

**ORGANIZACION
Y PASTORAL DE
HOSPITALES**

**LA
LABOR
HOS
PITALA
RRIA**

LABOR HOSPITALARIA

Organización y Pastoral de Hospitales

Hermanos de san Juan de Dios
Barcelona

Año 30. Segunda época. Julio-Agosto-Septiembre 1977
Número 165. Volumen IX

Consejo de Redacción

Director
ANGEL M.^a RAMIREZ

Redactores Jefes
Ramón Ferreró
José L. Redrado

Redactores
Gestión Hospitalaria
José M.^a Muneta
Asistencia y Enfermería
Cecilio Eseverri
Teología y Pastoral
Pascual Piles
Ética Sanitaria
Gabino Gorostieta

Colaboradores

Joaquín Plaza, Pedro Clarós,
Amado Palou, L. Gil Nebot,
José L. Alabert, José M.^a Sostres,
Ascensión Zubiri, Felipe Alaez,
José Sarrió.

Administración, Publicidad
y Oficina de información hospitalaria
Curia provincial
Hermanos de San Juan de Dios
Carretera de Esplugas
Tel. 203 40 00
Barcelona 17

Depósito Legal: B. 2998-61
EGS - Rosario, 2 - Barcelona

Sumario

- 102 LH Opina / EL ABORTO
- 104 DEBATE SOBRE EL ABORTO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
- 109 ASPECTOS GINECOLOGICOS DEL ABORTO
Por el Dr. Luis Campos Navarro
- 118 ASPECTOS GENETICOS DE LOS ABORTOS
Por el Dr. Jaime Antich Femenias
- 121 ASPECTOS SOCIOLOGICOS DEL ABORTO
Por D. Raimón Bonal Fargas
- 133 PERSPECTIVA MORAL DEL ABORTO
Por D. Benjamín Forcano
- 140 ABORTO PROVOCADO Y ABORTO ESPONTANEO
Por el Dr. Francisco Palomero
- 144 ALGUNAS CONSIDERACIONES
SOBRE LA PSIQUIATRIA DEL ABORTO
Por el Dr. Fernando Angulo Gracia
- 147 ASPECTOS JURIDICOS DEL ABORTO
Por el Dr. José M.^a Ferré Martí
- 164 BIBLIOGRAFIA / SELECCION BIBLIOGRAFICA SOBRE EL ABORTO
Por el Hno. José Luis Redrado

POR UN HOSPITAL MAS HUMANO

EL ABORTO

Un tema importante y controvertido el del aborto. De él se habla en los parlamentos, en sesiones de estudio, en reuniones feministas, en la calle y en grupos religiosos y de iglesia.

Los criterios que se barajan en torno al mismo, son discrepantes y contradictorios. Los hay desde los que abogan por una liberalización total en base al derecho, dicen, de la mujer sobre el feto considerado como un apéndice del propio cuerpo, hasta los que lo proscriben absoluta e incondicionalmente por considerarlo siempre un atentado contra la vida humana.

El problema no es de fácil solución. No sería ético optar por el aborto o negarlo rotundamente, sin tener en cuenta las situaciones críticas por las que atraviesan muchas de las mujeres que procuran abortar.

Piénsese en las muchachas solteras que tienen que decidir entre apartarse de la familia, del trabajo y del ambiente social en que se mueven, con los consiguientes traumas psico-sociales, o aventurarse al aborto clandestino y traumatizante. En los matrimonios que por carecer de recursos, la educación de otro hijo les crea graves trastornos, o cuando se aducen indicaciones médicas y eugenésicas.

Para intentar soluciones viables habría que comenzar por concienciar a la sociedad, a través de sus organismos competentes, sobre el derecho de la mujer gestante, cualquiera que esta sea, a llevar a término su maternidad en condiciones dignas.

Traduciendo este principio a la realidad de cada día significa: Que la madre soltera debe ser apoyada de tal modo que su maternidad no le aparte del trabajo, de la familia o del entorno social habitual, reconociendo esto como una obligación de estricta justicia. Así nuestra sociedad se encaminaría paulatinamente hacia la supresión de los centros que recluyen, casi siempre por presiones ambientales, a las futuras madres, como si se tratase de un delito o de un pecado social.

Significa también que el matrimonio en situación conflictiva para llevar a término el nuevo embarazo por motivos económicos o de vivienda va a

encontrar el apoyo necesario mediante una justa distribución de los bienes; o que cuando se prevé el nacimiento de un niño en no muy buenas condiciones en el aspecto físico y/o psíquico, dispondrá de suficientes recursos médicos y asistenciales.

Significa finalmente que una sociedad pluralista como la nuestra debe reconocer el derecho a la información sobre planificación de la natalidad y el acceso a los medios que la regulan, pues, «aunque una actitud anticonceptiva es, en expresión del P. Häring, una de las causas del aborto, un uso concienzudo de los mejores medios posibles de regulación de natalidad, con espíritu de paternidad responsable, puede eliminar muchas tentaciones de aborto».

Se dan, por tanto, una serie de factores y condicionamientos que propician y estimulan el aborto, que interesa solventarlos desde el punto de vista social, con el fin de que no se pueda acusar, a veces con razón, a quienes se oponen al aborto, de que solamente se preocupan de garantizar los derechos de los no nacidos, desentendiéndose de las injusticias a las que son sometidas muchas de las mujeres o matrimonios que recurren al aborto.

Si existe un derecho a la vida desde el momento de la fecundación, existen también unos derechos en las mujeres gestantes que deben ser atendidos y reclamados con mayor urgencia, para que el nuevo hijo pueda ser esperado en las mejores condiciones posibles. La sociedad no puede quedar tranquila, legalizando o condenando el aborto, mientras no erradique todas las causas de marginación que de una forma u otra inciden en el mismo.

Es verdad que no pocas veces las leyes civiles proabortistas y las manifestaciones que reclaman la liberalización del aborto como un derecho, se basan en concepciones hedonistas y materialistas de la vida, índice, sin duda, de una degradación en la escala social de valores.

Una concepción cristiana de la vida presupone al mismo tiempo la lucha constante por evitar los motivos que pueden encaminar al aborto y la condenación del mismo, por atentar contra la vida humana, aunque ésta sea incipiente.

No es cristiano ni humano deshacerse violentamente de la vida no nacida, o proponer este método como solución de otros problemas. Parece como si hoy existiese una contradicción en la evolución de la humanidad, que por una parte está consiguiendo grandes avances en relación con los derechos humanos y por otra conculcando el derecho humano fundamental, al destruir «legalmente», yo diría hipócritamente, la vida humana incapaz de reclamar su derecho porque todavía no ha nacido.

Tampoco se puede admitir como válida la expresión hoy en boga de que la oposición sistemática al aborto es síntoma de subcultura, más bien habría que afirmar lo contrario.

La Comisión Episcopal para la Doctrina de la Fe dijo textualmente: «El inviolable respeto a toda vida humana es un principio tan fundamental, que debe estar legalmente salvaguardado. Una sociedad en la que el derecho a la vida no está protegido, es una sociedad intrínsecamente amenazada. Por ello, aun siendo verdad que el legislador no está obligado a penalizar toda infracción moral, es deber suyo, en razón del bien común, la defensa y la protección de toda vida humana».

DEBATE SOBRE EL ABORTO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

La alegría que lleva consigo el nacimiento de un niño, justifica todos los sacrificios que soporta la futura madre antes de estrechar entre sus brazos, al fruto de sus entrañas. La paz, la tranquilidad, el consuelo que proporciona el niño nacido a los mayores, que siguen con ilusión creciente, su desarrollo, pagan sobradamente cuanto se hace por mantenerle sano y por evitar cualquier peligro que le aceche



BARCELONA

En el Hospital San Juan de Dios se ha tenido durante los días 24, 25 y 26 de marzo un *debate sobre el aborto*.

El debate fue organizado por el *comité de orientación familiar y terapéutica* del mismo Hospital, teniendo como secretario y coordinador al hermano Francisco Sola.

El debate se desarrolló cada tarde de 4,30 a 8, con la intervención diaria de dos especialistas.

