícito, en efecto, realizar de modo deliberado y directo una acción intrínsecamente ilícita, ni siquiera en vistas de un fin bueno: *el fin no justifica los medios*.

^[40] La crioconservación de óvulos ha sido planteada también en otros contextos que aquí no se consideran. Por óvulo se entiende la célula germinal femenina no penetrada por el espermatozoide.

^[41] Cf. CONCILIO VATICANO II, Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, n. 51; JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 62: AAS 87 (1995), 472.

El diagnóstico preimplantatorio

22. El diagnóstico preimplantatorio es una forma de diagnóstico prenatal, vinculada a las técnicas de fecundación artificial, que prevé el diagnóstico genético de los embriones formados *in vitro*, antes de su traslado al seno materno. Se efectúa *con objeto de tener la seguridad de trasladar a la madre sólo embriones sin defectos o con un sexo determinado o con algunas cualidades particulares*.

En otros tipos de diagnóstico prenatal, la fase del diagnóstico está completamente separada de la fase de la eventual eliminación de embriones y los esposos son libres de acoger al niño enfermo. Al diagnóstico preimplantatorio, por el contrario, sigue ordinariamente la eliminación del embrión que ha sido designado como “sospechoso” de poseer defectos genéticos o cromosómicos, o de ser de un sexo no querido o de tener cualidades no deseadas. El diagnóstico preimplantatorio –siempre vinculado con la fecundación artificial, que ya de suyo es intrínsecamente ilícita– se ordena de hecho a una *selección cualitativa con la consecuente destrucción de embriones*, la cual se configura como una práctica abortiva precoz. El diagnóstico preimplantatorio es por lo tanto expresión de aquella *mentalidad eugenésica* «que acepta el aborto selectivo para impedir el nacimiento de niños afectados por varios tipos de anomalías. Semejante mentalidad es ignominiosa y totalmente reprobable, porque pretende medir el valor de una vida humana siguiendo sólo parámetros de “normalidad” y de bienestar físico, abriendo así el camino a la legitimación incluso del infanticidio y de la eutanasia».^[42]

Tratando el embrión humano como simple “material de laboratorio”, se produce también *una alteración y una discriminación en lo que se refiere al concepto mismo de dignidad humana*. La dignidad pertenece de igual modo a cada ser humano individual y no depende del proyecto familiar, la condición social, la formación cultural o el estado de desarrollo físico. Si en otros tiempos, aun aceptando el concepto y las exigencias de la dignidad humana en general, se practicó la discriminación por motivos de raza, religión o condición social, hoy se asiste a una no menos grave e injusta discriminación que lleva a no reconocer el estatuto ético y jurídico de seres humanos afectados por graves patologías e incapacidades: se olvida así que las personas enfermas y minusválidas no son una especie de categoría aparte, porque la enfermedad y la incapacitación pertenecen a la condición humana y tocan a todos en primera persona, incluso cuando no se tiene una experiencia directa de ello. Tal discriminación es inmoral y debería ser considerada jurídicamente inaceptable. De igual modo sería necesario eliminar las barreras culturales, económicas y sociales que socavan el pleno reconocimiento y la tutela de las personas minusválidas y enfermas.

Nuevas formas de intercepción y contragestación

23. Junto a los medios anticonceptivos propiamente dichos, que impiden la concepción después de un acto sexual, existen otros medios técnicos que actúan después de la fecundación, antes o después de la implantación en el útero del embrión ya constituido. Estas técnicas son *interceptivas* cuando interceptan el embrión antes de su anidación en el útero materno, y *contragestativas* cuando provocan la eliminación del embrión apenas implantado.

Para favorecer la difusión de los medios interceptivos^[43] a veces se afirma que su mecanismo de acción aún no sería conocido suficientemente. Es verdad que no siempre se cuenta con un conocimiento completo del mecanismo de acción de los

^[42] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 63: AAS 87 (1995), 473.

distintos fármacos usados, pero los estudios experimentales demuestran que en los medios interceptivos *está ciertamente presente el efecto de impedir la implantación*. Sin embargo, esto no significa que tales medios provocan un aborto cada vez que se usan, pues no siempre se da la fecundación después de una relación sexual. Pero hay que notar que la intencionalidad abortiva generalmente está presente en la persona que quiere impedir la implantación de un embrión en el caso de que hubiese sido concebido y que, por tanto, pide o prescribe fármacos interceptivos.

