

Conferencia Magistral 2021 (Simposio MD)¹ Bioética en pandemia: La vulnerabilidad como principio

P. José Luis González Miranda, S.J. ²

Agradezco esta invitación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar para hablar de la importancia de la bioética en el contexto actual.

El 20 de mayo del 2020, dos meses después de iniciada la pandemia, dimos una charla virtual para el Instituto Borja de Bioética, titulada «COVID-19 en Latinoamérica: Retos éticos», a través de un seminario web con el Dr. Jorge José Ferrer de Puerto Rico. He revisado esa charla y hoy es necesario darla de manera diferente, por las incertidumbres que enfrentamos con esta pandemia. La pandemia nos ha obligado a cambiar muchas de las certezas que teníamos. La charla pretende descubrir la vulnerabilidad a la que se refieren varios autores de bioética y también el papa Francisco en sus alocuciones y catequesis que dio sobre la pandemia el año pasado, en las catequesis de los miércoles en agosto y septiembre del 2020. Fue una serie de charlas sobre la pandemia desde el punto de vista de la fe, que quedaron recogidas en un libro que se titula *Sanar el mundo*, donde el papa destaca la vulnerabilidad como un principio. Es esto lo que queremos presentarles en este día.

La charla tiene tres partes. En primer lugar, hablaré de la pandemia que confirma que la bioética no es solo un asunto médico o ecológico, sino también político. En segundo lugar, hablaré de cómo la pandemia supera el llamado «principalismo» anglosajón, porque descubre la vulnerabilidad. En tercer lugar, hablaré de cómo la pandemia desvela la importancia de proteger la vida y la dignidad de todos y todas.

¹ «Importancia de la bioética en el contexto actual». Simposio de estudiantes de la Licenciatura en Medicina de la Universidad Rafael Landívar, cátedra de Bioética impartida por P. Juan Vélez, 4 de noviembre de 2021.

² Magister en Teología Moral por el Centro Sèvres, Facultades Jesuitas de París.

La pandemia confirma que la bioética no es solo un asunto médico o ecológico, sino también político

Sabemos que entre las definiciones de bioética, unas están más unidas al ámbito médico. Por ejemplo, la bioética que propone André Hellegers, obstetra, fundador del Instituto Kennedy de Bioética (1971) de la Universidad de Georgetown, o la de Daniel Callahan, que fue fundador de otro centro médico, el Hastings Center (1969). Otras definiciones van ligadas al ámbito ecológico o macroecológico, como la de quien se considera «padre de la bioética» o, por lo menos, del concepto: el oncólogo Van Rensselaer Potter, quien, en 1971, propuso el nombre de «bioética». Hace pocos años, se descubrió que, en 1927, un teólogo protestante alemán, Fritz Jahr, escribió un artículo titulado «Bioética: Una panorámica sobre la relación ética del hombre con los animales y las plantas». A ese artículo siguieron otros donde propone ese mismo término, «bioética»; ante ello, Jahr sería el creador del concepto desde un marco más amplio que el

médico: el marco ecológico. No obstante, en aquellos años veinte, pasó desapercibida la propuesta de Fritz Jahr y no fue sino hasta 1971 que Potter lanzó de nuevo el concepto. Por cierto, y aprovechando que está en la mesa presidencial el decano de la Facultad de Teología, fray Daniel Blanco (franciscano), hay que señalar que Fritz Jahr, teólogo luterano, propone como patrón de la bioética a san Francisco de Asís.

Las definiciones siempre se han movido entre estos dos ámbitos: hacia el ámbito médico y en ocasiones a un ámbito más humanístico o ecológico, más global. Hay que aclarar que el ámbito médico también viene de la medicina humanística, y ambos enfoques se enmarcan desde la ética.

Pero hay otra definición de bioética que es más amplia. El Dr. Eduardo Bonin (1), un padre escolapio, profesor de bioética en varias instituciones latinoamericanas, la define como «el estudio de las cuestiones éticas relacionadas con el derecho a la vida». Esto hace que el ámbito con el que se relaciona la bioética no sea solo la medicina o la ecología, sino también la política y el derecho; la pandemia vino a confirmar esto. No entraré en la geopolítica de las acusaciones sobre el origen de la pandemia, el cual esperamos algún día conocer. Sabemos que el presidente anterior de Estados Unidos hablaba de la «peste china»,

mientras China a su vez acusaba a militares norteamericanos de haber diseminado el virus a finales del 2019, cuando militares norteamericanos y de otros países llegaron a la ciudad de Wuhan a los juegos mundiales militares (2). No voy a entrar en este tema, que son acusaciones de geopolítica.

