

LIFE

EN ESPAÑOL

La Inolvidable Marilyn

TALIDOMIDA

La Droga Mutiladora
que Sembró el Dolor
por Todo el Mundo

TAMBIEN EN ESTE NUMERO

14 Páginas en Colores
sobre la Copa América,
Máximo Trofeo en Yachting

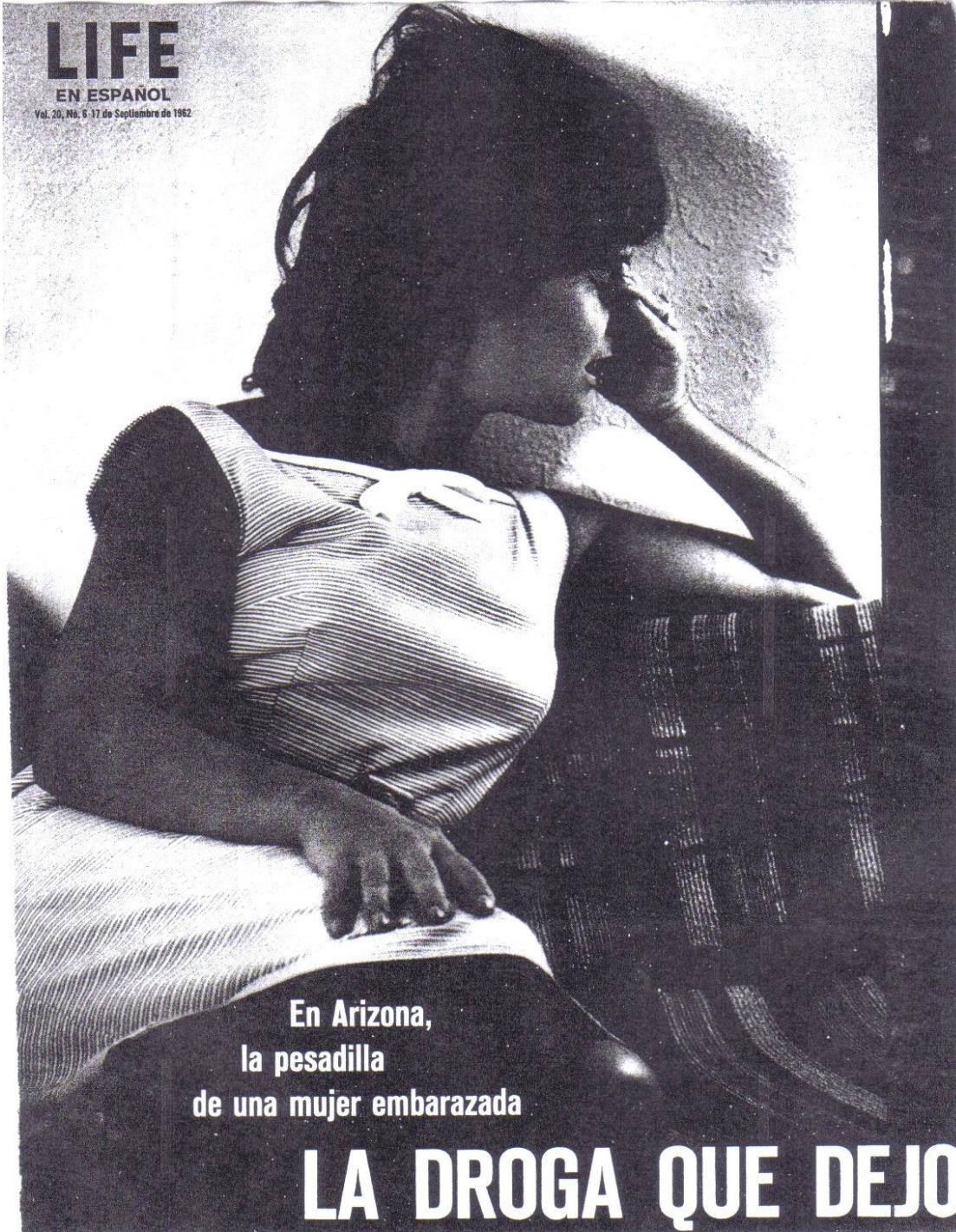
Las Memorias
de Victoria Ocampo

ELSA MARTINELLI
con la Ultima Palabra
en Ropa de Dormir

ARGENTINA	35 PESOS	ESPAÑA	35 PESETAS	PERU	5 SOLES
BRASIL	110 CRUZEIROS	GUATEMALA	15 CENTAVOS	PORTUGAL Y POSESIONES	10 ESCUDOS
CHILE	30 CENTESIMOS	HONDURAS	30 CENTAVOS	PUERTO RICO	15 CENTS
COLOMBIA	1 PESO 50 CENTAVOS	MEXICO, D. F.	2.50 PESOS	REPUBLICA DOMINICANA	15 CENTAVOS
COSTA RICA	1 COLON 50 CENTAVOS	NICARAGUA	1 CORDOBA 25 CENTAVOS	URUGUAY	4 PESOS
EQUADOR	4 SUCRES	PANAMA	15 CENTESIMOS	VENEZUELA	1 BOLIVAR
EL SALVADOR	40 CENTAVOS	PARAGUAY	G. 40		

MARCA REGISTRADA
REG. U.S. PAT. OFF.

17 DE SEPTIEMBRE DE 1962



LIFE

EN ESPAÑOL

Vol. 20, No. 9 17 de Septiembre de 1962

En Arizona,
la pesadilla
de una mujer embarazada

LA DROGA QUE DEJO

CONTINUA →



En Inglaterra,
el jugueteo
de un bebé sin brazos

UNA ESTELA DE DOLOR

CONTINUA →

Una serie de misteriosas coincidencias delata el

En Arizona, la señora Sherri Finkbine (pág. 14) se enteró repentinamente de que tal vez iba a dar a luz una criatura sin brazos o sin piernas. En Inglaterra, Richard Satherly (pág. 15), niño de ocho meses que nació sin brazos, vio brillar el reloj de pulsera de su padre e inconscientemente lo agarró con los pies. Esa madre y ese niño se encontraban al final de la terrible estela que había dejado una droga, cuyos maléficos efectos se mantuvieron ocultos durante muchos meses, en muchos países.