Cuando hay un retraso menstrual, se recurre a veces a la contragestación^[44], que es practicada habitualmente dentro de la primera o segunda semana después de la constatación del retraso. El objetivo declarado es hacer reaparecer la menstruación, pero en realidad se trata del *aborto de un embrión apenas anidado*.

Como se sabe, el aborto «es la eliminación deliberada y directa, como quiera que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, que va de la concepción al nacimiento».^[45] Por tanto el uso de los medios de intercepción y contragestación forma parte del *pecado de aborto* y es gravemente inmoral. Además, en caso de que se alcance la certeza de haber realizado un aborto, se dan las graves consecuencias penales previstas en el derecho canónico.^[46]

^[43] Los métodos interceptivos más conocidos son el espiral o DIU (*Dispositivo intrauterino*) y la llamada “píldora del día siguiente”.

^[44] Los principales métodos de contragestación son la píldora RU 486 o Mifepristona, las prostaglandinas y el Metotrexato.

^[45] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 58: AAS 87 (1995), 467.

^[46] Cf. *Código de Derecho Canónico*, can. 1398 y *Código de Cánones de las Iglesias Orientales*, can. 1450 § 2; cf. también *Código de Derecho Canónico*, can. 1323-1324. La Comisión Pontificia para la interpretación auténtica del Código de Derecho Canónico declaró que por el concepto penal de aborto se entiende «matar al feto en cualquier modo y en cualquier momento a partir de su concepción» (*Respuestas a dudas*, 23 de mayo de 1988: AAS 80 [1988], 1818).

TERCERA PARTE:

NUEVAS PROPUESTAS TERAPÉUTICAS QUE COMPORTAN LA MANIPULACIÓN DEL EMBRIÓN O DEL PATRIMONIO GENÉTICO HUMANO

24. Los conocimientos adquiridos en los últimos años han abierto nuevas perspectivas para la medicina regenerativa y para el tratamiento de las enfermedades de origen genético. En particular, ha suscitado un gran interés la *investigación sobre las células troncales embrionarias* en relación a las posibles aplicaciones terapéuticas futuras. Sin embargo éstas no han demostrado hasta hoy ningún resultado efectivo, a diferencia de la *investigación sobre las células troncales adultas*. Ya que algunos han creído que las metas terapéuticas eventualmente alcanzables a través de las células troncales embrionarias podían justificar distintas formas de manipulación y destrucción de embriones humanos, han surgido una serie de cuestiones en el ámbito de la terapia génica, la clonación y la utilización de células troncales, sobre las que es necesario un atento discernimiento moral.

La terapia génica

25. Con el término *terapia génica* se entiende comúnmente la aplicación al hombre de las técnicas de ingeniería genética con una finalidad terapéutica, es decir, con el objetivo de curar enfermedades de origen genético, aunque recientemente se intenta aplicar la *terapia génica* a enfermedades no hereditarias, especialmente al cáncer.

En teoría, es posible aplicar la terapia génica en dos distintos niveles: el de las células somáticas y el de las células germinales. La *terapia génica somática* se propone eliminar o reducir defectos genéticos presentes a nivel de células somáticas, es decir, de células no reproductivas, que componen los tejidos y los órganos del cuerpo. Se trata, en este caso, de intervenciones dirigidas a determinados campos celulares, con efectos limitados al solo individuo. La *terapia génica germinal* apunta en cambio a corregir defectos genéticos presentes en células de la línea germinal, de modo que los efectos terapéuticos conseguidos sobre el sujeto se transmitan a su eventual descendencia. Las intervenciones de terapia génica, tanto somática como germinal, pueden ser efectuadas *antes del nacimiento*, en cuyo caso se habla de terapia génica *in utero*, o *después del nacimiento*, sobre el niño o el adulto.