Lo cierto es que la pandemia refleja las desigualdades. Algunos ejemplos: la injusta distribución mundial de las vacunas, o los intereses políticos que están detrás de aceptar o no determinadas vacunas. Por lo tanto, es evidente que la bioética tiene una relación con la política. António Guterres (3), secretario general de las Naciones Unidas, señala: «tenemos esta situación absolutamente inaceptable en la que un país como el mío –Portugal– que tuvo mucho éxito, tiene el 80% de la población vacunada, mientras tenemos países en África con menos del 2%». Otro dato de la Organización Mundial de la Salud, emitido hace poco más de un mes, en septiembre, registra

que para entonces se habían administrado más de 5700 millones de dosis de vacunas en todo el mundo. Pero aquí viene lo escandaloso: el 73 % de esas dosis se ha aplicado en solo diez países (4). Algunos países ya están colocando la tercera dosis –ayer llamaron a mi madre para que se pusiera la tercera dosis, en España–, mientras otros países, como dice Guterres, solo tienen el 2 % de su población vacunada.

Pero la pandemia no da origen a estas desigualdades, sino que las desvela, las descubre, porque ya existían antes. El Foro Global de Investigación en Salud, ya en el 2000, señalaba lo que se conoce como la «brecha 90/10» en la investigación en salud: esta quiere decir que menos del 10 % de los gastos globales de investigación en salud en el mundo se dedican a aquellas enfermedades que representan el 90 % de las enfermedades en el mundo y que afectan sobre todo a la población de los países empobrecidos. Este sería el primer punto: la pandemia confirma que la bioética no es solo un asunto médico o ecológico, sino también político. Podríamos extendernos al concepto de «biopolítica» de Michel Foucault y sus discípulos, pero hay que decir «política» en términos más amplios.

La pandemia supera el principalismo anglosajón porque descubre la vulnerabilidad

De la vulnerabilidad habló el papa Francisco el 17 de marzo del 2021 (5), cuando hizo aquella oración estando él solo en la plaza de san Pedro, después de una lluvia, y daba una impresión realmente apocalíptica. Subió las gradas de esa plaza e hizo un pequeño momento de oración. Entonces, dijo así: «la tempestad desenmascara nuestra vulnerabilidad y deja al descubierto esas falsas y superfluas seguridades con las que habíamos construido nuestras agendas, nuestros proyectos, rutinas y prioridades». La vulnerabilidad ha sido una propuesta de principio en la bioética especialmente en el ámbito europeo y latinoamericano, frente al principio de autonomía de la bioética norteamericana o anglosajona. Vamos a explicar esto brevemente.

El origen de la explicitación del principio de autonomía que se ha querido oponer a la vulnerabilidad es el *Informe Belmont* de 1978, un informe titulado «Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación» (6) que el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos encargó cuatro años antes a una comisión de expertos para estudiar casos escandalosos de investigación sobre seres humanos sin su consentimiento. Recordemos el juicio de Núremberg a médicos alemanes que hicieron experimentos terribles con presos

durante la Segunda Guerra Mundial (7). Estados Unidos quiso enjuiciar a esos médicos en el juicio de Núremberg y de ahí surgió la necesidad del consentimiento informado y la importancia del respeto por la persona y su autonomía, que no se explicitaba todavía de esta manera. Debo destacar que mientras Estados Unidos juzgaba a los nazis por aquellos experimentos en los que no consultaron a las poblaciones con las que se hacían las pruebas, el mismo país estaba experimentando aquí, en Guatemala. Es conocido aquel escándalo, hace algunos años, en donde el presidente de EE. UU., Barak Obama (8), tuvo que pedir perdón a Guatemala porque a finales de los años cuarenta, mientras se desarrollaba el juicio de Núremberg, se hacían investigaciones de la misma manera inhumana en Guatemala.