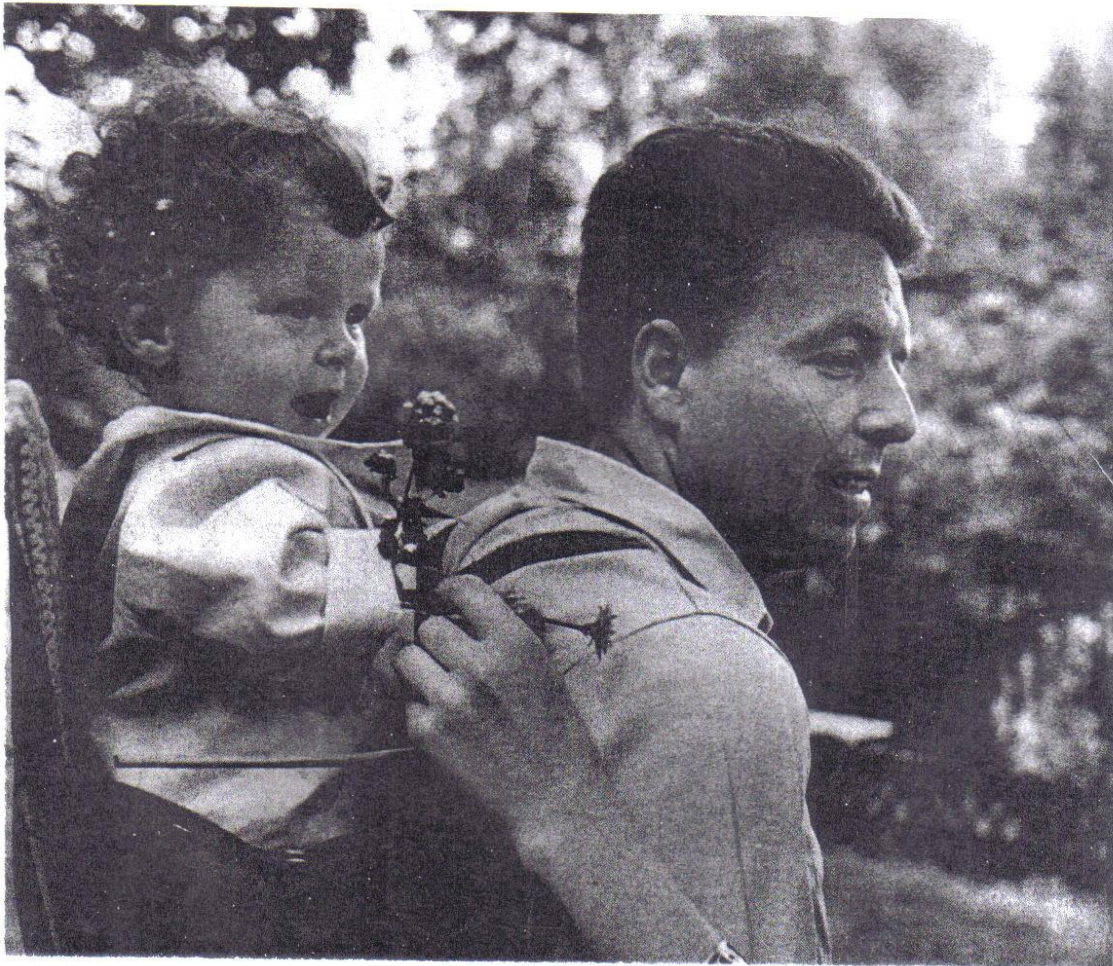
Todo comenzó en 1957, año en que una compañía alemana puso a la venta unas píldoras que eran a la vez tranquilizantes y somníferas, elaboradas con una droga llamada talidomida (*thalidomide*). Parecía una verdadera droga milagrosa: garantizaba una noche de sueño reparador, no empujaba y, aun en dosis excesivas, no mataba. Presentaba tan pocos riesgos, que

en algunas partes se vendía sin receta. A poco, los alemanes consumían mensualmente 15 millones de píldoras de talidomida, y en el resto del mundo se devoraba por toneladas.

Luego, a manera de silencioso presagio, se produjeron unos cuantos casos, al parecer sin relación entre sí, de niños que nacían deformados, víctimas de lo que hasta entonces había sido una anomalía poco frecuente llamada focomelia, que literalmente quiere decir "con miembros de foca". Los bebés nacían sin brazos o con pequeños muñones. Unas veces tenían las piernas retorcidas; otras, presentaban también deformidades internas. En la mayoría de los casos, sin embargo, no había al parecer deficiencias mentales. Desconcertados, los médicos y los investigadores observaron como la infrecuente anomalía se transformaba en una especie de epidemia. Frenéticamente trataron de

determinar la causa. Los padres de algunos de los niños deformados comenzaron a facilitar datos a los médicos. Poco a poco, con lentitud desesperante, se descubrieron una serie de coincidencias reveladoras. La mayoría de las madres de los niños deformes habían tomado talidomida en el segundo mes del embarazo: el mes en que se forman los brazos y las piernas del feto.

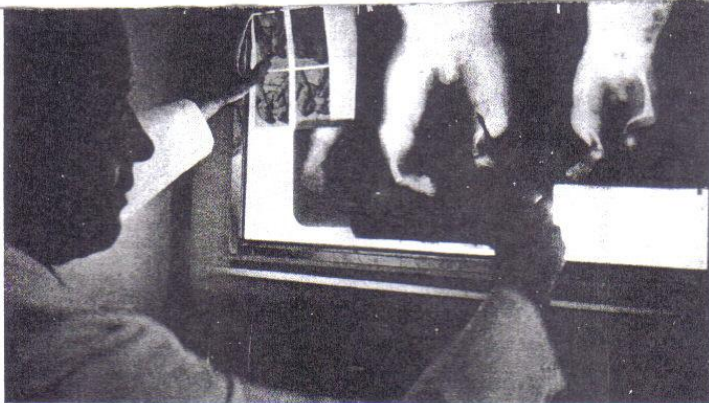
En Alemania, la droga fue retirada del mercado en noviembre de 1961. En Inglaterra, en diciembre de 1961 y, en Canadá, en marzo de 1962. En la mayoría de los países latinoamericanos las ventas fueron suspendidas oficialmente al hacerse públicos los efectos de la talidomida. En los EE.UU., una empleada federal, sospechando que la droga podía ser nociva, impidió que se vendiera durante 14 meses. Pero pese a sus esfuerzos, algunas mujeres norteamericanas la obtuvieron de fuentes europeas y



CONTINUA →

origen del mal

de las 'píldoras experimentales' distribuidas a los médicos por el fabricante norteamericano. Una de éstas, Sherri Finkbine, pronto se vio sumida en un mar de incertidumbre, embarazada, con el niño por nacer en peligro, presa de angustiosos problemas morales y jurídicos. Los padres de los niños que habían nacido deformes—probablemente más de 5.000 hasta la fecha—estaban también acosados por las dudas. Algunos de ellos, incapaces de soportar el dolor, pensaron que sus hijos debían ser eliminados misericordiosamente. Pero la mayoría, echando mano de las grandes reservas de amor y de ánimo que suelen tener los padres, miraron hacia el futuro tratando de allanarles el camino a sus hijos. En las siguientes páginas, LIFE en Español sondea el tormento de las averiguaciones, descubrimientos y decisiones de la gente más íntima y dramáticamente afectada.