26. Para la valoración moral hay que tener presente estas distinciones. Las *intervenciones sobre células somáticas con finalidad estrictamente terapéutica son, en principio, moralmente lícitas*. Tales intervenciones quieren restablecer la normal configuración genética del sujeto, o bien contrarrestar los daños que derivan de la presencia de anomalías genéticas u otras patologías correlacionadas. Puesto que la terapia génica puede comportar riesgos significativos para el paciente, hay que observar el principio deontológico general según el cual, para realizar una intervención terapéutica, es necesario asegurar previamente que el sujeto tratado no sea expuesto a riesgos para su salud o su integridad física, que sean excesivos o desproporcionados con respecto a la gravedad de la patología que se quiere curar. También se exige que el paciente, previamente informado, dé su consentimiento, o lo haga un legítimo representante suyo.

Distinta es la valoración moral de la *terapia génica germinal*. Cualquier modificación genética producida a las células germinales de un sujeto sería transmitida a su eventual descendencia. Ya que los riesgos vinculados a cada manipulación genética son significativos y todavía poco controlables, *en el estado actual de la investigación, no es moralmente admisible actuar de modo tal que los daños potenciales consiguientes se puedan difundir en la descendencia*. En la hipótesis de la aplicación de la terapia génica al embrión hay que añadir, además, que necesita ser realizada en un contexto técnico de fecundación *in vitro*, y por tanto es susceptible de todas las objeciones éticas relativas a tales procedimientos. Por estas razones hay que afirmar que, en el estado actual de la cuestión, la terapia génica germinal es moralmente ilícita en todas sus formas.

27. Una consideración específica merece la *hipótesis según la cual la ingeniería genética podría tener finalidades aplicativas distintas del objetivo terapéutico*. Algunos han imaginado que es posible utilizar las técnicas de ingeniería genética para realizar manipulaciones con el presunto fin de mejorar y potenciar la dotación genética. En algunas de estas propuestas se manifiesta una cierta insatisfacción o hasta rechazo del valor del ser humano como criatura y persona finita. Dejando de lado las dificultades técnicas, con los riesgos reales y potenciales anejos a su realización, tales manipulaciones favorecen una mentalidad eugenésica e introducen indirectamente un estigma social en los que no poseen dotes particulares, mientras enfatizan otras cualidades que son apreciadas por determinadas culturas y sociedades, sin constituir de por sí lo que es específicamente humano. Esto contrasta con la verdad fundamental de la igualdad de todos los seres humanos, que se traduce en el principio de justicia, y cuya violación, a la larga, atenta contra la convivencia pacífica entre los hombres. Además, habría que preguntarse quién podría establecer que ciertas modificaciones son positivas y otras negativas, o cuáles deberían ser los límites de las peticiones individuales de una presunta mejora, puesto que no sería materialmente posible satisfacer los deseos de todos. Cada respuesta posible sería el resultado de criterios arbitrarios y discutibles. Todo esto lleva a concluir que la perspectiva de una manipulación genética con fines de mejoras individuales acabaría, tarde o temprano, por dañar el bien común, favoreciendo que la voluntad de algunos prevalezca sobre la libertad de otros. Finalmente hay que notar que en el intento de crear *un nuevo tipo de hombre* se advierte fácilmente una *cuestión ideológica*: el hombre pretende sustituir al Creador.

Al declarar este tipo de intervención como éticamente negativa, en cuanto implica un *injusto dominio del hombre sobre el hombre*, la Iglesia llama también la atención sobre la necesidad de volver a una perspectiva centrada en el cuidado de la persona y de educar para que la vida humana sea siempre acogida, en el cuadro de su concreta finitud histórica.

La clonación humana

28. Por clonación humana se entiende la reproducción asexual y agámica de la totalidad del organismo humano, con objeto de producir una o varias “copias” substancialmente idénticas, desde el punto de vista genético, al único progenitor.^[47]

La clonación se propone con dos objetivos fundamentales: *reproductivo*, es decir para conseguir el nacimiento de un niño clonado, y *terapéutico* o de investigación. La clonación reproductiva sería capaz en teoría de satisfacer algunas exigencias particulares, tales como, por ejemplo, el control de la evolución humana; la selección de seres humanos con cualidades superiores; la preselección del sexo de quienes han de nacer; la producción de un hijo que sea la “copia” de otro; la producción de un hijo por parte de una pareja afectada por formas de esterilidad no tratables de otro modo. La clonación terapéutica, en cambio, ha sido propuesta como instrumento de producción de células troncales embrionarias con patrimonio genético predeterminado, para superar el problema del rechazo (inmunoincompatibilidad); está por tanto relacionada con la cuestión de la utilización de células troncales.

