

# BASES RELIGIOSAS PARA LA REALIZACIÓN DE AUTOPSIAS EN EL JUDAÍSMO Y EN EL ISLAM

## RELIGIOUS GROUNDS IN JUDAISM AND ISLAM FOR PERFORMING AUTOPSIES

### BASES RELIGIOSAS PARA A REALIZAÇÃO DE AUTÓPSIAS NO JUDAÍSMO E NO ISLAMISMO

Diego Giovanni Castellanos<sup>1</sup>

#### RESUMEN

El texto estudia el desafío que la realización de exámenes *post mortem* implica para las creencias religiosas en lo relativo al trato que debe darse al cuerpo humano. Se toma como ejemplo el debate que este tipo de prácticas médicas ha suscitado dentro del judaísmo y el islam. Para esto se explica la manera en la que es considerada la práctica médica dentro de la ley religiosa, *Halakha* en el judaísmo y *Sharia* en el islam; así como las disposiciones de esta respecto a la muerte y los rituales funerarios. A continuación se analizan los esfuerzos de ambas religiones por integrar los aspectos positivos de la realización de autopsias, si bien limitando su uso y extensión a circunstancias particulares. Se pretende mostrar que en la ética médica se deberían considerar aspectos tales como los valores religiosos de los pacientes. También se busca mostrar que las religiones constituyen sistemas dinámicos adaptables frente a los cambios de las sociedades contemporáneas.

**PALABRAS CLAVE:** bioética, islamismo, judaísmo, autopsia. (Fuente: Decs, Bireme).

#### ABSTRACT

*This article examines the challenge post mortem examinations imply for religious beliefs with respect to how the human body should be treated. The debate practices of this type have sparked among believers of both faiths is used as an example to show how the role of medicine is regarded in Jewish and Islamic law (Halakhah and Sharia) and the respective provisions concerning death and burial rituals. The efforts of both religions to integrate the positive aspects of autopsies, while limiting their use and extension to certain specific circumstances, are analyzed as well. In doing so, the objective is to demonstrate that medical ethics should take into account issues such as the patient's religious beliefs. The authors also attempt to show that religions are dynamic systems capable of adapting to the changes in contemporary societies.*

**KEY WORDS:** Bioethics, Islam, Judaism, autopsy. (Source: Decs, Bireme).

#### RESUMO

O texto estuda o desafio que a realização de exames *post mortem* implica para as crenças religiosas no que se refere ao tratamento que se deve dar ao corpo humano. Toma-se como exemplo o debate que esse tipo de práticas médicas provoca dentro do judaísmo e do islamismo. Para isso, explica-se a maneira na qual é considerada a prática médica dentro da lei religiosa, *Halakha* no judaísmo e *Sharia* no islamismo, assim como as disposições desta a respeito da morte e dos rituais funerários. Em seguida, analisam-se os esforços de ambas as religiões para integrar os aspectos positivos da realização de autópsias, ainda que limitando seu uso e extensão a circunstâncias particulares. Pretende-se mostrar que as religiões constituem sistemas dinâmicos adaptáveis diante das mudanças das sociedades contemporâneas.

**PALAVRAS-CHAVE:** bioética, judaísmo, islamismo, autópsia. (Fonte: Decs, Bireme).

<sup>1</sup> Antropólogo. Candidato a Magíster en Estudios Religiosos. Investigador Centro de Estudios Teológicos y de las Religiones (Cetre), Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. cabul839@gmail.com

FECHA DE RECEPCIÓN: 27-09-2011

FECHA DE ACEPTACIÓN: 15-11-2011

## INTRODUCCIÓN

El papel de la religión en la práctica médica ha sido un tema controversial pero poco debatido en nuestro medio. En general, debido a la base científica de la ciencia médica, existe la idea de que las creencias religiosas que van en contra, u obstaculizan, los procedimientos médicos, son necesariamente retrógradas o debidas a la ignorancia o el fanatismo. Sin embargo, es claro que la religión es una parte importante de la vida social y de la experiencia personal, por lo que debe ser tenida en cuenta en una valoración global de cada individuo en su calidad de paciente. Si bien la predominancia del cristianismo y la tendencia secularista en la sociedad colombiana obstaculizan la valoración de otros sistemas religiosos y su comprensión de la salud y de la enfermedad, es importante tener en cuenta la existencia de una realidad pluriétnica y multirreligiosa en nuestro país. Ya sean las cosmovisiones indígenas, las tradiciones afrocolombianas, o las creencias de minorías inmigrantes o conversas y sus descendientes, el estudio de otras cosmovisiones ofrece la oportunidad de enriquecer nuestro conocimiento de la experiencia humana mediante la contrastación de sistemas éticos y morales alternos. Dos minorías religiosas que poseen una historia de más de un siglo en Colombia, y cuyos aportes en diferentes ámbitos han sido significativos, son los musulmanes y los judíos, quienes se encuentran distribuidos en buena parte del territorio nacional, y en muchas poblaciones han constituido comunidades consolidadas e instituciones reconocidas.

El presente escrito busca analizar la manera en la que las disecciones anatómicas y los exámenes post mórtem son considerados dentro de las tradiciones legales judía y musulmana. Ya sea en la ley judía (*Halakha*) o en la musulmana (*Shari'a*), los sabios de ambas tradiciones han realizado intensos debates procurando brindar a los

creyentes de cada una de estas religiones la oportunidad de beneficiarse de los adelantos médicos contemporáneos sin por ello ir en contra de su legado espiritual. Debido a que cada religión es una visión del mundo, el ejercicio interpretativo implica volver sobre las fuentes sagradas; es decir, al talmud y la literatura rabínica en el caso del judaísmo, y al Corán y la Sunna en el islam. Es preciso aclarar que mientras el judaísmo posee un solo conjunto de leyes (*halakha*) que son compartidas y sobre las cuales están de acuerdo las ramas ortodoxa, conservadora y reformada (las diferencias entre estos grupos obedecen principalmente al grado de rigurosidad que se sigue en su cumplimiento), por el contrario, en el islam existe una clara diferencia en la manera en la que son utilizadas las fuentes religiosas por parte de chiitas y sunitas, e incluso dentro de estas dos ramas existen escuelas que en ocasiones difieren considerablemente en sus opiniones. En el presente escrito se ofrece una perspectiva sunita, con algunos acercamientos a la postura chiita.