ANALIZANDO EL DAÑO. El Dr. Oskar Hepp, director de un hospital de Munster, Alemania—que proporcionará miembros artificiales para unas 290

victimas de la talidomida—estudia las radiografías de piernas lisiadas; otras anomalías típicas incluyen orejas deformes y una mancha roja en la frente.



ALARMA EN LATINOAMERICA

En la América Latina, como en el resto del mundo, cundió la aprensión y la angustia al conocerse los mutilantes y trágicos efectos de la talidomida. Pero felizmente se conocen pocos casos, hasta ahora, de deformaciones. Los principales países afectados han sido Brasil y Argentina. En éstos, como en los demás países en que se vendía la droga, las autoridades han prohibido su elaboración, venta y consumo. Hay dos casos confirmados, en Buenos Aires, de niños deformados por la talidomida, pero no existen ni siquiera cálculos del número de mujeres embarazadas que han ingerido el tranquilizante. Las empresas farmacéuticas, por iniciativa propia, suspendieron hace unos tres meses la elaboración de medicamentos basados en la talidomida, pero no retiraron los productos ya entregados a las farmacias. En los primeros días de agosto, un grupo de médicos, alarmados por las noticias que llegaban de Europa, celebraron una reunión. Más tarde, el Dr. Erico von der Walde, de Buenos Aires, entregó un informe al Ministerio de Salud Pública en que denunciaba la venta ininterrumpida de la droga en las farmacias. El ministro, Dr. Tiburcio Padilla, anunció entonces que se dictarían las disposiciones necesarias para evitar que la droga llegase al público. En el Brasil también se ha vendido mucho lo que la prensa ha dado en llamar la "droga maldita", con nombres tales como Slip, Sedín y Sedalis. La primera víctima, Julieta Campos, nació sin brazos en mayo, en São Paulo. En lugar de brazos tiene dos manos deformadas adheridas a los hombros. Una maestra de escuela de Porto Alegre dio a luz gemelos deformes, y las es-

posas de dos médicos del interior de Rio Grande do Sul, a quienes ellos mismos recetaron la droga, también tuvieron niños con extremidades defectuosas. Han ocurrido otros casos, especialmente en las grandes ciudades, pero los detalles no han sido facilitados al público. En Río de Janeiro, tres desconocidos golpearon a un farmacéutico y le advirtieron: "Para que no sigas vendiendo la muerte." Los productos con contenido de talidomida eran elaborados por tres empresas de São Paulo, pero el 2 de abril el Servicio Médico Nacional canceló el permiso de elaboración y ordenó la confiscación de la droga. No ha sido fácil confiscar las existencias. Una sola de las empresas fabricantes la había vendido a más de 6.000 farmacias. Al confirmarse los efectos desastrosos de la talidomida, las autoridades de São Paulo, que es donde más se vendió la infernal droga, iniciaron un *blitz* encaminado a eliminar todo vestigio de ella. Doce grupos de médicos están investigando las 1.800 farmacias de São Paulo, y otros catorce grupos viajan de pueblo en pueblo consultando con farmacias y médicos. La venta de la droga ha sido declarada delictuosa, y se ha prohibido a las farmacias vender tranquilizantes de ninguna clase sin prescripción médica. En México se ha vendido la droga desde 1959, con el nombre de Talartan, pero no han ocurrido casos conocidos de partos anormales. El Talartan fue retirado del mercado hace unos cuatro meses. En Perú, donde la droga fue prohibida en junio pasado, se informa que en el mes de agosto han ocurrido dos casos. En los próximos meses se sabrá con mayor exactitud hasta qué punto han sido afectados los niños por nacer en la América Latina.

RISUEÑA VICTIMA. Jan Schulte-Hillen (izquierda) nació con piernas y brazos anormales. Su padre lo lleva a cuestas mientras su madre mira.

CONTINUA →

LA DOCTORA QUE SE RESISTIÓ A LOS



LA HEROINA DEL DRAMA. La Dra. Frances Kelsey impidió la distribución general de la talidomida en los EE.UU. Sin su providencial y previsorca cautela, miles de niños norteamericanos tal vez hubieran nacido deformes.



INVESTIGADORES. El Director de Salubridad de Chicago, Samuel Andelman (izquierda) muestra un lote de píldoras confiscadas. El médico alemán Widukind Lenz (arriba) dio la voz de alarma a fines de 1961.

por JOHN MULLIKEN

La solicitud fue presentada por la William S. Merrell Co., antigua firma farmacéutica de Cincinnati. Cuando llegó al despacho de la Dra. Kelsey en tres gruesas carpetas, todo parecía cuestión de simple rutina. La Merrell solicitaba a la Administración de Alimentos y Drogas (A.A.D.) que estudiara el caso y otorgara el permiso necesario para poner a la venta, bajo prescripción médica, una droga llamada talidomida, con el nombre comercial de Kevadon; por todas las referencias, parecía la píldora perfecta contra el insomnio. Las carpetas contenían datos completos de las pruebas químicas, clínicas y farmacológicas, así como de experimentos con animales, realizados por la Merrell, y dado el extraordinario éxito de la talidomida en Europa, la firma interesada quería introducirla en el mercado norteamericano.

A la Dra. Frances Kelsey, farmacóloga, médica, y madre de dos hijas, el trámite de la solicitud le pareció aun más fácil que de costumbre. Pero por otra parte sabía que era su deber proceder con cautela y escudriñar hasta la más mínima probabilidad de que la droga fuera nociva. Conforme empezó a leer el contenido de las carpetas, la Dra. Kelsey se sintió más y más intranquila. "Había algo diferente en este producto—dice—y me pareció mejor estar completamente segura." Por ejemplo, la droga no tenía el mismo efecto en los animales: no los ponía a dormir. La Dra. Kelsey empezó por el principio, o sea, a estudiar la talidomida como si no se hubiera usado nunca.

Como parte del trámite de la solicitud, la Merrell había enviado ya la droga a algunos médicos norteamericanos—cuyo número llegó a 1,200—para que la pusieran a prueba. Este era el procedimiento acostumbrado en el mundo farmacológico y permitido por la ley, antes de que la droga fuera definitivamente autorizada. La mayoría de los médicos, no obligados por ley a informar a sus pacientes del uso experimental de la droga, dieron informes favorables. El producto era eficaz e inocuo, tal como afirmaba la Merrell. La firma también ponía de relieve el éxito del producto en Europa, pero la Dra. Kelsey no se dejó impresionar por ello. "No podemos verificar los estudios hechos en el extranjero—y por consiguiente no debemos fiarnos de la documentación que viene de allí."