Los intentos de clonación han suscitado viva preocupación en el mundo entero. Muchos organismos nacionales e internacionales han expresado valoraciones negativas sobre la clonación humana, y en la mayoría de los países ha sido prohibida.

La clonación humana es intrínsecamente ilícita pues, llevando hasta el extremo el carácter inmoral de las técnicas de fecundación artificial, se propone *dar origen a un nuevo ser humano sin conexión con el acto de recíproca donación* entre dos cónyuges y, más radicalmente, *sin ningún vínculo con la sexualidad*. Tal circunstancia da lugar a abusos y a manipulaciones gravemente lesivas de la dignidad humana.^[48]

29. En caso de que la clonación tuviera un objetivo *reproductivo*, se impondría al sujeto clonado un patrimonio genético preordenado, sometiéndolo de hecho –como se ha dicho– a una forma de *esclavitud biológica* de la que difícilmente podría liberarse. El hecho de que una persona se arrogue el derecho de determinar arbitrariamente las características genéticas de otra persona, representa una *grave ofensa a la dignidad de esta última y a la igualdad fundamental entre los hombres*.

La particular relación que existe entre Dios y el hombre desde el primer momento de su existencia es la causa de la originalidad de cada persona humana, que obliga a respetar su singularidad e integridad, incluso aquella biológica y genética. Cada uno de nosotros encuentra en el otro a un ser humano que debe su existencia y sus características personales al amor de Dios, del cual sólo el amor entre los cónyuges constituye una mediación conforme al designio de nuestro Creador y Padre del Cielo.

^[47] En el estado actual de la ciencia, las técnicas propuestas para realizar la clonación humana son dos: fisión gemelar y transferencia del núcleo. La *fisión gemelar* consiste en la separación artificial de células individuales o grupos de células del embrión, en las primeras fases del desarrollo, y en su subsiguiente traslado al útero, para conseguir artificialmente embriones idénticos. La *transferencia de núcleo*, o clonación propiamente dicha, consiste en la introducción de un núcleo extraído de una célula embrionaria o somática en un óvulo anteriormente privado de su núcleo, seguido por la activación de este óvulo que, por consiguiente, debería desarrollarse como embrión.

^[48] Cf. CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, I, 6: AAS 80 (1988), 84; JUAN PABLO II, Discurso a los Miembros del Cuerpo Diplomático acreditado ante la Santa Sede (10 de enero de 2005), n. 5: AAS 97 (2005), 153.

30. Desde el punto de vista ético, la llamada clonación *terapéutica* es aún más grave. Producir embriones con el propósito de destruirlos, aunque sea para ayudar a los enfermos, es totalmente incompatible con la dignidad humana, porque reduce la existencia de un ser humano, incluso en estado embrionario, a la categoría de instrumento que se usa y destruye. Es *gravemente inmoral sacrificar una vida humana para finalidades terapéuticas*.

Las objeciones éticas puestas de relieve por muchos contra la clonación terapéutica y el uso de embriones humanos producidos *in vitro* han hecho que algunos científicos presentaran técnicas nuevas, que serían capaces de producir células troncales de tipo embrionario sin presuponer la destrucción de verdaderos embriones humanos.^[49] Estas técnicas han suscitado muchos interrogantes científicos y éticos, sobre todo en relación al estatuto ontológico del “producto” así conseguido. Mientras estas dudas no sean aclaradas, hay que tener en cuenta la siguiente afirmación de la Encíclica *Evangelium vitæ*: «está en juego algo tan importante que, desde el punto de vista de la obligación moral, bastaría la sola probabilidad de encontrarse ante una persona para justificar la más rotunda prohibición de cualquier intervención destinada a eliminar un embrión humano.»^[50]

El uso terapéutico de las células troncales

31. Las células troncales o células madre son células indiferenciadas que poseen dos características fundamentales: a) la prolongada capacidad de multiplicarse sin diferenciarse; b) la capacidad de dar origen a células progenitoras de tránsito, de las que descienden células sumamente diferenciadas, por ejemplo, nerviosas, musculares o hemáticas.

Desde la verificación experimental de que las células troncales transplantadas a un tejido dañado tienden a favorecer la repoblación de células y la regeneración del tejido, se han abierto nuevas perspectivas para la medicina regenerativa, que han suscitado gran interés entre los investigadores de todo el mundo.