En conjunto se desarrollaron los siguientes aspectos:

1. Aspectos ginecológicos del aborto
Dr. LUIS CAMPOS NAVARRO
2. Aspectos psicológicos y psiquiátricos del aborto
Dr. FERNANDO ANGULO GRACIA y Dr. FRANCISCO PALOMERO
3. Aspectos sociológicos del aborto
D. RAIMON BONAL FALGAS
4. Aspectos Jurídicos del aborto
D. JOSÉ M.^a FERRÉ MARTÍ
5. Aspectos genéticos de los abortos espontáneos
Dr. JAIME ANTICH FEMENIAS
6. Aspectos morales del aborto
D. BENJAMÍN FORCANO

El último día, y como conclusión, se organizó una MESA REDONDA entre los mismos profesores, sobre *el hospital de la iglesia católica y el aborto*, siendo moderador el hermano Gabino Gorostieta, capellán del Hospital San Juan de Dios, y presidida por el hermano Ramón Ferreró, psiquiatra y provincial de los hermanos de san Juan de Dios.

Unos y otros participantes constataron la gravedad numérica del fenómeno del aborto señalando, a título de ejemplo, el número de un millón anual en Alemania Federal, dos millones en el Japón, un millón en Italia, 300 000 en Francia, no menos de 70 000 en España. Las mujeres españolas que abortaron en Inglaterra fueron en 1974: 2863 y en 1975: 4230, según datos oficiales del mismo gobierno inglés.

El Organismo Mundial de la Salud hace subir a 54 850 000 los abortos ocurridos en todo el mundo para el año 1973.

Por otra parte, fue coincidente la opinión de que, de unos años a esta parte, se ha producido un cambio de actitud en torno al aborto, en el sentido de que, si antes se lo consideraba delito y pecado, ahora parece que no lo es o no lo es tanto.

Un aspecto estimulante, poco habitual en este tipo de debates, fue el de situar en su verdadero encuadre cultural y socio-político el fenómeno del aborto.

El sociólogo subrayó con viveza una serie de resistencias, propias de nuestra sociedad burguesa y masculina, que actúan como factores inhibidores y terroríficos de la opinión pública a la hora de discutir y valorar con serenidad el fenómeno del aborto. Esas resistencias tienen su apoyo en el muro antiguo de una sociedad patriarcal, la cual por sus estructuras e ideología ha edificado la prepotencia y privilegio del varón sobre la mujer.

Pero, esa sociedad está en trance de cambio. Y el problema del aborto es incomprensible sin analizar todas las fuerzas que están en la operación de ese cambio.

El moralista aludió a esto mismo cuando dijo que, tras la reivindicación del aborto por parte de la mujer estaba en realidad la reivindicación a su libertad y dignidad. Libertad para no estar sometida ciegamente a los procesos biológicos de la naturaleza, dignidad para no admitir resignadamente el predominio del varón. La mujer está decidida a no ser ella la que cargue siempre con la soledad, la incomprensión y la marginación. Desde ahí, su recurso al aborto, no es muchas veces sino su último y desesperado intento de hacerse justicia, de escapar al infortunio.

En el fondo, se trata de algo bien simple: el mayor descubrimiento de la dignidad humana, el sentido cada vez más agudo de la libertad. El hombre se coloca ante la naturaleza, la sociedad y la historia como activo y crítico constructor, más que como simple y pasivo heredero. Esta nueva conciencia se ha modificado en relación con el mundo de la sexualidad y generación humanas. Este mundo ya no es un mundo ciego, sacro, reservado al influjo directo de los dioses, ni es —como en una cierta moral predominante se lo ha creído— un mundo apto exclusivamente para la procreación. Se ha conquistado el concepto —y el derecho— de la sexualidad como signo, medio y vehículo de amor.



Mesa redonda



Dr. J. Plaza Montero,
director del hospital
San Juan de Dios



Hno. Ramón Ferreró, O. H.

Particularmente interesante resultó el estudio del ginecólogo al precisar las causas del aborto espontáneo. Estas causas serían debidas en más del 30 % de los casos a anomalías cromosómicas, y en un 9,6 % de los casos a anomalías placentarias y en un porcentaje mucho más bajo a anomalías del esperma del marido.

Las mujeres con abortos espontáneos tienen más fácilmente hijos con anomalías congénitas.

Otras causas de tipo maternal —uterinas, endocrinas, etc.— influyen también en el aborto espontáneo. Respecto al aborto terapéutico, precisó en qué sentido habría que entender el concepto de *salud* de la madre, motivo por el cual podría practicarse éste. Y se extendió en enumerar las *indicaciones* maternas y fetales que podrían constituir causas de aborto terapéutico.

El genetista coincidió con el ginecólogo en señalar el número elevado de embarazos que acaba en abortos espontáneos (alrededor de un 10 a un 20 %). Pero fue de primordial interés la investigación que adujo en torno a la incidencia de las alteraciones cromosómicas como causa de los abortos espontáneos y en cuanto a las técnicas que hoy se conocen y emplean ya para detectar esas anomalías y aplicarlas con beneficio de la especie, de la familia y de la sociedad.

El psiquiatra puso de relieve algo que es de sentido común, pero que en la práctica no pocos insensatamente parecen olvidar: el embarazo es una situación peculiar en cada mujer, pero en todas ellas el hecho del aborto, caso de que lleguen a él, representa una mutilación profunda, «una ruptura de la configuración psicológica de la mujer en vías de un desarrollo estructural concerniente a lo más íntimo de su propia identidad y persona». En este sentido, el aborto más deseado y liberador representa siempre una frustración en el proceso creativo de la mujer. Más en concreto, pasó a estudiar las circunstancias diversas en que se desarrolla el embarazo de una mujer, la decisión de un aborto voluntario en que el niño es fruto de un padre ocasional, y cuando el aborto es llevado a cabo en el seno de una pareja constituida y estable. Mostró, finalmente, los factores más importantes que intervienen en el hecho del aborto y las consecuencias a que dan lugar o sobre las que mayormente inciden.

El jurista comenzó por presentar la trayectoria histórica de diversas épocas y legislaciones en relación con el aborto, hasta llegar a la actual «en la que se discute su punibilidad, se enjuician sus principios teológicos y humanos y, en definitiva, llega a ser admitido legalmente en algunos países».

Se detuvo en aclarar qué es lo que constituye la inmoralidad propiamente dicha del aborto y cómo está penalizada ésta en el código español. Consideró en detalle la cabida que el aborto ha ido teniendo en las legislaciones de otros países, sobre todo a partir de 1936 y las razones o situaciones en que el aborto se lo considera como permitido y legal. Concluyó presentando la doctrina canónica y conciliar de la Iglesia en torno al aborto y exponiendo las alternativas que se le ofrecen al estado y al ciudadano al tener que dirimir este problema en una sociedad democrática pluralista.

Un debate tan profundo en torno al aborto no podía menos de interesar a los diversos especialistas quienes, con verdadero interés y respeto, siguieron las particulares aportaciones de cada uno de sus colegas.

Y es que —he aquí otra característica de este debate— han pasado los tiempos en que los temas profundamente humanos puedan resolverse polémicamente desde los ángulos parciales de una u otra ciencia. La ciencia es múltiple y, si es verdadera ciencia, es convergente. No hubo, pues, en el transcurso de este debate recelo y rivalidad sino confianza y colaboración.

Puestos a sintetizar algunos puntos que, con mayor claridad e insistencia, aparecieron a lo largo de este ciclo de conferencias y que puedan servir como de una pauta orientativa, podrían señalarse los siguientes:

1. Toda vida humana tiene una dignidad intangible y tiene derecho a que se la reconozca social y jurídicamente.



Hno. Gabino Gorostieta, O. H.



Hno. Francisco Sola, O. H.

En este sentido, el principio de *respetar toda vida humana* sería deseable que se pudiera cumplir siempre. En esto, tanto la sociedad como la iglesia tiene que extremar su conciencia y fidelidad aplicando tal respeto no sólo a la vida del feto sino a todos aquellos casos en que la vida del adulto puede estar en entredicho: guerra, pena de muerte, herejía, represión y tortura, etc.

2. El feto humano es vida humana desde el principio, es decir, desde la fusión inicial de los gametos, integrada por los 46 cromosomas específicos de la vida humana y que van a ser la clave que sustente todo el desarrollo posterior del huevo humano.