El problema que se analiza es la consideración religiosa de que cualquier examen post mórtem implicaría una profanación del cuerpo del difunto, y por ende un irrespeto a los derechos del creyente. Mientras que desde el punto de vista médico-científico las autopsias son un procedimiento rutinario en el proceso de establecer las causas de la muerte o en el estudio de enfermedades, las implicaciones que este acto posee desde la óptica de los creyentes son particularmente negativas. Las tradiciones religiosas usualmente relacionan la muerte no únicamente con el fin de la existencia física, sino además con la idea de la trascendencia. De allí que buena parte de los sentimientos de impotencia y finitud que la muerte genera en las personas sean al mismo tiempo impulsores de búsquedas espirituales. Unido a esto, el

MIENTRAS QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO-CIENTÍFICO LAS AUTOPSIAS SON UN PROCEDIMIENTO RUTINARIO EN EL PROCESO DE ESTABLECER LAS CAUSAS DE LA MUERTE O EN EL ESTUDIO DE ENFERMEDADES, LAS IMPLICACIONES QUE ESTE ACTO POSEE DESDE LA ÓPTICA DE LOS CREYENTES SON PARTICULARMENTE NEGATIVAS.

cadáver mismo genera actitudes ambivalentes de respeto y temor en los individuos, lo que ha llevado a que culturalmente surjan tabúes, rituales y creencias acerca del manejo que se le debe dar al cuerpo. En estas acciones es posible observar asimismo el reforzamiento de los lazos genealógicos que dan identidad al grupo. Debido a que desde la perspectiva religiosa el cadáver no es un objeto neutral, alrededor de este se suelen establecer ritos cuya no realización de la manera adecuada puede implicar graves consecuencias para el espíritu del fallecido, para sus familiares o grupo social. Así, desde una visión religiosa la realización de la autopsia significaría un acto de violencia.

Aunque la violencia suele relacionarse con actos que causan sufrimiento físico o emocional a entes vivientes, desde la óptica religiosa el manejo inadecuado de los cadáveres implica violencia física contra el difunto, así como violencia simbólica contra sus familiares. Por todas estas razones, cualquier manejo del cadáver fuera de los patrones establecidos suele generar rechazo y es percibido como una muestra de agresión no únicamente individual sino colectiva<sup>3</sup>. De allí que cristianos, musul-

manes y judíos se muestren especialmente sensibles a los asuntos concernientes a las autopsias y al retiro de órganos para fines de donación.

Desde el punto de vista de las religiones monoteístas, el cuerpo no pertenece a la persona sino que es un don divino que debe ser retornado en las mejores condiciones posibles tras la muerte. Sin embargo, académicos de ambas tradiciones religiosas han reconocido que pese a las profundas emociones que genera el procedimiento en los parientes, en algunas circunstancias la realización de autopsias puede ser positiva al permitir descubrir y estudiar enfermedades, clasificar lesiones, controlar la efectividad de los tratamientos médicos, facilitar el desarrollo de tratamientos médicos y quirúrgicos, comprobar diagnósticos y servir de enseñanza para estudiantes y médicos, al tiempo que es una fuente de información epidemiológica, por no hablar de su papel en la investigación penal y la administración de la justicia. Esto ha llevado a que dichas tradiciones religiosas se vean obligadas a discutir y adoptar una posición clara frente a este tipo de procedimientos, con el fin de brindar orientación a los creyentes.

<sup>3</sup> Es importante señalar que no es necesariamente contra la desmembración del cadáver en sí misma, ya que existen tradiciones religiosas en donde el manejo este implica su descuartiza-

miento, tal como en el caso del zoroastrismo o de sociedades donde se practican entierros secundarios.

## MÉTODO

¿Cuál es el manejo que se debe dar a los cadáveres de acuerdo con las tradiciones judía y musulmana? ¿Cuáles son las bases religiosas de dichas tradiciones funerarias? ¿Cuáles son los argumentos en pro y en contra de la realización de autopsias en ambas religiones? ¿En qué casos puede considerarse permitida, o incluso obligatoria, la realización una autopsia? ¿Cuál es el trabajo de exégesis mediante el cual es posible considerar legítima la realización de dicho procedimiento? ¿Quién puede autorizarla? En el escrito se pretende desarrollar los anteriores interrogantes buscando establecer paralelos en la experiencia judía e islámica. Se presentan los principios de la realización de autopsias, para a partir de allí estudiar de manera separada el debate que se ha dado en cada una de dichas religiones. Posteriormente, se hace una reflexión sobre las soluciones propuestas por los académicos judíos y musulmanes, así como un ejercicio de interpretación. Para hacer esto se toman como fuentes primarias los textos sagrados de ambas tradiciones religiosas, así como documentos elaborados por expertos religiosos (rabinos, ulemas y ayatolás) en los que se da cuenta de la problemática. En últimas, se busca analizar la manera en la que es realizado el ejercicio de interpretación religiosa en el judaísmo y el islam, con el fin de observar la manera en la que *Halakha* y *Sharia* no constituyen un cuerpo de ideas rígido e inamovible, sino un ejercicio de reflexión sobre las problemáticas de las sociedades contemporáneas.

## ÉTICA MÉDICA Y RELIGIÓN

Uno de los aspectos para ser considerados por la ética médica es la creencia religiosa de los pacientes. De no ser así, la realización de algunos procedimientos pudiera

ir en contra del derecho a decidir de la persona o de sus familiares. Sin embargo, debido a que médicos o creyentes no necesariamente están suficientemente informados acerca de las posibilidades ofrecidas por cada tradición religiosa, en ocasiones pueden creerse prohibidos procedimientos que en realidad no lo son completamente. Tal es el caso de devotos musulmanes o judíos que temiendo incumplir los preceptos de su religión pueden negarse a aceptar prácticas que ofrecerían ventajas al paciente, a sus familiares o a terceros. No se trata de considerar que la tradición religiosa sea deliberadamente manipulable con el fin de obtener autorización para cualquier acción, sino de tener en cuenta que bajo algunas circunstancias específicas, procedimientos como la realización de autopsias pueden considerarse permitidos tanto en el judaísmo como en el islam.

En el caso de estas dos religiones es importante tener en cuenta que ninguna de las dos se limita a considerar la ley simplemente como un conjunto de leyes que regulan la vida humana, sino que necesariamente involucran aspectos teológicos y morales como parte integral de esta. Por tal razón, aspectos de la vida cotidiana y de la vida familiar y personal que no son abordados por el derecho occidental forman parte de los principios que regulan el seguimiento correcto de la tradición religiosa; entre estos aspectos se encuentra el cuidado de la salud, tanto en lo social como en lo personal. Esto se entiende no solo porque el bienestar sea fundamental dentro de cada sociedad, sino porque en ambas tradiciones religiosas siempre se impulsó el estudio y la práctica de la medicina. Gracias a esto es posible hablar de un interés de la ética religiosa hacia la medicina, si bien la aparición de la ética médica islámica y judía, como campos especializados, es relativamente reciente y vinculada al establecimiento de la medicina científica moderna.

Al abordar las actitudes religiosas en torno a la práctica médica en ambas religiones es importante tener presente que los antecedentes históricos se desarrollaron en relación con una tradición médica diferente a la predominante en la actualidad. En efecto, previo al surgimiento de la medicina moderna, el mundo de las sociedades mediterráneas, cristiana, judía o musulmana, se encontraba dominado por la herencia médica de Galeno de Pérgamo (c. 130-200). Gracias a las traducciones del griego, este sistema se expandió, desarrolló y amplió desde la Península Ibérica hasta las fronteras con India, constituyéndose en una herencia común de las tres religiones hasta hace relativamente poco tiempo. En efecto, la influencia de la medicina galénica, que consideraba el equilibrio de humores en la unión entre cuerpo y espíritu, así como la influencia del microcosmos y del macrocosmos en la preservación de la salud no desapareció automáticamente con el triunfo de la medicina científica desde el siglo XVII. En el siglo XIX aún se la practicaba en grandes regiones de Asia y el norte de África, e incluso parece practicarse en algunas regiones de India y Paquistán (1).

