

“Ya es hombre quien lo será”

Traductores: Cesar Pallarés, fsc
Luis Miguel Fernández, fsc

Hermanos de las Escuelas Cristianas
Via Aurelia 476
00165 Roma, Italia

Noviembre 2005

Introducción

- Abril 2005. Casa Generalicia de los Hermanos en Roma. Ya hace algunos días que una decena de periodistas están atareados con la cobertura de la muerte del Papa Juan Pablo II y la elección de su sucesor. Esa mañana la sala de prensa está más tranquila y me voy a dialogar con tres periodistas de las radios públicas francesas que no se hallan en la plaza de San Pedro. Están todos impresionados por la grandeza del difunto Papa y se deshacen en elogios; luego tras una de las frases uno de ellos añade: "... pero era conservador, su postura ante el aborto...". Con la seguridad de que todos los micrófonos están apagados, les digo: "Veamos, señores, todos vosotros sois padres de familia; ¿podéis - sin que salga al aire - contestar esta pregunta? Cuando conocisteis el embarazo de vuestra mujer, cuando algo comenzó a moverse en su vientre, cuando visteis las transformaciones de su cuerpo... ¿habéis pensado en algo distinto a un inicio de mujer o de hombre? ¿No habéis comenzado proyectos, hablado del nombre, del sexo, del carácter, del parecido...? ¿Un nuevo espacio humano, inédito, no creció en vosotros estimulando vuestra imaginación...? Entonces, ¿qué ha querido decirnos el papa Juan Pablo II?"
- La Convención Internacional de los Derechos del Niño estipula en su artículo 6: *"1. Los Estados parte reconocen en todo niño un derecho inherente a la vida.
2. Los Estados parte aseguran en la medida de lo posible la supervivencia y el desarrollo del niño."*

Se ve bien lo que quiere decir la Convención al utilizar la palabra "niño". Se captan también los largos debates que precedieron este texto y que forzaron las temibles preguntas sobre el embrión, su aparición, su formación, las etapas de crecimiento, y también sobre su eliminación...
- La Convención Internacional es necesariamente un texto de compromiso. Se entiende. Pero no podemos quedarnos ahí. Sobre todo nosotros, cristianos y cristianas, que históricamente hemos fundamentado los conceptos de dignidad de la persona, de respeto de toda vida humana, particularmente la más

humilde, la más expuesta y frágil... y les hemos puesto por fundamento un Dios-relación que se entrega, como don libre, gratuito, definitivo.

Así pues, más que para otros, nuestra responsabilidad está hoy comprometida en los debates difíciles y urgentes que se plantean a las personas y a las sociedades desde las ciencias y los progresos técnicos y fulgurantes de la biología especialmente.

- Para nosotros se trata de desarrollar dos actitudes indispensables.

Primeramente el respeto y la escucha de los diferentes puntos de vista, pero ante todo la acogida de los sufrimientos profundos y las cuestiones sobre el sentido que se ocultan siempre tras los debates referentes al misterio de los orígenes de la vida así como a las últimas etapas del itinerario humano.

Luego, el sentido común y la lucidez razonada. Aquí se trata sobre todo de procurar enfrentarse intelectualmente y espiritualmente a las arduas cuestiones concernientes a la filosofía, a las ciencias de la vida, a la teología. Para eso es preciso un esfuerzo de la inteligencia. Y como educadores cristianos estamos obligados a ello. Es mucho lo que está en juego.

¿Por qué?

Porque hay una nueva ola partidaria del cientifismo y además determinista que invade todo el discurso contemporáneo: " la ciencia ha dicho! Las técnicas están disponibles! ¿De qué discutir?" La opinión es golpeada machaconamente por este tipo de razonamiento y deslumbrada por documentales y demostraciones con la autoridad de expertos científicos cegados, cuando menos, por las posibilidades teóricas y prácticas de sus propias investigaciones o, en el peor de los casos, animados o presionados por los laboratorios industriales que solo miran su beneficio.

- Tenemos que luchar contra la abdicación del pensamiento y la pereza frente a los entusiastas adelantos de las ciencias y las tecnologías. Y el gran desafío humano al que nos enfrentamos todos, personal e institucionalmente, hoy y mañana, se refiere a la concepción que tenemos de la vida humana y del respeto que le debemos.

Especialmente desde hace cuarenta años percibimos claramente el cambio de mentalidad: antes, la VIDA era recibida para bien o para mal como algo que no decidíamos en su totalidad, como un don (bienvenido u obligado) como una irrupción a la que había que someterse y enfrentar...; hoy, la Vida se presenta como una elección, que nosotros decidimos, programamos, sopesamos, que podemos eliminar... Antes, la Vida estaba sometida a una relación triangular, hoy está encaillada en una relación dual. Aquí se perciben ya los posibles conflictos, fuente de tantos sufrimientos. Más que los hombres, las mujeres en carne propia, están en el centro de esta problemática que no ha desarrollado aún todas sus implicaciones. Pero ya nuestra actitud de base frente a la Vida-queviene se encuentra inexorablemente modificada: entonces éramos espectadores de una vida que se nos presentaba como independiente de nosotros, hoy somos los actores y responsables de esta misma vida; los que autorizan o no su llegada. A largo plazo, ¿este rol es humano?, ¿es el nuestro?

- El cuaderno MEL aquí presentado - bajo el evocador título tomado de Tertuliano, jurista cristiano del siglo II - quiere simplemente suscitar la reflexión y animar a todos los educadores lasalianos a dignificar resueltamente los campos del pensamiento filosófico, teológico, científico preferentemente frente a las cuestiones que conciernen a los orígenes de la vida.

Este cuaderno entreabre una puerta y presenta dos aportaciones complementarias y necesariamente limitadas; pero clarificadoras:

- la primera es un texto del Padre Alain Mattheeuws, SJ, biólogo de formación y profesor de teología moral y sacramental en el Instituto de Estudios teológicos de Bruselas.
- la segunda aportación es del Hermano Auguste Théron, francés, quien desde hace más de veinticinco años trabaja entusiasta con profesionales de la salud en la información de los jóvenes y en el sostenimiento psicológico y material de las madres jóvenes. Extrae su información de Europa y Estados Unidos, principalmente. Y en ella nos presenta elementos de apreciación que ordinariamente ocultan los órganos de información que se dirigen a la opinión pública.

Agradecemos a estos dos autores su compromiso crítico y práctico y nos sentimos felices de ofrecerlos a nuestros lectores para estimular su propia reflexión y compromiso educativo.

Para terminar presentamos un glosario útil en este debate y algunas indicaciones bibliográficas poco conocidas pero necesarias para nuestra información.

Evidentemente todos los puntos de vista aquí presentados son elementos de debate para una concepción y una acción siempre en construcción. Así lo deseamos!

Nicolas Capelle, fsc

I. Elementos de reflexión

Alain Mattheeuws, s.j.

Profesor del Instituto de Estudios Teológicos de Bruselas

El embrión humano, a la vez enigma y misterio

El artículo que sigue tratará sobre el embrión humano, desde el punto de vista ético y religioso. El respeto que merece el embrión se basa en su origen humano, aunque éste resulte algo enigmático (I). La posición del Magisterio es muy clara frente a este tema (II). Una reflexión teológica personal puede ayudar a profundizarlo (III).

I. El enigma sobre el origen.

Gracias a los trabajos científicos realizados, especialmente en el campo de la medicina biológica, disponemos de abundantes y recientes datos relacionados con el comienzo de la vida humana, la naturaleza del embrión, su estructura y los fenómenos que controlan su crecimiento. Aunque podemos disociar la concepción del embrión del acto conyugal, percibimos por intuición que “la cuna” del ser humano no puede depender de cualquier manipulación. La concepción y el crecimiento del ser humano pertenecen al orden del actuar del hombre. Las preguntas éticas sobre dicha actuación resultan, pues, sutiles. También nos remiten a lo que nosotros somos y a lo que queremos llegar, en el respeto a la humanidad que compartimos con los demás. Todos hemos sido un “embrión humano”.

