

Ética relacional y aborto

Andrea Vicini

Nota: Extracto de la conferencia sustentada por el Dr. Andrea Vicini. SJ en la Universidad Iberoamericana Laguna el 13 de mayo de 2006.

Introducción

1. La importancia del tema en el contexto de una Universidad

La responsabilidad de una Universidad en la sociedad contemporánea mexicana, en particular en el caso de una Universidad de inspiración ignaciana como ésta, se puede expresar como servicio a la sociedad entera para promover el bien de toda la sociedad, con sus ciudadanos, instituciones y procesos democráticos. Gracias a las competencias y al compromiso de cada una y uno de ustedes, podemos entender, gradualmente y con detalles, cómo declinar esta responsabilidad y vivir este servicio trabajando en esta institución, con sus compromisos formativos, cursos y actividades múltiples. Quiero participar en esta reflexión sobre las responsabilidades sociales de la Universidad compartiendo con ustedes mi propia reflexión desde el punto de vista de la bioética.

Como he indicado en el título de esta conferencia, mi presupuesto bioético es que la vida humana pide un respeto tal que se haga servicio, promoviendo de manera integral la vida de cada persona y toda la sociedad. Otros prefieren hablar de derecho de vivir una vida

digna, fundamentándolo de manera trascendente – como en el caso de la enseñanza oficial del Magisterio católico. Otros prefieren fundamentar su reflexión bioética en la afirmación de los derechos individuales – como en el caso de varios autores liberales. En fin, otros proponen la «calidad de vida» como criterio moral relevante para solucionar conflictos éticos y, en la mayoría de los casos, esta toma de posición depende de la valoración de la autonomía del sujeto moral – como en el caso de la reflexión liberal dominante.

Quiero respetar esta variedad de posiciones morales en la sociedad pluralista y multiconfesional contemporánea, dialogando y manifestando también mi voluntad de trabajar junto con otros para promover el bien de la sociedad. Al mismo tiempo, no creo que nos ayude afirmar perspectivas de reflexión cerradas en sí mismas, por ejemplo de tipo ontológico, que propongan entender la dignidad de la persona y su defensa a partir de una visión exclusivamente descendente, vertical, ni tampoco aquellas centradas sólo en el sujeto, considerado como aislado. Al contrario, propongo un fundamento distinto, de tipo relacional.

Andrea Vicini

Sacerdote jesuita. Doctor en Ética Teológica por el Boston College, Massachussets, USA. Ha publicado en revistas especializadas de Italia, Estados Unidos e Inglaterra. vicini.a@gesuiti.it



A. van der Horst

2. Una reflexión ética relacional

Una reflexión ética relacional nos permite valorar las experiencias concretas que vivimos, con la necesidad moral de descubrir cómo esas pueden ayudarnos a enfrentar y solucionar los problemas morales contemporáneos. Al mismo tiempo, la dimensión relacional está abierta a toda posibilidad de relación con lo Trascendente y, en la perspectiva de fe, depende de lo Trascendente.

En toda la historia del pensamiento filosófico, teológico y también científico, podemos reconocer el encuentro entre las dimensiones de horizontalidad y verticalidad de la experiencia humana. Las realizaciones humanas en el ámbito artístico, literario, filosófico y científico son ejemplos que todos conocemos y valoramos. Los estudios universitarios y la investigación que se realiza en esta universidad permiten profundizar esta relación entre lo que depende de nuestro ingenio – la horizontalidad – y lo que va más allá de nuestras capacidades – la dimensión vertical. Por ello, la Universidad es el lugar por excelencia de experiencias formativas, académicas y sociales de tipo relacional; es el reino de la relacionalidad como categoría moral.

3. Servir

Reflexionar sobre la bioética en general y, en particular, sobre el aborto y la eutanasia en una perspectiva moral relacional, significa ponerse al servicio de la vida concreta de las personas – con sus historias, problemas, injusticias, luchas, alegrías y padecimientos. Por ello, no entiendo la palabra «vida» ni el adjetivo «humana» como algo de abstracto o exclusivamente biológico. La dinámica relacional implica una actitud de servicio activo y creativo a las personas y la humanidad. Esta perspectiva comprometida describe bien lo que ya se vive en esta Universidad, con la formación que ustedes quieren lograr.

