SALA STAMPA DELLA SANTA SEDE

BOLLETTINO

HOLY SEE PRESS OFFICE BUREAU DE PRESSE DU SAINT-SIÈGE PRESSEAMT DES HEILIGEN STUHLS
OFICINA DE PRENSA DE LA SANTA SEDE SALA DE IMPRENSA DA SANTA SÉ
BIURO PRASOWE STOLICY APOSTOLSKIEJ دار الصحافة التابعة للكرسي الرسولي

N. 0005

Giovedì 03.01.2019

Sommario:

♦ Le Udienze
♦ Rinunce e nomine
♦ “Responsum” della Congregazione per la Dottrina della Fede ad un dubbio sulla liceità dell’isterectomia in certi casi

♦ Le Udienze

Il Santo Padre Francesco ha ricevuto questa mattina in Udienza:

- Em.mo Card. Pietro Parolin, Segretario di Stato di Sua Santità, con:

l’Em.mo Card. Giuseppe Bertello, Presidente del Governatorato dello Stato della Città del Vaticano;

S.E. Mons. Edgar Peña Parra, Arcivescovo tit. di Telepte, Sostituto per gli Affari Generali;

S.E. Mons. Paul Richard Gallagher, Arcivescovo tit. di Hodelm, Segretario per i Rapporti con gli Stati;

S.E. Mons. Jan Romeo Pawlowski, Arcivescovo tit. di Sejny, Delegato per le Rappresentanze Pontificie.

- Em.mo Card. Gualtiero Bassetti, Arcivescovo di Perugia-Città della Pieve (Italia), Presidente della Conferenza Episcopale Italiana.

Il Papa riceve questa mattina in Udienza:

- Padre Frédéric Fornos, S.I., Direttore Internazionale della Rete Mondiale di Preghiera del Papa;

- S.E. Mons. Armando Dini, Arcivescovo emerito di Campobasso-Boiano (Italia).

[00017-IT.01]

♦ Rinunce e nomine

Nomina del Vescovo di Río Gallegos (Argentina)

Nomina del Vescovo di Torit (Sud Sudan)

Nomina del Vescovo di Río Gallegos (Argentina)

Il Santo Padre Francesco ha nominato Vescovo di Río Gallegos (Argentina) S.E. Mons. Jorge Ignacio García Cuerva, finora Vescovo titolare di Lacubaza ed Ausiliare della diocesi di Lomas de Zamora.

S.E. Mons. Jorge Ignacio García Cuerva
S.E. Mons. Jorge Ignacio García Cuerva è nato a Río Gallegos il 12 aprile 1968. Ha svolto gli studi di Filosofia e Teologia nel Seminario della diocesi di San Isidro e ha ricevuto l'ordinazione sacerdotale il 24 ottobre 1997.

Èlicenziato in Teologia con specializzazione in Storia della Chiesa e in Diritto Canonico, presso l'Università Cattolica Argentina. Inoltre ha conseguito il titolo di Avvocato presso l'Università Cattolica di Salta.

Èstato Vicario parrocchiale della Parrocchia *Nuestra Señora de la Cava* (1997-2005) e Parroco della Parrocchia *Santa Clara de Asís* (2005-2014). Attualmente è Parroco della Parrocchia *Nuestra Señora de la Cava* a Beccar, Vice Presidente della *Caritas* diocesana, Assessore Regionale della Pastorale Penitenziaria Carceraria, Segretario della Commissione della Pastorale Carceraria della Conferenza Episcopale Argentina e Cappellano di diversi centri penitenziari della Provincia di Buenos Aires.

Il 20 novembre 2017 è stato nominato Vescovo titolare di Lacubaza e Ausiliare di Lomas de Zamora, ricevendo la consacrazione episcopale il 3 marzo 2018.

[00015-IT.01]

Nomina del Vescovo di Torit (Sud Sudan)

Il Papa ha nominato il Rev.do Stephen Ameyu Martin Mulla, del clero di Torit, Vescovo della Diocesi di Torit (Sud Sudan), finora Docente e Decano del *St. Paul National Major Seminary* a Juba

Rev.do Stephen Ameyu Martin Mulla
Il Rev.do Stephen Ameyu Martin Mulla è nato a Ido (Diocesi di Torit), il 10 gennaio 1964. È entrato nel Seminario Minore di Torit (1978-1981) e successivamente in quello di Wau (1981-1983). Poi ha frequentato il *St. Paul National Major Seminary*: quello Filosofico a Bussere (Wau), dal 1984 al 1987, e quello Teologico a Munuki (Juba), dal 1988 al 1991.