Esta opinión es, hoy, científicamente válida, aunque no dogmática, y no se ven razones que puedan impugnarla.

Filosóficamente hablando, la existencia del ser humano se la entiende como única e indivisible, como una totalidad y, por lo mismo, desde el primer momento en que se presupone su existencia.

Entre el feto de 1 día o de 3 meses o de 9 no hay diferencia cualitativa. La naturaleza es la misma en uno y en otro, tan sólo los diferencia un mayor o menor tiempo de desarrollo.

Encubrir esta verdad es engañar a la opinión pública y predisponerla a que no admita como un ser humano lo que lo es.

3. Tanto el feto como el niño recién nacido son personas, a pesar de su desvalidez. Esta desvalidez es la que justifica una función de acogida, asistencia, tutela y complemento por parte de los padres. La humanidad frágil del feto y del niño son hechos naturales que ni la sociedad ni los padres pueden cambiar y que les obligan a querer al niño tal como es desde que es concebido.

4. El intento de recurrir al aborto denuncia una situación *conflictiva*, en cuanto que el niño llega en unas condiciones violentas, imprevistas o no deseadas. Estas condiciones pueden ser múltiples: una maternidad ocurrida por violación, incesto o adulterio; una maternidad ocurrida antes del matrimonio con el consiguiente disgusto y deshonor para padres y novios; una maternidad que crea dificultades para la salud, la vivienda, el presupuesto económico, la educación; una maternidad que amenaza con la soledad y la marginación, etc.

5. Estas circunstancias se dan y constituyen a las veces una desgracia y un mal. Pero ninguna de ellas puede considerarse un mal *mayor* al mal mismo de tener que suprimir una vida humana, como es la vida del feto.

La vida es, para cada individuo y para la comunidad entera, el bien sumo. Y comparada con otros bienes, cualquiera de ellos en particular resulta inferior. Para perder la propia vida o legitimar la pérdida de la ajena tiene que haber valores que sean superiores. Y los valores que se intentan defender con el recurso al aborto no son mayores al valor del mismo feto. Y, por otra parte, el feto no es la causa directa —y culpable— de la conservación o frustración de esos valores.

6. Nadie tiene la vida en propiedad, ni la suya ni la de los demás. Nadie tiene poder para disponer sobre el hecho mismo del vivir y sobre la *duración* misma de la vida. Precisamente porque en una y otra cosa somos deudores y se nos ha implantado *desde fuera*. Y, vida por vida, tanto vale una como otra.

El feto, aunque invisible, es vida humana, con naturaleza humana plena, con innato impulso a crecer y comportarse un día como persona, y como persona distinta, y ese feto no puede ser frustrado en la evolución de su vida prenatal por más que en esa evolución dependa del organismo y voluntad de la madre y se haya verificado fuera del programa o deseo de la madre.



Aspecto parcial del auditorium

La gestación es una función que desempeña la mujer, pero esa función está orientada al desarrollo de una nueva vida, la cual jamás se la puede considerar como una parte propia del organismo materno o como un elemento extraño que hay que repeler. Una maternidad antinatural o no deseada no autoriza el aborto como medio para liberar a la mujer de ciertos inconvenientes que puede acarrear esa maternidad.

7. Existen, sin embargo, algunas situaciones en que el *respeto a toda vida humana* no puede ser cumplido cabalmente. Concretamente, las situaciones de una mujer embarazada, presa de un cáncer de útero incompatible con la gestación hasta que el feto pudiera sobrevivir; de un embarazo ectópico, etc. Son situaciones en las que tendría aplicación el aborto *terapéutico*. El médico querría salvar la vida de la madre y del feto. Pero en esa situación tal cosa es imposible: si demora la operación mueren ambos; si no la demora, puede salvar por lo menos la vida de la madre. Por lo cual, es justo y moralmente obligatorio que intervenga. La muerte del feto es inevitable, pero no por acción directa del mismo médico sino por efecto de la misma situación en que se encuentra.
8. Otro es el caso de fetos nacidos, o que van a nacer, anormales. Hay que averiguar, en primer lugar, si la deformidad que presentan les va a permitir o no alguna expresión de vida humana. En estos casos, se plantea un duro interrogante a la ciencia y a la moral: ¿Pueden ser considerados vida humana? Si no lo son, ¿podría hablarse de un aborto propiamente dicho?
En todo caso, es justa y recomendable toda la información que pueda ayudar a una determinada pareja a conocer su posible vinculación con estas situaciones, precaviendo los riesgos y siendo pronto a poner los medios adecuados.
9. Deber y derecho de la pareja es conocer y ordenar la natalidad dentro del propio matrimonio. La sexualidad humana presenta un exceso de fecundidad y este exceso no se controla por instinto, por fatalismo o por simple ley del azar. Es necesaria la intervención personal de la pareja. Y este derecho deben ejercitarlo prácticamente en las diversas situaciones que les vaya planteando su vida matrimonial y familiar. Y para esas situaciones —diversas, conflictivas— necesitan una información clara, correcta, popular de los medios que sean precisos y oportunos, siempre y cuando se excluyan los medios abortivos y, como ley general, también los esterilizantes. En este campo, la sociedad y la Iglesia y las otras instituciones intermedias tienen que cumplir una misión de orientación psicobiológica y moral. No se resuelve el problema eludiéndolo o callándolo hipócritamente, sino afrontándolo con los criterios rectos de la ética humana y cristiana. Vamos a intentar conseguir que la venida de un nuevo ser humano al mundo no produzca mal humor ni angustia sino alegría.
10. La Iglesia tiene el mérito de haber mantenido, en cuanto al aborto, una postura ininterrumpida de rechazo, de reprobarlo, como algo inmoral. Y este testimonio de amor a la vida lo dio desde el principio, en medio de leyes y costumbres contrarias, y debe darlo ahora, aunque se le acuse —indebidamente— de retrógrada. Pero para que su voz sea creída, ese respeto a la vida debe urgirlo con el mismo ardor en todos los otros campos y niveles. La Iglesia debe contar con la realidad de una sociedad cada vez más pluralista, con credos e interpretaciones divergentes, pero ella tiene el derecho y el deber de anunciar con sinceridad y firmeza lo que ella cree es un punto fundamental para la convivencia humana. Eso sí, tiene que proponer su doctrina con razones, no con decretos, con amor, no con violencia.



ASPECTOS GINECOLOGICOS DEL ABORTO

Por el Dr. LUIS CAMPOS NAVARRO

DEFINICION

La palabra *abortar* viene del latín *abortare*, derivado de *aboriri* = perecer, abortar; y éste (*aboriri*) procede de *oriri* que significa levantarse, ser oriundo, nacer.

Abortar, según el diccionario, significa parir antes del tiempo en que el feto puede vivir.

Aborto, según el Comité de Terminología del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos y de acuerdo con la mayoría de autores y de nosotros mismos, significa «la expulsión o extracción de toda (completa) o de cualquier parte de la placenta (incompleta) o de las membranas, sin un feto identificable o con un recién nacido vivo o muerto que pese menos de 500 gramos. En ausencia del conocimiento del peso, una estimación de la duración de la gestación de menos de 20 semanas completas (139 días), contando desde el primer día del último período menstrual normal, puede ser utilizada. Aborto es un término que se aplica al proceso del nacimiento que culmina antes de la 20.^a semana completa de gestación.

Así pues, referido a faltas menstruales quiere decir después de haber cumplido la 4.^a y 19 días más. Sin embargo, deberá hablarse siempre de semanas de gestación y contando siempre desde el primer día de la última regla normal, aunque ya sabemos lo poco exacto que suele ser este dato por olvido o confusión por parte de la paciente y porque además pudo la ovulación haberse retrasado y por ello ser el embarazo de menos tiempo del que se podría pensar.

Un ejemplo lo aclarará: última regla, 5 de noviembre de 1976. El 5 de marzo de 1977 cumplió la 4.^a falta y los 139 días se cumplen hoy (24 de marzo de 1977).

Si la expulsión ocurrió antes del 24 o este mismo día, se trata de un aborto.

Se comprende fácilmente que un límite tan exacto como el de 139 días no tiene un sentido clínico útil y no es más que orientativo.