Servir a la vida humana de manera concreta nos pide la promoción de las condiciones que permitan a cada persona vivir una vida plena y, a la sociedad, de florecer. Preocuparse por el bien de las personas y la sociedad no es algo nuevo y original. Quizá podemos afirmar que es una constante antropológica, reconociendo esta preocupación y responsabilidad en las civilizaciones más antiguas, en el pensamiento filosófico griego (en particular en Aristóteles), en la modernidad y hoy en la postmodernidad.

Servir a la vida humana sirviendo a las personas concretas implica también aprender de lo que vivimos y lo que otros han vivido y viven, empezando con nuestras familias, amigos, colegas y estudiantes. El análisis crítico de estas experiencias nos permite utilizarlas para nuestra formación como ciudadanos, docentes y administradores, y para formar las clases profesionales y políticas futuras en nuestra sociedad civil.

En fin, servir a la vida humana nos pide identificar todas las injusticias, abusos, violencias, opresiones que van contra las personas, la sociedad y la humanidad, logrando estrategias de transformación que promuevan procesos de justicia mejorando la sociedad.

4. ¿Por qué reflexionar sobre aborto y eutanasia?

La vida humana es el bien y el valor fundamental (que no significa absoluto) que nos permite la manifestación de todos los otros bienes y valores. En la perspectiva de la reflexión creyente, la experiencia de fe, que se expresa en la dinámica de amor y servicio al otro, al prójimo, demitologiza la vida como bien absoluto. Lo hace a la luz de la experiencia de Jesús y, en particular, de Jesús resucitado, anunciado en la comunidad cristiana. Por ello, una reflexión bioética de tipo relacional sobre el servicio a la vida humana y, en particular, el aborto y la eutanasia no depende de la afirmación que la vida sea un bien absoluto que debemos defender en toda situación, casi agarrándolo por miedo de perderlo o desperdiciarlo. En concreto, el aborto y la eutanasia son ejemplos emblemáticos de amenazas a la vida humana en su dimensión relacional que invitan a un análisis crítico y a presentar propuestas concretas de acción personal y social si queremos servir verdaderamente a la vida humana en las personas y en la sociedad.

5. Distinciones y definiciones

No es bastante afirmar que la vida no es un bien absoluto. Otras distinciones son necesarias. La reflexión bioética y moral reconoce situaciones en las cuales, en el caso del aborto, se reconoce la posibilidad moral de abortar y, acerca de la eutanasia, se distingue la eutanasia del acompañamiento a personas en fin de vida en el proceso del morir. Pero, antes de distinguir debemos definir, para reflexionar examinando las condiciones que causan o favorecen el aborto y la eutanasia. La evaluación ética y el juicio de gravedad moral dependen de estas condiciones.

Primera Parte: El Aborto

Introducción: Definir el aborto

En el caso del aborto, debemos distinguir entre aborto *espontáneo* (cuando se verifica de manera independiente de la voluntad de la mujer), *inducido* (cuando la persona quiere abortar), y *terapéutico* (cuando se realiza para salvar la vida de la madre). En la encíclica *El Evangelio de la Vida (Evangelium Vitae)* del Papa Juan Pablo II, del año 1995, encontramos la siguiente definición de aborto procurado: «... *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*» (n. 58). En otras definiciones, más científicas y descriptivas, el aborto es la interrupción del embarazo de la mujer, en el lapso que va desde la concepción hasta el inicio del nacimiento o la expulsión del feto antes de la época en que es viable, es decir, antes del sexto o séptimo mes. Señalo que definir el aborto como interrupción del embarazo, concentra nuestra preocupación sobre la mujer y menos sobre la relación entre la mujer y el feto.

A nivel moral, no se reconocen problemáticas morales en el caso del aborto *espontáneo*, pero es necesario

acompañar a las mujeres y parejas en el proceso de aceptación de este padecimiento, con el duelo necesario y, a nivel médico, investigando la presencia posible de causas que necesiten cuidados médicos.

En el caso del aborto *inducido*, podemos preguntarnos: ¿cuáles son las razones de mujeres y parejas que quieran abortar? Las situaciones son muy variadas: una adolescente embarazada sin desearlo ni sentirse capaz de ser madre; una pareja adulta que tenga ya algunos hijos y no desee otro hijo o no disponga de los recursos económicos para educar otro hijo; un embarazo que sea fruto de una relación extra-conyugal o de la prostitución; embarazos que sean consecuencias de abusos y violencias (en la familia, en la guerra, contra emigrantes, en drogadictos o alcohólicos).