En el hombre, se han encontrado hasta ahora las siguientes fuentes de células troncales : el embrión en los primeros estadios de su desarrollo, el feto, la sangre del cordón umbilical, varios tejidos del adulto (médula ósea, cordón umbilical, cerebro, mesénquima de varios órganos, etc.) y el líquido amniótico. Inicialmente, los estudios se concentraron en las *células troncales embrionarias*, ya que se creyó que sólo éstas poseían grandes potencialidades de multiplicación y diferenciación. Numerosos estudios han demostrado, en cambio, que también las *células troncales adultas* presentan una propia versatilidad. Aunque éstas no parecen tener la misma capacidad de renovación y plasticidad que las células troncales de origen embrionario, estudios y experimentaciones de alto nivel científico tienden a poner las células troncales adultas por encima de las embrionarias, en base a los resultados obtenidos. De hecho, los protocolos terapéuticos que se practican actualmente prevén la utilización de células troncales adultas, y por ello se han iniciado distintas líneas de investigación que abren nuevos y prometedores horizontes.

^[49] Técnicas nuevas de este tipo son, por ejemplo, la aplicación de la partenogénesis a los seres humanos, la transferencia de un núcleo alterado (*Altered Nuclear Transfer*: ANT) y la reprogramación asistida del óvulo (*Oocyte Assisted Reprogramming*: OAR).

^[50] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 60: AAS 87 (1995), 469.

32. Para la valoración ética hay que considerar tanto los *métodos de recolección* de células troncales como los *riesgos de su utilización clínica o experimental*.

En lo que atañe a los métodos usados para la recolección de células troncales, éstos deben considerarse en relación a su origen. Se deben considerar lícitos los métodos que no procuran grave daño al sujeto del que se extraen. Esta condición se verifica generalmente en el caso de: a) extracción de células de tejidos de un organismo adulto; b) de la sangre del cordón umbilical en el momento del parto; c) de los tejidos de fetos muertos de muerte natural. Por el contrario, la extracción de células troncales del embrión humano viviente causa inevitablemente su destrucción, resultando por consiguiente gravemente ilícita. En este caso «la investigación, prescindiendo de los resultados de utilidad terapéutica, no se pone verdaderamente al servicio de la humanidad, pues implica la supresión de vidas humanas que tienen igual dignidad que los demás individuos humanos y que los investigadores. La historia misma ha condenado en el pasado y condenará en el futuro esa ciencia, no sólo porque está privada de la luz de Dios, sino también porque está privada de humanidad.»^[51]

El uso de células troncales embrionarias o de células diferenciadas derivadas de ellas, que han sido eventualmente provistas por otros investigadores mediante la supresión de embriones o que están disponibles en comercio, pone serios problemas desde el punto de vista de la cooperación al mal y del escándalo.^[52]

En relación a la utilización clínica de células troncales conseguidas a través de procedimientos lícitos no hay objeciones morales. Sin embargo, hay que respetar los criterios comunes de deontología médica. En este sentido, se debe proceder con gran rigor y prudencia, reduciendo al mínimo los riesgos potenciales para los pacientes, facilitando la confrontación mutua de los científicos y proporcionando información completa al público en general.

Es necesario alentar el impulso y el apoyo a la investigación sobre el uso de células troncales adultas, ya que no implica problemas éticos.^[53]

Los intentos de hibridación

33. Recientemente se han utilizado óvulos de animales para la reprogramación de los núcleos de las células somáticas humanas –generalmente llamada *clonación híbrida*– con el fin de extraer células troncales embrionarias de los embriones resultantes, sin tener que recurrir a la utilización de óvulos humanos.

Desde un punto de vista ético, tales procedimientos constituyen una ofensa a la dignidad del ser humano, debido a la *mezcla de elementos genéticos humanos y animales capaz de alterar la identidad específica del hombre*. El uso eventual de células troncales extraídas de esos embriones puede implicar, además, riesgos aún desconocidos para la salud, por la presencia de material genético animal en su citoplasma. Exponer conscientemente a un ser humano a estos riesgos es moral y deontológicamente inaceptable.