Las aclaraciones científicas son cada día más precisas y nos sirven para establecer criterios, pero no deben sustituir a la reflexión ética y religiosa. Reflexionar sobre la naturaleza del individuo, de la persona, del acto creador, forma parte del ámbito ético, filosófico y religioso. A la hora de definir el hombre, deben tenerse en cuenta todos los elementos que lo componen. Los datos actuales sobre el embrión dejan margen a algunos planteamientos: las características del individuo, la identidad entre individuo y per-

sona, el rechazo o la aceptación del concepto “de persona como posibilidad”, el momento exacto de la intervención creadora de Dios. El embrión humano pertenece a nuestra especie; debemos profundizar nuestras observaciones: el embrión no nos ha descubierto todavía todos sus secretos. Quizás no seamos nosotros los más indicados para determinar qué es ni “el momento” preciso de su entrada en la existencia. Bastaría que *reconociésemos y observásemos una serie de indicaciones tangibles*.

Aún no insistiendo en la animación inmediata del embrión, es decir, sobre la presencia de un espíritu o alma en él desde el primer momento, no podemos negar sin embargo que tanto el pre-embrión como el embrión humano son una “persona en potencia”, según las declaraciones del Comité Nacional Francés de Bio-ética (1986), que habla de una persona en desarrollo. Por razones de búsqueda científica, es a esta persona en potencia a la que se quiere hoy “utilizar”, dentro de un proceso que acabará con ella. ¿Quién no adivina en este empeño una abdicación frente a la idolatría del progreso científico? De hecho ¿no nos estamos convirtiendo en esclavos de tejemaneges financieros y de litigios universitarios, nacionales, farmacéuticos...? Esta reducción de lo humano a mero material biológico encierra en germen un totalitarismo eugenésico que se nota ya en los últimos experimentos sobre la clonación¹.

Su naturaleza enigmática y su apariencia, que todavía nos desconciertan, no deberían ser, sin embargo, una coartada para negar su dignidad y arriesgar su destrucción unilateral. Sobre un tema de tal consideración, la sabiduría popular nos ilumina con este aforismo: “*en caso de duda, lo mejor es abstenerse*”. Este principio protector demuestra la importancia del tema. En efecto ¿cómo pensar que un embrión puede llegar a ser una persona, si no lo es ya desde su origen? Los criterios que definen los momentos propicios para esa identificación responden todos a una perspectiva restringida sobre el tiempo. Así, pues, si existen dudas sobre la naturaleza del embrión, no está permitido de hecho y, por consiguiente, en derecho, obrar en detrimento suyo. En caso de *duda de hecho*, la prudencia obliga a la conciencia al máximo respeto: no se dispara contra la maleza, si se piensa que lo que se mueve allí puede ser una persona.

¹ J. Testart. *Le désir du gène*. Paris. Flammarion. 1994.

Si se tiene en cuenta la perspectiva de la fe cristiana, las cosas son aún más punzantes. Todo embrión, tal como se nos presenta o conocemos actualmente por los datos de la investigación, es, en efecto, el *resultado de un acto creador de Dios*. Desde el momento de la aparición de un embrión humano, se desvela también el plan de Dios Creador de una persona humana. La voluntad de Dios debe, pues, ser respetada. Al respeto incondicional hacia el ordenamiento del embrión, debe unirse para los cristianos el respeto por la obra creadora de Dios. Más, todo hombre ha sido creado en Cristo (Heb. 1,2) y tiene como vocación ser hijo en el Hijo Único. Esta condición de Hijo de Dios, reconocida por la fe, confirma el amor personal que merece dicho embrión por parte de los progenitores y de todo hombre.

II. Puntualizaciones a partir de la reflexión cristiana.

Sobre el tema del embrión humano, la doctrina de la Iglesia Católica se explica y se argumenta en dos importantes documentos: la Instrucción *Donum vitae* (DV), de la Congregación para la Doctrina de la Fe (1987), y la encíclica *Evangelium vitae* del Papa Juan Pablo II (1995). Resumimos a continuación lo que dicen esos documentos.

1. El principio moral fundamental se lee en DVI, 1: “Desde el primer momento de la existencia debe respetarse al ser humano como persona”.

“Una vez fecundado, el óvulo comienza una nueva vida, que no es ni la del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla con total autonomía. Nunca llegará a ser humano, si no lo es ya desde el comienzo. En relación con dicha evidencia, la ciencia genética moderna aporta inestimables pruebas y demuestra que, desde el primer momento, aparece y se precisa el programa de lo que será este ser viviente: un hombre, este hombre, individuo, con características bien determinadas” (DVI, 1). Los recientes descubrimientos de la biología humana, admiten y reconocen que, en el cigoto resultante de la fecundación, se ha formado ya la identidad biológica de un nuevo individuo humano.

El Magisterio de la Iglesia no se ha pronunciado sobre ninguna doctrina filosófica que trate sobre el momento en que se infunde el alma. Sin embargo, se pregunta: ¿cómo es posible que un indi-

viduo humano no sea una persona humana? (*DV I, 1*) y defiende la idea de que, desde el punto de vista moral o ético, el resultado de la concepción humana exige el respeto moral incondicional debido a todo ser humano. A partir de ahí, deben reconocérsele los derechos de la persona, entre los cuales el primero es el derecho inviolable a la vida que tiene todo ser humano inocente. Y, puesto que debe tratarse al embrión *como* a una persona, deberá ser defendido en su integridad, cuidado y curado en lo posible, como cualquier ser humano, en el marco de la asistencia médica. Es un paciente que hay que tratar como merece cualquier persona humana.²

2. En consecuencia:

2.1. La investigación médica debe abstenerse de *manipular embriones vivos*, a menos de tener la certeza moral de que no se causará perjuicio ni a la vida ni a la integridad del ser que debe nacer, ni tampoco a la madre, y con la condición de que los padres den a la intervención su consentimiento libre y bien informado. Si los embriones humanos están vivos todavía o existe la posibilidad de que perduren, deben respetarse como se hace con toda persona humana: es ilícita la manipulación de embriones no directamente terapéutica. En el caso de experimentación claramente terapéutica, es decir, cuando se trata de operaciones en provecho del propio embrión, que tienen como finalidad salvarle la vida y cuando no existen otras terapias válidas, puede ser lícito recurrir a la aplicación de remedios y de tratamientos todavía no suficientemente contrastados.

2.2. Es inmoral cultivar embriones humanos destinados a ser comercializados como material biológico disponible. Hay que denunciar la gravedad particular que tiene la destrucción voluntaria de embriones humanos obtenidos "in vitro" gracias a la fecundación artificial o a la división de gametos con fines únicamente de investigación.

² En la Encíclica *Evangelium vitae*, Juan Pablo II escribe lo siguiente : "Si bien deben considerarse lícitas las intervenciones sobre el embrión humano, a condición que se respete la vida, la integridad del mismo y que no le acarreen riesgos desproporcionados, sino que tengan como finalidad su curación, la mejora de sus condiciones de salud o la sobrevivencia (cita de la *Donum vitae*), debe afirmarse, por el contrario, que la utilización de embriones y de fetos humanos como material para hacer experimentos constituye un crimen contra su dignidad de seres humanos, que tienen derecho a un respeto, cuando menos, igual al del recién nacido y al de cualquier persona" (nº 63).

Los procesos de observación o de experimentación capaces de causar daño o que exponen a riesgos graves y desproporcionados al embrión humano, "in vivo" o "in vitro", son moralmente ilícitos. Tampoco es ético utilizar embriones sobrantes de probeta como material de experimentación.

2.3. Los intentos o proyectos de fecundación *entre gametos humanos y animales* y el de gestación de embriones humanos en el útero de animales; la hipótesis o el proyecto de preparación de úteros humanos artificiales, son contrarios moralmente a la dignidad de ser humano que tiene el embrión. Los intentos o hipótesis formuladas para obtener un ser humano al margen de toda sexualidad, por división de gametos, clonación, partenogénesis, deben ser considerados igualmente como contrarios a la moral, porque todas estas operaciones son opuestas a la dignidad, tanto de la procreación humana, como de la unión conyugal. La congelación de los embriones es de por sí una ofensa al respeto debido a los seres humanos. Ciertas prácticas de intervención empleadas sobre el patrimonio cromosómico o genético no son terapéuticas, más bien pretenden producir seres humanos seleccionados según el sexo o cualidades previamente establecidas. Estas manipulaciones son contrarias a la dignidad, integridad e identidad del ser humano y no pueden justificarse esgrimiendo consecuencias benéficas en el futuro para la humanidad.