Hablamos de aborto *terapéutico* cuando no hay posibilidad de salvar la vida de la madre y del feto y, a nivel médico y moral, se propone salvar al menos la vida de la madre sin querer – de manera directa, intencional – la muerte del feto. Un ejemplo emblemático es el diagnóstico, durante el embarazo, de un cáncer en el útero que, por las condiciones biológicas del embarazo, progresa de manera muy rápida. Otro caso es el embarazo extra-uterino, cuando el embrión se está formando fuera del útero materno, invadiendo el abdomen y poniendo rápidamente en riesgo la vida de madre con graves hemorragias.

En el caso de aborto terapéutico, el proceso de reflexión moral es el siguiente: de manera directa, el agente moral tiene la intención y quiere conseguir el fin de salvar la madre y el feto, haciendo y pidiendo todo lo posible para lograr este fin. Pero se acepta que las acciones realizadas logren sólo salvar a la madre e, indirectamente, causen la muerte del feto, ya que la madre tiene una red de

relaciones con responsabilidades y personas que dependen de ella.

En la tradición moral este es el principio del doble efecto: un efecto que se quiere directamente y que no se lo pueda conseguir sin otro efecto que no se desea pero que se verifica de manera indirecta. Por ello, la definición de aborto terapéutico depende de la intencionalidad del agente moral y sus finalidades – querer salvar la vida de la madre y del feto – y cómo quiere lograrlas – salvar la vida de la madre y del feto de manera directa y, sin quererlo, causa, de manera indirecta, la muerte del feto.

En la tradición de reflexión bioética que he presentado – la tradición católica – no se habla de aborto terapéutico cuando ello parezca una solución posible, por ejemplo cuando la madre o la pareja tengan miedo de las consecuencias negativas psicológicas si el embarazo continúa hasta el parto. Tampoco se permite recurrir al aborto en los casos dramáticos que he indicado antes, como abusos y violencias, por ejemplo. La razón es la voluntad de defender la vida como don del Creador, protegiendo cada vida humana, aun cuando sea fruto de abuso y violencia. Frente a la dificultad o la imposibilidad de aceptar, crecer y educar un niño concebido con violencia o abuso, la propuesta de la enseñanza oficial católica es dar en adopción esta nueva vida. A lado de esta posición oficial hay un debate ético sobre la posibilidad moral del aborto inducido en algunas situaciones dramáticas, cuando existen razones serias y proporcionadas a la gravedad moral del aborto.

Acerca del aborto terapéutico, quiero también añadir que, en la misma tradición católica, se deja la posibilidad de una radicalidad mayor – inspirada en el evangelio – que sea capaz de dar la vida por el otro. En el año 1962, Gianna Beretta Molla, una mujer italiana, médico pediatra, que vivía cerca de la

ciudad de Milán, en el norte de Italia, de acuerdo con su esposo decidió continuar el embarazo de su cuarto hijo, no obstante el diagnóstico de un cáncer de útero en las primeras semanas de embarazo: un cáncer que empeoraba por el embarazo. Para salvar la vida de la señora Gianna la única opción era operarla, causando la muerte del feto, pero ella no quería y su esposo la apoyó en su decisión. Poco tiempo después del parto, como se hubiera anticipado, las condiciones de salud de la señora Gianna empeoraron y ella murió a la edad de 39 años, una semana después del parto de su cuarta hija, Gianna Emanuela. En la tradición católica, un signo de la importancia que se da a decisiones heroicas como estas fue la beatificación de la señora Gianna Beretta Molla en el año 1994, durante el pontificado del Papa Juan Pablo II.

I. El inicio de la vida humana

Las definiciones y distinciones de los tipos de aborto posibles son sólo un primer paso de clarificación ética. Si queremos respetar la dignidad de la persona y servir a la vida humana, debemos definir y clarificar cuándo empezar a hablar de persona. ¿A nivel moral, es bastante hablar de persona

sólo después del nacimiento? ¿Qué decisión podemos tomar si queremos proteger el embrión que se desarrollara hasta el parto y, desde la condición de individualidad de la persona?

Los datos biológicos no parecen ayudarnos mucho a solucionar con certidumbre el debate ético. Ya que el comienzo de la vida humana presenta un nivel muy elevado de determinación pero también la posibilidad de indeterminación. Hablamos de una elevada determinación cuando empieza el proceso de desarrollo del embrión y un embrión se convertirá en un individuo y, en el momento del parto, en una persona. La interacción entre la madre y el embrión y, desde el cuarto mes, del feto, y las capacidades de desarrollo embrional y fetal caracterizan esta determinación.