De acuerdo con una ley promulgada sobre esta materia en 1938, la Merrell podía lanzar al mercado el Kevadon si no recibía noticias de Washington en el término de 60 días, contados a partir de la fecha de presentación de la solicitud. Por tanto, con objeto de evitar que el Kevadon llegara a las farmacias, la Dra. Kelsey escribió a la casa Merrell advirtiéndole que las pruebas presentadas se consideraban "incompletas".

Desde aquel momento quedó entablada la batalla entre la "burócrata empecinada" y el fabricante. "Parecía

que los representantes de la firma llegaban a Washington en bandadas. Escribían cartas y llamaban por teléfono hasta tres veces por semana. Se comunicaban con mis superiores, que también venían a verme." Los altos empleados de la compañía se quejaban de que la Dra. Kelsey era poco razonable e irresponsable. Después de todo, ya se usaba la droga en todos los países civilizados.

"La mayoría de las cosas que me decían no podrían publicarse", añade la Dra. Kelsey. Aun bajo esta fuerte presión, la Dra. Kelsey continuó escribiendo cartas a la firma Merrell—para comunicarle que la información contenida en la solicitud estaba todavía incompleta—hasta que en febrero de 1961 descubrió el primer dato que venía a confirmar las sospechas que había abrigado durante seis meses. Perdida en la columna de cartas a la redacción del *British Medical Journal*, había una nota en que un lector advertía que estaban llegando informes a una compañía de Inglaterra, sobre "el posible peligro tóxico de esa droga sedativa..." y que había "síntomas sugestivos de neuritis periférica en pacientes tratados con talidomida por periodos de seis meses o más". En los meses siguientes se recibieron noticias de otros casos. Persistían los indicios de que la droga podía causar insensibilidad, temblor, hormigueo en las manos y otras perturbaciones sensorias y motoras. La Dra. Kelsey no se alegró, porque esta no era una victoria que pudiera celebrarse. Simplemente, la tranquilizó saber que había tenido razón.

Entre tanto, la firma Merrell, aun que no convencida de que la droga fuera tóxica, envió investigadores a verificar los informes sobre el terreno, en la Gran Bretaña. Lo que esos investigadores descubrieron no era concluyente, e insistieron en que no se había establecido una relación clara entre el uso de la talidomida y los síntomas neuropáticos. Por una parte, la incidencia (de un caso entre 3,000) era demasiado baja para alarmarse. Por otra—pensaba la compañía—los malos efectos se manifestaban especialmente en personas de edad avanzada, probablemente mal alimentadas, y con deficiencias vitamínicas. La Dra. Kelsey trató de comprender la actitud de la firma Merrell: "Debe ser muy diferente cuando se ha hecho una considerable inversión en el perfeccionamiento de una droga. Supongo que ellos y yo discrepamos más que nada sobre la importancia de las precauciones que deben tomarse con una droga que se va a vender en el mercado."

La firma preguntó entonces a la Dra. Kelsey si aprobaría la droga en caso de que los fabricantes pusieran un rótulo de advertencia de que podía producir ciertas reacciones. Todavía en el mes de octubre la Merrell recordaba a la Dra. Kelsey que, si se apuraba, ellos perderían "las ventas de Navidad". La doctora se negó a apurarse. Escribía una carta cada vez que era necesario para impedir la circulación de la droga. "Huelga

CONTINUA →

APREMIOS

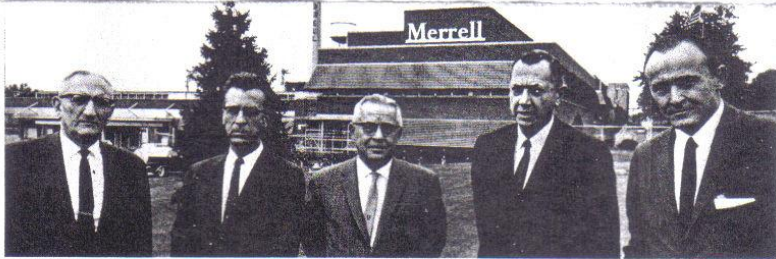
decir que mucha gente me recordaba que el plazo de 60 días había pasado", dice ella recordando esa circunstancia.

Pero a fines de noviembre todo se aclaró. Todas sus sospechas, toda su paciencia, quedaron justificadas. De la Alemania Occidental se recibió la noticia de que un tal Dr. Lenz explicó en un discurso que cierta droga quizás fuera la causante de la focomelia "epidémica" que se venía propagando por su país en los últimos tres años. Lenz no mencionó el nombre de la droga, pero, poco después, otro médico le preguntó: "¿Podría usted decirme confidencialmente si la droga es Contergan? Le pregunto porque nosotros hemos tenido un focomelo y mi esposa tomó Contergan." Lenz tuvo que admitir que sí lo era.

Otros relatos trágicos empezaron a llegar a la Dra. Kelsey de Australia, Suecia, Bélgica, Suiza, Líbano, Israel y Perú, todos ellos relativos a madres de niños deformes que habían tomado la talidomida en una u otra forma.

El 26 de noviembre, el Contergan fue retirado del mercado alemán. La firma Merrell, que informó a la Dra. Kelsey sobre el descubrimiento del Dr. Lenz, suspendió sus trámites relativos al Kevadon ante la A.A.D., en cuanto supo lo del discurso, e inmediatamente envió a sus investigadores otra vez a Europa. En marzo retiró oficialmente la solicitud.

La firma de la Dra. Kelsey evitó innumerables tragedias y al mismo tiempo le valió felicitaciones inesperadas. El presidente Kennedy, con rapidez sin precedentes en estos asuntos, le otorgó la Medalla Presidencial por Servicios Distinguidos, el galardón más importante que concede el gobierno norteamericano a civiles. Fue un acto de reconocimiento universalmente aplaudido. Una mujer de gran fortaleza moral y rectitud había demostrado que a veces debe amonorrarse la marcha de las ruedas del progreso para poder examinarlas.



EN DEFENSA DE SU CASO. Frente a su fábrica principal, en Reading, Ohio, los jefes de la compañía William S. Merrell, encaran las críticas con un informe de los métodos

que siguieron para solicitar el permiso de venta. El presidente, Nelson M. Gampfer, se ve a la izquierda junto al Dr. Carl A. Bunde, director de investigaciones médicas.