^[51] BENEDICTO XVI, Discurso a los participantes en el Congreso Internacional sobre el tema “Las células troncales: ¿qué futuro en orden a la terapia?”, organizado por la Academia Pontificia para la Vida (16 de septiembre de 2006): AAS 98 (2006), 694.

^[52] Cf. n. 34-35 de esta Instrucción.

^[53] Cf. BENEDICTO XVI, Discurso a los participantes en el Congreso Internacional sobre el tema “Las células troncales: ¿qué futuro en orden a la terapia?”, organizado por la Academia Pontificia para la Vida (16 de septiembre de 2006): AAS 98 (2006), 693-695.

La utilización de “material biológico” humano de origen ilícito

34. Para la investigación científica y la producción de vacunas u otros productos a veces se usan líneas celulares que son el resultado de intervenciones ilícitas contra la vida o la integridad física del ser humano. La conexión con la acción injusta puede ser inmediata o mediata, ya que generalmente se trata de células que se reproducen con facilidad y en abundancia. Este “material” a veces es puesto en comercio o distribuido gratuitamente a los centros de investigación por parte de los organismos estatales que por ley tienen esta tarea. Todo esto da lugar a *diferentes problemas éticos, sobre la cooperación al mal y el escándalo*. Por lo tanto, conviene enunciar los principios generales a partir de los cuales quienes actúan en recta conciencia puedan evaluar y resolver las situaciones en las que podrían quedar involucrados a causa de su actividad profesional.

Cabe señalar en primer lugar que la misma valoración moral del aborto «se debe aplicar también a las recientes formas de *intervención sobre los embriones humanos* que, aun buscando fines en sí mismos legítimos, comportan inevitablemente su destrucción. Es el caso de los *experimentos con embriones*, en creciente expansión en el campo de la investigación biomédica y legalmente admitida por algunos Estados... El uso de embriones o fetos humanos como objeto de experimentación constituye un delito en consideración a su dignidad de seres humanos, que tienen derecho al mismo respeto debido al niño ya nacido y a toda persona».^[54] Estas formas de experimentación constituyen siempre un desorden moral grave.^[55]

35. Se configura un problema distinto cuando los investigadores usan un “material biológico” de origen ilícito, que ha sido producido fuera de su centro de investigación o que se encuentra en comercio. La Instrucción *Donum vitæ* ha formulado el principio general que debe ser observado en estos casos: «Los cadáveres de embriones o fetos humanos, voluntariamente abortados o no, deben ser respetados como los restos mortales de los demás seres humanos. En particular, no pueden ser objeto de mutilaciones o autopsia si no existe seguridad de su muerte y sin el consentimiento de los padres o de la madre. Se debe salvaguardar además la exigencia moral de que no haya habido complicidad alguna con el aborto voluntario, y de evitar el peligro de escándalo».^[56]

En ese sentido es *insuficiente el criterio de independencia formulado por algunos comités de ética*, según el cual sería éticamente lícita la utilización de “material biológico” de origen ilícito, a condición de que exista una separación clara entre los que producen, congelan y dan muerte a los embriones, y los investigadores que desarrollan la experimentación científica. El criterio de independencia no es suficiente para evitar una contradicción en la actitud de quienes dicen desaprobado las injusticias cometidas por otros, pero al mismo tiempo aceptan para su trabajo el “material biológico” que otros obtienen mediante tales injusticias. Cuando el delito está respaldado por las leyes que regulan el sistema sanitario y científico, es necesario distanciarse de los aspectos inicuos de esos sistemas, a fin de no dar la impresión de una cierta tolerancia o aceptación tácita de acciones gravemente injustas.^[57] De lo

^[54] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 63: AAS 87 (1995), 472-473.

^[55] Cf. *ibíd.*, n. 62: *I.c.*, 472.

^[56] CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, Instrucción *Donum vitæ*, I, 4: AAS 80 (1988), 83.

^[57] Cf. JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 73: AAS 87 (1995), 486: «El aborto y la eutanasia son crímenes que ninguna ley humana puede pretender legitimar. Leyes de este tipo no sólo no crean

contrario, se contribuiría a aumentar la indiferencia, o incluso la complacencia con que estas acciones se ven en algunos sectores médicos y políticos.