Al mismo tiempo, en el comienzo del desarrollo del embrión, reconocemos la posibilidad de indeterminación. Ya que pueden darse dos casos. El primero, el más conocido, es que un cigoto se divida en dos cigotos, permitiendo el desarrollo de dos embriones iguales a nivel genético: los gemelos iguales, monocigotos, que derivan del mismo óvulo fecundado. El segundo, menos conocido, es el de la quimera, cuando dos cigotos –



que deriven de dos óvulos fecundados al mismo tiempo y con materiales genéticos diferentes, como en el caso de los mellizos – se unen para formar un embrión único, un individuo que dependerá de la fusión de estos dos cigotos iniciales. Desde el momento del parto, en esta persona se encuentran células con características diferentes ¡pero es una persona, no dos!

¿Qué hacer, a nivel moral, cuando los conocimientos científicos actuales no pueden ayudarnos a solucionar de manera clara la determinación y indeterminación que se encuentra al comienzo de la vida humana? La dificultad de solucionar esta tensión entre determinación y indeterminación en el proceso inicial de desarrollo del embrión nos dice que la toma de posición moral frente al comienzo de la vida humana no depende, de manera exclusiva, de los datos biológicos. Porque estos datos no nos permiten una posición moral unívoca. Por ello, se puede entender la variedad de posiciones morales que dependen de una atención privilegiada o exclusiva a uno o a otro dato biológico. Por ejemplo, varios autores han propuesto esperar momentos distintos del desarrollo embrional antes de hablar de

individuo, por ejemplo el desarrollo del corazón o del sistema nervioso del embrión. En fin, la más conocida de estas propuestas invita a distinguir entre pre-embrión y embrión, poniendo al día catorce del desarrollo embrional como límite entre las dos condiciones. Esta es la posición aceptada legalmente en el Reino Unido.

Yo creo que nuestra reflexión moral puede tomar una posición que asuma la determinación y la indeterminación sin querer solucionarlas. Ya que la posición moral no depende de manera exclusiva de datos biológicos, en particular cuando no podemos pedir a la biología, y en este caso a la embriología humana, que solucione la complejidad biológica que caracteriza el comienzo de la vida humana. Al mismo tiempo, no creo que podamos pedir a la reflexión filosófica que nos solucione esta complejidad. La historia de la filosofía, con la cuestión de la animación, de la determinación del momento de la infusión del ánima en las fases iniciales de la vida, muestra bien la diversidad de las posiciones y los cambios que hubo a lo largo de los siglos, también en la reflexión filosófica cristiana.

La posición moral de la Congregación para la Doctrina de la Fe, en el documento *Donum vitae. Instrucción sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación* (1987), afirma, como ya hemos visto, que es necesario considerar el embrión como persona humana, extendiendo al comienzo de la vida el respeto que merece cada persona después del nacimiento. Pero la afirmación moral se encuentra de manera negativa: «*Jamás llegará a ser humano si no lo ha sido desde entonces*»¹, indicando la voluntad de tomar una posición que, entre las varias alternativas posibles, elija la opción que parece moralmente más segura porque ofrece más garantías morales. En el lenguaje moral esta es una opción moral **tuciorista**.

II. El aborto como problemática social

La complejidad moral del aborto no se limita a decidir cuándo empieza la vida humana y qué respeto merece. No podemos olvidar que el aborto es una problemática social, en particular si queremos servir a la vida humana y promover el bien común hoy en nuestra sociedad, reconociendo las dinámicas positivas al servicio de la vida y, también, las que son contrarias. Por ello, servir a la vida humana implica analizar de manera crítica el contexto social.

II.1. Examinar el contexto social

En primer lugar, el aborto es una problemática social porque elementos sociales influyen sobre él. Puedo indicar algunos ejemplos: la situación económica problemática de parejas que no tienen los recursos para procrear y, después, alimentar, vestir y educar otros niños; al mismo tiempo, en el caso de parejas con recursos económicos, la posibilidad de aprovechar los servicios médicos abortivos en los países donde son legales – un

fenómeno que podemos definir como «el turismo abortivo». Como otro elemento social, recuerdo también la relación entre las faltas en la educación sexual y sanitaria, incluyendo la educación sobre la procreación responsable y la contracepción, y el multiplicarse de los casos de aborto. Comparto la reflexión de muchas autoras y autores que han indicado la necesidad de promover los conocimientos sexuales y sobre la procreación en las jóvenes generaciones y las clases sociales más pobres en los varios países del mundo para evitar que el aborto – clandestino o legal – se utilice como técnica contraceptiva.