UN FABRICANTE CONSTERNADO

La siguiente declaración fue redactada por el director de investigaciones médicas de la compañía William S. Merrell.

por el DR. CARL A. BUNDE

Durante ocho meses, desde el 30 de noviembre, hemos tenido que vivir bajo la pesadilla de los primeros informes que relacionaban el nacimiento de niños deformes con el empleo de la talidomida por parte de sus madres. Todos los días, desde entonces, el pavoroso problema nos ha afectado como seres humanos y ha constituido parte de nuestro trabajo de investigación científica. Aunque los datos de que disponíamos al principio eran fragmentarios y desconcertantes, tratamos de advertir a los médicos sobre los efectos de la droga y de comunicar todo lo que sabíamos a las respectivas dependencias gubernamentales de los EE.UU. y del Canadá.

La talidomida fue fabricada por primera vez en 1953, por una acreditada firma de la Alemania Occidental. Para septiembre de 1957 había sido ya sometida a prueba por métodos históricamente adecuados. En enero de 1959, quince meses después de la introducción de la droga en el mercado de la Alemania Occidental, y tres años después de haberse recibido informes

favorables sobre sus efectos clínicos en seres humanos, la firma Merrell empezó a investigar. En las pruebas que hicimos con la talidomida seguimos el procedimiento normal de las firmas farmacéuticas más respetables de los EE.UU. No teníamos prisa. Estuvimos 20 meses probando la droga en nuestros laboratorios y la distribuimos, a título experimental, entre médicos escogidos.

Fue solamente en septiembre de 1960 cuando la Merrell presentó su informe, junto con los datos recibidos del extranjero, a la Administración de Alimentos y Drogas, de Washington. Había importantes diferencias entre nuestro plan de estudios y el de Europa. Nuestros médicos investigadores que evaluarían los efectos de la droga sobre la náusea del embarazo incipiente. Nuestro plan de estudios se encaminaba a perfeccionar una prescripción para uso en pacientes de edad más avanzada, hospitalizados, y en ciertas situaciones especiales como las de casos ortopédicos y psiquiátricos.

En nuestras pruebas, la droga pareció ser inofensiva y eficaz. Desde septiembre de 1960 hasta noviembre de 1961, hubo diferencias de criterio científico entre la compañía Merrell y los funcionarios médicos de la A.A.D. No era la primera vez, ni será la última, que los científicos discrepen. La A.A.D. hizo más de 50 preguntas y peticiones a la Merrell sobre una infinidad de aspectos: detalles de análisis químicos, mejores traducciones de los informes recibidos del extranjero, inspección de la fábrica de talidomida en la Alemania Occidental, investigación de los procedimientos de mezcla en la manufactura y datos sobre el uso de la droga en el embarazo avanzado y el posible efecto secundario de la neuritis periférica.

De acuerdo con la documentación de la Merrell, en espacio de 14 meses hubo 58 contactos entre la A.A.D. y la firma, en forma de visitas personales, llamadas telefónicas o cartas. Diez de esos contactos fueron iniciados por la A.A.D. En 22 casos, la Merrell estaba suministrando la información pedida por la A.A.D. En todos, menos cinco casos, el contacto con la A.A.D. en Washington fue hecho por una sola persona. Una vez se realizó una conferencia con ocho médicos. Fuera de esto, no más de dos personas de la Merrell visitaron al mismo tiempo las oficinas de la A.A.D. La cuestión de la neuritis periférica

(inflamación de los nervios de las extremidades) ocupó la mayor parte del tiempo. La Merrell tomó la iniciativa en febrero de 1961, al investigar las informaciones que aparecieron publicadas en el *British Medical Journal*. Inmediatamente pedimos a Londres más pormenores. Enviamos a dos de nuestros científicos a Europa e informamos también inmediatamente a la A.A.D. sobre los resultados de ese viaje de inspección.

En septiembre de 1961, época en que se realizó una conferencia con la A.A.D., dos casos del efecto secundario, observados en los EE.UU., no se habían curado del todo. Recientemente ambos quedaron despejados.

Se discutieron entre la Merrell y la A.A.D. los efectos de la droga durante el embarazo. Hasta noviembre del año pasado no habíamos recibido, de ninguna parte del mundo, el más leve indicio de que la droga pudiera afectar a los niños por nacer.

El 30 de noviembre, pocas horas después de recibir el informe de la posible relación entre la droga y la focomelia, llamamos por teléfono a la A.A.D. Nuestra solicitud quedó suspendida. Dos de nuestros científicos se presentaron ante el Directorio de Alimentos y Drogas de Ottawa, Canadá. Dos médicos fueron por avión a Europa a recoger información. Se hizo una advertencia inmediata a nuestros investigadores clínicos para que no administraran la droga a mujeres que estaban embarazadas.

Nuestra primera información procedente de Europa era incompleta. Entre los datos que se nos enviaron relativos a 20 casos, no había evidencia de que más de la mitad de las madres hubieran tomado talidomida en el comienzo del embarazo. En muchos casos, habían usado simultáneamente de dos a 12 drogas más. Otros factores complicaban el problema.