Ha ricevuto l'ordinazione sacerdotale il 21 aprile 1991 per la Diocesi di Torit.

Dopo l'ordinazione, ha ricoperto i seguenti incarichi e svolto i successivi studi: 1991-1992: Vicario parrocchiale

della Cattedrale di Khartoum *St. Matthew* e incaricato di tre zone pastorali: *St. John the Evangelist* a Shendi; *St. Charles Lwanga* a Jebel Aulia; e *St. Bakhita Centre* a Kamlin; 1992: icario parrocchiale di *Blessed Assunta Parish* ad Atbara (Khartoum); 1993: Parroco di *St. John the Evangelist Parish* a Shendi (Khartoum); 1993-1997: Studi a Roma presso la Pontificia Università Urbaniana, per il Dottorato in Teologia Dogmatica, risiedendo nel Pontificio Collegio San Pietro; dal 1997: Docente e Decano del *St. Paul National Major Seminary* a Juba; 1998-2000: Docente a1 *Comboni College for Adults and Teachers - Evening*; 1999-2008: Docente e consulente della ONG locale *Sudanese Organization for Non-violence and Democracy* (SONAD); 2005- 2010: Fondatore, consulente e assessore della ONG umanitaria locale *Horiok Community Association and Development* (HODA); 2013-2016: Consulente e Cappellano di *Women's Group*; Consulente e Cappellano di *Women Advancement Organization at Guddele* (WAO) a Juba; Assistente Vice Cancelliere per l'amministrazione e le finanze della *Catholic University of South Sudan*; Vice-Direttore dell'*Institute of Applied Research and Community Outreach Catholic University of South Sudan* (LARCO).

[00016-IT.01]

♦ "Responsum" della Congregazione per la Dottrina della Fede ad un dubbio sulla liceità dell'isterectomia in certi casi

Testo in lingua italiana

Traduzione in lingua francese

Traduzione in lingua inglese

Traduzione in lingua tedesca

Traduzione in lingua spagnola

Traduzione in lingua portoghese

Testo in lingua italiana

Il 31 luglio 1993 la Congregazione per la Dottrina della Fede ha pubblicato le *Risposte ai dubbi proposti circa "l'isolamento uterino" ed altre questioni*. Queste risposte, che conservano tutta la loro validità, considerano moralmente lecita l'asportazione dell'utero (isterectomia) quando esso costituisce un grave pericolo attuale per la vita o la salute della madre, e ritengono illecite, in quanto modalità di sterilizzazione diretta, l'asportazione dell'utero e la legatura delle tube (*isolamento uterino*) con il proposito di rendere impossibile un'eventuale gravidanza che può comportare qualche rischio per la madre.

Negli ultimi anni sono stati sottoposti alla Santa Sede alcuni casi, ben circostanziati, riguardanti anch'essi l'isterectomia, che si configurano tuttavia come una fattispecie differente da quella presa in esame nel 1993, perché riguardano situazioni in cui la procreazione non è comunque possibile. Il *dubbio* e la risposta, accompagnati da una Nota illustrativa, che ora vengono pubblicati, si riferiscono a questa nuova fattispecie e completano le risposte date nel 1993.

Dubbio: Quando l'utero si trova irreversibilmente in uno stato tale da non poter essere più idoneo alla procreazione, e medici esperti hanno raggiunto la certezza che un'eventuale gravidanza porterà a un aborto spontaneo prima che il feto possa raggiungere lo stato di viabilità, è lecito asportarlo (isterectomia)?

Risposta: Sì, perché non si tratta di sterilizzazione.

Nota illustrativa

Il *dubbio* riguarda alcuni casi estremi, sottoposti recentemente alla Congregazione per la Dottrina della Fede, che costituiscono una fattispecie differente da quella a cui era stata data risposta negativa il 31 luglio 1993. L'elemento che rende essenzialmente differente l'attuale quesito è la certezza raggiunta dai medici esperti che, in caso di gravidanza, essa si interromperebbe spontaneamente prima che il feto arrivi allo stato di viabilità. Qui non si tratta di difficoltà o di rischi di maggiore o minore importanza, ma di una coppia per la quale non è possibile procreare.