3. La Ley civil.

Según la doctrina de la Iglesia Católica, el Estado debe reconocer *el derecho a la vida y a la integridad física* de todo ser humano, desde su concepción hasta su muerte. La ley civil no debe tolerar -debe prohibir- que seres humanos todavía en estado embrionario sean tratados como objetos de experimentación, mutilados o destruidos, bajo el pretexto que resultan ser inútiles o inadaptados para desarrollarse normalmente. Esto excluye que el Estado autorice la utilización de embriones sobrantes de probeta con el fin de dedicarlos a la investigación científica. La legislación debe también prohibir los bancos de embriones.

III. El embrión: el desvalido e insignificante.

El problema ético planteado por el embrión humano no es otro sino el de *la aceptación del otro, del que es diferente*. Sabemos por experiencia humana cuán difícil es la aceptación de una per-

sona en la vida cotidiana: dejarse cuestionar por "el otro", respetarlo y quererlo es un acto de libertad que nos compromete mucho antes de convertirse en algo evidente que nos obligue de modo racional.

El reconocimiento de una persona, presente ya en el embrión, tiene una dimensión ontológica, ética y religiosa. Está relacionada con la naturaleza del embrión, pero es inseparable de una actitud humana de acogida, de justicia y de amor. Este reconocimiento no es ciego. Las consideraciones y resultados bio-médicos ayudan, pero tienen como punto de partida la acogida humanitaria. ¿Cómo podría el embrión mostrar totalmente lo que es -una persona-, si no se le reconoce el derecho fundamental a la vida? Lo que él es ahora, nosotros lo fuimos un día. El valor "humanidad" debe ser reconocido universal e incondicionalmente. Este valor atañe a todo hombre, a todos los hombres. La definición de humanidad, de hombre, no queda en manos de la arbitrariedad del hombre. El hombre no crea al hombre, más bien lo acepta. Los proyectos sobre paternidad así como las definiciones bio-médicas no definen lo que es un embrión. Lo reconocen o lo niegan, lo afirman o lo invalidan; esa es la responsabilidad de *nuestras libertades humanas* frente al acto creador de Dios.

En efecto; todo en el embrión está en las manos de Dios. Tanto lo infinitamente grande como lo infinitamente pequeño dependen de Él. Referirse a un Dios creador es afirmar que es no solamente la fuente de todas las cosas, sino que, además, también se ocupa de ellas y las conserva. Cuando se dice que el hombre ocupa un lugar en la creación como ser espiritual, no puede pensarse que Dios no tenga en cuenta el acto de la concepción del embrión, su vida y su desarrollo. El Salmo 139, 13-15 es un testimonio de esta relación: *"Tú has creado mis entrañas, me has tejido en el seno materno. Te doy gracias, porque me has escogido portentosamente, porque son admirables todas tus obras; conocías hasta el fondo de mi alma, no desconocías mis huesos, cuando, en lo oculto, me iba formando, y entretejiendo en lo profundo de la tierra"*. Este conocimiento divino del universo, establece un nexo cercano entre todo embrión y su Creador. *Dios conoce al embrión, porque lo crea*. El fruto de la concepción humana es el niño embrionario (ser y vida en él), no porque Dios se resigne a ello, sino porque lo quiere. Dios ama siempre al embrión humano concebido, porque Él es la fuente indiscutible de nuestra exis-

tencia y nuestro origen más íntimo. "La vida humana es sagrada porque desde su origen comporta la acción creadora de Dios" (*Donum vitae*. Introducción, nº 5).

En el embrión humano que Él crea, el Creador también se muestra como Padre. Todo embrión humano es para Él alguien que lo amará un día libremente; alguien que responderá con amor filial al don que le es hecho. Históricamente, esta gracia nos es ofrecida en Jesucristo, el Hijo único. Todo hombre está destinado a ser "hijo en el Hijo", a ser en la Alianza nueva y eterna. *En todo embrión humano, Dios contempla la imagen de su Hijo*. Esta afirmación conlleva un sentido profundo. Todo embrión humano concebido es parte del Designio creador y salvador de Dios, desde toda la eternidad. (Ef. 1, 3-4). Más allá de las circunstancias y de los acontecimientos que condicionan o explican nuestra venida a este mundo, Dios es nuestro origen y nuestro fin. " Nos has hecho para Ti, Señor, y nuestro corazón no encontrará descanso mientras esté lejos de Ti!", decía San Agustín.

El don que es el embrión humano y su misterio está confiado a nuestra humanidad y al mundo tal como él es. Casi "nada" lo que se nos ofrece! Es todo un mundo de vida y de significado, cuya *inocencia* no es sino un signo particular ofrecido a todos los hombres de buena voluntad. Su *desamparo* se ha ofrecido a nuestra amistad. Su rostro no es espectacular. Durante mucho tiempo, nuestra vista apenas lo percibe y su pudor se resiste con frecuencia a observaciones científicas prolongadas. Debido a su modestia, este don misterioso pide que se le acepte bajo la realidad de un cuerpo insignificante. En la masa celular germinal e invisible a la vista, así como en su potencia genética y de crecimiento, este cuerpo embrionario es germen y prenda de todo don posterior. El embrión concebido es el *suplicante* por excelencia. Gracias a la aceptación que reciba, vivirá, podrá dar gracias un día y se entregará a su vez. Las palabras del suplicante, todas ellas apariencias sorprendentes, son: fragilidad, vulnerabilidad, debilidad. El embrión humano es una parábola viviente de la voluntad creadora y amante de Dios, que nos confía su obra. "La única manera de ser justo en la vida es respetando al más pequeño de los seres vivos"³. Tener consideración hacia el más pequeño en el

³ J. M. Hennaux, *Le droit de l'homme à la vie de la conception à la naissance*, Bruxelles, IET, 1993, pág. 28.

misterio insondable de su ser, no es abandonarse al arcaísmo de los sentimientos o a la sacralización de la naturaleza; es, más bien, *esforzarse con paciencia* por conocer mejor al hombre, su origen, su meta y respetarlo en todos, puesto que lo respetamos en lo desvalido y pequeño. Ese es el misterio del embrión humano y de su misión para nuestras generaciones: *ser custodio de los valores universales y del Otro* de quien dependemos todos.

II. Elementos de juicio

Comunicados por el
Auguste Therond, fsc, Francia

¿Cuándo comienza la vida humana?

El 16 de enero 1992, Etienne Emile Beaulieu, profesor de medicina, iniciador y célebre divulgador de la píldora anticonceptiva, declaraba:

“Está claro que el cigoto (Cf. Glosario) es un ser humano vivo.”

Esta declaración se suma al testimonio de todos los biólogos, médicos y científicos, que afirman que “el embrión es un ser humano durante los dos primeros meses de su desarrollo en el útero materno”.

“En el hombre, el embrión recibe el nombre de feto a partir del tercer mes de la gestación y hasta el nacimiento”.

Lo dicho se ajusta a la declaración del Profesor Jérôme Lejeune ante el Senado Americano, en la sesión del 23 de abril 1981, cuando se le preguntó en qué momento comienza la vida humana:

“La naturaleza del ser humano, desde su concepción hasta la vejez, no es una hipótesis metafísica, es una evidencia experimental”.