Si bien como ciencia el modelo galénico fue superado por la medicina moderna, muchos de los valores positivos que buscan una comprensión global de la persona en sus dimensiones física, moral y espiritual aun se conservan en el judaísmo y el islam. Aunque es claro que los logros de la medicina científica moderna en la extensión de la vida y el bienestar del paciente implicaron una mejora evidente, algunos sabios tradicionales llaman la atención sobre la pérdida de la relación paciente-médico, así como en la observación del cuerpo no como simple objeto sino como un elemento vivo y espiritual que hablaba de múltiples formas: pulsos, ritmos, miedos y frustraciones. Voces que juntas formaban una historia particular.

Pese a ello, los desarrollos médicos de los últimos tres siglos, y especialmente los de décadas recientes, han generado un impacto positivo en la medida en que han impulsado una renovación de la interpretación religiosa con el propósito de dar respuesta a interrogantes que afectan a musulmanes y judíos en la actualidad. En este sentido, no se trata de ir en contra de los avances, sino de ubicarlos dentro de un marco de referencia religiosa que los complemente y les dé sentido dentro de una visión de mundo y un plan de vida personal y comunitario.

### *Ética médica judía*

La medicina en el judaísmo posee una larga tradición. Se estima que la mitad de los principales pensadores y escritores judíos durante la Edad Media, entre ellos el mismo Maimónides (1135-1204), fueron médicos de ocupación. Este desarrollo de la práctica médica condujo a la aparición temprana de una ética respecto a la medicina. Aunque los orígenes son difíciles de determinar, muchos de los tratados más antiguos de ley judía (*Halakha*) tratan de dar respuesta a numerosos interrogantes de la comunidad acerca de este tema (2).

En su proceso de conformación, la ética médica judía, al igual que otros aspectos de la religión, no cae en la reflexión situacional sino que se encuentra construida sobre precedentes anteriores; estos son las Escrituras y la reflexión de los rabinos a través del tiempo. Pese a esto, no debe pensarse que por iniciativa propia los pensadores y especialistas judíos crearon comités para dar solución sistemática a inquietudes filosóficas y científicas de la religión. Más bien, las formulaciones éticas médicas surgieron de la acumulación de veredictos dados por los rabinos con el fin de dar respuesta a inquietudes reales formuladas por médicos, pacientes o familiares (3).

Como en otros aspectos de la *Halakha* (ley judía), para la elaboración de una ética médica los rabinos se refieren en primer lugar a tres fuentes escritas principales: la *Tanakh*, el *Talmud* y los *Sheelot U-Teshuvot*. *Tanakh* es un acrónimo para referirse a la escritura, y como tal se encuentra conformada por *Torah* (los cinco libros de Moisés), *Nevi'im* (los libros de los profetas) y *Kethuvim* (los escritos: que incluyen Salmos, Proverbios, entre otros). Como complemento a la *Torah* escrita, el judaísmo posee una *Torah* oral que se conserva gracias a que fue recogida por escrito desde comienzos del siglo III. La recopilación final, organizada para incluir los comentarios de los rabinos de la época, es conocida como el *Talmud*. Del *Talmud* existen dos versiones, el jerosolimitano (recopilado a comienzos del siglo V) y el babilónico (recopilado a comienzos del siglo VI), siendo este último el mayor y mejor conservado y, por ende, el más utilizado. *Sheelot U-Teshuvot* es la colección de opiniones rabínicas posteriores acerca de las dos primeras fuentes.

En el proceso de construcción de la *Halakha*, una opinión se convierte en normativa una vez ha logrado apoyo entre rabinos y se vuelve predominante entre otras opiniones divergentes. Debido a la realidad actual de las comunidades judías, en muy pocos casos una opinión es de obligatorio cumplimiento, su fuerza nace del deseo personal de los individuos por seguir los preceptos judaicos.

Los temas de ética médica que tradicionalmente ha desarrollado la ley judía han incluido preocupaciones acerca de la santidad de la vida, la dignidad del ser humano, la búsqueda de curas naturales evitando prácticas mágicas, la práctica de la moralidad sexual y los derechos de los difuntos.

### **Ética médica islámica**

El islam posee una importante tradición médica, a tal punto que muchos sabios en esta disciplina fueron referentes para otras sociedades antes del advenimiento de la medicina moderna; tal es el caso de Avicena (980-1037) para Europa Occidental. En el caso del islam, la existencia de un Estado musulmán desde los primeros tiempos llevó a que el cuidado de la salud y la práctica de la medicina fuesen considerados como intereses prioritarios en la legislación. En un sentido religioso, aspectos éticos en la práctica médica aparecen desde los orígenes de la Revelación, cuando el profeta Muhammad animaba a cuidar la salud y a buscar el consejo de los especialistas. Cuando posteriormente se llevó a cabo la sistematización de la ley islámica (*Shari'a*), la práctica médica fue incluida como uno de los intereses sociales principales.

Las cuatro bases para la creación de una ética médica en el islam son las mismas que para el resto del pensamiento islámico. En primer lugar está la escritura revelada: el Corán, que fue transmitido por Muhammad entre 610 y 632. En segundo lugar se encuentran los dichos y hechos del Profeta acerca de múltiples aspectos de la vida cotidiana, que fueron recogidos por las primeras generaciones de musulmanes en forma de colecciones de *hadices*; estos constituyen la base de lo que se conoce como Sunna. En el caso de la tradición chiita, la Sunna se amplía para integrar en ella *hadices* (dichos) de los *imames* (guías) descendientes del Profeta. En tercer lugar, para la tradición sunita se encuentra el consenso (*iyma'*) elaborado por los sabios, mientras que para los chiitas se encuentra el razonamiento (*'aql*). En cuarto lugar, para sunitas se encuentra la analogía (*qiyas*), mientras que los chiitas ponen en dicho orden el consenso (*iyma'*).