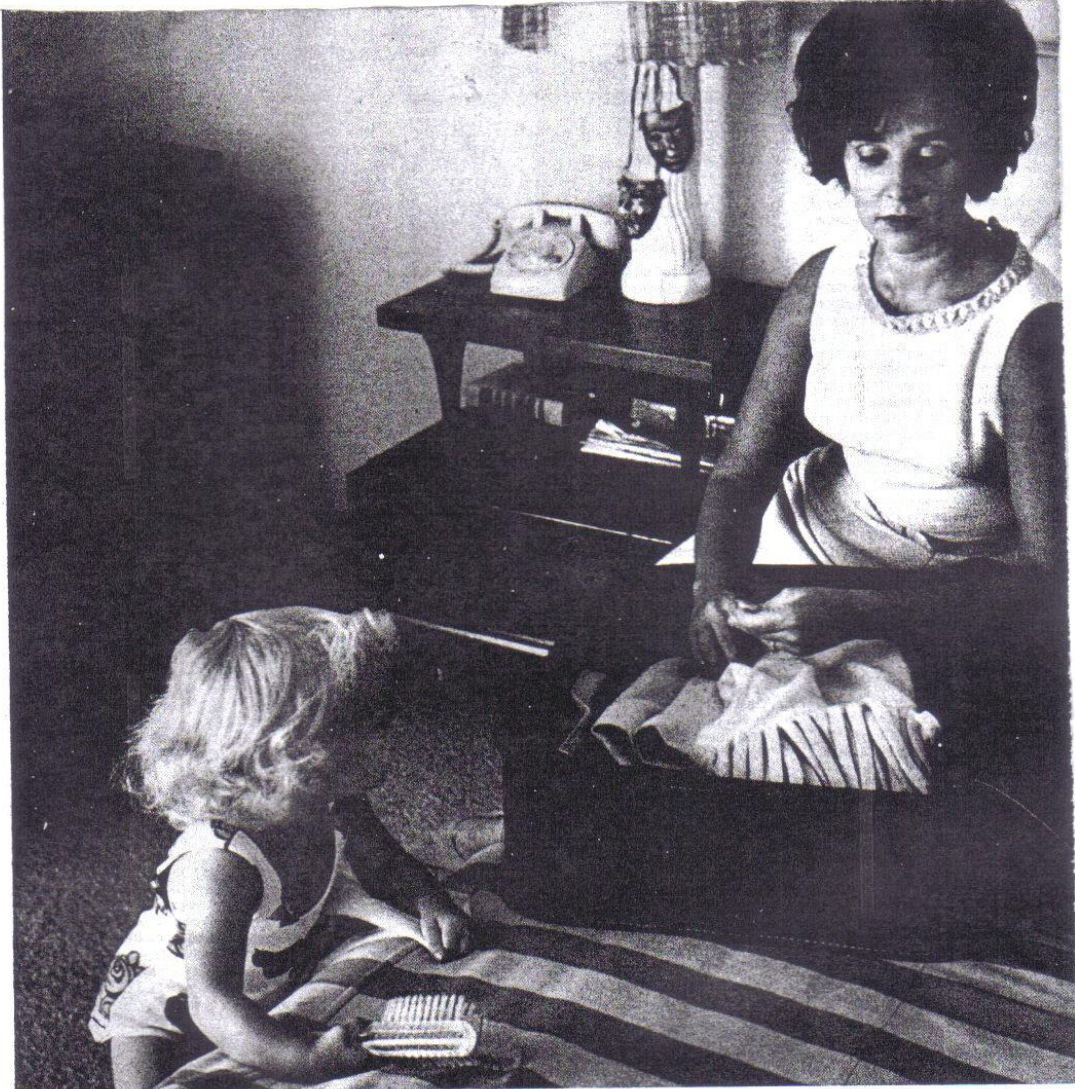
La compilación de datos significativos ha sido sumamente difícil. No hemos minimizado la posibilidad de que la talidomida pudiera estar relacionada con las deformaciones congénitas de alguna manera no esclarecida todavía.

Hemos ofrecido todos nuestros recursos a la A.A.D. y a la Asociación de Médicos de los EE.UU. El mes pasado pusimos a disposición de la A.A.D. el material relativo a historias clínicas que nos llegó de Europa. Durante ocho meses hemos estado investigando y continuaremos la búsqueda hasta que encontremos la solución.

OJO CON ESTAS DROGAS

La talidomida, pura o mezclada con otras drogas, se ha estado vendiendo por lo menos con 52 nombres, cuya lista damos a continuación. Si tiene usted en su poder alguna de estas drogas, deshágase de ella o entréguela a su médico.

Algosediv	Lulamin	Sedalis
Asmadion	Neo Nibrol	Sedimide
Asmaval	Neosydyn	Sedin
Bonbrin	Neurosedyn	Sediserpil
Calmore	Nevrodyn	Sedoval K17
Contergan	Noctosediv	Slip
Coronarobetin	Noxodyn	Softenil
Distaval	Peracon Expectorans	Softenon
Ectiluran	Poly-giron	Talartan
Enterosediv	Polygripap	Talimol
Gastrinide	Predni-sediv	Tensival
Glutanon	Profarmil	Thalin
Grippex	Psycholiquid	Thalinette
Imidan	Psychotablets	Theophilcholine
Imidene	Quetimid	Ulcerfen
Imidene Ipnótico	Quietoplex	Valgis
Isomin	Sanodormin	Valgraine
Kevadon		



DÍA DECISIVO. Determinada a hacerse operar en el extranjero, Sherri Finkbine prepara su maleta en su dormitorio. Su hija Tracy se dispone a alcanzarle un cepillo.

Ante un porvenir obscuro,

“Mi marido y yo—recuerda Sherri Finkbine—no teníamos más problema que el de decidir, en los próximos siete meses, el nombre que le pondríamos a nuestro bebé.”

No sabía cuán sencilla hubiera sido esa decisión. Pocas semanas después, el nombre del bebé era lo que menos la preocupaba; se encontraba frente al penoso problema moral que plantea un aborto. Debía decidir si tener o no al bebé.

Su marido, maestro de escuela en Scottsdale, cerca de Phoenix, Arizona, había comprado, mediante

receta, tranquilizantes y soporíferos en una farmacia de Inglaterra. A la Sra. Finkbine, que tiene ya cuatro hijos normales y es directora de un programa local de televisión, la inquietaba el verse nuevamente embarazada. Para calmar su nerviosidad, tomó algunas de las píldoras que había comprado su marido, como 40 en total.

Poco después leyó un artículo sobre la talidomida. Acordándose de las píldoras que había ingerido, consultó con el médico, quien a su vez envió un cable a Inglaterra

para averiguar la composición química de los tranquilizantes.

“No estaba alarmada, explicó la Sra. Finkbine al reportero de LIFE, David Nevin. No pensé que aquella medicina europea estuviera al acecho en la cocina de mi propia casa.”

Peró cuando el doctor recibió contestación a su cable, le pidió que pasara por su consultorio. “Me dijo que fuera al día siguiente”, se acuerda ella. “¿Qué le parece si voy el lunes?”, le contesté. “No, venga mañana”, insistió él.

Al verla, al día siguiente, el médico le informó: “Sherri, usted ha estado tomando talidomida pura.” Al principio ella se sobresaltó. “Es muy difícil definir lo que uno siente en esas circunstancias, dice la Sra. Finkbine. Es como si alguien le trajera la noticia de que su hijo ha sido atropellado por un camión. Uno sabe que aquello lo va a afectar, que va a doler, pero como sucede con una quemadura, al principio no siente nada.”