El ilustre profesor precisaba: *“Un estudiante que no supiese distinguir en las primeras semanas de gestación un embrión humano de un embrión de mono, suspendería el examen”.*

La niña inglesa Luisa Brown, que cumplió 27 años el 25 de julio de 2005, y la niña francesa Amandine que hizo 23 años en febrero 2005, primeros “niños-probeta”, son las pruebas experimentales, junto con otros 100.000 “bebés-probeta”, nacidos gracias a dicha técnica entre 1982 y 2002. Son pruebas irrefutables. En el momento de la fecundación del óvulo en una probeta por un espermatozoide, tanto el doctor P. Steptoe, en el caso de Luisa, como el doctor Frydman, en el de la pequeña Amandine, espera-

ban como resultado, sin duda alguna, un niño o una niña, no una mona o un chimpancé.

No se juzga a un ser humano por el peso que tiene o por sus cualidades. Es humano o no lo es. Es un miembro de nuestra especie. No hay duda alguna: la vida humana comienza a partir del instante de la fecundación, es decir, de la perforación de la zona *pullicula* (zona pelicular) del *óvulo* (célula femenina) por el *espermatozoide* (célula masculina). A partir de ese momento, se origina una nueva vida, porque ya se encuentra aquí presente toda la información necesaria y suficiente para definir un ser humano. El hecho de que el ser humano pase por las distintas etapas de la vida humana: *embrión, feto, bebé, adolescente, adulto, anciano*, no cambia para nada la naturaleza de la especie humana.

Juan Pablo II, el lunes 10 de enero de 2005, delante de los 174 embajadores acreditados ante la Santa Sede, de entre los 191 Estados miembros de la ONU, se expresaba así:

“El embrión humano es un sujeto idéntico a la criatura que va a nacer y a la que ha nacido, generado a partir de este embrión. Por ello, no puede ser admitido, desde el punto de vista ético, nada que viole su integridad y su dignidad.”

En 2005, ¿quién no conoce la “Declaración de los Médicos de Francia”, pensada y redactada por ellos mismos, apoyados, a su vez, por filósofos y juristas de peso, declaración publicada el día 5 de junio de 1973? Como mero recuerdo, la citamos aquí:

“En cada momento de su desarrollo, el fruto de la concepción es un ser vivo, totalmente distinto del organismo materno que lo acoge y alimenta. Desde la fecundación al envejecimiento, este es el mismo ser vivo, que se desarrolla, madura y muere. Sus particularidades lo hacen único y, por consiguiente, irremplazable.

De la misma manera que la medicina está al servicio de la vida que se apaga, también la protege desde el comienzo. El respeto absoluto debido a los pacientes no depende ni de su edad, ni de la enfermedad o de los achaques que pueden agobiarles. Frente a las angustias y desamparo que pueden provocar circunstancias trágicas, el deber del médico es emplear todos los medios a su alcance para socorrer al mismo tiempo a la madre y al niño. Por esto, no puede ser admitido, desde el punto de vista ético, nada que viole su dignidad o su integridad.”

Este texto, de términos precisos y medidos, sin anatemas, fue firmado por 18.000 médicos hace treinta años. ¿Es diferente la realidad humana actual?

Testimonios médicos

Uno de los "testigos" más sorprendentes de nuestro tiempo y que quedará para la Historia, aunque nada más sea por haber preparado documentales que proclaman la verdad, es seguramente el Profesor Bernard Nathanson. Sabe perfectamente de qué habla, ya que fue él, con Lawrence Lader, Betty Fredan y Caroline Brighter, el fundador de la "Unión Nacional por el derecho al aborto" (National Abortion Rights League).

Mas tarde, Nathanson fue director del mayor IVG (Interrupción voluntaria de la gestación) del mundo occidental, donde tenía bajo sus órdenes a 35 médicos y 85 enfermeras. Algunos realizaban hasta 20 abortos por día. En el transcurso de dos años, Nathanson realizó personalmente 5.000 abortos y presidió más de 75.000. Hoy nos demuestra, cómo, con sus otros tres colegas, publicaron en los medios de comunicación encuestas imaginarias, poco honradas y equívocas, afirmando que los americanos eran favorables al aborto en la proporción de 50 a 60%, cuando, en esta época, solamente el 30% era favorable. "Falsificamos el número de abortos ilegales" confiesa. "Aunque se estimaba que en todos los U.S.A. los abortos eran unos 100.000, nosotros repetimos a la saciedad en los medios de difusión que eran más de 1.000.000 anualmente". Las estadísticas oficiales son testigo de que, en esa época, morían anualmente de 200 a 250 mujeres, a causa de los abortos clandestinos. Nosotros transmitíamos a los medios de difusión, radio y televisión, que 10.000 mujeres morían todos los años por esta causa.

Bernard Nathanson ha realizado dos documentales: "El Grito silencioso", que muestra con imágenes ecográficas y en tiempo real el desarrollo de un aborto por aspiración, y "El Eclipse de la Razón", que presenta imágenes reales de un ser vivo, un miembro de nuestra especie, que es matado por las manos de un ciru-

jano. Imágenes de barbarie intolerable, que, con frecuencia, el personal sanitario descubre y describe horrorizado.

"El Grito silencioso", traducido actualmente en 9 idiomas, se ha convertido en el documental más conocido en el mundo. Hay que difundir esta cinta video, que puede conseguirse con facilidad. Sobre *"El Grito silencioso"*, presentado en 1985 y que tanto ha ayudado a las Asociaciones *"Pro-Vida"* a través del mundo y a los jóvenes estudiantes de las facultades de medicina, el Profesor Jérôme Lejeune escribía: *"Este documento irrefutable es un argumento tremendo. Lo mismo que con la bomba atómica, los hornos crematorios o los horrores de las guerras actuales, quienes lo han visto no pueden guardar silencio"*. Como dice Nathanson: Quien ha visto *"El Grito silencioso"* se transforma después en testigo ocular de lo que es realmente el aborto. El *"testimonio"* del doctor Nathanson es importantísimo.

Juan Pablo II recibió en audiencia privada al Profesor Bernard Nathanson. Éste entregó al Santo Padre el video del *"El Grito silencioso"*. El 4 de junio de 1991, en el aeropuerto de Radom (Polonia), el Papa se refirió a este documento en los siguientes términos: *"Perdonadme, queridos hermanos y hermanas, si me permito insistir. A este cementerio lleno de víctimas de la crueldad humana de nuestro siglo, se agrega ahora otro cementerio inmenso: el cementerio de quienes no pudieron nacer, el cementerio de los indefensos, de aquellos cuya madre no ha conocido el rostro de su hijo, porque ella lo ha querido o ha cedido a la presión que le pedía no respetar la vida antes del nacimiento. Sin embargo, ellos eran seres vivos; habían sido concebidos; se desarrollaban bajo el corazón de la madre sin percatarse del riesgo mortal que corrían. Estos seres humanos sin defensa trataron de defenderse cuando esta amenaza se convirtió en un hecho incuestionable"*. (Una vez vi ese documental y, todavía hoy, no consigo liberarme de su recuerdo). Es difícil imaginar ese drama horrible y la elocuencia moral y humana que encierra.

Nathanson ha realizado además otro documento, *"El Eclipse de la razón"*, donde nos muestra qué es un aborto, no con imágenes ecográficas sucesivas, sino directamente, tal como lo ven los ginecólogos, los tocólogos, los estudiantes en medicina, las enfermeras y los jóvenes, en los institutos de cuidados sanitarios.

Testimonio de un estudiante en medicina.

“El aprendizaje sobre el tema del aborto era breve y duraba solamente una semana. Pero no lo olvidaré jamás. Los tres primeros días se dedicaban a los cursos propiamente dichos; el cuarto día, a la observación, y el quinto, a la práctica...”

“Para aprobar esta última etapa, debíamos practicar un aborto por aspiración bajo la dirección de un médico, como preparación para los abortos que deberíamos provocar más tarde, después de obtener nuestro diploma. La paciente estaba embarazada de su tercer hijo...”

“Observe con cuidado, decía el doctor. Es importante que todo esté fuera”. Miré en la cubeta y hallé un amasijo formado por restos de lo que, algunos minutos antes, era un feto de trece semanas. Podía distinguir perfectamente los restos de los brazos, de las piernas, del tronco, del cráneo. Traté de juntar todo para ver si no faltaba nada. La mayoría de los trozos estaban tan machacados y sanguinolentos que ya no se parecían nada a algo humano. De repente, mi vista se fijó en una manita que medía menos de medio centímetro. Me sobresalté viendo los cuatro dedos y un minúsculo dedo pulgar opuesto, todos terminados con uñas traslúcidas. Supe entonces lo que acababa de hacer: había matado a un ser humano.”