Se objeta a veces que consideraciones como las arriba expuestas parecen presuponer que los investigadores de recta conciencia deberían oponerse activamente a cualquier acción ilícita llevada a cabo en el campo médico, con lo que su responsabilidad ética se ampliaría de modo excesivo. El deber de evitar la cooperación al mal y el escándalo es en realidad parte de la actividad profesional ordinaria del médico. Ésta debe ser planteada correctamente y, a través de ella, se ha de dar testimonio del valor de la vida, oponiéndose también a las leyes gravemente injustas. Hay que precisar que el deber de rechazar el “material biológico” deriva de la *obligación de separarse*, en el ejercicio de la propia actividad de investigación, *de un marco legislativo gravemente injusto y de afirmar con claridad el valor de la vida humana*. Esto vale también en ausencia de cualquier conexión próxima de los investigadores con las acciones de los técnicos de la procreación artificial o con las de aquéllos que han procurado el aborto, e incluso cuando no haya un acuerdo previo con los centros de procreación artificial. Por eso el mencionado criterio de independencia es necesario, pero puede ser éticamente insuficiente.

Por supuesto, dentro de este marco general existen *diferentes grados de responsabilidad*. Razones de particular gravedad podrían ser moralmente proporcionadas como para justificar el uso de ese “material biológico”. Así, por ejemplo, el peligro para la salud de los niños podría autorizar a sus padres a utilizar una vacuna elaborada con líneas celulares de origen ilícito, quedando en pie el deber de expresar su desacuerdo al respecto y de pedir que los sistemas sanitarios pongan a disposición otros tipos de vacunas. Por otro lado, debemos tener en cuenta que en las empresas que utilizan líneas celulares de origen ilícito no es idéntica la responsabilidad de quienes deciden la orientación de la producción y la de aquéllos que no tienen poder de decisión.

En el contexto de la urgente *movilización de las conciencias en favor de la vida*, debemos recordar a los profesionales de la salud que «su responsabilidad ha crecido hoy enormemente y encuentra su inspiración más profunda y su apoyo más fuerte precisamente en la intrínseca e imprescindible dimensión ética de la profesión sanitaria, como ya reconocía el antiguo y siempre actual *juramento de Hipócrates*, según el cual se exige a cada médico el compromiso de respetar absolutamente la vida humana y su carácter sagrado».^[58]

ninguna obligación de conciencia, sino que, por el contrario, establecen una *grave y precisa obligación de oponerse a ellas mediante la objeción de conciencia*». El derecho a la objeción de conciencia, expresión del derecho a la libertad de conciencia, debería ser tutelado por las legislaciones civiles.

^[58] JUAN PABLO II, Carta Encíclica *Evangelium vitæ*, n. 89: AAS 87 (1995), 502.

CONCLUSIÓN

36. A veces se ha oído la acusación de que la enseñanza moral de la Iglesia contiene demasiadas prohibiciones. En realidad, esa enseñanza se funda en el reconocimiento y la promoción de los dones que el Creador ha concedido al hombre; dones como la vida, el conocimiento, la libertad y el amor. Un reconocimiento especial merece, por tanto, no sólo la actividad cognoscitiva del hombre, sino también aquella de orden práctico, como el trabajo y la actividad tecnológica. Con estas últimas, en efecto, el hombre, participando en el poder creador de Dios, está llamado a transformar la creación, ordenando sus muchos recursos en favor de la dignidad y el bienestar integral de todos y cada uno de los hombres, y a ser también el custodio de su valor e intrínseca belleza.

Pero la historia de la humanidad ha sido testigo de cómo el hombre ha abusado y sigue abusando del poder y la capacidad que Dios le ha confiado, generando distintas *formas de injusta discriminación y opresión* de los más débiles e indefensos. Los ataques diarios contra la vida humana; la existencia de grandes zonas de pobreza en las que los hombres mueren de hambre y enfermedades, excluidos de recursos de orden teórico y práctico que otros países tienen a disposición con sobreabundancia; un desarrollo tecnológico e industrial que está poniendo en riesgo de colapso el ecosistema; la utilización de la investigación científica en el campo de la física, la química y la biología con fines bélicos; las numerosas guerras que todavía hoy dividen pueblos y culturas. Éstos son, por desgracia, sólo algunos signos elocuentes de cómo el hombre puede hacer un mal uso de su capacidad y convertirse en el peor enemigo de sí mismo, perdiendo la conciencia de su alta y específica vocación a ser un colaborador en la obra creadora de Dios.