Como se dijo, los especialistas encargados de la interpretación de las fuentes religiosas son los *‘ulama*, que son los guardianes del conocimiento, y de allí su autoridad para realizar la interpretación. En el sunismo, los ulemas no forman parte de una estructura jerarquizada salvo en el caso de que se desempeñen como funcionarios estatales, en cuyo evento sus funciones varían dependiendo del país. En el caso del chiismo, en ausencia de los imames, descendientes del Profeta y herederos de la dirección de la comunidad, los grandes ayatolas (*ayat’ullah al ozma*) se constituyen en modelos para imitar (*maryad al-taqlid*). Estos especialistas, ulemas y ayatolas son quienes se encargan generalmente de realizar el ejercicio de interpretación y el esfuerzo de actualización (*ijtihad*) de la *Shari’a*. Dicha dinámica de conservación y adaptación de la Ley suele tener como escenario la promulgación de

EL DESARROLLO DE LA ÉTICA MÉDICA  
ISLÁMICA TRADICIONAL FUE FRUTO  
DE LA CONCEPCIÓN GALÉNICA, POR LO QUE  
SE CONSIDERABA AL MÉDICO NO  
SIMPLEMENTE COMO UN ESPECIALISTA EN  
LA SALUD DEL CUERPO, SINO COMO UN  
CONOCEDOR DE LA NATURALEZA DE LA MENTE  
HUMANA Y, AUN MÁS IMPORTANTE DESDE  
EL PUNTO DE VISTA ISLÁMICO,  
COMO UN CONOCEDOR DE LOS MALES  
QUE AQUEJABAN AL ESPÍRITU.

comentarios y *fatwas*. Estas últimas son para los sunitas guías de referencia y comportamiento, mas no son de cumplimiento obligatorio; para los chiitas, sin embargo, las *fatwas* emitidas por los grandes ayatolas generalmente lo son, si bien existe la libertad de escoger a qué líder seguir. De allí la importancia de evitar generalizaciones y considerar que la opinión de un especialista, por reconocido que sea, es universalmente válida para todos los musulmanes. Su impacto siempre estará restringido por su capacidad de convocatoria, la escuela a la que pertenezca, el contexto geográfico y temporal y, por supuesto, si es chiita o sunita.

En la ley islámica, tal como ha sido estructurada tradicionalmente, la práctica médica aparece clasificada entre las *furiid al-kifayã t* (obligaciones de suficiencia), con lo que se animaba a que siempre existiera en la sociedad un número suficiente de personas que la practicara. En este contexto, la base para la formulación de una ética de la práctica médica se basa en el principio de *adab*. Dicho término, que puede traducirse como “etiqueta”, surgió en el sentido de aquellas prácticas realizadas por el profeta Muhammad y otros personajes ilustres en la historia del islam referentes a la manera de comportarse junto al lecho de una persona enferma.

En una etapa posterior, el desarrollo de la ética médica islámica tradicional fue fruto de la concepción galénica, por lo que se consideraba al médico no simplemente como un especialista en la salud del cuerpo, sino como un conocedor de la naturaleza de la mente humana y, aun más importante desde el punto de vista islámico, como un conocedor de los males que aquejaban al espíritu. De allí el nombre *hakim* con el que se denominaba al médico, “hombre sabio” que unía a su ciencia el conocimiento espiritual para poder leer de manera correcta los signos

del cuerpo y de la mente. Estos signos no estaban enfocados únicamente en el aspecto visual, sino que implicaban el tacto y el diálogo con el paciente. Se esperaba que la persona generara una relación de confianza con su médico, al tiempo que este adoptaba una actitud de comprensión. La importancia de dicha relación estaba en que el diagnóstico no podía establecerse únicamente mediante el análisis del cuerpo, sino que debían conocerse los hábitos y pensamientos de la persona, ya que cuerpo y espíritu conformaban una unidad.

En la tradición galeno-islámica la medicina y la filosofía eran las artes prácticas de la vida. Por esta razón, el *hakim* era entrenado en tres áreas de la filosofía: lógica, con el fin de que estuviera en capacidad de juzgar y hablar de mejor manera acerca de las circunstancias que analizara; ética, con el propósito que actuara correctamente, y física, para que comprendiera el lugar de la persona en el cosmos (4).

Debido a la ruptura entre medicina tradicional y medicina científica moderna, el paradigma ético islámico ha debido adaptarse para incluir problemáticas contemporáneas. Este debate que llevó a la creación de una ética islámica acorde a la ciencia médica moderna surgió por primera vez en los años sesenta del siglo anterior, si bien inicialmente en lenguas occidentales. En la década de los setenta el debate se extendió, pero fue hasta los años ochenta que tuvo lugar en círculos islámicos más amplios como la Conferencia de Organizaciones Islámicas o la Liga Musulmana Mundial. La creación del Comité Bioético Internacional por la Unesco en 1993 motivó la aparición de comités bioéticos nacionales en varios países islámicos. Dicha preocupación creciente se vio reflejada en la consulta por parte de comités locales a académicos musulmanes, en poblaciones donde estos

existen como una minoría importante, especialmente en Europa Occidental, Israel y Estados Unidos.

## LA PRÁCTICA DE LA AUTOPSIA

Como procedimiento, la autopsia es un tipo de examen médico después de la muerte, por el cual se busca establecer las causas de esta. La autopsia permite el análisis de enfermedades, problemas anatómicos o intervenciones médicas, gracias a lo cual es posible dar un diagnóstico definitivo. Gracias a ella es posible modificar, confirmar o negar los diagnósticos ante mórtem, con lo que se ayuda a la ciencia médica en la comprensión de las enfermedades y, a partir de allí, a desarrollar procedimientos que en muchos casos permiten posponer la muerte. Además de sus implicaciones médicas, las autopsias contribuyen al esclarecimiento de crímenes y a la obtención de justicia por parte de los dolientes.

El reconocimiento de los beneficios referidos ha llevado a que muchos países hayan adoptado la realización de autopsias como una práctica cotidiana lo cual, desde el punto de vista de los creyentes de muchas tradiciones religiosas, no es necesariamente algo positivo. El mayor temor es el de la profanación del cuerpo y la destrucción de la dignidad del fallecido. Esto debido a que la autopsia normalmente implica la realización de una incisión que se extiende a lo largo de las cavidades abdominal y torácica, así como el examen de todos los órganos internos incluyendo el cerebro, lo cual usualmente implica su extracción. De allí las inquietudes acerca de si el procedimiento es realmente necesario en todos los casos y, en caso de realizarse, la manera en la cual el impacto sería menor. Otras inquietudes que surgen a los creyentes son, por un lado, la manera en la que el procedimiento pudiera afectar al difunto en su nuevo



estado espiritual, y, por otro, la responsabilidad de los familiares o de los médicos ante lo que consideran un acto de profanación.

### ***La realización de autopsias de acuerdo con la ley judía***

Desde el punto de vista del judaísmo existen diversas opiniones acerca de si deben practicarse o no autopsias y, en caso de realizarse, acerca de cómo deben llevarse a cabo.

En el judaísmo el cuerpo no solo debe ser tratado con respeto y honor, sino que el cuerpo no puede ser profanado salvo en el caso de que dicho acto salve inmediatamente la vida a otra persona. Incluso, de presentarse dicha situación, los órganos y las partes del cuerpo examinados o retirados deben reintegrarse al cuerpo antes del entierro. Una vez realizada dicha operación el entierro no puede posponerse. Fuera de dicha situación excepcional en la que una vida está en riesgo, no es permitido obtener ningún otro beneficio del fallecido.

La prohibición de profanar el cuerpo de una persona fallecida se basa en el pasaje de la Torah, en el libro de Deuteronomio: “Si un hombre, culpable de un crimen que merece la pena de muerte, es ejecutado y colgado de un árbol, su cadáver no quedará en el árbol durante la noche, sino que lo enterrarás ese mismo día” (5).