Testimonio de profesionales de carrera.

- El Profesor Milliez escribe: “El aborto es un asesinato, cualquiera sea el tiempo del embarazo”. El que se cometa un ingente número de asesinatos a través del mundo no es razón para considerar el aborto como algo lícito.
- Sin duda alguna, es sumamente importante la opinión particular del Profesor Nisand. Favorable al aborto, fue encargado por Martine Aubray, entonces ministro, de elaborar un informe sobre el IVG (Interrupción Voluntaria del embarazo). Leemos a continuación lo que le remitió: *“Puede pensarse que ciertas mujeres se atreverán a solicitar una IVG por una malformación menor y curable o un sexo que no convendría, puesto que ahora se está en condiciones de detectarlo con bastante antelación”*. Sigue escribiendo: *“Se dice que los chinos son unos impresentables, cuando se cuenta que se atreven a liquidar a una niñita a orillas de un río, pero no pode-*

mos olvidar que una niña en el útero es lo mismo... Soy médico. Mis preocupaciones no son las del lobby feminista. Un responsable del plan familiar me dijo: Qué más te da que una mujer quiera abortar por un labio leporino!"

"Realizar un IVG sobre una criatura normal, ya totalmente osificada, por una razón que no puedo garantizar, resulta ser para mí algo inaceptable. No puede aceptarse que se burlen de lo que piensan los médicos. No somos gente capacitada solamente para vaciar úteros. Hay seres humanos en el extremo de la cánula!..."

- Iniciador del primer "bebé-probeta" francés, Amandine, -nacida el 24.02.1982,- el Profesor Frydmann se expresaba de esta manera, el 28 de julio de 2002. *"El Estado ensalza el gran principio del respeto a la vida, de la dignidad de la persona y, al mismo tiempo, se dedica a transgredir esos principios, permitiendo la selección de las criaturas que deben nacer."*
- *Pascale Le Ports*, ginecóloga en el hospital de Saint Malo, escribe: *"A las 12 semanas, y por aspiración, no se consigue siempre evacuar el feto con éxito. Hay que acudir a manipulaciones quirúrgicas más complicadas. Son cada vez menos los médicos que aceptan la interrupción del embarazo. Los médicos son personas humanas. A las doce semanas, hay que ser consciente de que se extrae el feto trozo por trozo. No puedo soportar las manitas en el recipiente! Se trata de eso."*
- La doctora *Chantal Chevallier*, militante feminista, escribió a *Lionel Jospin*: *"Si, desde hace 20 años, mantenemos la totalidad de los IVG a Saint Dizier, pensamos que hacerlo en 14 semanas de amenorrea (enfermedad que consiste en la supresión del flujo menstrual), nos resultará difícil o quizás imposible."*
- *Chantal Dupont*, otra ginecóloga, reconoce también que *"con 12 semanas, un aborto no se puede llevar a cabo."* Y precisa: *"Quince centímetros desde el cráneo a los pies, es un hombre pequeño con dedos, ojos, sexo. Realmente, no me siento en condiciones de poder hacer algo así. Con un feto de diez semanas, gruño."*
- La señora *Véronique Neiertz*, Secretaria de Estado para los derechos de las mujeres desde 1991 a 1993, ha dado su nom-

bre a la ley que condena a una multa de 2000 a 3000 FF. y dos años de prisión todo entorpecimiento al aborto. Sin embargo, escribe: *“La sociedad que ofrece solamente a la mujer la solución del aborto podría también ofrecerle otra libertad, porque, para una mujer, rehusar dar vida a un hijo es el horror total y una amenaza de muerte para ella misma.”*

- El 30 de setiembre de 1999, el doctor Maurice Caillet, cirujano ginecólogo jubilado, enviaba la carta que sigue a Martine Aubry, Ministra francesa del empleo y de la solidaridad en esa época:

“Diferentes artículos de prensa hablan sobre la intención del Gobierno de retomar la ley de 1975-1979 relacionada con los IGV. Como *militante por la abolición de la ley de 1920 y pionero de la aplicación de la ley VEIL*, en 1975, en Rennes, me permito remitir para su consideración las reflexiones siguientes:

– Las causas principales de los IVG que he practicado se deben, sobre todo, a problemas de vivienda, de empleo, de endeudamiento, de abandono por parte del progenitor; más raramente, se debe al rechazo por parte de la familia de la madre, considerada demasiado joven: *en todos los casos, la solución no debería haber sido quirúrgica sino social.*

– El IVG es un acto contra naturaleza tanto para el médico como para el personal sanitario, ambos tienen como vocación y formación proteger la vida. La intervención se transforma en algo repugnante, cualquiera sea la técnica, porque quien la realiza está obligado a contemplar fragmentos de un embrión que tiene ya la forma humana: la experiencia ha demostrado que es escaso el personal sanitario capaz de soportar mucho tiempo semejante trabajo destructor.

– En ocasiones, el IGV acarrea secuelas psicológicas irreparables para la madre que se ha visto obligada por las circunstancias o por su entorno a destruir al hijo deseado, consciente o inconscientemente. La solución deseable no es ampliar a doce semanas lo determinado por la actual legislación, sino tomar una serie de medidas para evitar tener que recurrir al IVG.”

Una realidad internacional

En 2005, número estimado de abortos por cada 100 nacimientos de criaturas vivas...

Rumanía	260
Rusia	170
Ucrania	160
Bulgaria	155
Letonia	110
Croacia	80
Republica Checa	70
Hungria	60
Alemania-región este	50
Lituania	50
Albania	33
Francia	31
Dinamarca	26
Suecia	26
Noruega	25
Reino Unido	23
Italia	22
Finlandia	18
Alemania-región oeste	15
España	12
Grecia	12
Países Bajos	10
Polonia	2

Cada hora nacen *en nuestro planeta*, 17.000 nuevas vidas. En el mismo momento *se niega el derecho a nacer* en el seno materno a 6.000 otras pequeñas vidas.

La ONU estima en 50 millones el número de abortos que se realizan cada año en el mundo. Tanto es así que 1999 fue el año de

los *mil millones de inocentes eliminados*. Por doquier se erigen monumentos que conmemoran el triste aniversario!

Se estima que cada año hay:

2.000.000 de abortos en Japón

1.700.000 de abortos en Rusia

1.500.000 en los USA

500.000 en Polonia

500.000 en Rumanía

220.000 en Francia

150.000 en Inglaterra

100.000 en Suecia

El IVG y los 12 métodos de eliminación

1 - El esterilet: Es un dispositivo de materia plástica o de cobre, colocado en la cavidad uterina, que impide la "nidación" del huevo fecundado (el embrión). Debe considerarse como abortivo y no contraceptivo.

2 - La píldora del día siguiente: Es un producto químico tóxico de tipo hormonal (estrógenos, esto-progesteronas, o progesteronas) que tiene como finalidad, al igual que el esterilet, impedir que el huevo fecundado (el embrión) se implante en la pared uterina. El resultado final es la expulsión y la pérdida de dicho embrión.

3 - La píldora abortiva RU 486: Es igualmente un producto químico tóxico que se utiliza para realizar abortos en fetos de 5 a 7 semanas. Con frecuencia se administra junto con prostaglandina. El Presidente Director General de Roussel Uclaf, Eduardo Saking, estaba de acuerdo con que "La RU 486 no es de uso fácil. Una mujer que quiere poner término a su embarazo y se decide por este sistema, debe 'vivir' con su aborto durante al menos una semana. Se trata pues de una verdadera prueba psicológica". La RU 486 interrumpe la alimentación del feto y provoca su muerte

sin otra intervención. La expulsión del feto es con frecuencia dolorosa y hemorrágica.