L'oggetto proprio della sterilizzazione è l'impedimento della funzione degli organi riproduttivi e la malizia della sterilizzazione consiste nel rifiuto della prole: essa è un atto contro il *bonum prolis*. Nel caso contemplato nel quesito, invece, si sa che gli organi riproduttivi non sono in grado di custodire un concepito sino alla viabilità, cioè non sono in grado di svolgere la loro naturale funzione procreativa. Lo scopo del processo procreativo è mettere al mondo una creatura, ma qui la nascita di un feto vivo non è biologicamente possibile. Perciò si è di fronte non già ad un funzionamento imperfetto o rischioso degli organi riproduttivi, ma ad una situazione in cui lo scopo naturale di mettere al mondo una prole viva non è perseguibile.

L'intervento medico non può essere giudicato anti-procreativo, perché ci si trova in un contesto oggettivo nel quale non sono possibili né la procreazione né di conseguenza l'azione anti-procreativa. Asportare un apparato riproduttivo incapace di condurre a termine una gravidanza non può dunque essere qualificato come sterilizzazione diretta, che è e resta intrinsecamente illecita come fine e come mezzo.

Il problema dei criteri per valutare se la gravidanza possa o non possa prolungarsi fino allo stato di viabilità è una questione medica. Dal punto di vista morale, si deve chiedere che sia raggiunto tutto il grado di certezza che in medicina è possibile raggiungere e, in questo senso, la risposta data è valida per il quesito così come esso in buona fede è stato posto.

Inoltre, la risposta al *dubbio* non dice che la decisione di praticare l'isterectomia sia sempre la migliore, ma solo che nelle condizioni sopra menzionate è una decisione moralmente lecita, senza perciò escludere altre opzioni (per esempio, il ricorso ai periodi infecondi o l'astinenza totale). Spetta agli sposi, in dialogo con i medici e con la loro guida spirituale, scegliere la via da seguire, applicando al loro caso e alle loro circostanze i normali criteri di gradualità dell'intervento medico.

Il Sommo Pontefice Francesco, nell'Udienza concessa al sottoscritto Prefetto della Congregazione per la Dottrina della Fede, ha approvato la suddetta risposta e ne ha ordinato la pubblicazione.

Roma, dalla Sede della Congregazione per la Dottrina della Fede, 10 dicembre 2018.

Luis F. Card. Ladaria, S.I.
Prefetto

+ Giacomo Morandi
Arcivescovo tit. di Cerveteri
Segretario

[00014-IT.01] [Testo originale: Italiano]

Traduzione in lingua francese

Congrégation pour la Doctrine de la Foi

Réponse à un *doute*

sur la licéité de certains cas d'hystérectomie

La Congrégation pour la Doctrine de la Foi avait publié, le 31 juillet 1993, les *Réponses à des doutes soulevés sur "l'isolement de l'utérus" et d'autres questions*. Ces réponses, toujours valables, considèrent comme moralement licite l'ablation de l'utérus (hystérectomie), lorsqu'il constitue réellement un grave danger pour la vie ou la santé de la mère; elles jugent au contraire illicites cette ablation ainsi que la ligature des trompes (*isolement de l'utérus*) comme moyen de stérilisation directe, en vue d'empêcher une éventuelle grossesse qui pourrait comporter un risque pour la mère.

Ces dernières années, certains cas précis relatifs à l'hystérectomie ont été soumis au Saint-Siège, mais ils sont différents de ceux qui avaient été pris en considération en 1993, car ils concernent des situations où la procréation n'est plus possible. Le *doute* et la réponse ici publiés et accompagnés d'une *Note illustrative* se réfèrent à cette nouvelle situation et complètent les réponses données en 1993.

Doute: Lorsque l'utérus se trouve de manière irréversible dans un état qui n'est plus adapté à la procréation et que les médecins expérimentés ont la certitude qu'une éventuelle grossesse conduirait, avant que le fœtus atteigne un état de viabilité, à un avortement spontané, est-il licite de procéder à son ablation (hystérectomie)?

Réponse: Oui, parce qu'il ne s'agit pas de stérilisation.