II.2. Informar y educar

En segundo lugar, considerar el aborto como problemática social significa reconocer esta necesidad de información y educación sobre la procreación humana, enfatizando la necesidad moral y social de vivir la procreación de manera responsable, en un contexto de estabilidad relacional de la pareja. En particular, es necesario conocer y examinar los métodos que se utilizan y sus implicaciones a nivel antropológico, relacional y social.

Reflexionando sobre la formación y la educación a la procreación en el territorio, reconozco la necesidad de apoyo social a la procreación por su importancia social: sin procreación no habrá generaciones futuras y ¡nos va a faltar estudiantes en nuestras universidades! Pues, la procreación es un evento personal, familiar y social de grande importancia porque es una experiencia de vida, creación, realización plena, y éxito donde experimentamos algo más grande que nosotros mismos y de nuestras capacidades.

Además, reconozco que todo lo que pertenece a la procreación califica una situación de fragilidad que requiere más atención a nivel social, en particular a

nivel de política de salud, favoreciendo los servicios de información y acompañamiento. Al mismo tiempo, es necesario permitir que las familias vivan en condiciones humanas, en un hogar con espacios suficientes, salubres, con agua no contaminada y electricidad, con los servicios sociales esenciales (tiendas, hospital, escuela, correo, banco) accesibles y de buena calidad. Pues, no olvidemos que un plan de promoción social integrada, como el que estoy proponiendo, implica la posibilidad de trabajar – en el campo, el pueblo o la ciudad – sin tener que emigrar a otras ciudades o estados del país o del extranjero, por ejemplo a los Estados Unidos, con todos los riesgos y padecimientos que esta emigración comporta.

Por ello, reflexionar sobre el aborto en esta perspectiva social requiere un trabajo de formación sexual y promoción social, preocupándonos de poner a disposición de los ciudadanos los instrumentos económicos que necesiten para apoyar la procreación familiar. En el caso de parejas que quieren más hijos, o ya tienen algunos hijos, ejemplos de este apoyo son el apoyo económico o la reducción de la carga fiscal.

Pues, en el caso del embarazo, se debería favorecer lo que permita vivirlo como experiencia positiva en la vida de la mujer y la pareja, sin «medicalizarlo» porque el embarazo y el parto no son enfermedades. Ejemplos concretos son los centros de parto donde se pueda vivir el parto en cuartos agradables, tranquilos y donde el personal de salud ponga a la madre al centro de todas las preocupaciones, ofreciéndole un cuidado competente y discreto, empezando con una silla para el parto que favorezca la acción de la gravedad durante el parto, tomando en serio las necesidades de la madre más que de la partera o del médico. Otros ejemplos de la tendencia actual de «medicalización» del embarazo

y parto, que no facilitan vivir estas experiencias, son el número excesivo, y en muchos casos sin razones suficientes, de partos cesarianos, en particular en algunas ciudades (por ejemplo en Monterrey) y, a veces, el exceso de diagnósticos prenatales sin que estén presentes riesgos que los motiven.

a) Un ejemplo: la esterilización

Acerca de la reflexión sobre la contracepción y la procreación responsable, propongo como ejemplo la esterilización para indicar la necesidad de preocuparse por las implicaciones antropológicas, relacionales y sociales, examinándolas con cuidado y formando a los ciudadanos. Varias parejas se hacen la pregunta si la esterilización podría ser una técnica apropiada, a nivel moral, que permita vivir una vida relacional, sexual y genital de pareja más relajada. En la mayoría de los casos son parejas que ya tienen algunos hijos, que no quieren o no pueden utilizar las técnicas contraceptivas más comunes (como la píldora, la espiral, etc.) y que no son capaces de vivir su sexualidad con los métodos naturales de procreación. Evitando todo medicamento, con estos métodos se reconocen los cambios biológicos que acompañan la ovulación, con la consiguiente fecundidad y los periodos de infecundidad durante el ciclo femenino. Para reconocer estos cambios, es necesario medir las variaciones de temperatura basal en la vagina y la variaciones de las características del moco del cuello uterino y la vagina.