4 - El aborto por aspiración: Con una aspiradora de tipo casero, pero 23 veces más potente, al cuerpo de la pobre criatura se le quitan las piernas y los brazos y después se aspira el resto. Como el cráneo resulta bastante voluminoso para pasar por la cánula hueca de la aspiradora, se le tritura con un forceps (demostración en el documental del Doctor Bernard Nathanson: "El Grito silencioso").

5 - El aborto por curetage: Esta técnica emplea un instrumento largo cuya extremidad forma una estrecha cucharilla, de ahí su nombre de "raspador" ... Introducida en el útero, tiene como finalidad raer la pared uterina para poder evacuar los restos del feto. Con frecuencia se agrega al método la dilatación y en ocasiones la aspiración. Señalar que no todos los D&C (Dilatación y Curetage) son abortos. Esta técnica se emplea para tratar quirúrgicamente las hemorragias en las mujeres no embarazadas.

6 - Aborto por histerotomía: El abdomen y el útero de la madre se abren por intervención quirúrgica, como si se tratase de dar a luz por medio de cesárea. Así como se practica la cesárea para salvar la vida de la criatura, la histerotomía por el contrario tiene como finalidad eliminarla. Algunos médicos se sirven de la placenta para asfixiar al feto.

7 - El aborto por disolución hipertónica: Este aborto consiste en extraer 60 centilitros de líquido amniótico, con la ayuda de una aguja larga de 8 cm., a través del abdomen y de la pared uterina. Una vez terminada esta operación, se inyecta en la bolsa 200 centilitros de una disolución hipertónica salada. La criatura aspira y traga el líquido, el cual le quema la garganta y su piel delicada. Busca la manera de escapar por medio de fuertes contorsiones. Su agonía puede durar varias horas. Bajo los efectos de la disolución, su cuerpo se torna rojo, de ahí el nombre irrisorio de "manzana de amor" que le aplican ciertas personas dedicadas a realizar abortos. La madre experimentará entonces dolores de parto y 24 ó 48 horas más tarde parirá una criatura muerta o moribunda.

8 - El aborto por dilatación y evacuación: (D & E): El cuello del útero se abre de forma más dilatada que en la operación de aspiración o de curetage. Esta operación exige instrumentos especial-

mente adaptados para arrancar los miembros al feto y aplastar el cráneo en el interior del útero. Las partes disecadas y aplastadas se extraen del útero con una pinza. No se emplea ningún producto anestésico.

9 - El método conocido como D & X (Dilatación y eXtracción):

O aborto por nacimiento incompleto, se diferencia del anterior en el sentido de que el cuerpo de la criatura se extrae totalmente, excepto el cráneo. Al feto se le sujeta una pierna con un forceps. Después, manualmente, el sanitario extrae a la criatura del útero, mientras el cráneo permanece dentro. Se colocan tijeras en la base del cráneo de la criatura, que se introducen con fuerza y se abren para ensanchar el orificio. Después de retirar el instrumento, el sanitario coloca un catéter de succión y aspira el cerebro de la criatura. Una vez que se ha vaciado el cráneo, la cabeza es más pequeña, lo que permite que pase por el cuello del útero. El sanitario puede entonces extraer totalmente la criatura. En 1992, el promotor de esta barbaridad, el doctor Martin Haskell, afirmaba en una reunión que tuvo lugar el 13/10/90, que había practicado más de 700 abortos empleando dicho método.

10 - Aborto por prostaglandina: Es una técnica química empleada para provocar contracciones uterinas prematuras. La inyección de esta hormona se hace en la bolsa amniótica que envuelve al feto. La madre puede también ingerirla bajo la forma de un supositorio o de una píldora. Comienza entonces la fase de parir cuyo resultado es el nacimiento de una criatura muerta o demasiado prematura para vivir. La prostaglandina se administra también junto con la píldora RU 486.

11 - Aborto por inyección de dioxina y de cloruro de potasio: La televisión nos mostró en directo un documental en el que se explicaba cómo utilizar una sonda de ultrasonidos para administrar directamente en el corazón de gemelos, triples o trisómicos... una inyección fatal de dioxina o de cloruro de potasio. Este método se utiliza igualmente para evitarle al médico "el tremendo choque" que puede experimentar si, después de la absorción de prostaglandina o de disolución hipertónica, el ser que nace está vivo todavía. El método "garantiza" el nacimiento de una criatura muerta.

12 - El método inglés conocido como "Cooked chicken":

Consiste en cortar el cordón umbilical en el útero y dejar a la cria-

tura morir así durante 24 o 48 horas por falta de alimentación. El feto presenta entonces efectivamente el aspecto de un pollo cocido, fácil de retirar por vía natural.

Nuevas actitudes frente al tema

También en el mundo soplan vientos de cambio!

Por ejemplo, el comportamiento de la gente en América del Norte ya no es el mismo!

- En la primera mitad de los años 90, la opinión en favor del aborto en América había alcanzado el máximo: 34% eran favorables al aborto libre y el 48% era partidario del aborto en la mayoría de los casos.
- El último sondeo realizado por Gallup sobre el tema, nos revela que en el Sur, el 64% de las opiniones son contrarias al aborto. En el Centro el 58% de los Estados está a favor de la vida mientras que en el Este es el 44% y en el Oeste el 39%.
- Según otro sondeo realizado por The Polling Company, el 54% de las mujeres americanas son contrarias a toda clase de aborto. En el anterior sondeo sólo representaban el 43%. Las mujeres entre 18 y 24 años se muestran más decididas que las otras en "favor de la vida" y representan el 63%; siguen las comprendidas entre edades de 65-74 años, que son partidarias de que se respete la vida en el 65% de los casos.
- Sean cuales fueren la circunstancias, actualmente el 77% de las mujeres americanas no aceptan la legislación sobre el aborto allí donde está permitido. Hoy en día, los jóvenes americanos son cada vez menos favorables al aborto. Lo son mucho menos que sus predecesores de hace 10 años. Esta conclusión es el resultado de varios estudios y en particular de uno de ellos realizado por la Universidad de California entre 282.549 estudiantes de 437 importantes Centros de Educación.
- En 1983, dos estudiantes de cada tres (67%) estimaban que el aborto debía considerarse como legal, hoy en día sólo son de

esa opinión la mitad de los censados en aquella época. Un sondeo reciente del New York Times/C.B.B. NEWS, muestra que, entre los 18-29 años, sólo un 39% afirma que el aborto debe quedar accesible, mientras que en 1993 era el 48% el que compartía este punto de vista. (New York Times: 2003.03.31).

- Por otra parte se conocen cada vez mejor las consecuencias negativas debidas a la poca seriedad en la aplicación del IVG.
- Se sabe que todas las mujeres, sea cual fuere su nivel, el país de origen o su creencia, sufren perturbaciones múltiples después de someterse a un aborto. Aunque al comienzo algunas digan sentirse aliviadas, liberadas, poco a poco tienden a instalarse en un sentimiento de pesar, de remordimiento, de culpabilidad y pierden la estima personal. Se agrega a todo eso la falta de apetito, los insomnios, las pesadillas, los estados depresivos. Todos estos síntomas aparecen y se notan más en el momento de realizar tareas domésticas normales, cuando se oye el ruido familiar producido por una aspiradora, cuando se encuentra fortuitamente con un niño, se ve una cestilla, una cuna, una tienda de ropa para niños o sencillamente al hojear la propaganda sobre canastillas o se oyen gritos de niños. Sin olvidar el triste y dramático aniversario del aborto o la fecha en que hubiese nacido la criatura.
- En 2005, la agencia americana Food and Drug Administration (F.D.A.), encargada entre otras cosas del control de medicamentos, comunicó advertencias serias en relación con los riesgos de infección o de hemorragias uterinas graves post abortivas debidos al fármaco RU 486. De ahora en adelante se mencionará, como riesgos serios las infecciones graves, las hemorragias y la muerte, que pueden derivarse de la interrupción del embarazo. Fallecimientos por esta causa se han registrado y anotado en Canadá, en los Estados Unidos, en el Reino Unido, en Suecia y en España. Hasta el presente, la República Federal Alemana ha recibido 676 declaraciones sobre efectos secundarios todos ellos relacionados con el RU 486, entre estos 17 embarazos extra-uterinos, 72 hemorragias importantes e infecciones graves.
- Recapitulando 34 estudios científicos, realizados desde 1960, en una quincena de países diferentes y especialmente en los

Estados Unidos, en Canadá y en el Japón, China, Rusia y Dinamarca, se sabe hoy, de forma segura, que existe relación estrecha entre el aborto y el cáncer del seno.