El Talmud interpreta dicho pasaje como que el solo hecho permanecer colgado toda la noche constituye una desgracia para el cuerpo humano, por lo que toda acción que implique una desgracia semejante o mayor para el fallecido debe prohibirse (6); y ya que la Torah muestra dicha consideración por el cuerpo de un criminal, mucho más respeto debería mostrarse frente al cadáver de una persona honesta. De acuerdo con Maimónides, la forma infinitiva del hebreo en la expresión “lo enterrarás” indica que la orden se refiere a todos los difuntos en general, no solo a quienes han sido ejecutados tras un juicio (7).

Los especialistas consideran que otros dos pasajes del Talmud, uno de justicia criminal y el otro de justicia civil, son relevantes para el análisis de las autopsias, si bien no hablan directamente de la disección con fines médicos. El primero se refiere a un asesino que, siguiendo la ley divina, debe ser condenado a muerte:

Why do we not fear that the victim may have been afflicted with a fatal organic disease, for whose killing a person is not punishable as a murderer? It is not because we follow the majority, and most victims of murderers are not so afflicted? And should you say that we can examine the body —this is not allowed because it would thereby be mutilated. And should you say that since a man's life is at stake, we should mutilate the body, then one could answer that

EN EL JUDAÍSMO EL CUERPO NO SOLO DEBE SER TRATADO CON RESPETO Y HONOR,  
SINO QUE EL CUERPO NO PUEDE SER PROFANADO SALVO EN EL CASO DE QUE  
DICHÓ ACTO SALVE INMEDIATAMENTE LA VIDA A OTRA PERSONA.

there is always the possibility that the murderer may have killed the victim by striking him in a place where he was suffering from a fatal wound, thus removing all traces of the wound. In such a case, it is clear that no amount of postmortem examinations would show that the victim was afflicted with fatal a disease.

El segundo caso señalado en el Talmud se refiere a un joven que vendió la propiedad de su padre antes de morir. Los miembros de su familia argumentaron que dado que el joven era menor de edad no podía haber vendido su propiedad, debiendo por lo tanto pasar a manos de sus familiares. Estos habrían recurrido a rabino Akiva para preguntarle si el cuerpo debía ser exhumado con el fin de determinar su edad. Rabino Akiva replicó que ello no era posible por significar una deshonra para el difunto, además de que los cambios que sufre el cuerpo tras la muerte harían inútil cualquier intento de determinar la edad.

Aunque ninguno de los dos casos habla de la realización de autopsias con fines médicos, dejan en claro que los análisis post mórtem implican la profanación del cadáver, lo cual se encuentra prohibido por la Torah.

Por otro lado, la realización de exámenes post mórtem viola varios principios dentro del judaísmo relativos al entierro del cadáver. En primer lugar, de acuerdo con Deuteronomio 21:23 “lo enterrarás ese mismo día”, sirve como base para afirmar que no solo es positivo sino obligatorio enterrar el cadáver, y esto además debe realizarse rápidamente. La realización de la autopsia necesariamente implica postergar el entierro, lo que contradice el mandato bíblico “su cuerpo no permanecerá en el árbol durante la noche”. En segundo lugar, se

considera que en la medida de lo posible el cuerpo debe ser enterrado completo, ya que si incluso una pequeña parte de este es excluida equivale a que el entierro no haya sido realizado. Un último aspecto del problema se refiere a la consideración del entierro como una humillación para el difunto por el hecho de estar cubierto por tierra y descomponerse. Esta interpretación no es necesariamente negativa sino que hace énfasis en un derecho, ya que mediante este proceso la persona purga parte de las faltas durante su vida. De acuerdo con el Talmud, gracias a esto todos los israelitas poseen un lugar en el mundo venidero, pero esto solo podrá cumplirse si el cuerpo es enterrado completo. Si al cuerpo le son retiradas partes se estaría evitando el castigo, dado que el entierro sería incompleto.

Otro obstáculo para la realización de autopsias se encuentra en la prohibición establecida por el Talmud de obtener algún tipo de beneficio del cadáver. De allí surgiría la pregunta de si el solo hecho de observar con fines de aprendizaje constituye un tipo de beneficio, o si aplicaría más específicamente al uso de partes del cuerpo como en el caso de órganos para trasplantarse a otras personas. De acuerdo con el rabino Yitzchok Ralbag, la sola observación no implica la obtención de un beneficio, así como tampoco la extracción de un marcapasos para ser usado por otro paciente.

Todos los aspectos anteriormente resumidos han generado intensos debates ya que en la medicina moderna la práctica de autopsias se ha generalizado. La posición de muchos rabinos ha sido la de explicar el correcto manejo del cadáver, prohibir el procedimiento y presentar los principios bajo los cuales este tipo de prácticas serían excepcionalmente permitidas.

De acuerdo con Fred Rosner, el registro más antiguo acerca de la autorización de una autopsia data del siglo XVIII, cuando el rabino Ezekiel Landau fue interrogado por las autoridades rabínicas londinenses acerca de un paciente con cálculos que había muerto tras haber sido intervenido quirúrgicamente sin éxito. La pregunta se refería a si era permitido realizar una incisión en el área operada para observar el origen del problema y la causa de la muerte. La respuesta del rabino fue que dicho procedimiento significaba una profanación del cuerpo y que solo podría realizarse con el propósito de salvar a otro paciente cuya vida estuviera en riesgo inmediato (principio de *lefanienu*). En este caso, la posibilidad de salvar una vida era demasiado remota en el futuro como para que se permitiera el procedimiento médico, conclusión que fue compartida por otros rabinos para otros casos registrados durante el siglo XIX.

El rabino Shlomo Auerbach de Jerusalén consideraba que la autopsia era permitida tan solo en el caso de que pudiera salvarse inmediatamente la vida de otro paciente. Curiosamente, dado que las biopsias se encuentran permitidas en pacientes vivos, extendió este permiso a cadáveres, incluso si no había un beneficiario directo inmediato. Igualmente, consideró legítima la realización de pruebas al cadáver con fines de identificación, a fin de que la familia pudiera hacer el duelo y la viuda pudiera volverse a casar (8).

El rabino Eliezer Waldenberg, quien fue una de las figuras más reconocidas de la Suprema Corte Rabínica de Israel llegó a considerar que estaba permitida la realización de autopsias por razones forenses, es decir, con el fin de establecer si un sospechoso era culpable de asesinato. Asimismo, sostenía que la autopsia podía ser realizada si la persona había dado su consentimiento antes de su

muerte, aun si no existía un beneficiario para salvar en el futuro inmediato. Aun si tal permiso no existía, un consejo de médicos y rabinos podía dar el consentimiento si la persona fallecida no poseía familiares. Si finalmente la autopsia se realizaba debía verificarse que todas las partes extraídas fueran devueltas con el fin de ser enterradas con el resto del cadáver. Sin embargo, consideraba que en ningún caso podían realizarse autopsias con fines de estudio de la ciencia médica, aun existiendo consentimiento antes de la muerte, ni en cadáveres sin reclamar.