Las parejas que reflexionan sobre la posibilidad de la esterilización, quieren darse al otro totalmente – a nivel afectivo, sexual y genital – pero bloqueando la capacidad de procrear de manera a veces permanente. Un acompañamiento apropiado a nivel médico y moral debería permitir a estas parejas reflexionar, en primer lugar, acerca de las

implicaciones sobre la identidad corporal, con los cambios que dependen de la eliminación de la posibilidad de fecundar; en segundo lugar, sobre las consecuencias en la dinámica misma de la pareja, a nivel psicológico y relacional, con el sacrificio de una parte importante del cuerpo y ¡no sólo a nivel simbólico! En fin, sería importante verificar las consecuencias a nivel social, por ejemplo sobre los cambios posibles en la red de relaciones y la participación a la vida social de la pareja (su manera de verse y sentirse inserta o marginada porque uno es «diferente»).

II.3. Una transformación social

En tercer lugar, reflexionar sobre el aborto como problemática social implica una actitud crítica, reconociendo el aborto como drama personal y social, y pide una voluntad de transformación para mejorar. Puedo dar un ejemplo. En el mes de octubre de 2004, en ocasión de una conferencia multidisciplinar en Nápoles (Italia) sobre la condición femenina contemporánea, me sorprendió escuchar a mujeres psicoanalistas y psicólogas, feministas y laicas, que, después de algunos años de práctica profesional acompañando psicológicamente a mujeres y parejas, señalaban las

consecuencias graves – acerca de la manera de vivir la sexualidad y de la identidad corporal, de género y relacional – que dependen de la introducción de la contracepción, el aborto y la procreación médicamente asistida. Valorando sus largas experiencias, y sin prejuicios ideológicos o religiosos, estas profesionales confirmaban la necesidad de considerar el aborto como un drama en la vida de mujeres, parejas, familias y en la sociedad entera. Ellas pidieron que se haga todo lo posible para eliminar, o al menos reducir, esta plaga personal y social.

Examinando mi experiencia personal durante diez años de vida sacerdotal, confesando mujeres en las varias partes del mundo donde viví, puedo confirmar las heridas profundas que quedan después de un aborto, en particular en la vida de la mujer y, de manera distinta, en la pareja y la familia.

II.4. ¿Qué hacer?

Escuchando la invitación de estas profesionales y de otros que afirman lo mismo en la sociedad contemporánea, ¿podemos hacer algo, como ciudadanos, profesores universitarios, padres, madres, creyentes, para reducir y, si posible, eliminar las condiciones – personales,

familiares, sociales – que favorezcan el recurrir al aborto, clandestino o legal? ¿Podemos hacer algo para tomar en cuenta las desequilibradas cargas de responsabilidades morales que pesan sobre las mujeres en el caso del aborto y las consecuencias emocionales, psicológicas, relacionales, a veces también a nivel de salud, que ellas continuarán viviendo, probablemente durante toda la vida?

Yo creo que sí, como ya he indicado. Como universitarios nuestra tarea y responsabilidad es, en primer lugar, formativa, promoviendo actitudes de reflexión crítica y los conocimientos sobre la procreación que favorezcan una procreación responsable; en segundo lugar, es crítica, analizando el contexto social, cultural, político y religioso con instrumentos teóricos y metodológicos apropiados; en fin, es práctica, favoreciendo procesos de transformación social.

II.5. Trabajar juntos

Hasta ahora no he indicado ningún elemento de reflexión bioética sobre el aborto que sea exclusivamente religioso. Reflexionar sobre el servicio a la vida humana es proponer ya una visión bioética distinta que dialogue y colabore con todos los que quieren servir a la vida humana, sin depender de una visión religiosa o política. Por mi parte, la decisión de servir a la vida humana depende de la importancia del otro y de razones humanas y religiosas a nivel de la experiencia cristiana y católica. Por ello, mis razones son humanas y teológicas, mostrando cómo la reflexión teológica quiere y puede participar en el debate social sobre las características de nuestra vida social y las posibilidades de mejorarlas.

Al mismo tiempo, como cristiano y católico comparto los elementos que preceden y puedo añadir algo más. La

relación con el Dios trinitario, que vive toda la humanidad y cada uno, una relación de paternidad y maternidad, de hermandad y de donación espiritual total, se manifiesta en las relaciones que vivimos entre nosotros, con nuestra creatividad y originalidad que expresan nuestras potencialidades. La procreación es una de estas potencialidades – una muy distinta y especial. El aborto violenta esta capacidad. ☹

Nota

¹ «Desde el momento en que el óvulo es fecundado, se inaugura una nueva vida que no es la del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo. Jamás llegará a ser humano si no lo ha sido desde entonces» (I.1. *Donum Vitae*. La citación viene del documento: Sacra Congregación para la Doctrina de la Fe, *Declaración sobre el aborto procurado*, 1974: nn. 12-13).