- De ahora en adelante, médicos, ginecólogos, tocólogos, siquiátras se alarman ante ese famoso S.P.A. (Síndrome Post-aborto). Comienzan a hablar y tratan de informar sobre los daños provocados por el IVG porque sus manipulaciones producen la muerte del feto y van en contra de la naturaleza. En enero de 2002, el British Medical Journal, presentaba los comunicados de los doctores D.C. Reardon y de su colega J.R. Coogole relacionados con las depresiones que siguen a los embarazos que terminan en aborto. Su estudio era sobre 4.463 mujeres a las que se ha seguido durante ocho años después del aborto. Este resultado muestra claramente, que las mujeres que abortan son más proclives a la depresión en un 138% que aquellas cuyo embarazo terminó de forma normal.
- En el mes de mayo 2003, se publicó otro estudio de los mismos doctores, a los que se añadió el sicopediatra doctor Philippe Ney, especialista del síndrome post-aborto. Dicho estudio se realizó sobre 138.666 casos de aborto o de partos entre mujeres que vivían en niveles de pobreza. Dicho estudio muestra que las admisiones por depresión, por recaída en lo mismo o por manía maniaco-depresiva eran mucho más frecuentes en el caso de mujeres que habían abortado que las que habían dado a luz.

La arbitrariedad de las leyes

- Según los países, las leyes autorizan o despenalizan el aborto a partir de las 12 semanas y hasta la víspera del parto...

China	9 meses
Japon	9 meses
Reino Unido	28 semanas
Paises Bajos	21 semana
U.S.A.	18, 24 28, 32 semanas

- Variables según los Estados; con el aborto llamado "D y X" (Dilatación y eXtracción) puede ampliarse el tiempo hasta 32 semanas.

Suecia	18 semanas
Italia	13 semanas
Dinamarca	12 semanas
España	12 semanas
Francia	12 semanas
Finlandia	12 semanas
Luxemburgo	12 semanas
Noruega	12 semanas
Alemania	12 ó 22 semanas

Esta extrema variabilidad en los plazos establecidos y que van de 12 semanas hasta la víspera del parto, muestra, evidentemente, lo arbitrario de las leyes del aborto. Hoy se conoce muy bien que la vida comienza en el momento de la formación del cigoto, que es el resultado de la fusión del óvulo y del espermatozoide.

Lo que piensan las religiones

Las religiones y la bioética	Magisterio de la Iglesia Católica	Protestantismo	Ortodoxia	Judaísmo	Islam
Inseminación artificial heteróloga con tercera persona donante	Rechazada	Aceptada para parejas heterosexuales	Rechazada	Por regla general prohibida	Prohibida porque se opone a la ley natural
Inseminación artificial homóloga (espermio del marido)	Rechazada pero no la ve con la misma negatividad ética de la inseminación heteróloga	Aceptada	Aceptada	Autorizada con tal que se establezca prueba contundente de urgencia médica	Autorizada
Fecundación in vitro homóloga (bebé probeta)	Rechazada	Aceptada para parejas heterosexuales	Rechazada	Por regla general prohibida	Prohibida
Fecundación in vitro homóloga	Rechazada pero menos fuertemente que la fecundación heteróloga y si se respetan todos los embriones	Aceptada	Aceptada con tal de que no haya embriones excedentes	Autorizada con tal que se establezca prueba contundente de una urgencia médica	Autorizada
Préstamo de útero gratis	Rechazado muy fuertemente	No hay respuesta moral, a priori	Rechazado muy fuertemente	Prohibido	Prohibido

Alquiler de útero pagando	Rechazado muy fuertemente	Rechazado	Rechazado muy fuertemente	Prohibido
Don de esperma	Rechazado	Aceptado	Rechazado	Prohibido
Don de óvulo	Rechazado	Aceptado	Rechazado	Prohibido
Don de embrión	Rechazado	Aceptado	Rechazado	Prohibido
Inseminación post mortem	Rechazada muy fuertemente	Rechazada por el problema moral de crear un huérfano	Rechazo como norma. Depende del caso	Autorizada si es inseminación homóloga
Inseminación de mujer de edad avanzada	Rechazada	Con reticencias	Rechazo como norma. Depende del caso	Autorizada si es inseminación homóloga
Congelación de embriones	Rechazada	Por tiempo limitado	Rechazada	Autorizada si se conforma con las normas éticas, morales y espirituales. Compromete la responsabilidad del médico
Destrucción de embriones	Rechazada muy fuertemente	Aceptada	Rechazada	Prohibida
Investigación sobre embriones	Acepta todas las investigaciones con fines terapéuticos para el embrión y rehusa las demás	Aceptada si tiene reglas de destrucción rápida y sin comercialización de los productos del embrión	Rechazo sistemático	Prohibida

Las religiones y la bioética	Magisterio de la Iglesia Católica	Protestantismo	Ortodoxia	Judaísmo	Islam
Diagnóstico genético antes de implante DPI en el embrión	Rechazado fuertemente porque induciría a desechar embriones	Aceptado para casos netamente terapéuticos	Rechazado	Autorizado	Autorizado con fines terapéuticos no selectivos
Diagnóstico prenatal DPN (en el feto)	Lo acepta en la medida en que no haya relación entre el descubrimiento de una anomalía y la IVG	Aceptado	Aceptado en la medida en que no culmine en un aborto	Apreciación de los rabinos según el caso	Autorizado con fines terapéuticos no selectivos
Intervenciones terapéuticas en el embrión	Aceptadas si no hay riesgos desproporcionados	Aceptadas pero señala discrepancia entre el costo y la importancia real del embrión	Rechazadas	Autorizadas	Autorizadas con fines terapéuticos no selectivos
Intervenciones terapéuticas en el feto	Aceptadas si no hay riesgos desproporcionados	Aceptadas pero señala discrepancia entre el costo y la importancia real del feto	Aceptadas	Autorizadas	Autorizadas con fines terapéuticos no selectivos
Designación de sexo y selección de espermatozoides	Rechazada muy fuertemente	Opiniones divididas, reticencias	Aceptada	No hay oposición formal cuando hay razones serias (por ejemplo diversificación sexual de la filiación)	Autorizada
Designación de embriones para selección	Rechazada muy fuertemente	Peligrosa y absurda	Rechazada	Autorizada si hay indicación médica	Prohibida

Glosario

Antropología. Conjunto de ciencias que estudian al hombre para subrayar, a la vez, sus características particulares (de una u otra cultura) y los rasgos fundamentales, propios de su naturaleza y comunes a todos.

Blastocisto: Corresponde a un estadio de unos quince días, durante la embriogénesis, estadio durante el cual el huevo, primero dividido y, luego, transformado en "mórula", *se ahueca con una cavidad central (blástula)*. Este período precede a la formación del "*botón embrionario*" y a la nidación.

Blastómero: Célula inicial indiferenciada resultante de la división del huevo fecundado. Esta división en 2, 4, 8, 16 blastómeros dura tres días y culmina en la formación de la mórula.

Cromosoma: Nombre dado a los bastoncillos en forma de V que aparecen en el núcleo de la célula *en división*. El número de cromosomas es fijo para cada especie viviente. En el hombre, son 46 (23 de origen paterno y 23 de origen materno). El vigésimo tercer par de cromosomas determina el sexo (XX para las mujeres, XY para los hombres). Los cromosomas son el soporte de los genes que caracterizan a la especie.

Clonación: Reproducción de un individuo a partir de una de sus células.

DNP: Diagnóstico prenatal para el descubrimiento de malformaciones o de enfermedades genéticas.