Paralelamente, la historia de la humanidad manifiesta un *progreso real en la comprensión y el reconocimiento del valor y la dignidad de cada persona*, fundamento de los derechos y de los imperativos éticos con los que se ha intentado y se intenta construir la sociedad humana. Pues bien, es precisamente en nombre de la promoción de la dignidad humana que se ha prohibido toda conducta y estilo de vida que perjudica esa dignidad. Así, por ejemplo, las prohibiciones jurídico-políticas, y no sólo éticas, contra las distintas formas de racismo y de esclavitud, la discriminación injusta y la marginación de las mujeres, niños, personas enfermas o con discapacidades graves, son un claro testimonio del reconocimiento del valor inalienable y de la intrínseca dignidad de cada ser humano, y el signo del genuino progreso que está recorriendo la historia de la humanidad. En otros términos, la legitimidad de cualquier prohibición se funda en la necesidad de tutelar un auténtico bien moral.

37. Si el progreso humano y social se caracterizó inicialmente por el desarrollo de la industria y la producción de bienes de consumo, hoy se distingue por el desarrollo de la informática, la investigación en el campo de la genética, la medicina y la biotecnología aplicada también al hombre. Se trata de áreas de gran importancia para el futuro de la humanidad, en las que, sin embargo, también existen evidentes e inaceptables abusos. «Así como hace un siglo la clase obrera estaba oprimida en sus derechos fundamentales, y la Iglesia tomó su defensa con gran valentía, proclamando los derechos sacrosantos de la persona del trabajador, así ahora, cuando otra categoría de personas está oprimida en su derecho fundamental a la vida, la Iglesia siente el deber de dar voz, con la misma valentía, a quien no tiene voz. El suyo es el

clamor evangélico en defensa de los pobres del mundo y de quienes son amenazados, despreciados y oprimidos en sus derechos humanos.»^[59]

En virtud de la misión doctrinal y pastoral de la Iglesia, la Congregación para la Doctrina de la Fe ha sentido el deber de reafirmar la dignidad y los derechos fundamentales e inalienables de todo ser humano, incluso en las primeras etapas de su existencia, y de explicitar los requisitos de protección y respeto que el reconocimiento de tal dignidad exige a todos.

El cumplimiento de este deber implica la valentía de oponerse a todas las prácticas que se traducen en una grave e injusta discriminación de los seres humanos aún no nacidos. Son seres humanos dotados de la dignidad de persona, que han sido creados a imagen de Dios. *Detrás de cada “no” brilla, en las fatigas del discernimiento entre el bien y el mal, un gran “sí” en reconocimiento de la dignidad y del valor inalienable de cada singular e irreplicable ser humano llamado a la existencia.*

Los fieles se han de comprometer firmemente a promover una nueva cultura de la vida, recibiendo el contenido de la presente Instrucción con asentimiento religioso, concientes de que Dios siempre da la gracia necesaria para observar sus mandamientos y que, en cada ser humano, especialmente en los más pequeños, se encuentra el mismo Cristo (cf. *Mt* 25,40). Todos los hombres de buena voluntad, especialmente los médicos y los investigadores dispuestos a confrontarse y llegar a la verdad, sabrán también comprender y compartir estos principios y valoraciones orientados a proteger la frágil condición del ser humano en las etapas iniciales de su vida y a promover una civilización más humana.

El Sumo Pontífice Benedicto XVI, en el transcurso de la Audiencia concedida el 20 de junio de 2008 al suscrito Cardenal Prefecto, ha aprobado la presente Instrucción, decidida en la Sesión Ordinaria de esta Congregación, y ha ordenado su publicación.

Roma, en la Sede de la Congregación para la Doctrina de la Fe, 8 de septiembre de 2008, Fiesta de la Natividad de la Bienaventurada Virgen María.

William Card. LEVADA
Prefecto

✠ Luis F. LADARIA, S.I.
Arzobispo tit. de Thibica
Secretario

^[59] JUAN PABLO II, Carta a todos los Obispos de la Iglesia sobre la intangibilidad de la vida humana (19 de mayo de 1991): AAS 84 (1992), 319.