Volvamos a 1978: la comisión que el presidente de Estados Unidos había formado elaboró este informe después de cuatro años de trabajo. Este surgió en el marco de un proyecto de ley nacional para la investigación científica. Es decir, la bioética en Estados Unidos se origina no tanto como la europea, preocupada por el cuidado de la salud, de las personas y la medicina hipocrática, sino más bien preocupada por la experimentación clínica y los escándalos que habían surgido. Entonces, al hacer el proyecto de ley nacional para la investigación científica, se creó esa comisión para estudiar las cuestiones éticas de dicho quehacer. La comisión aprobó el informe –llamado *Informe Belmont*– en 1978 y se publicó en 1979.

¿Qué expresan los principios éticos del *Informe Belmont*? Principalmente, tres conclusiones. La primera es que hay que respetar a las personas y esto implica dos elementos: tratar a las personas como agentes autónomos y proteger a las personas con autonomía disminuida. Esto último es importante, ya que es como las dos caras de una moneda:

por un lado, tratar a las personas como agentes autónomos, pero al mismo tiempo, el reverso dice que hay personas con autonomía disminuida, lo cual más adelante se desarrolla bajo el concepto de «vulnerabilidad». Ya el informe toma en cuenta las dos caras de la moneda en este primer punto sobre el respeto a las personas. Después, hace una segunda afirmación que se conocerá como el principio de beneficencia, que implica no causar daños, extremar beneficios y medir riesgos. Finalmente, el tercero es el principio de justicia, que alude sobre todo a la imparcialidad en la distribución de riesgos y beneficios, así como el trato equitativo de los sujetos de investigación (6).

Estos principios éticos del *Informe Belmont* se desarrollan con aplicaciones prácticas, como dije antes: el consentimiento informado, que requiere no solo información sino comprensión, voluntariedad y que sea constatable; la valoración sistemática de beneficios y riesgos de la investigación para los individuos, para las familias y para la sociedad; y el principio de justicia, que exige la selección justa de participantes en la investigación. Todo ello podría aplicarse a lo que ocurre ahora con la pandemia: inicialmente, la Organización Mundial de la Salud dio paso a las vacunas sin haber experimentado suficientemente con todas las fases que se requerían, pero por un principio de mal menor, se consideró mucho más grave alargar todas las fases de investigación; por eso, podemos decir que prácticamente toda la humanidad forma parte de un experimento en la actualidad.

¿Qué ocurrió después con el *Informe Belmont*? Uno de sus autores, Tom Beauchamp, filósofo del Instituto Kennedy de Bioética, junto con un teólogo católico, James Childress, elaboraron lo que algunos llaman la «Biblia» de la bioética: el libro *Principios de ética biomédica* (1979) (9). Estos dos autores desarrollan los principios del informe pero hacen ciertas modificaciones, y es aquí donde vemos cómo va desapareciendo en el ámbito anglosajón la vulnerabilidad. Los autores se basan en el *Informe Belmont*, pero el primer cambio que hacen es que priorizan el principio de autonomía y se olvidan de quienes tienen autonomía disminuida: ya no hablan de ello y descartan la protección de los no autónomos. Luego, desdoblan el principio de beneficencia y explicitan el de no maleficencia, tradicional en el ámbito médico desde Hipócrates: *primum non nocere* («en primer lugar, no hacer daño»). Es decir que, si se duda de que la acción médica concreta por realizar pueda tener un daño mayor que el beneficio posible, entonces es mejor no realizarla. Como broma, los pacientes dicen de los médicos que cuando no sabemos qué recetar, entonces damos acetaminofén y así evitamos esa pasividad. No obstante, es importante tener la humildad de no intervenir si el riesgo es mayor que el beneficio.

Por lo tanto, es evidente que los principios del *Informe Belmont* (1978) variaron ligeramente respecto a los principios de ética biomédica de Beauchamp y Childress (1979). Estos últimos incluso aplican los principios no solo a las investigaciones – objeto del primer informe –, sino a todos los problemas bioéticos. De este modo, se fue olvidando la vulnerabilidad en la corriente llamada «principalismo» en bioética, que se basa en cuatro principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