Note illustrative

Le *doute* concerne des cas extrêmes, soumis récemment à la Congrégation pour la Doctrine de la Foi, différents de ceux auxquels on avait donné, le 31juillet1993, une réponse négative. L'élément qui différencie de manière essentielle la question actuelle est la certitude qu'ont les médecins expérimentés que la grossesse s'interromprait spontanément, avant que le fœtus ne parvienne à un état viable. Il ne s'agit pas ici de difficultés ou de risques plus ou moins importants, mais d'un couple qui n'est plus en mesure de procréer.

La stérilisation a pour objet propre de faire obstruction au fonctionnement des organes de reproduction; sa malice consiste dans le refus de la progéniture: elle agit contre le *bonum prolis*. En revanche, dans le cas examiné, on sait que les organes de reproduction ne sont plus en mesure de garder l'être conçu jusqu'à sa viabilité, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent plus jouer leur fonction naturelle d'engendrement. La finalité du processus de procréation est de donner naissance à une créature; or, dans ce cas, la naissance d'un fœtus vivant n'est pas possible du point de vue biologique. C'est pourquoi on ne se trouve plus face au fonctionnement imparfait ou risqué des organes de reproduction, mais à une situation dans laquelle leur finalité naturelle - donner naissance à une progéniture - n'est plus envisageable.

L'intervention médicale ne peut être jugée anti-procréatrice, car elle se situe dans un contexte objectif où ne sont possibles ni la procréation, ni, par conséquent, l'action anti-procréatrice. Procéder à l'ablation d'un organe de reproduction incapable de mener à terme une grossesse, ne peut donc être qualifié de stérilisation directe; celle-ci, comme fin ou moyen, est et demeure intrinsèquement illicite.

Le problème des critères permettant d'évaluer si une grossesse peut ou non être prolongée jusqu'à l'état de viabilité est d'ordre médical. Du point de vue moral, on doit exiger tout le degré de certitude pouvant être atteint en médecine ; en ce sens, la réponse donnée est valide pour la question, car elle a été posée de bonne foi.

De plus, la réponse à ce *doute* n'affirme pas que la décision de pratiquer l'hystérectomie soit toujours la meilleure, mais seulement qu'il s'agit, dans les conditions susmentionnées, d'une décision moralement licite, qui n'exclut pas d'autres options (par exemple, le recours à des périodes infertiles ou l'abstinence totale). Il appartient aux époux, par un dialogue avec les médecins et avec leur guide spirituel, de choisir la voie à suivre, en appliquant les critères de gradualité de l'intervention médicale, selon leur cas et leur situation.

Au cours de l'audience accordée au Cardinal Préfet soussigné, le Souverain Pontife François a approuvé la

réponse rapportée ci-dessus et en a ordonné la publication.

Rome, au siège de la Congrégation pour la Doctrine de la Foi, le 10 décembre 2018.

Luis F. Card. Ladaria, S.I.
Préfet

+ Giacomo Morandi
Archevêque titulaire de Cerveteri
Secrétaire

[00014-FR.01] [Texte original: Italien]

Traduzione in lingua inglese

Congregation for the Doctrine of the Faith

Response to a question
on the liceity of a hysterectomy in certain cases

On July 31, 1993, the Congregation for the Doctrine of the faith published *Responses to Questions Proposed Concerning "Uterine Isolation" and Related Matters*. These responses, which retain all of their validity, consider the removal of the uterus to be morally licit when there is a grave and present danger to the life or health of the mother, and hold as illicit, insofar as they are methods of direct sterilization, the removal of the uterus and tubal ligation (*uterine isolation*) with the intention of making impossible an eventual pregnancy which can pose some risk for the mother.

In recent years some very specific cases have been submitted to the Holy See also concerning the hysterectomy, which, however, present a different issue from that which was examined in 1993, because they regard situations in which procreation is no longer possible. The question and the response, accompanied by an Illustrative Note, that are now being published refer to this new particular case and complete the responses given in 1993.

Question: When the uterus is found to be irreversibly in such a state that it is no longer suitable for procreation and medical experts have reached the certainty that an eventual pregnancy will bring about a spontaneous abortion before the fetus is able to arrive at a viable state, is it licit to remove it (*hysterectomy*)?

Response: Yes, because it does not regard sterilization.

Illustrative Note

The question regards some extreme cases, recently submitted to the Congregation for the Doctrine of the Faith, that constitute a different issue from that which was given a negative response on July 31, 1993. The element that renders the present question essentially different is the certainty reached by medical experts that in the case of a pregnancy, it would be spontaneously interrupted before the fetus arrives at a state of viability. Here it is not a question of difficulty, or of risks of greater or lesser importance, but of a couple for which it is not possible to procreate.