FRECUENCIA

Tampoco a este respecto puede encontrarse una exactitud matemática. Cifras que orientarán son tales como las que suponen se producirían unos 55 000 000 de abortos por año en el mundo. Cifras extremas citadas son desde cada 4 nacimientos un aborto, hasta de cada 2 nacimientos un aborto.

CUADROS CLINICOS

Se pueden dividir los abortos en dos clases: *aborto espontáneo* (o patológico) y *aborto inducido* (o provocado).

ABORTO ESPONTANEO

Es la expulsión de los productos de la concepción antes de la 20.^a semana completa de la gestación, sin interferencia deliberada.

Aproximadamente, entre un 10 y un 15 % de todos los embarazos termina en un aborto espontáneo o en un nacido muerto. Si añadimos a éstos los que tienen lugar antes de la 4.^a semana o para entonces, se puede

hablar del 20 % de abortos espontáneos, pues la mayoría de estos abortos de poca fecha no son constatados por la paciente y pasan desapercibidos en clínica, siendo considerados por la misma como un discreto retraso menstrual.

El aborto espontáneo, puede ser subdividido, según el momento en que se produzca, en *ovular*, cuando tiene lugar en la 3.^a semana o antes. *Embrionario*, cuando ocurre antes de la 9.^a semana. *Fetal*, cuando se produce entre la 9.^a y la 20.^a semana.

Quizá tenga mayor sentido práctico la división en *precoz* y *tardío*, comprendiendo el primero hasta las 14.^a y el segundo hasta las 20.^a semanas.

ETIOLOGÍA

Respecto a la etiología del aborto espontáneo, podemos resumir las causas como procesos patológicos diversos que inciden ya sea sobre la vida del embrión o feto produciendo su muerte y secundariamente el aborto, ya sobre la placenta, causando la deficiencia de su función que repercutirá sobre la vida del feto y producirá el aborto.

En las primeras semanas del embarazo, la expulsión espontánea del huevo es precedida casi siempre por la muerte del embrión, por lo que se supone que su muerte es la causa determinante del aborto y de ahí se sigue la necesidad de investigar su etiología.

Las causas del aborto espontáneo pueden dividirse en *ovulares* y *maternas*.

CAUSAS OVULARES

En primer lugar citaremos las relativas al nuevo ser. Se cree tener evidencia suficiente respecto de que las anomalías cromosómicas están presentes en el 30 % de los abortos espontáneos aproximadamente y que son principalmente la *monosomía* (pérdida de un autosoma) y la *triploidía*, es decir, que cada célula tiene 69 cromosomas en vez de 46, lo cual podría resultar como consecuencia de que dos espermatozoides fecundasen un sólo óvulo, o de que un espermatozoide fecundase a un óvulo que todavía no hubiese expulsado su segundo glóbulo polar.

Estas dos anomalías cromosómicas son probablemente letales, ya que no han sido encontradas en niños vivos.

Otra situación de aborto por causa de defectos genéticos es la debida a la trisomía, en la que todas las células del organismo tienen 47 cromosomas en vez de 46, anomalía que tendría lugar en la meiosis y se encuentra con más frecuencia en las mujeres de edad superior a 40 años. Ejemplo el mongolismo.

Según Hertig un 4,89 % de los huevos abortivos son patológicos. De estos 489 huevos patológicos encontrados por Hertig en 10 000 huevos abortados espontáneamente, un 3,2 % tenían anomalías que se pudieron objetivar. De estas, el 9,6 % eran anomalías placentarias;

en el 63 % había degeneración hidatiforme de las vellosidades placentarias.

También conviene subrayar que casi un 50 % de los abortos que se producen en las mujeres que concibieron después de anovulatorios tomados de forma discontinua, tienen una anomalía cromosómica, generalmente triploide.

Joël, entre 114 pacientes con aborto habitual encuentra en sus maridos esperma supuestamente anormal en 20 casos. Seis de estas pacientes habían tenido embarazos normales con sus primeros maridos y abortos con los segundos. Una de sus pacientes había tenido abortos repetidos; su marido había estado casado antes con una señora que tuvo abortos repetidos. Una inseminación artificial con semen de un dador de esperma determinó un parto a término con un hijo normal.

Las causas pues de estas anomalías en estos tan tempranos estadios de la segmentación, pueden ser paternas, maternas o de ambos progenitores referidas a sus plasmas germinales.

Para Hertig, en los casos de fetos patológicos, la expulsión se produce antes de la 10.^a semana de embarazo y se atreve a afirmar al mismo tiempo que la muerte del embrión tiene lugar unas seis semanas antes de la expulsión.

Es de observación común en clínica el encontrar en estos abortos de hasta 10 semanas (algo después de cumplida la segunda falta) ausencia de embrión o que éste se vea representado por una masa informe de tejido no diferenciable.

Se ha demostrado, en otro concepto, que las pacientes con varios abortos espontáneos tienen más fácilmente luego hijos con anomalías congénitas, lo que prueba que las anomalías cromosómicas tendrían tendencia a repetirse y que son de las más importantes causas de aborto espontáneo.

Otros trabajos, como los presentados en la Conferencia de Ginebra de 1966 demostraron que en 450 abortos inducidos hubo un 2 % de anomalías cromosómicas, mientras que en 788 abortos espontáneos se demostró un 19 % de este tipo de anomalías.

CAUSAS MATERNAS

Pueden ser locales y generales.

Locales. En primer lugar hablaremos de las que se refieren al útero.

Hipoplasia uterina. En los casos en que es muy intensa puede ser incluso motivo de aborto habitual. Actualmente al conocerse con más profundidad el funcionalismo ovárico ha decrecido la importancia de la hipoplasia uterina como factor causante de aborto.

Malformaciones uterinas. Principalmente las duplicidades uterovaginales, consistentes en la falta de fusión de ambos conductos de Müller a nivel del útero, que determinan grados diversos de estas anomalías. Desde

el útero arcuatum hasta el útero subsepto o septo completo y desde el didelfo al bicorne.

Todos ellos con frecuencia producen abortos y en nuestra serie personal de 60 duplicidades uterinas más o menos completas, hemos tenido una incidencia de abortos del 45 %.

Retroflexión uterina. Para admitir que la causa de un aborto sea la retroflexión uterina es necesario un estudio a fondo de los diversos factores etiológicos. Por sí sola, es difícilmente la causa de un aborto. Si coexisten procesos inflamatorios anexiales es más fácil que tenga lugar. La incarceration del útero como complicación de la retroflexión uterina fija, sí que puede ser determinante.

Miomatosis uterina. Principalmente los miomas de situación submucosa que hacen prominencia en la cavidad uterina. Algunos, sin embargo, coexisten con el embarazo en sus dos primeros trimestres dando partos prematuros y otros permiten llegar el embarazo a su término suponiendo, en ocasiones, dificultades importantes para el parto.

Laceraciones cervicales. Son consecuencia de partos dificultosos que produjeron desgarros del cuello uterino importantes y que para otros embarazos pueden significar causas de aborto.

La amputación quirúrgica del cuello del útero. No siempre es causa de aborto, sobre todo si al llevarla a cabo se tiene la precaución de conservar íntegra la estructura esfinteriana del orificio interno del cuello.

Incompetencia cervical. Suele producir rotura de bolsa de las aguas en el segundo trimestre del embarazo y como consecuencia aborto. Se puede corregir mediante ligadura circular del cérvix, que se suprimirá ya en la 38/39 semana de embarazo y tendrá lugar el parto.

Sinequias. Es decir, adherencias de las paredes anterior y posterior del útero más o menos completas, consecuencia de traumatismos producidos, por ejemplo, en el momento de un legrado uterino al realizarse con excesiva fuerza haciendo desaparecer el endometrio de manera total en algunas parcelas del útero. Suelen ser causas de abortos de las primeras semanas.

Causas psicológicas. Para admitir tal causa, debe hacerse un concienzudo estudio del producto de la concepción expulsado, que ha de ser normal, macro y microscópicamente, y tiene que haber aparente relación de causa a efecto cronológicamente.

GENERALES

Trastornos endocrinos. Por ejemplo la *diabetes*. Solamente podría creerse que la diabetes grave y no correctamente tratada pudiera ser causa de abortos, pero no así cuando está debidamente tratada. De todas formas no se puede descartar como causa de abortos.