La vulnerabilidad en la historia de la teología moral –y a propósito de esto, aquí hoy están unidas la Facultad de Ciencias de la Salud y la Facultad de Teología– tiene antecedentes en la Biblia. Israel fue un pueblo chiquito, el más vulnerable de Oriente Medio en aquellos años, situado entre dos imperios: al este, Babilonia, Asiria y todos los imperios que se fueron sucediendo en Mesopotamia, y al occidente, Egipto. En medio de ellos se encontraba un pueblo vulnerable y es allí donde se desarrolla la historia bíblica, la historia del pueblo de Israel. En dicho relato, siempre vemos que Dios prefiere a los vulnerables: por ejemplo, cuando aparecen varios hermanos en la Biblia, el preferido de Dios siempre es el más pequeño, el hermano menor. Avanzamos hacia el Nuevo Testamento y ya Jesús aparece como hijo de Dios solamente cuando es visto crucificado. Cuando el hijo de Dios es más vulnerable –en la cruz– es cuando lo descubre el centurión romano y dice: «verdaderamente este era hijo de Dios» (Marcos 15,39). Para nosotros, es importante reconocer que la vulnerabilidad está en el origen

del Evangelio. El cuerpo de Jesús no parecía humano, dice el Antiguo Testamento referido al siervo de Yahvé (Isaías 52,14), pero conserva la libertad, la autonomía: «en tus manos encomiendo mi espíritu» (Lucas 23,46). Jesús en la cruz es vulnerable, pero al mismo tiempo conserva la autonomía: este es el mejor ejemplo de que la vulnerabilidad y autonomía no son disyuntivas.

José María Castillo, en su libro *Los pobres y la teología*, muestra cómo Jesús se acercó y se solidarizó con cuatro grupos de personas, cuyo lazo de unión era la marginación y la debilidad. ¿Quiénes integran estos cuatro grupos? Las mujeres, los publicanos o pecadores, los pobres y los enfermos. Todos estaban unidos por una palabra, que en griego es *astheneia*: debilidad, fragilidad... Hoy, decimos «vulnerabilidad». Es esto lo que llamaba a la solidaridad de Jesús. Dicha palabra aparece hasta ochenta y tres veces en el Nuevo Testamento (10).

Autores han desarrollado este concepto de vulnerabilidad y se refieren a tres vulnerabilidades. Una es la macrovulnerabilidad (11), que es la vulnerabilidad como planeta, como humanidad. En la historia, nunca hubo conciencia de esta vulnerabilidad hasta que no existieron las armas nucleares, capaces de destruir el planeta. Los seres humanos hacían guerras sin miedo a que se destruyera todo el planeta. Lo que querían era destruir al pueblo enemigo, pero no el planeta. En las últimas décadas y especialmente desde 1945, con la bomba atómica, se identificó una macrovulnerabilidad que después se fue desarrollando, no solo por las armas nucleares, sino por otras amenazas globales, como el daño ecológico y climático. En el informe al Club de Roma, *Los límites del crecimiento* (1972), se dio una primera alarma (12). Ahora, lo vivimos con la 26ª Conferencia de las Naciones Unidas sobre cambio climático (COP26), que se celebrará del 1 al 12 de noviembre en la ciudad de Glasgow (Escocia).

Hay otra vulnerabilidad antropológica: la vulnerabilidad del ser humano, que existe aunque a los anglosajones les guste el individuo tomado como superhombre, y ante ello destaquen el principio de autonomía. Se olvidan de que el ser humano es el animal que nace más débil entre todos. Somos seres que, si no tenemos una persona a nuestro lado al nacer, no podríamos seguir viviendo mucho tiempo. Recuerdo que cuando era niño, en casa de mis tíos tenían una granja; recuerdo la sorpresa que sentía cuando nacía un potro y a las pocas horas ya estaba brincando por ahí. El ser humano no puede hacer eso. Dicen algunos filósofos y antropólogos que tal vez esa fragilidad es lo que ha hecho que necesitemos unos a otros y hayamos desarrollado la sociabilidad mucho más que los demás animales; eso es lo que nos ha dado después el ser superiores –con perdón de los animalistas– o, por lo menos, tener la capacidad de ser responsables de la creación.