The precise object of sterilization is to impede the functioning of the reproductive organs, and the malice of sterilization consists in the refusal of children: it is an act against the *bonum prolis*. On the contrary, in the case considered in the question, it is known that the reproductive organs are not capable of protecting a conceived child up to viability, namely, they are not capable of fulfilling their natural procreative function. The objective of

the procreative process is to bring a baby into the world, but here the birth of a living fetus is not biologically possible. Therefore, we are not dealing with a defective, or risky, functioning of the reproductive organs, but we are faced here with a situation in which the natural end of bringing a living child into the world is not attainable.

The medical procedure should not be judged as being against procreation, because we find ourselves within an objective context in which neither procreation, nor as a consequence, an anti-procreative action, are possible. Removing a reproductive organ incapable of bringing a pregnancy to term should not therefore be qualified as direct sterilization, which is and remains intrinsically illicit as an end and as a means.

The problem of the criteria to evaluate if the pregnancy could, or could not, continue on to the state of viability is a medical question. From the moral point of view, one must ask if the highest degree of certainty that medicine can reach has been reached, and in this sense the response given is valid for the question, as it has been proposed in good faith.

Furthermore, the response to the question does not state that the decision to undergo a hysterectomy is always the best one, but that only in the above-mentioned conditions is such a decision morally licit, without, therefore, excluding other options (for example, recourse to infertile periods or total abstinence). It is the decision of the spouses, in dialogue with doctors and their spiritual guide, to choose the path to follow, applying the general criteria of the gradualness of medical intervention to their case and to their circumstances.

The Sovereign Pontiff Francis, in the Audience granted to the undersigned Prefect of the Congregation for the Doctrine of the Faith, has approved the above response and ordered its publication.

Rome, from the Offices of the Congregation for the Doctrine of the Faith, December 10, 2018.

Luis F. Card. Ladaria, S.I.
Prefect

+ Giacomo Morandi
Titular Archbishop of Cerveteri
Secretary

[00014-EN.01] [Original text: Italian]

Traduzione in lingua tedesca

Kongregation für die Glaubenslehre

Antwort auf eine Frage
über die Zulässigkeit der Hysterektomie in gewissen Fällen

Am 31. Juli 1993 hat die Kongregation für die Glaubenslehre *Antworten auf vorgelegte Fragen zur „Gebärmutterisolierung“ und auf andere Fragen* veröffentlicht. Gemäß diesen Antworten, die ihre volle Geltung bewahren, ist die Entfernung der Gebärmutter (*Hysterektomie*) moralisch erlaubt, wenn diese eine ernsthafte aktuelle Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Mutter darstellt. Als eine Form der direkten Sterilisation unzulässig sind hingegen die Entfernung der Gebärmutter und die Tubenligatur (*Gebärmutterisolierung*) mit dem Ziel, eine eventuelle Schwangerschaft zu verhindern, die eine Gefahr für die Mutter mit sich bringen kann.

In den vergangenen Jahren sind dem Heiligen Stuhl einige genau umschriebene Fälle vorgelegt worden, in denen es ebenfalls um Hysterektomie geht, die aber eine Sachlage betreffen, die sich von der 1993 geprüften unterscheidet, insofern es sich dabei um Situationen handelt, in denen die Fortpflanzung in jedem Fall nicht möglich ist. Die Frage und die Antwort, die nun zusammen mit einer erläuternden Note veröffentlicht werden,

beziehen sich auf diese neue Sachlage und vervollständigen die 1993 gegebenen Antworten.

Frage: Wenn sich die Gebärmutter unumkehrbar in einem Zustand befindet, in dem die Fortpflanzung nicht mehr möglich ist, und erfahrene Ärzte zur Gewissheit gelangt sind, dass eine eventuelle Schwangerschaft zu einer Fehlgeburt führen wird, bevor der Fötus lebensfähig ist, ist es dann erlaubt, die Gebärmutter zu entfernen (Hysterektomie)?

Antwort: Ja, denn es handelt sich dabei nicht um Sterilisation.