Trastornos tiroideos. Por ejemplo el mixedema no tratado puede ser causa de abortos. El tratamiento adecuado de la afección puede evitarlos.

La hiperandrogenemia. Pacientes con cifras de 17 cetosteroides de 17,5 a 21 mg pueden presentar abortos. El empleo prudente de cortisona puede ser efectivo.

Progesterona. No hay clara evidencia de paralelismo entre niveles bajos de progesterona y aborto ya sea porque hubiese escasa producción a cargo del cuerpo lúteo o por lo mismo a cargo del trofoblasto.

Sin embargo, los niveles de Pregnanediol sí que están en relación con el aborto temprano, aunque pudiera ser porque estuviese ya muerto el embrión y por ello el trofoblasto produjese menos hormonas. Así pues, es probable que los niveles bajos de hormonas sean más bien la consecuencia que la causa de la muerte fetal.

Deficiencias importantes de la nutrición de la paciente. No parecen influir en forma decisiva. Se conocen muchos casos de madres hiponutridas importantes llevando a término hijos sanos.

Carencias unilaterales como la de ácido fólico, pueden estar relacionadas con aborto espontáneo.

ENFERMEDADES MATERNAS

Infecciones agudas. En el principio del embarazo pueden ocasionar abortos, pero principalmente por la hipertermia.

La sífilis. Con reservas en cuanto a que pueda producir auténticos abortos. Las terapéuticas actuales han despejado la antigua acción lesiva sobre el embrión y feto.

TOXOPLASMOSIS, LISTERIOSIS, POLIOMIELITIS, RUBÉOLA, ETC.

La vacunación antivariólica. Entraña el riesgo de paso del virus vacunal a través de la placenta produciendo la muerte del feto y el aborto.

Agentes tóxicos. Tabaco, alcohol, intoxicaciones por mercurio, plomo, quinina; drogas citotóxicas como el metrohexato, antagonista del ácido fólico.

Grandes traumatismos. No siempre son causa de aborto y no son escasas las situaciones de grandes traumatismos casi mortales para la madre sin apenas repercusión sobre el embarazo.

Operaciones sobre el útero. Por ejemplo extirpaciones de miomas, entrañan riesgo evidente para la continuación del embarazo.

Y por último y en general, enfermedades maternas graves siempre que determinen efecto tóxico o anóxico sobre la unidad feto-placentaria.

Causas inmunológicas de abortos. Tal como se conciben los mecanismos de rechazo inmunológico contra un tejido de distinta constitución antigénica, cabría el mismo mecanismo por parte de la madre en el embarazo contra el feto, aunque dicho mecanismo de ordinario no tiene lugar, como se comprende. Un grado mínimo de este rechazo sería la inmunización Rh, aunque perjuicios graves para el feto no suelen tener lugar hasta el tercer trimestre. En casos más graves puede ya ocurrir la muerte fetal en el segundo trimestre.

Jackson y colaboradores creen que el menor número de fetos hembras en madres inmunizadas contra el grupo sanguíneo Xg^a (ligado al sexo) lo cual puede ocurrir después del embarazo y parto de una hembra con este grupo, se debería al rechazo precoz de los embriones hembras Xg^a incompatibles.

En cuanto a factores de inmunidad celular, experiencias de Bardawil sugieren que abortarían con más facilidad las mujeres con rechazo de injertos de piel de sus maridos. En condiciones normales, en el embarazo, existe una falta de respuesta de los linfocitos maternos frente a las células del padre. Un caso de feto varón sin timo que tenía células XX de la madre hizo pensar que pudiera ser el timo quien resultase pieza clave para preservar la integridad fetal mientras crece dentro del organismo materno para el que resulta naturalmente extraño, pues siempre la madre es XX.

Causas procedentes del padre. Principalmente anomalías del esperma que pueden ser de causa genética, como ya indicábamos al hablar de las causas ovulares.

En general, hemos de confesar sin embargo, que una mayoría de casos no podemos asegurar cuál sea la causa.

CLINICA DEL ABORTO ESPONTANEO

Respecto del aborto precoz espontáneo, la causa inmediata es la degeneración de la decídua que determina hemorragia a aquel nivel, lo cual despierta contracciones uterinas y el desprendimiento y ulterior expulsión del huevo, más o menos completo.

Hasta las 14 semanas suele el huevo ser expulsado completo. Después de las 14 ó 16 semanas, cuando está formada la placenta, primero suele ser expulsado el feto y luego la placenta como ocurre en el parto. Suele ser necesario complementarlo con una exploración intrauterina practicando un legrado, para dejar el útero vacuo.

Según cuál sea la etapa del aborto, que amenaza producirse, que se está produciendo, o que ya se produjo, se pueden establecer los siguientes estadios que tienen en su nombre la explicación de su mecanismo y son los siguientes:

Amenazas de aborto. Hay leve pérdida hemática. No hay dilatación del cuello uterino. Puede haber do-

lores cólicos uterinos. No tiene lugar la expulsión de los productos de la concepción. Con sólo reposo se resuelven la mitad de los casos. Sedantes y espasmolíticos son útiles. Los tratamientos hormonales son de efecto dudoso.

Aborto en curso (o inevitable). Cuello abierto y masa ovular que pugna por salir. Metrorragias y dolores cólicos uterinos.

Aborto incompleto. Expulsión de parte de los productos de la concepción. Suele residuar algo de tejido coriónico. Debe hacerse legrado.

Aborto completo. Es la expulsión de todos los productos de la concepción. No siempre se puede tener una certeza absoluta de que así sea. Si la evolución no es favorable y no se involuciona del todo el útero, deberá también hacerse un legrado.

Aborto diferido. (Missed abortion). Aborto en el cual el embrión o feto muere intra útero antes de las 20 semanas de la gestación, pero los productos de la gestación son retenidos en el útero durante 8 semanas o más.

En estos casos existe riesgo de hemorragia por posible paso de tromboplastinas a la circulación procedentes de la placenta degenerada o del líquido amniótico reabsorbido. Si el tamaño del útero es como correspondiente a una gestación de 10 semanas o menos, mejor es hacer un legrado. Si es de mayor tamaño, es mejor esperar y vigilar la tasa de fibrinógeno.

Aborto infectado. Aborto asociado con infección de los órganos genitales. Anexitis, parametritis, colpitis, etcétera.

Aborto séptico. Es el aborto infectado en el cual existe paso de microorganismos y sus productos dentro del sistema circulatorio materno. Este es, las más veces, una complicación del aborto provocado no terapéutico.

Aborto habitual. Presentación de tres o más abortos espontáneos consecutivos. Importante el diagnóstico etiológico, para conseguir una terapéutica adecuada.

ABORTO INDUCIDO (PROVOCADO)

El aborto inducido es la interrupción deliberada del embarazo por cualquier medio antes de la 20.^a semana completa de la gestación. Puede ser terapéutico o no terapéutico.

Aborto inducido terapéutico es el que tiene una indicación médica aprobada y legal, es decir, se lleva a cabo como tratamiento o profilaxis de algún proceso patológico.

Aborto inducido no terapéutico. Es la interrupción ilegal del embarazo por cualquier medio antes de la 20.^a semana completa de la gestación.

Aborto terapéutico. En realidad las indicaciones médicas específicas para la terminación del embarazo, son en el momento actual pocas. Las hay maternas y fetales.

INDICACIONES MATERNAS DEL ABORTO TERAPEUTICO

La finalidad del aborto terapéutico, es como su nombre indica que sirva como tratamiento, es decir, para corregir o evitar que se llegue a producir riesgo cierto para la vida o la salud de la madre. Por ello es necesario, naturalmente, que el riesgo del aborto en sí mismo, sea menor que el peligro que la continuación del embarazo hasta su término pudiera suponer para la paciente.

La interpretación de salud para la madre debe entenderse referida, no sólo a su salud física, sino también a su salud mental y llegar a abarcar incluso su bienestar social.

En el período de 1953 a 1964, Rovinsky y Gusber encontraron una incidencia estable de 12 abortos por 10 000 partos llevados a cabo por causas médicas y de 18 abortos por 10 000 partos hechos por razones genéticas, la mayoría de ellas por rubéola de la madre.