Existe una tercera vulnerabilidad que, como dice el doctor chileno Miguel Kottow, especialista en bioética, no es una vulnerabilidad antropológica común a todo ser humano, sino es propia de los ya vulnerados, es decir, de las personas que han sido dañadas por políticas, culturalmente marginadas, y que perpetúa la existencia de estas poblaciones. Esta vulnerabilidad, que

algunos querían oponer a la autonomía, no se ve como una oposición desde la bioética latinoamericana, sino que representa las dos caras de una misma moneda. Es decir, nacemos frágiles, pero vamos creciendo en autonomía. El ser humano siempre tendrá ese lado frágil e incluso está reconocido en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco (2005) (13). El artículo 8 dice así:

«Artículo 8. Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal

Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana. Los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos y se debería respetar la integridad personal de dichos grupos».

Algunos filósofos, como Paul Ricoeur o Alasdair MacIntyre, tratan este asunto de la vulnerabilidad. MacIntyre, en su libro *Animales racionales y dependientes*, muestra ya en el título esta idea de la doble cara de la moneda de la que hablamos: la racionalidad nos da una libertad que no es la libertad del individualismo, sino la libertad para ayudarnos

entre seres dependientes (14). El sentido actual de autonomía es que cada uno haga lo que le da la gana y no es ya el sentido de autonomía que tenía Immanuel Kant. Para este filósofo, el imperativo categórico significa comportarse de manera que ese comportamiento sea universalizable y donde no se trate a ningún ser humano como un instrumento, sino como un fin en sí mismo. Es decir, la autonomía no es que cada persona haga lo que quiera, sino lo que deba. Por lo tanto, la autonomía implica un deber, una respuesta que supone la protección de la vulnerabilidad. Desembocamos así en el «actuar», el tercer apartado de esta charla, que es la ética de protección, tal como la llama el Dr. Kottow.

La pandemia desvela la importancia de proteger la vida y la dignidad de todos y todas

En el contexto de la pandemia, el hecho de que unos países tengan una cobertura casi completa ante esta y otros no pone en peligro a quienes ya se han vacunado. Esto es un hecho porque en los países empobrecidos podrían desarrollarse variantes de la COVID-19, como la variante delta, y extenderse mortalmente por países ya vacunados. Por eso hay tanto interés ahora en considerar a la humanidad como una unidad y han aumentado las donaciones de vacunas, por el peligro de que los ya vacunados se puedan contagiar con variantes originadas en países sin recursos.

La preocupación por proteger al otro y su dignidad está cumpliendo años hoy en América Latina. Justo hace quinientos años, se desarrolló una epidemia de viruela traída por los españoles, provocando una mortalidad mucho mayor que la de la COVID-19. Bartolomé de las Casas afirma que cuando desembarcó Hernán Cortés en Veracruz (1519), uno de los marineros traía la viruela; Bernal Díaz del Castillo dice que fue un año después (1520), con la expedición de Pánfilo de Narváez (15) (16). Pero lo

cierto es que esa enfermedad, nueva en el continente, se extendió tan rápido entre los pueblos indígenas que llegó a Perú antes que los primeros españoles, transmitida tal vez por comerciantes indígenas que iban desde México. Antes de llegar Pizarro a Perú (1532), la viruela había matado al inca, Huayna Capac, y sus hijos, Huáscar y Atahualpa, estaban en guerra civil por la sucesión. Hasta ese punto pueden cambiar la historia las pandemias.

La gran mortandad de la epidemia y la conquista hizo que se empezara a cuestionar sobre la moralidad de ese encuentro de dos mundos, descubrimiento o como se quiera llamar. Fue un encuentro de pueblos que intercambiaron también bacterias y virus. No solamente vino la viruela a América, sino que llegaron a Europa enfermedades como el mal de Chagas, triquinosis o posiblemente la sífilis, pero sin efectos tan decisivos como tuvo la viruela, con consecuencias demográficas tremendas. Juan Carlos Tealdi (17) recuerda que, por la viruela, la población de lo que hoy es México se redujo de veintitrés millones en 1519 a un millón en 1605. En Perú, se estima que el imperio inca tenía unos siete

millones de habitantes antes de la llegada de los españoles y la población se redujo a 1800000 en menos de un siglo. En definitiva, fue una de las mayores calamidades demográficas de la historia de la humanidad.