Erläuternde Note

Die Frage bezieht sich auf einige extreme Fälle, die in den letzten Jahren der Kongregation für die Glaubenslehre vorgelegt worden sind und eine andere Sachlage betreffen als jene, die am 31. Juli 1993 negativ beantwortet wurde. Was die jetzt vorgelegte Frage wesentlich unterscheidet, ist die von erfahrenen Ärzten erlangte Gewissheit, dass eine eventuelle Schwangerschaft spontan zu Ende ginge, bevor der Fötus lebensfähig wäre. Hier geht es nicht um größere oder kleinere Schwierigkeiten oder Risiken, sondern um ein Paar, dem eine Fortpflanzung nicht möglich ist.

Das eigentliche Objekt der Sterilisation besteht darin, die Funktion der Fortpflanzungsorgane außer Kraft zu setzen. Die Unzulässigkeit der Sterilisation besteht im Nein zum Kind: Sie ist eine Handlung gegen das *bonum prolis*. In dem von der Frage erwogenen Fall weiß man jedoch, dass die Fortpflanzungsorgane nicht in der Lage sind, ein empfangenes Kind bis zur Lebensfähigkeit am Leben zu erhalten, also ihre natürliche prokreative Funktion nicht erfüllen können. Das Ziel des Fortpflanzungsprozesses besteht darin, ein Geschöpf zur Welt zu bringen; hier aber ist die Geburt eines lebenden Fötus biologisch nicht möglich. Deshalb stehen wir nicht bloß vor einem unvollkommenen oder risikoreichen Funktionieren der Fortpflanzungsorgane, sondern vor einer Situation, in der das natürliche Ziel, einem Kind das Leben zu schenken, nicht erreicht werden kann.

Der ärztliche Eingriff kann nicht als antiprokreativ betrachtet werden, weil es um eine objektive Situation geht, in der keine Prokreation und folglich auch keine antiprokreative Handlung möglich ist. Fortpflanzungsorgane zu entfernen, die nicht in der Lage sind, eine Schwangerschaft auszutragen, kann also nicht als direkte Sterilisation bezeichnet werden, welche als Ziel und als Mittel in sich unzulässig ist und bleibt.

Die Frage nach den Kriterien, um zu beurteilen, ob eine Schwangerschaft bis zur Lebensfähigkeit des Fötus fortgesetzt werden kann oder nicht, ist medizinischer Art. In moralischer Hinsicht bedarf es dabei jenes höchsten Grades an Gewiss-heit, der von der Medizin erreicht werden kann. In diesem Sinn ist die vorgelegte Antwort auf die Frage so weit gültig, als sie guten Glaubens gestellt worden ist.

Zudem bedeutet die Antwort auf die Frage nicht, dass die Entscheidung, eine Hysterektomie vorzunehmen, immer die bestmögliche ist, sondern nur, dass es sich dabei unter den oben erwähnten Bedingungen um eine moralisch erlaubte Entscheidung handelt, ohne dadurch andere Optionen (zum Beispiel den Rückgriff auf die unfruchtbaren Perioden oder die vollkommene Enthaltsamkeit) auszuschließen. Es obliegt den Ehegatten, im Gespräch mit den Ärzten und ihrem geistlichen Begleiter den Weg zu wählen, den sie einzuschlagen haben, indem sie die gewöhnlichen Kriterien der Stufung medizinischer Eingriffe auf ihren Fall und ihre Lebensumstände anwenden.

Papst Franziskus hat in der dem unterzeichneten Präfekten der Kongregation für die Glaubenslehre gewährten Audienz diese Antwort approbiert und ihre Veröffentlichung angeordnet.

Rom, am Sitz der Kongregation für die Glaubenslehre, 10. Dezember 2018.

Luis F. Kardinal Ladaria, S.I.
Präfekt

+ Giacomo Morandi
Titularerzbischof von Cerveteri
Sekretär

[00014-DE.01] [Originalsprache: Italienisch]

Traduzione in lingua spagnola

Congregación para la Doctrina de la Fe

Respuesta a una *duda*
sobre la legitimidad de la histerectomía en algunos casos

El 31 de julio de 1993, la Congregación para la Doctrina de la Fe publicó las *Respuestas a las preguntas presentadas sobre el "aislamiento uterino" y otras cuestiones*. Estas respuestas, que conservan toda su validez, consideran la extirpación del útero (*histerectomía*) moralmente lícita cuando el mismo constituye un grave peligro actual para la vida o la salud de la madre, y consideran ilícitas, en cuanto se configuran como una modalidad de esterilización directa, la extirpación del útero y la ligadura de las trompas (*aislamiento uterino*) con el fin de imposibilitar un posible embarazo que pudiera implicar algún riesgo para la madre.