Luego, el médico le enseñó varias fotografías de bebés al parecer

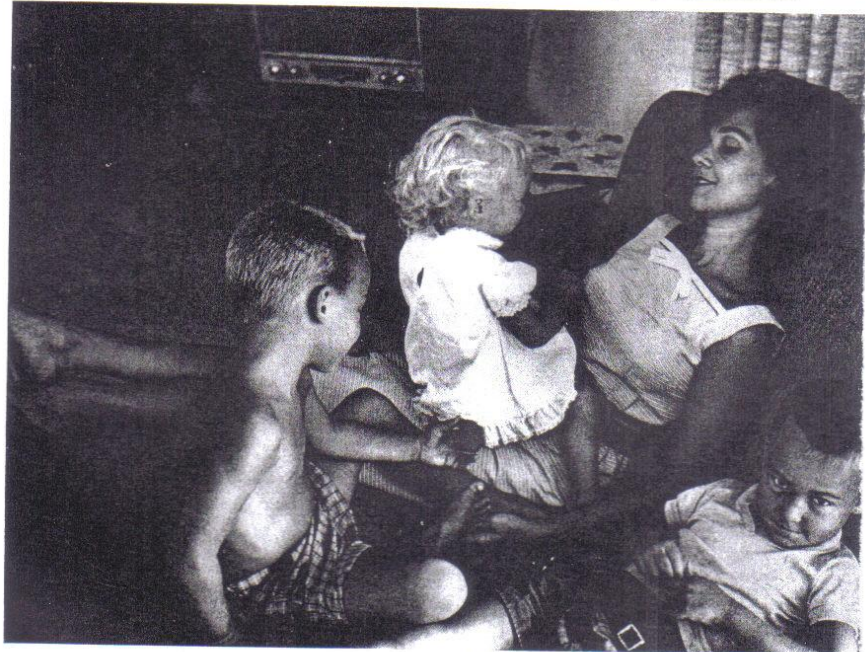
CONTINUA →



PESO DE LA LEY. El fiscal del condado, Charles Ronan, advirtió que iniciaría una acción judicial si se provocaba el aborto.



MARIDO PERTURBADO. Robert Finkbine (centro), el marido de Sherri, conferencia con dos abogados en el juzgado de Phoenix. El juez había rechazado la petición del hospital y de los esposos Finkbine para que legalizara el aborto.



LA MADRE CON SUS HIJOS. Sherri espera el fallo del juez. Con ella están Mark (izquierda), de 6 años, Steve, de 4, y Tracy, de 20 meses. El cuarto hijo había ido de visita.

¿se justifica el aborto?

afectados por la droga. "Eso me bastó", dice la Sra. Finkbine.

"No eran simplemente deformados. No tenían brazos y los dedos les salían de unas cosas." El médico recomendó el aborto.

"Naturalmente que tenía remordimientos, dice ella. Se trataba de un ser viviente. ¿Tenía yo derecho a terminar su vida? ¿Pero, puede llamarse vida a la de una persona que no puede vestirse a sí misma, que no puede correr, ni caminar, ni bailar, ni jugar, ni correr? Si no hubiera otra alternativa

tendría a mi hijo. Pero en mis manos está prevenir esta tragedia, esta desgracia." La Sra. Finkbine se internó, pues, en un hospital.

En el estado de Arizona, como en la mayoría de los estados de la Unión, el aborto inducido es un crimen, a menos que sea provocado para salvar la vida de la madre. Evidentemente, en el hospital se estimó que peligraba la vida de Sherri, por lo que se hicieron los preparativos para una operación.

Así las cosas, la interesada pensó que otras mujeres embarazadas se

beneficiarían si supieran lo que ella había descubierto accidentalmente. Contó su caso, anónimamente, a un diario de Arizona. Los servicios cablegráficos transmitieron la noticia a todo el mundo. Mientras arreciaba la publicidad, el hospital pidió a un juez que dictaminara sobre el aborto. El juez no quiso conocer del caso, basándose en tecnicismos jurídicos.

Los esposos Finkbine, al igual que el médico que la atendía a ella, decidieron no esperar más. El embarazo era ya de tres meses, y

después de ese tiempo el aborto es mucho más peligroso. La Sra. Finkbine preparó su maleta y se fue a Suecia, donde la operaron. El cirujano sueco declaró que el feto estaba deformado.

Tomó esa decisión pese a un diluvio de cartas, llamadas telefónicas y ofrecimientos de adopción del bebé. Hubo de tomarla ante una serie de problemas legales, morales y religiosos, que ponen en duda el derecho de un ser humano a quitarle la vida a otro, aunque no haya nacido aún.



EUTANASIA ¿MATA UNO A SU HIJO POR

por RICHARD OULAHAN JR.

En Lieja, Bélgica, durante el pasado mes de mayo, Suzanne Vandeput-Coipel, dactilógrafa, dio a luz una niña sin brazos: solamente tenía muñones digitales que le brotaban de los hombros como si fueran alas. Al igual que miles de mujeres europeas, la señora Vandeput había tomado talidomida durante su embarazo. Al ver por primera vez a su bebé, grotescamente deformado, exclamó presa de la histeria: "¡No podemos dejar que viva... por su bien y por el mío!" El mismo día que salió del hospital, la joven madre agregó una dosis letal de sedante al biberón de su hija. Y al día siguiente la niña había muerto.

Arrestada inmediatamente, Suzanne Vandeput fue acusada, junto



TRAGICA DECISION. Suzanne Vandeput-Coipel desató una gran polémica al matar a su hija deformada.

con su esposo, de infanticidio; su madre y su hermana fueron también detenidas por complicidad. El Dr. Jacques Casters, que había recetado la talidomida a la señora Vandeput antes del embarazo, admitió haber dado la receta para la compra del sedante y fue posteriormente arrestado.

Cuando la prensa belga dio a conocer el caso, se desató en el mundo una gran polémica sobre la eutanasia, o muerte por caridad.

La eutanasia ha sido objeto de controversia desde los tiempos bíblicos. Hoy en día es condenada con mayor severidad en los países cristianos que en otras partes. Pero los médicos, no importa de donde sean, la practican con frecuencia, aunque sea ilegal. Muchos de ellos han terminado caritativamente una vida demorando o no iniciando la respiración de una criatura que nace deforme, o quitándole la máscara de oxígeno a un paciente adulto, atormentado por el dolor. Durante una reciente reunión de médicos norteamericanos, se pidió a los que nunca hubieran practicado la eutanasia que levantaran la mano. No se levantó una sola mano.

Durante el furor causado por la talidomida, gran número de médicos y abogados se pronunciaron a favor de la legalización de la eutanasia, mientras que muchos teólogos y sacerdotes, como era de esperar, censuraron

esa práctica, considerándola un pecado y un crimen. Pero la opinión pública, que en general se había opuesto anteriormente a la eutanasia, parece haber sufrido un cambio espectacular. La radio de Luxemburgo preguntó a sus oyentes: "¿Condenaría usted a Suzanne Vandeput?" De las respuestas recibidas, 16.732 favorecían la absolución de la acusada y sólo 938 recomendaban que se la condenara. Y, en la Gran Bretaña una encuesta nacional de opinión pública, dio un resultado sorprendente: más de dos tercios de los consultados eran partidarios de que se legalizaran el aborto y la eutanasia.