En resumen las más importantes indicaciones maternas son:

- Vasculopatías graves.
- Cardiopatías graves. Por ejemplo valvulopatías descompensadas.
- Diabetes graves. Cabe aquí como en todos estos casos la discusión y la aplicación del máximo rigor científico. La diabetes convenientemente tratada puede conducir el embarazo hasta muy adelantado para dar lugar a un buen resultado materno fetal.

Neoplasias malignas genitales. Por ejemplo cáncer de cuello de útero. Hay que optar por la histerectomía o por la irradiación previa que suele producir aborto.

Tuberculosis cavitaria pulmonar grave. Raras veces está indicado, a menos que se trate de una tuberculosis diseminada o que tenga la paciente un importante compromiso del funcionamiento cardio-pulmonar.

Hipertensión. Según Cosgrove «si hay una legítima indicación para el aborto terapéutico es la paciente con enfermedad vascular hipertensiva establecida».

Enfermedad psiquiátrica grave. Dejamos a los psiquiatras el comentario e indicaciones.

Molas embrionadas. En algunos casos raros un pequeño feto puede coexistir con mola hidatiforme, pues hay vellosidades placentarias no patológicas en suficiente cantidad como para mantener en vida el feto hasta un límite variable de tiempo, incluso hasta poder llegar a término, aunque esto es ciertamente la excep-

ción. Las determinaciones hormonales y el estado clínico de la paciente serán factores decisivos.

Infecciones víricas en el primer trimestre. Rubéola: principalmente cuando afecta a la madre en el primer trimestre del embarazo. Aparte de que aumenta el porcentaje de abortos espontáneos la consideración de la indicación del aborto terapéutico se plantea frente a la posibilidad de que nazca un feto con graves anomalías congénitas: peso y talla al nacimiento inferiores a los normales, disminución de la capacidad auditiva, cardiopatía, glaucoma, catarata, microftalmía, microcefalia, etcétera.

ABORTO TERAPEUTICO INDICACIONES FETALES

Cromosomopatías.

Metabolopatías.

Malformaciones diagnosticables en las primeras 20 semanas:

- Acráneos.
- Microcéfalos.
- Tubo neural.
- Otros.

Hoy nos es dado predecir varias anomalías fetales de origen cromosómico, genético, bioquímico o físico, mediante técnicas a desarrollar en los primeros estadios de la gestación.

La amniocentesis consiste en la punción del amnios generalmente por vía abdominal y naturalmente transuterina a partir de la 14.^a semana del embarazo, cuando el útero ya ha rebasado la pelvis y es asequible por el hipogastrio, es decir, inmediatamente por encima del pubis. Creemos de absoluta precisión la localización de la placenta por ecografía (ultrasonidos). El intentar la punción antes del tiempo que hemos indicado hace más difícil la obtención de la muestra de líquido. En otro concepto la punción por vía vaginal tiene más riesgo de infección.

Las investigaciones más a menudo realizadas son el cultivo celular de los elementos celulares que descamados del feto se hallan flotando en el líquido amniótico, con lo que se revelará por ejemplo la evidencia del síndrome de Down (mongolismo) o las posibles anomalías del tubo neural, mediante las determinaciones de la alfa-fetoproteína.

Las indicaciones habituales mínimas exigibles son historia familiar previa de tales anomalías y según otros sólo el simple hecho de la edad materna avanzada (superior a 35 ó 40 años).

También es posible mediante este procedimiento llevar a cabo la determinación del sexo del feto por estudio cromosómico, lo cual puede ser muy útil frente a la posibilidad de trastornos recesivos relacionados con el cromosoma X.

Respecto a las anomalías del canal neural, recordamos que la alfafetoproteína es al principio de la vida fetal la proteína fundamental. Cuando existe, por ejemplo, como defecto congénito el tubo neural abierto, pasa la alfafetoproteína al líquido amniótico y el nivel que encontraremos de ella será superior al que corresponde por la edad de gestación en condiciones normales. En casos de duda se puede complementar con el estudio del número de macrófagos que estará aumentado cuando haya una lesión del tubo neural abierto.

También es posible mediante estas técnicas detectar buen número de errores metabólicos o metabolopatías tales como lipidosis, mucopolisacaridosis, los referentes a los aminoácidos, los desórdenes del metabolismo de los carbohidratos y otros que pueden ser para el feto extremadamente graves (enfermedades de Fabry, de Gaucher, de Tay-Sachs; de Hurler, de Sanfilippo, de Morquio; cistinuria, histidinemia, citrulinemia; galactosemia, fucosidosis, deficiencia de fosfohexosa isomerasa; cistinosis, Lesch-Nyhan, etc.).

ABORTO TERAPEUTICO. TECNICAS

MEDICAMENTOSAS

La occitocina o ergometrina suelen ser en muchas ocasiones inductores de la puesta en marcha de la expulsión que por nosotros son utilizadas por ejemplo para conseguir la expulsión de algún huevo muerto y retenido; también se las emplea para conseguir una mejor contracción del útero antes de practicar la succión.

Otras sustancias como apiol, quinina, etc., han sido hasta no mucho utilizadas pero principalmente en el aborto provocado no terapéutico y empiezan a tener exclusivamente un valor histórico. De ellas habían de usarse dosis tan altas que acababan siendo tóxicas para la enferma y con frecuencia mortales. Sólo secundariamente resultaban abortivas.

PROSTAGLANDINAS

Utilizadas en perfusión continua intravenosa parecen ser en manos de Karim un método efectivo para conseguir la interrupción del embarazo entre las 14 y 16 semanas (prostaglandinas F2 y E2). Como inconvenientes tienen vómitos y diarreas. También se ha ensayado la infusión de prostaglandinas entre la membrana amniótica y la pared uterina. La inyección en el interior de la cavidad amniótica no ha sido tan efectiva a no ser que se le combine con urea.

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

Tallos de laminaria. Las laminarias son unas algas marinas feofíceas con unos tallos que se seleccionan pre-

parando unos segmentos como de 10 cm de longitud y de calibres diversos entre 3 y 7 milímetros y que tienen la peculiaridad de su capacidad higroscópica, hinchándose en contacto de agua o de líquidos orgánicos duplicando y hasta triplicando su calibre. Se insertan a través del cuello del útero haciéndolos llegar hasta el cuerpo y complementando la intervención con un taponamiento de la vagina. A las 24 ó 36 horas han determinado una gradual y nada traumática dilatación del cuello y en ocasiones la expulsión del huevo completo. Cuando menos producen una suficiente dilatación para facilitar el legrado completo de la cavidad. Este procedimiento nos ha proporcionado a nosotros buenos resultados en el tratamiento del huevo muerto y retenido.

Inyección de sustancias diversas en la cavidad amniótica. Son por ejemplo dextrosa, cloruro sódico, formalina, etc., en soluciones hipertónicas. El mecanismo consiste en que se producen como consecuencia contracciones uterinas que determinan la expulsión del contenido uterino.

Tienen el riesgo de producir sepsis intrauterina, sobre todo la dextrosa. Con solución de cloruro sódico hipertónica existe el riesgo de que si se produjese inyección intravascular materna podría producir infarto cerebral. Todo ello puede evitarse con una técnica depurada y no haciéndolo antes de la 16.^a semana y además utilizando la vía transabdominal. La punción por vía vaginal transcervical entraña más riesgos, pero puede usarse ya antes de la 16.^a semana.

Técnica. Inyección a tres traveses de dedo sobre pubis con botón previo de anestesia local en la piel. Extracción de 200 ml de líquido amniótico e inyección de 200 ml de una solución salina al 20 %. Se suele producir el aborto dentro de las 24 horas. A veces se necesita ayudarse de una perfusión oxitócica.

Se ha hecho incluso de manera ambulatoria, ocurriendo la expulsión en el domicilio de la paciente.