Estas consecuencias demográficas traían secuelas políticas también, porque la viruela mató a reyes y caciques y eso provocó luchas internas que fueron aprovechadas por los españoles. En México, la viruela mató a Cuitláhuac, hermano de Moctezuma, en noviembre de 1520, cuando estaba a punto de dar una batalla contra los españoles con un ejército de cerca de quinientos mil soldados. Ya hemos dicho que en Perú la viruela mató al inca, por lo que sus hijos pelearon por la sucesión y esa guerra civil fue aprovechada por Pizarro. Hay un libro muy interesante de William McNeill, *Plagas y pueblos*, donde cuenta hechos importantísimos de la historia que se dieron simplemente por epidemias y no tanto por estrategias militares (18). En este tiempo de pandemia por COVID-19, es bueno recordar que los microorganismos pueden tener más fuerza que un ejército.

Además de los efectos demográficos y políticos de las pandemias, hay consecuencias religiosas. Siguiendo el ejemplo de la viruela hace quinientos años, hay que señalar que los indígenas, al ver que los españoles no eran afectados por ese mal, interpretaron que los dioses estaban con los españoles o que los dioses de aquellos eran más fuertes. Para investigadores como William McNeill, esa es la principal causa que explica la conquista: la desmoralización general (18).

Traigo a colación estos quinientos años porque también se originó ahí una reflexión bioética, en el sentido que Eduardo Bonnin le da como reflexión ética sobre el derecho a la vida y cómo proteger la vida en peligro. Me refiero a Bartolomé de las Casas y toda la escuela de Salamanca que reflexiona sobre lo que después dio origen al derecho internacional. Creo que podría ser considerado el origen de una bioética latinoamericana –está en discusión si se puede decir «bioética latinoamericana» o «bioética en Latinoamérica»–, pues en aquella primera mitad del siglo XVI se inició la reflexión sobre la dignidad del otro. Bartolomé de las Casas, Francisco de Vitoria y los primeros obispos que hubo en nuestros países tenían esta formación de la escuela dominica de Salamanca. En Nicaragua, el primer obispo que llegó a vivir allí –si bien fue el tercero nombrado– fue Antonio de Valdivieso, asesinado por defender al indígena: fue asesinado por el hijo del gobernador, Contreras, quien al salir de la misa del miércoles de ceniza frente a la puerta de catedral, clavó un cuchillo al obispo.

Esta defensa del otro, de la dignidad humana, creo que podemos considerarla el origen de una bioética latinoamericana. Bartolomé de las Casas consideraba que «los indios mueren antes de tiempo» (19). Esa es la preocupación: morir antes de tiempo; es una preocupación por la vida y, por lo tanto, es una preocupación bioética. Sin embargo, es una cuestión bioética que asume las causas políticas, como insistimos desde el inicio de esta presentación.

Esta expresión –«los que mueren antes de tiempo»– fue retomada por Gustavo Gutiérrez, el padre de la teología de la liberación, y es una pregunta bioética fundamental. La misma pregunta está en el famoso discurso de Montesinos, expresado en 1511 en República Dominicana – antes, la isla La Española–: en una homilía, les echó en cara a los españoles lo que estaban haciendo con los indígenas: «¿Estos no son hombres? ¿Estos

que ustedes matan no son hombres?». Y les acusa: «Todos estáis en pecado mortal, y en él vivís y morís, por la crueldad y tiranía que usáis con estas inocentes gentes» (20). Se levantaron todos y se fueron. El mismo Bartolomé de las Casas, cuando fue nombrado obispo de Chiapas, tuvo que irse antes de trascurrido un año porque los españoles, muy católicos, lo echaron por su defensa de los indígenas.

Este es el origen de la corriente bioética que nos hace tener a los vulnerables –más aún a los ya vulnerados, como dice el doctor Miguel Kottow– en el centro de nuestras preocupaciones bioéticas. Por lo anterior, esta pandemia tiene que hacernos volver la mirada precisamente hacia los más vulnerados.

A nivel mundial, la bioética ha desarrollado también este concepto de la vulnerabilidad. En el VI Congreso Mundial de Bioética (2009) de la Sociedad Internacional de Bioética –que por cierto, tiene su sede

en Asturias, donde nací–, se habló sobre «Hambre, pobreza, bioética» (21). Una de las ponencias fue «Los pobres, criterio epistemológico en las deliberaciones y decisiones de bioética», del jesuita colombiano Alfonso Llano Escobar, fallecido hace un año y fundador de varias instituciones de bioética, como el Instituto de Bioética de la Universidad Javeriana. El tema de la vulnerabilidad ha sido objeto de debate y estudio en Europa y Latinoamérica. Y hoy, ya que están aquí representadas las facultades de Teología y de Ciencias de la Salud, pueden unirse en estos principios que desde la medicina se enfocan en los vulnerables o vulnerados y desde la teología llamamos «opción por los pobres» o «empobrecidos». En todo caso, debemos volver la mirada a quienes más están sufriendo esta pandemia.