En los EE.UU. no se ha hecho recientemente ninguna encuesta pública acerca de la eutanasia (la última efectuada por Gallup en 1950, indicaba un 43% en favor, un 46% en contra, y un 11% de personas indecisas). Pero los comentarios individuales se hicieron oír con vigor. La Dra. Helen Taussig, de la Universidad de Johns Hopkins declaró sin ambages: "En mi opinión la eutanasia es caritativa cuando no hay esperanzas de que la vida tenga o pueda adquirir significación. La dificultad reside en determinar cuando se ha llegado a tal situación, como por ejemplo en los casos de cáncer avanzado, o cuando se trata de una enfermedad mental degenerativa, de carácter progresivo. El deber del médico es aliviar el dolor y habilitar al paciente para que lleve una vida más completa, y no solamente mantenerlo vivo todo el tiempo posible. Cuando no existen posibilidades de mejoría, o de que la vida adquiera significación, no me parece que mantenerla artificialmente sea humanitario. Para evitar abusos, la eutanasia debe exigir la aprobación previa de un equipo de expertos. Más aún, en vista de que los casos que se presentan no son siempre idénticos, no se pueden adoptar reglas invariables. Cada caso requiere que se consideren individualmente todos los factores existentes."

En Vancouver, el Dr. Brock Chisholm, ex jefe de la Organización Mundial de la Salud, dijo: "Hace tiempo que debíamos haber encarado el problema de animar o no a los enfermos muy graves o muy lisiados, para que sigan viviendo. Los hospitales están llenos de idiotas que carecen en absoluto de cerebro. [No hay indicios de que los bebés deformados hayan sufrido daño mental alguno.] Son inútiles, que jamás han representado nada ni para ellos mismos ni para nadie. No creo que sea humano prolongarles la vida a quienes no serán nunca seres humanos."

Sin embargo, la opinión de los médicos está muy lejos de ser unánime en favor de la eutanasia. Muchos de ellos ni quieren exteriorizar su parecer. En pleno debate en el Parlamento Británico, sobre una propuesta infructuosa para legalizar la eutanasia, un vocero de la Asociación Médica Británica dijo claramente que "aun si fuera permitida por la ley, muy pocos médicos la aplicarían". Pero el dilema moral ha afectado aun a los

médicos contrarios a la eutanasia. "Soy católico, y por lo tanto contrario a la eutanasia, pero no puedo condenar a mi colega de Lieja—escribió un médico de Bruselas—. Pienso en lo que yo hubiera hecho en su lugar, si después de haber recetado la talidomida la madre me hubiera dicho: '¿Usted es moralmente responsable.' ¿Hubiera tenido yo el derecho de condenarla a criar una niña tan deforme?"

Aunque en general los círculos religiosos se manifestaron contra la eutanasia, el problema provocó gran inquietud y desconcierto, e incluso hubo quien afirmó que Sherri Finkbine tenía razón en pedir autorización judicial. "No se trata de un aborto común, en el que intervengan valores innobles—comentó el Dr. Nathan A. Perilman, rabino de la congregación Emanu-El, de Nueva York—. Cuando peligra a tal extremo el bienestar de la familia, yo pediría la misma asistencia médica para mi propia familia..." El Rdo. Peter Chase, pastor de la Catedral Episcopal de San Juan el Divino, de Nueva York, opinó vacilante: "La vida es sagrada para los cristianos, e interferir con ella, en el estado prenatal, presenta serios problemas morales además del legal... No existe una declaración oficial, eclesialística, que trate específicamente del trágico caso del momento."

Para los católicos no hay dilema: la eutanasia, el suicidio, el aborto inducido, o cualquier otra forma de destrucción voluntaria de la vida son pecados mortales. "Terminar deliberadamente, por cuenta propia, la vida de otro ser humano es, en una sola palabra, asesinato", dijo en un editorial el semanario jesuita *América*.

Los partidarios de la eutanasia han mantenido desde hace mucho tiempo que los escrúpulos religiosos no tienen fundamento en las sagradas escrituras. "La Séptima Bienaventuranza ('Bienaventurados los misericordiosos')—dicen ellos—es tan importante para los cristianos como el Quinto Mandamiento ('No matarás')." En su libro *Morals and Medicine*, el Dr. Joseph Fletcher, ministro episcopal, educador y director de la Sociedad pro Eutanasia de los EE.UU., defiende la eutanasia con una cita del Eclesiastés: "Hay tiempo de nacer y tiempo de morir, tiempo de plantar y tiempo de arrancar lo plantado."

Sin embargo, aun los más firmes defensores de la eutanasia no estaban de completo acuerdo sobre la moralidad de matar a un recién nacido o de terminar una vida en su estado prenatal. En una declaración oficial, la Sociedad pro Eutanasia de la Gran Bretaña expresó un punto de vista inusitado: "Vemos este caso con inmensa conmiseración pero solamente podemos apoyar la eutanasia

cuando la solicita el propio paciente, el cual debe ser un adulto, en completo uso de razón, y que padezca de un mal incurable." Esta declaración de la Sociedad puso de relieve la incógnita que preocupa a cuantos hablan en favor de la eutanasia. ¿Si se llegara a legalizar ésta, a cargo de quién estaría la decisión de vida o muerte? ¿De los médicos, de determinados funcionarios públicos, o de los familiares del enfermo incurable? ¿Debe una persona pedir que se le mate, o consentir que se le quite la vida? ¿Cómo habría que redactar la respectiva ley que abarcara toda esa diversidad de circunstancias que tendría que abarcar?

Para las conmovedoras víctimas de la talidomida—causa de la polémica

... O ES



FAMILIA UNIDA. Los Satherly recibieron con cariño a su bebé (que aparece también en la pág. 15). Su hermana lo abraza (arriba, derecha) y su padre lo lleva a un hospital para estudiar el uso de miembros artificiales.

CONTINUA →

CARIDAD...

mundial—todavía hay esperanza. La cirugía, el uso de miembros artificiales y el adiestramiento especial han permitido mejorar la suerte de miles de lisiados. Hace poco el Dr. David Kerr escribió una carta al *Observer* de Londres, criticando la eutanasia como solución al problema de los bebés deformes: "Siempre que otras deformidades congénitas no los incapaciten aún más, los bebés desmembrados plantean un problema para el cual tenemos a mano mejor solución que, por ejemplo, las que tenemos para tratar los casos de grave subnormalidad mental o aun para los de parálisis espástica congénita. Mantendolos, no podremos jamás ni evitar ni aminorar nuestros errores sociales y éticos."



LA VIDA, POR DURA QUE SEA, SAGRADA?