Ya en el siglo XX, el rabino Arieli resumía la situación en los siguientes puntos:

1. Todo examen post mórtem es una profanación y una desgracia, estando prohibido por el texto Bíblico.
2. La profanación del cuerpo implica sufrimiento para el espíritu del fallecido, ya que no puede alcanzar el descanso.
3. El cuerpo de un judío es sagrado.
4. El dejar una parte del cadáver sin enterrar atenta contra el mandato de enterrar a los muertos y contra la prohibición de demorar el entierro.
5. Está prohibida la autopsia en no nacidos.
6. La disección con fines de estudio médico está prohibida ya que implica obtener beneficio de los fallecidos.
7. La disección, sin embargo, podría ser permitida en el caso de que existiera la posibilidad razonable de salvar la vida a otra persona en el tiempo inmediato, no en un tiempo futuro.
8. Esta prohibición también aplica para establecer la causa de muerte.
9. Se permite la autopsia en casos de enfermedades hereditarias, cuando familiares con una afección común pueden salvar su vida gracias a un examen

post mórtem realizado a su pariente fallecido por dicha enfermedad.

10. Si la persona fallecida autorizó por su propia decisión la realización de la autopsia, esta podría llevarse a cabo<sup>4</sup>.
11. La extracción de corneas a difuntos para ser trasplantadas está permitida, pero no así la extracción de otros órganos.
12. La familia del difunto no puede autorizar la realización de autopsias, pero sí puede impedirla.

Se observa que la tendencia es a permitir la realización de este procedimiento en el caso de que exista la posibilidad real de salvar una vida, lo cual siempre es remoto aun cuando dichas posibilidades han aumentado gracias a las tecnologías contemporáneas de comunicación entre centros médicos e institutos de investigación. Este cambio en las circunstancias hace que algunos expertos consideren que estos principios, establecidos desde el siglo XVIII, deban ampliarse para adecuarse a la realidad actual.

Por ejemplo, el rabino Immanuel Jakobovitz considera que debe tenerse en cuenta que sin la realización de autopsias algunas de las enfermedades que aun aquejan a la humanidad podrían no ser superadas; además, el impacto real de procedimientos y tratamientos sobre el cadáver puede medirse con facilidad. Sin embargo, llama la atención acerca del riesgo de rutinizar las autopsias y perder el respeto que merece el difunto. Incluso menciona la posibilidad de causar indirecta-

mente la muerte al citar casos de pacientes en Israel que no asistirían al hospital ante el temor de que les sea realizada una autopsia en caso de fallecer. Jakobovitz, quien fue rabino en jefe de Gran Bretaña, recomienda además que en caso de ser permitida, la autopsia se reduzca al mínimo, es decir, que no se extienda a todo el cuerpo sino que se limite al área involucrada y que se realice con el mayor respeto posible y asegurándose de que las partes extraídas sean retornadas para ser enterradas. Igualmente, recomienda que el consentimiento de este procedimiento sea preparado en consulta con un grupo de médicos y expertos en ley judía. Jakobovitz, igualmente, llamaba la atención acerca de que la actitud de la *Halakha* respecto a las autopsias debía ser vista, no como una creencia anticuada, sino como un intento de subir los parámetros de cuidado al ser humano.

#### LA REALIZACIÓN DE AUTOPSIAS DE ACUERDO CON LA LEY ISLÁMICA

El islam considera que la muerte es parte natural de la existencia. La vida humana está llena de significado, pero se considera necesario que cada persona pase por el proceso de la muerte como único camino para la liberación del espíritu. Una vez la persona ha fallecido, sea cual sea la causa de su muerte, tiene derecho a cuatro actos rituales que son responsabilidad de la comunidad: el ser lavada, el ser cubierta, el que recen por ella y el ser enterrada.

La prohibición de la realización de autopsias en el islam se basa en el hecho de que esta va en contra de principios importantes en el manejo que se debe dar al cadáver. Dichos efectos negativos se pueden resumir en tres:

<sup>4</sup> Esta no es una opinión generalizada, ya que algunos rabinos como Yitzchok Ralbag consideran que el ser humano no posee la propiedad sobre su cuerpo, ya que este es entregado por el creador para ser usado y no abusado o profanado.

1. **La tardanza en la realización del funeral:** la ley islámica establece que el entierro debe ser realizado de la manera más rápida posible tras el deceso. Los sabios consideran que no debe haber demora para que el creyente se encuentre con lo que Dios ha preparado para él. De acuerdo con la Sunna: “Abu Huraira relató que el Profeta (la paz y las bendiciones de Dios sean con él) dijo: ‘Apresuraos con el difunto, pues si es piadoso, lo estáis llevando a algo bueno; y si no es así, pues os quitáis un mal de encima’” (9).

La demora deliberada en la realización de funeral sería un acto de malevolencia. Debido a que la autopsia implica retrasar dicho acto ritual, atrayendo consecuencias negativas para el fallecido y para la comunidad, debería evitarse su realización. Sin embargo, es posible registrar casos en los que opiniones alternativas propugnaban por la tardanza piadosa del entierro. Tal es el caso de al-Sha’afi (m. 820), quien recomendaba esperar dos o tres días tras la muerte de una persona que hubiese perecido ahogada o en medio de una tormenta. La razón que motivó esta consideración fue la intención de que los musulmanes verificasen que la persona estaba realmente muerta y no inconsciente. Otros sabios, como Ibn Qudama, recomendaban la espera hasta que aparecieran los primeros signos visibles de muerte, mientras que otros recomendaban esperar a que la familia hubiese conseguido las esencias y aromatizantes requeridos para lavar el cuerpo, con lo que se ganaría un tiempo prudencial.

2. **El traspaso del cadáver de un lugar a otro:** debido a que la realización de la autopsia implica

el traslado desde la residencia familiar hasta el laboratorio, se posibilita el daño físico del cadáver. Esto va en contra de algunas recomendaciones existentes en la ley islámica respecto a la preferencia por enterrar el cuerpo cerca al lugar de la muerte, para evitar la descomposición que puede ocurrir durante los viajes largos.

En la escuela sunita Hanafi, sin embargo, se considera legítimo trasladar el cuerpo unos pocos kilómetros, dado que los cementerios pueden no hallarse cerca al lugar de residencia. El fundador de la escuela Hanbali, Ahmad ibn Hanbal (m. 855), permitía igualmente trasladar el cuerpo una cierta distancia, si existía una razón importante que lo justificara.

3. **La violación de la santidad del cuerpo:** mientras una persona está viva las intervenciones quirúrgicas pueden ser consideradas necesarias en la lucha contra la enfermedad. Sin embargo, la intervención de un cadáver es considerada generalmente una profanación por ir en contra de la integridad de la persona, sin que esta se beneficie por ello. En el islam el cuerpo es considerado un regalo de Dios, por lo que es inviolable (*hurma*) y su profanación es una falta mayor (10). Este principio se basa en la idea de que “romper el hueso de una persona fallecida es similar a romper el hueso de una persona viva”. Por esta razón, el posterior hallazgo de una parte del cuerpo que no haya sido enterrada legítima la apertura de la tumba para ser integrada en el funeral.