En los últimos años, se han presentado algunos casos a la Santa Sede, bien circunstanciados, también relacionados con la histerectomía, que se presentan sin embargo como un caso diferente del que fue examinado en 1993, porque se refieren a situaciones en las que en ningún caso es posible la procreación. La *duda* y la respuesta, acompañadas de la Nota ilustrativa, que ahora se publican, se refieren a este nuevo caso y completan las respuestas dadas en 1993.

Duda: Cuando el útero se halla de forma irreversible en un estado tal que ya no puede ser idóneo para la procreación, y médicos expertos han alcanzado la certeza de que un posible embarazo conducirá a un aborto espontáneo, antes de que el feto pueda alcanzar el estado de viabilidad. ¿Es lícito extirparlo (*histerectomía*)?

Respuesta: Sí, porque no se trata de esterilización.

Nota ilustrativa

La *duda* se refiere a algunos casos extremos, recientemente presentados a la Congregación para la Doctrina de la Fe, que constituyen un caso diferente de aquel al que se dio respuesta negativa el 31 de julio de 1993. El elemento que hace esencialmente diferente la pregunta actual es la certeza alcanzada por médicos expertos de que, en caso de embarazo, el mismo se detendría espontáneamente antes de que el feto alcance el estado de viabilidad. Aquí no se trata de dificultades o riesgos de mayor o menor importancia, sino de una pareja para la cual no es posible procrear.

El objeto propio de la esterilización es impedir la función de los órganos reproductores, y su malicia consiste en el rechazo de la prole: es un acto contra el *bonum prolis*. En el caso contemplado en la presente duda, se sabe con certeza que los órganos reproductivos no son capaces de custodiar a un concebido hasta su viabilidad, es decir, no son capaces de llevar a cabo su función procreativa natural. La finalidad del proceso procreativo es dar a luz a una criatura, pero aquí el nacimiento de un feto vivo no es biológicamente posible. Por lo tanto, no estamos ante un funcionamiento imperfecto o arriesgado de los órganos reproductores, sino ante una situación en la que la finalidad natural de dar a luz a una prole viva es imposible.

La intervención médica en cuestión no puede juzgarse como anti-procre-ativa, porque se está en presencia de un contexto objetivo en el que ni la procreación ni como resultado la acción anti-procreativa son posibles. Excluir un aparato reproductivo que no es capaz de llevar a término un embarazo no puede por lo tanto calificarse como esterilización directa, que es y sigue siendo intrínsecamente ilícita como fin y como medio.

El problema de los criterios para evaluar si el embarazo pueda o no prolongarse hasta el estado de viabilidad es una cuestión médica. Desde el punto de vista moral, hay que pedir que se alcance todo el grado de certeza que se puede alcanzar en medicina, y en este sentido, la respuesta dada es válida para la duda tal como, en buena fe, ha sido propuesta.

Además, la respuesta a la *duda* no dice que la decisión de practicar la histerectomía sea siempre la mejor, sino solo que, en las condiciones mencionadas anteriormente, es una decisión moralmente lícita, sin excluir por ello otras opciones (por ejemplo, recurrir a los períodos de infertilidad o a la abstinencia total). Corresponde a los esposos, en diálogo con los médicos y con su guía espiritual, elegir el camino a seguir, aplicando a su caso y circunstancias los criterios normales de gradualidad de la intervención médica.

El Sumo Pontífice Francisco, en la Audiencia concedida al Prefecto de la Congregación para la Doctrina de la Fe, ha aprobado la mencionada respuesta y ha ordenado su publicación.

Dado en Roma, en la sede de la Congregación para la Doctrina de la Fe, el 10 de diciembre de 2018.