DILATACIÓN DEL CUELLO Y LEGRADO

En embarazos del primer trimestre suele llevarse a cabo mediante la siguiente técnica:

Lavado y desinfección de la piel de la región. Aplicación de Betadine o Merthiolate a la piel y en el interior de la vagina, previa anestesia general. Exploración por tacto para precisar con detalle tamaño del útero, su consistencia, su movilidad, su situación sobre todo en lo que se refiere a la ante o retroflexión (necesario para evitar la perforación), su posible latero-desviación, el grado de dilatación del cuello. Introducción cuidadosa del histerómetro para percatarse de la angulación e irregularidades posibles del conducto cervical al propio tiempo que constatar su longitud así como la del cuerpo uterino y con ello no hacer penetrar excesivamente los dilatadores luego. A continuación se lleva

a cabo la dilatación gradual del conducto y orificios externo e interno del cuello uterino, mediante los dilatadores de Hegar (tallos cilíndricos de punta roma, ligeramente en ángulo, que tienen calibres gradualmente crecientes, desde 3 hasta 14 mm). Para conseguirlo se ha fijado previamente el cuello con una o dos pinzas adecuadas que hacen presa en él y con las que se hace tracción. Se ha de tener en cuenta para llevar a cabo la dilatación, no hacerla forzosamente y pensando en dirigir los dilatadores hacia delante (arriba) o hacia atrás (abajo) de la paciente según estuviera el útero en ante o en retroflexión.

Luego se procede a vaciado del útero que puede ser mediante cucharilla o legra cortante metálica, o merced a aspiración o succión con la sonda dispuesta a tal efecto.

Para utilizar la cucharilla el primer cuidado imprescindible es no intentar usar una legra que sea de mayor calibre que la dilatación conseguida. Debe hacerse un sistemático legrado de la pared anterior, la posterior, los dos bordes laterales y por último el fundus uterino.

Una precaución fundamental es que todo el instrumental que ha de ser introducido en el interior del útero sea tomado suavemente y sólo con los dedos índice y pulgar pero no con toda la mano, al objeto de que a la menor resistencia que se encuentre en la introducción del instrumento no se pueda vencer y así no sea fácil producir la perforación del útero.

Para cuando la dilatación del cervix resulta dificultosa, pueden utilizarse otros dilatadores que tienen un calibre gradualmente creciente desde la extremidad libre hasta el mango.

VACIADO POR SUCCIÓN

Hasta la dilatación suficiente del cuello del útero los tiempos y precauciones son los mismos. Luego, en vez de cucharilla se introduce cuidadosamente la cánula de succión hasta aproximadamente la mitad del cuerpo uterino y se conecta con el aparato productor de vacío intercalando un recipiente y un vacuómetro para control de la intensidad de la presión negativa. No debe pasarse de 0,4 a 0,6 kg por centímetro cuadrado de presión negativa. Nosotros lo hemos utilizado en algunos casos de evacuación de mola vesicular con muy buen resultado.

HISTEROTOMÍA

En los casos de embarazos de 14 semanas o más, es decir, del segundo trimestre, en los que el cuello está formado y es rígido, en que ya falló algún otro procedimiento como la inyección intraamniótica de soluciones hipertónicas, o que falló el uso de prostaglandinas y que además se ha decidido practicar una ligadura de trompas como procedimiento definitivo de esterilización, procede tomar en consideración la sección y apertura del útero, naturalmente por vía abdominal. Es por

tanto un procedimiento de excepción. En Nueva York durante los 37 meses que terminaron el 31 de julio de 1973, se produjeron 610 259 abortos legales y de ellos sólo 2881 se hicieron por histerotomía, lo cual quiere decir un 0,4 %.

La técnica no requiere una especial descripción por lo raro del procedimiento en cuanto a frecuencia de realización y porque es más o menos equivalente a una microcesárea, con diferencias según los autores de incisión, anestesia, etc., pero siendo fundamentalmente el mismo procedimiento.

ABORTO INDUCIDO NO TERAPEUTICO INDICACIONES

La contrariedad que puede suponer en una determinada mujer el convencimiento de que se ha iniciado en ella un embarazo, en ocasiones, puede llegar a ser tan intensa que le puede llevar a un estado de angustia muy profunda, rayano casi en la desesperación. Singularmente, aunque la repercusión psíquica pueda ser parecida por la intensidad, los motivos y las situaciones personales pueden ser muy diferentes. Así, puede tratarse de mujeres muy jóvenes como de 14 ó menos años, naturalmente solteras. Otras pacientes, viudas, para quienes el nuevo embarazo en esta situación de viudez supone un drama insoportable para su complicada existencia. Otras hay, casadas, para quienes la venida de un nuevo hijo puede suponer un cúmulo de preocupaciones y dificultades muy notable, sobre todo si este último embarazo viene a muchos años de distancia del último hijo y más aún si la edad de la paciente está por los 40 años o más, siendo así que ya empieza a ser conocido por todo el mundo el riesgo elevado que supone la edad avanzada de la madre.

Las condiciones de vida en hacinamiento y sin apenas medios económicos, supone otra situación que figura a veces como indicación para la interrupción del embarazo, entre los diversos autores consultados.

Situaciones de otro orden, como la violación, el incesto y otras forman un notable cúmulo de desencadenantes para que se lleve a cabo un aborto, que será legal en los países en que así está admitido y que se producirá en la clandestinidad en aquéllos en los que no está así legislado.

TECNICAS

MEDICAMENTOSAS

Las mismas de que hablábamos en el aborto inducido terapéutico.

CRUENTAS

Se han utilizado desde siempre y algunos se siguen utilizando, como son las sondas de goma semirígidas

introducidas en el cuello del útero y objetos diversos de uso corriente como son agujas, tallos de madera, y otros; irrigaciones jabonosas o de sustancias antisépticas más o menos cáusticas; inserción de comprimidos de permanganato potásico en el cuello o vagina. Todos ellos utilizados por la propia paciente o por personal no facultativo.

RIESGOS Y COMPLICACIONES

PRECOCES

Hemorragia. La hemorragia puede suceder por atonía uterina, traumatismos, trastornos de la coagulación. Puede ser de gran intensidad y hacer necesario practicar una transfusión.

Perforación uterina. Puede ocurrir a nivel del fondo uterino y ser producida por el histerómetro, por un dilatador o por la cucharilla. Puede ser debido no solamente a la incorrección de la técnica sino también a circunstancias patológicas del propio útero que le hagan especialmente poco consistente. Ya dijimos que la cucharilla debe tomarse sin asirla fuertemente sino de tal manera que se resbale si encuentra alguna resistencia.

En casos más graves pueden extenderse las lesiones a los órganos vecinos, ya sea el intestino, o la vejiga urinaria o uréteres, aunque no son frecuentes cuando estas operaciones son llevadas a cabo en condiciones quirúrgicas adecuadas.

Puede producirse también la efracción del cuello del útero al llevar a cabo su dilatación. No ocurrirá si se hace gradualmente y sin forzarlo. Hemos indicado las precauciones oportunas al describir la técnica.

Incompetencia del orificio interno del cuello. Esta circunstancia puede darse después de un legrado, por haber producido una dilatación del cuello excesiva. Es decir, puede quedar luego la mujer afecta de abortos de repetición por incompetencia del cuello, de origen yatrogénico.

Intoxicaciones. Por sustancias que se utilizaron en irrigaciones vaginales que pueden pasar al torrente circulatorio o porque fueron ingeridas por la boca, con intención abortiva.

Hipotensión y shock. Consecuencia de la hemorragia. Deberá hacerse la intervención quirúrgica adecuada para cohibir la hemorragia, llegando en ocasiones a ser necesaria la laparotomía y haciendo la reconstrucción del útero si fuera posible y si no la histerectomía.

Muerte. Como culminación de hemorragia, anemia, shock.

TARDÍAS

Endometritis. A pesar de las debidas precauciones de asepsia antisepsia, puede darse.

Sinequias. Ya explicadas al hablar de la etiología del aborto espontáneo, las que se producirían por legrados demasiado intensos, que suprimirían hasta la capa basal del endometrio, con la consiguiente adherencia de ambas paredes.

Esterilidad por obstrucción tubárica bilateral. Consecuencia de endometritis, salpingitis, pelviperitonitis.

Gangrena uterina. Complicación extremadamente grave del aborto provocado, producida por el *Clostridium Perfringens*. Empieza a dar sus primeras manifestaciones dos o tres días después del aborto con ictericia y acrocianosis, taquicardia, postración intensa, colapso periférico, taquipnea, hemoglobinuria. La anemia progresa rápidamente, pudiendo descender en dos millones de hematíes en el transcurso de 6 horas. Leucocitosis muy intensa. Fallo renal. No siempre el gas subcutáneo o en el útero es apreciable y suele verse ante mortem. A veces la muerte sucede 10 horas después de empezar a notar dolores musculares por metástasis gaseosas. Hoy los resultados no son tan funestos, a menos que se presenten la hemolisis y la oliguria precozmente.