Dentro de la tradición sunita contemporánea, fue a comienzos del siglo XX que aparecieron las primeras

alusiones a la realización de autopsias. Rashid Rida, uno de los pensadores egipcios más importantes de su época, emitió en 1910 una *fatwa* titulada “Exámenes post mórtem y la postergación del entierro”. En dicho texto consideraba que la realización de autopsias a musulmanes por médicos occidentales no debía ser considerada como una afrenta a los principios islámicos, sino como una medida positiva dado que, además de conceder un tiempo prudencial antes del entierro, permitía despejar dudas sobre la causa de la muerte. De igual manera, bajo el principio de *Maslaha*, o beneficio de la comunidad, afirmaba que si el examen permitía la identificación de un asesino o el mayor conocimiento de una enfermedad, la necropsia estaría justificada ya que podría considerarse que el bien común se imponía sobre el individual (11).

Sin embargo, uno de los referentes más importantes lo constituye la *fatwa* de Hasanayn Muhammad Makhluḥ, quien se desempeñó como miembro del Consejo Superior de Académicos de Al-Azhar y llegó a ocupar en cargo de mufti en jefe de Egipto en 1941. Además de ser uno de los trabajos más comprensivos acerca de la realización de autopsias, es particularmente importante por considerarse representativo de la corriente principal dentro del islam sunita. Makhluḥ no busca realizar una exposición acerca de si la *Shari‘a* (ley islámica) permite los exámenes post mórtem, sino que busca responder a la pregunta de si está permitida la realización de autopsias con propósitos científicos o para resolver casos criminales.

Makhluḥ se basa en el Corán para mostrar que al enfermo se le hacen muchas concesiones, dando prioridad a la conservación de la salud sobre el cumplimiento de los mandamientos divinos, cuando hacerlo implicaba algún peligro para el creyente. Es decir, si los requerimientos para mantener la salud contradecían el cumplimiento de

principios islámicos, estos se adaptaban para dar prioridad a la salud. Sobre esta base, Makhluḥ muestra que la práctica médica era altamente valorada por el Profeta, quien se trató a sí mismo y recomendó a sus compañeros que buscaran curas para sus enfermedades. Se cita un *hadith* (dicho de Muhammad) relatado por Ibn Qayyim al-Jawziya, según el cual el Profeta recomendaba tratar a los enfermos de día y de noche. Un musulmán que cuidara de los enfermos sería bendecido con la compañía de 70.000 ángeles que orarían por él o ella durante el día y durante la noche. Otro *hadith* registrado por Ibn Qudama refiere que el Profeta estableció que cada enfermedad se manifestaba junto con su cura. Con esto se animaba a las personas a esforzarse por encontrar la cura de los males que las aquejaban. Por supuesto, el papel jugado por los médicos en esta tarea era invaluable.

Dado que Makhluḥ no puede recurrir al *iyama* (consenso de los sabios) debido a no encontrar mayores precedentes sobre este tema<sup>5</sup>, recurre al *qiyas* (analogía) afirmando que dado que la medicina es tan importante para la sociedad islámica, y que un médico no puede llegar a ser competente a menos que haya logrado un conocimiento en todo lo referente a las partes externas e internas del cuerpo humano, se debería concluir que los exámenes post mórtem son esenciales para el progreso en el conocimiento de la medicina. Ante la posible refutación de que la medicina había sido practicada durante siglos sin necesidad de la realización sistemática de autopsias, Makhluḥ afirma que la medicina tradicional se encontraba en un estado primitivo, y que la realidad de la medicina

<sup>5</sup> Además de la referida *fatwa* de Rashid Rida, Makhluḥ menciona otra emitida por el sheij Yusuf al-Dajawi, quien bajo el principio de *mashala* permitió la realización de exámenes post mórtem, utilizando la analogía del permiso otorgado por la *Shari‘a* para retirar dinero del vientre de un difunto.

moderna implicaba la utilización de procedimientos acordes con el grado contemporáneo de desarrollo tecnológico. En el caso del uso de autopsias para resolver casos de crímenes, la base que las justificaría sería la de asegurar justicia, absolviendo al inocente y castigando al culpable.

Una vez más, el principio islámico que permite a Makhluuf justificar este ejercicio de interpretación (*iytiḥad*) es el de *Maslaha*. Este principio sostiene que en una situación conflictiva deben sopesarse los potenciales beneficios y daños que implicaría tomar una determinada decisión, y en el caso de que los beneficios sean mayores a los daños, se legitima tomar dicha medida. Si bien las autopsias siguen siendo una profanación del cuerpo, bajo el principio de *Maslaha* la *Shari'a* permitía la realización de autopsias en los casos citados, lo cual por supuesto no implicaría su realización deliberada en cualquier circunstancia.

Gracias al referido principio de *Maslaha*, otros juristas han estado de acuerdo en considerar válidas las necropsias, restringiéndolas siempre a casos particulares. Así, un consejo de sabios de la Universidad de Al-Azhar emitió una *fatwa* en 1982 en la que se afirmaba que si los estudiantes de medicina podían aprender de la realización de una autopsia, si la justicia prevalecía gracias a esta, o si ayudaba a controlar una enfermedad contagiosa era claro que los beneficios superaban los daños y podía considerarse permitida siempre y cuando se verificase que era necesaria (12).

Buena parte de las anteriores opiniones son compartidas por la tradición chiita, que si bien basándose en un ejercicio de interpretación distinto, llega a conclusiones semejantes. El ayatollah Jomeini sostenía:

Si la vida de un musulmán o de varios depende de hacer una autopsia y esta no es posible (o conducente) en un no musulmán, en este caso está permitido hacerla a un musulmán. Pero no está permitido y debe pagarse la compensación si la hacen (solamente) para estudiar.

En el caso de que la preservación de la vida dependa de la autopsia a un musulmán, no es preciso dar la compensación (*diah*) aunque es precaución darla (13).