Desde nuestra fe que está muy presente en el espíritu de esta Universidad Rafael Landívar, tenemos que fijarnos en las personas vulneradas. La palabra «vulnerabilidad» viene del latín *vulnus*, que significa «herida»: la

vulnerabilidad es la capacidad de ser herido. Como Compañía de Jesús, los jesuitas estamos celebrando quinientos años de la herida de san Ignacio en Pamplona (1521), lo que provocó su conversión. San Ignacio, en su convalecencia, se dio cuenta que no podía seguir siendo autónomo. Era anteriormente un capitán del ejército que solo pensaba en los ideales de un militar del final de la Edad Media: honores, prestigio, duelos, amoríos... Ese era el ámbito cultural de san Ignacio de Loyola; podemos decir que era la autonomía hasta que fue herido, y esa herida le hizo descubrir la vulnerabilidad.

Sin embargo, la autonomía no hay que oponerla a la vulnerabilidad. Son dos caras de una misma moneda que nos hace buscar a los más vulnerados, para cuidarnos unos a otros, como dice el papa Francisco, y crear esta cultura de fraternidad. Termino, por ello, con una frase del papa Francisco en esta catequesis que está recogida en el libro *Sanar el mundo*: «la pandemia ha puesto de relieve lo vulnerables e interconectados que estamos todos. Si no cuidamos el uno del otro, empezando por los últimos, por los que están más afectados, incluso de la creación, no podemos sanar el mundo» (22).

Ya que esta cátedra lleva el nombre del P. Juan Vélez, antiguo profesor de bioética en esta universidad, recuerdo que hace unos quince años vino a Ixcán, donde yo estaba de párroco, para un aniversario de la masacre de Cuarto Pueblo. En nuestra parroquia, Candelaria de los Mártires, hubo varias masacres en los años ochenta. Anteayer vine de Comitancillo, donde desde la Red Jesuita con Migrantes

acompañamos a familiares de las víctimas de la masacre de migrantes de Camargo (Tamaulipas), sucedida el 22 de enero último, y organizamos un taller con los familiares en el cerro Serchil, en el Día de los Fieles Difuntos. Todas las familias elaboraron sus barriletes y en cada barrilete estaba la foto y el nombre de uno de los fallecidos en la masacre. Fue un día triste por el recuerdo, pero al mismo tiempo alegre, porque el grupo está muy unido. Lo que voy a decir tiene relación con la vulnerabilidad y el cuidado. Los nombres y los rostros de sus seres queridos, masacrados, estaban en el cielo, en los barriletes, pero había mucha niebla y muchas veces no se veían los barriletes. Pero los familiares estaban alegres por sentir que, aunque no veían a sus seres queridos, estaban detrás de las nubes, estaban con Dios. Lo importante era el lazo de unión (alguno llegó a soltar dos kilómetros de cuerda). ¿Qué significa ese lazo para la bioética? Es el cuidado. Cuidar unos de otros, como nos dice el papa Francisco, sabiendo que estamos todos enlazados, todos vulnerables, como esos barriletes.

Vamos a pedirle entonces a san Ignacio de Loyola, en estos quinientos años de haber descubierto en la herida una oportunidad de conversión, que nos ayude a descubrir en la pandemia una oportunidad para cambiar nuestro mundo. Que la vulnerabilidad nos ayude a tener una autonomía más fraterna. Muchísimas gracias.