DPI: Diagnóstico *pre-implantación*. Realizado en el curso de una *fivette*, debe permitir la verificación de las características de los huevos fecundados antes de la implantación.

Ecografía: Detección por medio de ondas ultrasónicas, de la posición de diversas estructuras orgánicas. Esta técnica es utilizada frecuentemente para visualizar y observar los fetos durante las fases de su desarrollo en el útero.

Embrión: Término utilizado para designar el fruto de la concepción humana durante los tres primeros meses después de la fecundación. A partir del cuarto mes, se habla de "feto".

Ética: La palabra “ética” viene del griego; la palabra “moral” viene del latín. Las dos palabras son muchas veces usadas una por otra (*indistintamente*), aunque puedan añadir matices para la comprensión.

Fin: Aquello por lo que una cosa o un ser existen o se fabrican; aquello hacia lo que los seres tienden conscientemente o inconscientemente, lo que se persigue; el dinamismo final de una acción o de una actitud.

“Fivette”: Fecundación “in vitro” con transferencia de embrión. Se trata de una de las técnicas de PMA (procreación médica asistida). También se le llama “técnica del bebé probeta”.

Feto: Término utilizado para nombrar a la fase prenatal del niño, desde el cuarto mes del embarazo.

Gameto: Término que designa las células germinales (reproductoras). Para el ser humano, se habla de espermatozoide (hombre) y de óvulo (mujer). Su unión (fecundación) produce un huevo, llamado también cigoto.

Genoma: Conjunto de genes contenidos en los cromosomas. Contiene el patrimonio genérico de un individuo.

I.A.C.: Inseminación artificial con el espermatozoide del cónyuge. Se habla también de fecundación homóloga.

I.A.D.: Inseminación artificial con donante externo. Se habla también de fecundación heteróloga.

I.C.S.I.: Esta técnica consiste en implantar, en el laboratorio, un espermatozoide en el interior de un óvulo. Este último es mantenido inmóvil por micro-aspiración, mientras el operador inyecta el espermatozoide por medio de una micropipeta.

Intrínseca: Que es propia del objeto o del sujeto en consideración; que les pertenece y los define esencialmente.

In útero: Lo que pasa en el interior del útero o matriz (por ejemplo la fecundación natural).

In vitro: Lo que sucede en el exterior del útero, o de la matriz (por ejemplo la fecundación en laboratorio).

Licitud: Término moral y jurídico que designa lo que está permitido o es lícito. Su contrario es ilícito. Así, se dice que las inseminaciones artificiales son moralmente ilícitas.

Mórula: Estadio embrionario del huevo humano fecundado, constituido por dieciséis células. Las divisiones celulares dan así al huevo el aspecto de una pequeña "mora". Este estadio corresponde generalmente al tercer día después de la concepción. El embrión está aún libre en las vías genitales (la trompa). La nidación se efectuará a continuación, en el estado siguiente (blastocito).

Núcleo: Parte central de la célula. Contiene los cromosomas *enrocados*, portadores del patrimonio genético de cada individuo.

Huevo: Célula resultante de la fusión de dos gametos (la fecundación). Esta palabra es sinónima de cigoto.

Ontología: Parte de la metafísica, ciencia filosófica, que reflexiona sobre lo que es el "ser en cuanto ser", independientemente de sus determinaciones particulares.

P.M.A.: Procreación médicamente asistida.

Somático: Que concierne al cuerpo; que es puramente orgánico. Este término se opone a "psíquico". Cuando se habla de "células somáticas", se quiere distinguirlas de las "células germinales". El cuerpo humano posee a la vez células somáticas y germinales.

Esperma: Líquido emitido por el hombre en la eyaculación. Está constituido por el líquido prostático (procedente de la próstata) y de los espermatozoides (producidos por los testículos).

Sustancial: Esencial. Que se refiere a la sustancia, a la esencia de la cosa considerada. Hablar de "sustancial" es afirmar que se está en el corazón de "la cosa en sí misma".

Terapia: Sinónimo de terapéutica. Parte de la medicina que trata de la manera de curar las enfermedades. La terapia somática se refiere a las células del cuerpo. La terapia germinal se refiere a las células reproductivas. Toda modificación aportada a los gametos por una terapia germinal se transmite por herencia.

Útero: Órgano femenino entre la vesícula y el recto, destinado a contener el huevo fecundado a partir de la nidación, hasta su pleno desarrollo y el parto.

Zigoto: Sinónimo de huevo fecundado. Los gemelos nacidos de la división de un mismo huevo son llamados monocigóticos. Tienen el mismo patrimonio genético. Los gemelos heterocigóticos o "falsos gemelos" (mellizos) nacen de dos huevos fecundados simultáneamente. Su patrimonio genético es diferente.

Bibliografía

- *L'Eglise unanime au service de la vie. (La Iglesia unánime al servicio de la vida). Editions Tequi Paris 2002.*

800 páginas que recogen todos los documentos consagrados a la vida humana, emanados del Magisterio (de Pablo VI a Juan Pablo II), de las Conferencias episcopales de todo el mundo, de los cardenales, de los obispos.

Este conjunto de tomas de posición de hombres de Iglesia a los cuales se suman también genetistas, ginecólogos, ostetras, quiere testificar a favor del que no tiene ni abogado, ni sindicato que lo defienda: el niño por nacer.

- *Lexique des termes ambigus et controversés sur la famille, la vie et les questions éthiques. (Diccionario de términos ambiguos y controvertidos sobre la familia, la vida y las cuestiones éticas). 1008 pp, Editions Téqui, juin 2005.*

Este diccionario quiere remediar una "*manipulación del lenguaje*" presente en los grandes debates de la sociedad. Demasiado a menudo se manipula a las personas sin que ellas se den cuenta... ¿No es más fácil practicar una "*reducción embrionaria*" que un aborto? ¿Tener una "*aventura extra conyugal*" mejor que un adulterio? ¿Eliminar un "*zigoto*" o un "*grupo celular*" más bien que un embrión? Este "*maquillaje de las palabras*" quiere enmascarar la verdad. Desenmascarar las palabras es favorecer el surgimiento de una reflexión justa y objetiva.

El prólogo es del cardenal A. López Trujillo, presidente del Consejo Pontificio para la familia. El diccionario reúne también las contribuciones de 72 especialistas de diferentes nacionalidades. El proyecto que dio origen al *Diccionario* se remonta a la Conferencia Internacional del Cairo sobre la población y el desarrollo (1994) organizado por las Naciones Unidas. Msr. Jean-Pierre Ricard explicó que "*varios de los participantes en esta Conferencia se dieron cuenta (...) que se utilizaba un lenguaje curioso, casi codificado, en el cual ciertas expresiones, aparentemente anodinas, pero de hecho ambiguas o de doble sentido, aparecían con regularidad y podían prestarse a equívoco sobre las verdaderas intenciones de los organizadores de la Conferencia.*

Estos mismos participantes percibieron así que esta manipulación del lenguaje no correspondía a la Conferencia del Cairo, sino parecía haberse vuelto habitual en este sector de la ONU. Conscientes de que personas desprevenidas podían caer en este juego semántico en otras reuniones internacionales y, votar sin querer a favor de mociones opuestas a sus convicciones, estos delegados pidieron entonces al Consejo Pontificio para la familia, que se publicara una especie de diccionario de las expresiones ambiguas o de doble sentido utilizadas.”

Para quienes manejan el inglés son interesantes:

- www.priestforlife.org (*Sacerdotes para la vida*)
- www.all.org (*American Life League*) Grupo americano para la defensa de la vida.
- www.abortion/breast/cancer.com
- www.afterabortion.org

Índice

Introducción	5
I. Elementos de reflexión	9
El embrión humano, a la vez enigma y misterio	9
II. Elementos de juicio	17
¿Cuándo comienza la vida humana?	17
Testimonios médicos	19
Una realidad internacional	24
El IVG y los 12 métodos de eliminación	25
Nuevas actitudes frente al tema	28
La arbitrariedad de las leyes	30
Lo piensan las religiones	32
Glosario	35
Bibliografía	39