En la actualidad, dos de los *maryad al-taqlid* más reconocidos son los ayatolas al-Sistani y al-Khu'i. Ambos están de acuerdo en considerar la realización de autopsias como una profanación al cuerpo humano y como tal debe ser aborrecida y evitada por la familia del difunto. Sin embargo, en casos que escapen al control de los familiares del difunto, como cuando la ley exige su realización con el fin de determinar las causas de la muerte para descartar que sea resultado de una actividad criminal, al Sistani recomienda a los familiares cumplir con las leyes del país en el que viven y permitir que esta se lleve a cabo. Debido a que dichas situaciones son consideradas extremas, no recae sobre los parientes la responsabilidad por tal profanación. Los ayatolas Khu'i y Sistani están de acuerdo en que en una situación en la que un musulmán muera por causa de una enfermedad poco conocida, y la realización de una autopsia permitiría eventualmente la salvación de otras vidas, esta debería autorizarse. En el caso de la utilización de cadáveres con fines de aprendizaje y perfeccionamiento de la práctica médica, los juristas chiitas recomiendan que si dichos ejercicios permiten salvar vidas sean utilizados principalmente cuerpos de no musulmanes, y solo en ausencia de estos se pueden utilizar los de musulmanes, pero siempre cuidando de que se halla verificado que no

LOS AYATOLAS KHU'Í Y SISTANI ESTÁN DE ACUERDO EN QUE EN UNA SITUACIÓN  
EN LA QUE UN MUSULMÁN MUERA POR CAUSA DE UNA ENFERMEDAD POCO CONOCIDA,  
Y LA REALIZACIÓN DE UNA AUTOPSIA PERMITIRÍA EVENTUALMENTE LA SALVACIÓN  
DE OTRAS VIDAS, ESTA DEBERÍA AUTORIZARSE.

es posible adquirir dichas destrezas por otros medios. De acuerdo con el ayatola al-Sistani, mientras que la donación de órganos puede ser permitida con ciertas limitaciones entre personas vivas, está completamente prohibido que se donen órganos de una persona fallecida, a menos que la vida de un musulmán concreto pueda ser salvada mediante dicho procedimiento. El ayatola al-Khu'i, por el contrario, considera que dichas donaciones siempre son posibles, siempre y cuando el cuerpo no sea profanado al punto de no permitir su reconocimiento, o que alteren su apariencia para el funeral.

Más allá de las discusiones teológicas, médicas y jurídicas, muchos musulmanes no apoyan la realización de necropsias debido a la creencia de que el difunto aún puede llegar a sentir dolor. Además, debido a que las opiniones de los sabios religiosos en este campo forman parte de un derecho especializado, no todos los musulmanes llegan a conocer los casos en los que se encuentra permitida. Por esta razón, es frecuente que algunos médicos se encuentren con dolientes musulmanes que piensan que no es permitida bajo ninguna circunstancia (14).

## CONCLUSIONES

Como se observó, a pesar de contar con escrituras diferentes y realizar procesos de interpretación distintos, islam y judaísmo comparten un punto de vista común con

respecto a la ética médica. El cuerpo es valorado como un don de Dios, que debe ser cuidado y entregado de la mejor manera posible. Igualmente, la muerte no implica el fin de la relación entre el espíritu del creyente y su cuerpo, sino que esta se extiende en el tiempo, sin que se llegue a dar una ruptura completa. Incluso a nivel simbólico, la dignidad de la persona y el bienestar de la comunidad se aseguran por el respeto de unos límites que solo pueden ser violados cuando un valor mayor está en riesgo. Este valor generalmente es la vida misma. Bajo este principio los demás valores pasan a un segundo lugar y la realización de procedimientos médicos sobre el cadáver es permitida.

Las tradiciones religiosas constituyen universos de pensamiento complejos y dinámicos. Como tal, además de estar relacionados con la cultura y la civilización de pueblos específicos, se prestan al intercambio de ideas e influencias. De hecho, parte de su dinamismo se basa en su capacidad de dar significado a las problemáticas que afectan a los creyentes. Debido a que en el mundo contemporáneo se han dado cambios significativos en la vida cotidiana, y a que las tecnologías y posibilidades actuales plantean soluciones que no aparecen contempladas por los conocimientos tradicionales, las nuevas circunstancias significan para las religiones desafíos pero a la vez oportunidades de revitalización.



En el campo específico de la ciencia médica, la aparición de la medicina moderna cambió el paradigma galénico prevalente sobre el cuerpo y el alma, acerca del cual se habían constituido las religiones abrahámicas. Esto podría llevar a pensar que los valores religiosos estarían en vías de desaparición. Sin embargo, la religión sigue siendo un elemento fundamental de la experiencia de vida de la mayor parte de la humanidad. En dicho sentido, es necesario considerar los puntos concretos en los que las ciencias y la religión entran en contacto, y los conflictos que de allí surgen. Reflexionar sobre estos problemas, más que un ejercicio meramente intelectual, abre la puerta para el diálogo de saberes, y aún más importante, a la consideración de los valores religiosos de los pacientes por parte de los profesionales de la salud.

Como se observó en el desarrollo del texto, existen antecedentes históricos de diálogo entre la ciencia y las religiones. Esto se puede observar en el esfuerzo contemporáneo de los especialistas religiosos por ofrecer un marco de permisibilidad para prácticas que claramente benefician a cada persona y a la comunidad en general. Sin embargo, al mismo tiempo debería plantearse la consideración de valores religiosos de los pacientes y sus familiares, para dejar de considerar este tipo de prácticas como procedimientos rutinarios sin ninguna implicación moral. Algunos autores han llamado la atención sobre el hecho de que la práctica de muchas autopsias no necesariamente implica la mejora de la práctica médica ni el avance científico. Esto depende de la metodología y los fines determinados para el procedimiento. Debido a que en la actualidad existen otras técnicas de diagnóstico que han hecho disminuir el valor de la autopsia rutinaria, algunos autores sostienen que el énfasis debería

estar en la realización de exámenes post mórtem en casos seleccionados, más que en un porcentaje determinado de muertes. Nuevas tecnologías, tales como las resonancias magnéticas, parecen ofrecer un camino promisorio para suavizar estos puntos de encuentro entre la religión y el interés científico.

## REFERENCIAS

1. Brockopp JE, Eich T. editores. *Muslim Medical Ethics: From Theory to Practice*. Columbia: The University of South Carolina Press; 2008.
2. Jakobovits I. Jewish medical ethics - a brief overview. *Journal of medical ethics* 1983; 9: 109-112.
3. Rosner F. *Modern Medicine and Jewish Ethics*. New York: Ktav Publishing House; 1992.
4. Smith M. *Knowing Things Inside Out: The Scientific Revolution from the Medieval Perspective*. *American Historical Review* 2000; 95 (3): 726-744.
5. La Biblia. Edición de Reina – Valera. Sociedades Bíblicas Unidas; 2003.
6. Talmud. New York: Artscroll; 1997.
7. Maimonides M. *Mishne Torah*. Yale: Yale University Press; 1983.
8. Steinberg A. *Medical-Halachic Decisions of Rabbi Schlomo Zalman Auerbach (1910-1995)*. *Jewish Medical Ethics* 1997; 3 (1): 30-43.
9. Al Bujari, Sahih Bujari. Buenos Aires: Organización Islámica para América Latina; 2003.
10. Sachedina A. *Islamic Biomedical Ethics: Principles and Application*. New York: Oxford University Press; 2009.
11. Rispler-Chaim V. *Islamic Medical Ethics in the Twentieth Century*. Leiden: E. J. Brill; 1993.
12. Risper-Chaim V. *The Ethics of Postmortem Examination in Contemporary Islam*. *Journal of Medical Ethics* 1993; 19 (3): 164-168.
13. Jomeini R. *Las leyes prácticas del islam*. Buenos Aires: Ediciones Mezquita At-Tauhid; 1991.
14. Gatrard AR, Sheikh A. *Medical Ethics and Islam: Principles and Practice*. *Ars Dis Child* 2001; 84: 72-75.