Referencias

1. Bonnin E. *Moral de la vida. Manual de bioética teológica*. México: Ediciones DABAR; 2005.
2. Redacción. La «peste china» golpea al mundo; los acuerdos comerciales con ese país son muy costosos: Trump. Sección SinEmbargo. 13 de mayo de 2020; <https://www.sinembargo.mx/13-05-2020/3567655>
3. Collinson S. Brecha de vacunación mundial aviva temores de superpropagación del covid en Asamblea General de la ONU. *CNN en español*. 20 de septiembre de 2021; sección ANÁLISIS: <https://cnnespanol.cnn.com/2021/09/20/analisis-brecha-de-vacunacion-mundial-aviva-temores-de-superpropagacion-del-covid-en-asamblea-general-de-la-onu/>
4. Mangwinda Z. COVID-19: Estados Unidos donará 500 millones de vacunas más; Guterres reitera la urgencia de un plan mundial de vacunación. *Noticias ONU*. 22 de septiembre de 2021; sección Salud: <https://news.un.org/es/story/2021/09/1497232>
5. Santo Padre Francisco. *Momento extraordinario de oración en tiempos de epidemia. Atrio de la Basílica de San Pedro*. Dicastero per la Comunicazione - Libreria Editrice Vaticana; 2020: https://www.vatican.va/content/francesco/es/homilies/2020/documents/papa-francesco_20200327_omelia-epidemia.html
6. Ferrer JJ, Álvarez JC. *Para fundamentar la bioética*. Bilbao: Comillas-Desclée de Brouwer; 2003.
7. López-Muñoz F. El Código de Núremberg: el amanecer de la bioética tras los crímenes del nazismo. *The conversation*. 29 de abril de 2021; sección Medicina: <https://theconversation.com/el-codigo-de-nuremberg-el-amanecer-de-la-bioetica-tras-los-crimenes-del-nazismo-137492>
8. Efe Washington. EE. UU. pide perdón a Guatemala por infecciones de sífilis en los años 40. *El mundo*. 1 de octubre de 2010; sección Salud: https://www.elmundo.es/america/2010/10/01/estados_unidos/1285956720.html
9. Beauchamp T, Childress J. *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Ed. Masson; 1999.
10. Castillo JM. *Los pobres y la teología*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 1998.
11. Alarcos FJ. *Bioética global. Justicia y teología moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2005.
12. Castillo G. Los límites del crecimiento. *La nación*. 13 de mayo de 2022; sección Opinión: <https://www.lanacion.com.ar/opinion/los-limites-del-crecimiento-nid13052022/>

13. Declarations. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Unesco. 19 de octubre de 2005; Sección Natural Sciences: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
14. MacIntyre A. *Animales racionales y dependientes*. Barcelona: Paidós Ibérica; 2001.
15. Escuer EF. Así fue la pandemia de la viruela del año 1520. *Nueva tribuna*. 1 de abril de 2020; sección Público: <https://www.nuevatribuna.es/articulo/cultura---ocio/pandemia-viruela-ano1520-americas-cristobalcolon-salud-historia-cultura/20200331132752172905.html>
16. Guevara S. *Primera pandemia del Nuevo Mundo: la viruela de 1520 en México*. UNAM Instituto de Investigaciones Históricas. Noticonquista. 21 de octubre de 2022: <https://www.noticonquista.unam.mx/amoxtli/1951/1947>
17. Teladi JC. Retos para la bioética en el campo de la salud pública en América Latina. En: Franco S. *Bioética y salud pública: Encuentros y tensiones*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia y Unesco; 2007. pp. 229-243.
18. McNeil W. *Plagas y pueblos*. Madrid: Siglo XXI; 2016.
19. Esquivel FA. Los indios mueren antes de tiempo. Bartolomé de las Casas. *Ciudad redonda*. 23 de mayo de 2008; sección Espacios América: <https://www.ciudadredonda.org/articulo/los-indios-mueren-antes-de-tiempo-bartolome-de-las-casas>
20. Gutierrez G, de las Casas B. *Texto del sermón de Antón Montesino según Bartolomé De Las Casas y comentario de Gustavo Gutiérrez*. 21 de diciembre 1511-2011; https://www2.dominicos.org/kit_upload/file/especial-montesino/Montesino-gustavo-gutierrez.pdf
21. Principado de Asturias. *VI Congreso Mundial de Bioética*. 30 de septiembre de 2009; asturiascongresos.com/es/2009/09/vi-congreso-mundial-de-bioetica/
22. Santo Padre Francisco. *Audiencia general. Catequesis - «Curar el mundo»: 2. Fe y dignidad humana*. Biblioteca del Palacio Apostólico. 12 de agosto de 2020; https://www.vatican.va/content/francesco/es/audiencias/2020/documents/papa-francesco_20200812_udienza-generale.html