Luis F. Card. Ladaria, S.I.
Prefecto

+ Giacomo Morandi
Arzobispo titular de Cerveteri
Secretario

[00014-IT.01] [Testo originale: Spagnolo]

Traduzione in lingua portoghese

Congregação para a Doutrina da Fé

Resposta a uma dúvida
sobre a licitude da histerctomia em certos casos

No dia 31 de julho de 1993, a Congregação para a Doutrina da Fé publicou as *Respostas as dúvidas propostas sobre o "isolamento uterino" e outras questões.* Tais respostas, que permanecem válidas, consideram moralmente lícita a retirada do útero (*histerectomia*) quando o mesmo constitui um grave perigo atual para a vida ou a saúde da mãe; consideram ilícitas, enquanto modalidade de esterilização direta, a retirada do útero e a laqueadura das trompas (*isolamento uterino*) quando feitas com o propósito de tornar impossível uma eventual gravidez que pode comportar algum risco para a mãe.

Nos últimos anos, alguns casos bem circunstanciados referentes a histerectomia foram submetidos à Santa Sé, configurando-se, todavia, numa situação diferente daquela que foi considerada em 1993, pois referem-se a situações em que a procriação não é possível. A dúvida e a resposta ora publicadas, acompanhadas de uma Nota Ilustrativa, referem-se a essa nova situação e completam as respostas dadas em 1993.

Dúvida: É lícito retirar o útero (histerectomia) quando o mesmo encontra-se irreversivelmente em um estado tal de não poder ser mais idonêo a procriação, tendo os médicos especialistas chegado a certeza de que uma eventual gravidez levará a um arboto espontâneo antes da viabilidade fetal?

Resposta: Sim, porque não trata-se de esterilização.

Nota ilustrativa

A dúvida refere-se a alguns casos extremos, recentemente submetidos a Congregação para a Doutrina da Fé, que constituem uma situação diferente daquela a qual foi dada resposta negativa no dia 31 de julho de 1993. O elemento que torna essencialmente diferente a atual questão é a certeza alcançada pelos médicos especialistas de que em caso de gravidez, essa se interromperia espontaneamente antes que o feto chegue ao estado de viabilidade. Aqui não se trata de dificuldade ou de riscos de maior ou menor importância, mas da impossibilidade de procriar de um casal.

O objeto próprio da esterilização é o impedimento da função dos órgãos reprodutivos, enquanto a malícia da esterilização consiste na rejeição da prole: é um ato contra o *bonum prolis*. No caso contemplado na questão, ao contrário, sabe-se que os órgãos reprodutivos não são capazes de manter um concebido até a viabilidade, ou seja, não são capazes de realizar sua função procriadora natural. O propósito do processo de procriação é dar à luz uma criatura, mas neste caso o nascimento de um feto vivo não é biologicamente possível. Portanto, se está diante não somente de um funzionamento imperfeito ou arriscado dos órgãos reprodutivos, mas de uma situação na qual o propósito natural de dar à luz a uma prole viva não é possível.

A intervenção médica não pode ser julgada como antiprocriativa, porque se está diante de um contexto objetivo no qual nem a procriação nem consequentemente a ação antiprocreativa são possíveis. Retirar um sistema reprodutivo incapaz de levar adiante uma gravidez não pode ser qualificado como esterilização direta, que é e permanece intrinsecamente ilícita como fim e meio.

O problema dos critérios para avaliar se a gravidez pode ou não ser prolongada até o estado da viabilidade fetal é uma questão médica. Do ponto de vista moral, deve-se exigir que seja alcançado o grau máximo de certeza possível pela medicina, e, nesse sentido, a resposta dada é válida para a questão, uma vez que foi colocada com reta intenção.

Além disso, a resposta à dúvida não diz que a decisão de praticar a histerectomia é sempre a melhor, mas apenas sob as condições acima mencionadas é uma decisão moralmente lícita, sem, portanto, excluir outras opções (por exemplo, recorrer aos períodos inférteis ou a abstinência total). Cabe aos cônjuges, em diálogo com os médicos e com o diretor espiritual, escolher o caminho a seguir, aplicando ao próprio caso e às circuntâncias os critérios graduais normais da intervenção médica.

O Sumo Pontífice Francisco, na Audiência concedida ao subscrito Cardeal Prefeito da Congregação para a Doutrina da Fé, aprovou a presente resposta, e ordenou a sua publicação.

Dado em Roma, na Sede da Congregação para a Doutrina da Fé, no dia 10 de dezembro de 2018.

Luis F. Card. Ladaria, S.I.
Prefeito

\+ Giacomo Morandi
Arcebispo Titular de Cerveteri
Secretário

[00014-PO.01] [Texto original: Italiano]

[B0005-XX.01]