TÉTANOS UTERINO

Otra grave complicación del aborto provocado, afortunadamente cada vez menos frecuente.

SEPSIS

En ciertos tipos de aborto el riesgo de sepsis es mayor y constituye grave peligro para la vida. El aborto incompleto y el retenido comportan un riesgo considerable. El riesgo las más veces es debido a una falta de corrección quirúrgica o de esterilización perfecta del instrumental.

La más temida complicación del aborto es el shock endotóxico bacteriémico. Los gérmenes más frecuentemente detectados en sepsis postaborto son *Escherichia Coli*, *Streptococos* (hemolítico, no hemolítico y anaerobio), *Estafilococos Aureo*, *Clostridium Welchii* y el bacilo tetánico.

La infección no queda limitada al útero, sino que puede difundirse a la pelvis y resto de genitales y hasta la circulación general; loquios fétidos, purulentos y tumefacción en hipogastrio y la pelvis.

Los actuales antibióticos de amplio espectro con la cobertura máxima serán de utilización inmediata y a dosis altas. La terminación mediante el legrado dejando el útero vacío supone una disminución de la incidencia.

SHOCK ENDOTÓXICO

Como agente etiológico frecuente *Escherichia Coli*, *Streptococos*, *Estafilococo Aureo*, *Clostridium Welchii* y *C. Tetani*.

El colapso, muy intenso es aparentemente debido a

la reducción del retorno venoso al corazón, debido a los efectos periféricos de la endotoxina. Son casi la norma en este cuadro los trastornos de los sistemas de coagulación, atribuible bien a la endotoxina actuando directamente, bien a la severa hemólisis secundaria al proceso. Puede acompañarse de fibrinólisis.

Como cuadro clínico, hipotensión, taquicardia, vasodilatación periférica, hipertermia, estado de postración. Más tarde cianosis e ictericia; oliguria. Porcentaje de mortalidad del 30 al 90 %. Sumamente importante el diagnóstico y tratamiento precoz. Como tratamiento: Gentamicina. Tobramicina. Control del balance hidroelectrolítico. Transfusión de sangre.

RIESGO DE INMUNIZACIÓN Rh

En todo aborto de mujer Rh negativa puede suceder su inmunización si el embrión o feto fuera Rh positivo. Ante la imposibilidad de detectarlo, deberá darse Gamma Globulina anti D a toda paciente que aborte si es Rh negativa.

Nosotros no practicamos, ni personalmente, ni en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital San Juan de Dios de Barcelona ningún aborto inducido, es decir, provocado.

BIBLIOGRAFIA

- WILLIAMS: *Obstetrics. Hellman*. Appleton-Century-Crofts. 14.ª edición.
- DEWHURST: *Integrated Obstetrics and Gynaecology for Post-graduates*. BlackWell Scientific Publications. 1976. Segunda edición.
- JAMES WALKER: *Combined Textbook of Obstetrics and Gynaecology*. Churchill Livingstone. 9.ª edición.
- Clinicas Obstétricas y Ginecológicas*. Diciembre 71. Interamericana.
- Clinicas Obstétricas y Ginecológicas*. Marzo 1971.
- SILVIO ALADJEM: *Risks in the Practice of Modern Obstetrics*. 2.ª edición.
- EMERY, A. E. H.: 1973. *Antenatal diagnosis of genetic disease*. Edited by A. E. H. Emery. Churchill Livingstone.
- JENKINS, D. M.: *Immunology of Human Reproduction*. 1976. Edited by J. S. Scott and W. R. Jones. London Academic Press.
- SHEEHAN, H. L. y MOORE, H. C.: 1952. *Renal Cortical Necrosis and the kidney of Concealed accidental Hemorrhage*. Oxford Blackwell Scientific Publications.
- HOROBIN, G.: Ed. 1973. *Experience with abortion*. A case study of North-East Scotland. Cambridge University Press.
- SIMMS, M.: 1971. *The abortion Act after three years*. The Political Quarterly, 42, 278.
- SOOD, S. V.: 1971. *Some operative and post-operative hazards of legal termination of pregnancy*. Brit. Med. J. IV 270.
- STALLWORTHY, J. A., MOOLGAOKER, A. S. y WALSH, J. J.: 1971. *Legal abortion. A critical assesment of its risks*. Lancet II 1245.

PABLO VI ORIENTA NUESTRA ACCION HOSPITALARIA

RESPECTAR LA VIDA DESDE SUS COMIENZOS

La medicina moderna se hace cada vez más inaccesible al profano, a causa de la complejidad de sus técnicas y de su lenguaje. No obstante, el alto nivel científico a que debe llegar todo médico, no podría velar o disminuir el sentido de lo humano, la atención a las personas, cosas que han caracterizado desde siempre el ejercicio de la medicina y que constituyen su grandeza.

EL ABORTO, UN CRIMEN ABOMINABLE

En este campo de la ética médica, querríamos insistir de nuevo en su fundamento: el respeto incondicional a la vida desde sus comienzos. Es importante, en efecto, comprender bien por qué este punto esencial en toda civilización digna de este nombre, se pone hoy en discusión, y por qué es necesario oponerse con firmeza a lo que, tan impropriadamente, se ha llamado una «liberalización».

La Iglesia católica, ante todo, ha visto siempre en el aborto un crimen abominable, porque el respeto absoluto a la vida desde sus comienzos, hace referencia a los misterios de la creación y de la redención: en Nuestro Señor Jesu-

cristo, todo hombre, incluso aquel cuya vida física es la más desgraciada, está llamado a la dignidad de hijo de Dios. Tal es la enseñanza de la fe. Todo cristiano debe sacar de ahí las consecuencias y no dejarse cegar en este sector por las pretendidas necesidades sociales o políticas. Menos aún podría jactarse del deber de respetar la opinión de los que no comparten sus convicciones.

LAS EXIGENCIAS CIENTÍFICAS Y ÉTICAS DE LA PROFESIÓN MÉDICA

La fe cristiana, en efecto, no hace más que esclarecer con su luz sobrenatural una actitud moral que aparece, de forma universal, como una exigencia fundamental de cualquier conciencia recta y que, por tanto, hace referencia a aquello que es constitutivo de la humanidad misma, a su naturaleza en el sentido filosófico del término. Hay que saber valorar esta realidad moral superior, esta ley, no escrita, situada en lo hondo del corazón del hombre, y que sólo ella puede servir de fundamento a un verdadero consenso social y a una legislación digna de este nombre.

Sin embargo, como médicos, conscientes de las exigencias científicas y éticas de vuestra profesión, os toca desempeñar un papel particular y muy impor-

tante de información y de formación, de acuerdo con vuestras distintas especialidades, para mostrar los graves errores sobre los que se apoya la propaganda en favor del aborto. ¿Quién mejor que vosotros, de ordinario, puede denunciar las manipulaciones estadísticas, las afirmaciones apresuradas en el campo biológico, las repercusiones desastrosas a nivel fisiológico y psicológico?

Al alentaros así a esta lucha en favor de la vida, no ignoramos, lo sabéis bien, los graves problemas con que os encontráis en el ejercicio de vuestra profesión. Se necesita una conciencia lúcida para resolverlos concretamente, no sin angustia a menudo, sin sacrificar ningún valor en cuestión. ¿No es ahí donde la misión del médico, apoyándose en su competencia técnica, y yendo más allá, adquiere su entera dimensión: ser de verdad un hombre al cual nada humano le es ajeno?

¡Que vosotros, hombres de investigación, podáis hacer progresar siempre, a la par, vuestro saber y la conciencia de vuestras responsabilidades! Podéis tener la certeza de que recomendamos al Señor vuestras intenciones, pidiéndole que bendiga a vuestras personas, a vuestras familias y a todos aquellos que se acerquen para confiarse a vosotros.

(L'Osservatore Romano 12-6-1977)



ASPECTOS GENETICOS DE LOS ABORTOS

Por el Dr. JAIME ANTICH FEMENIAS

INTRODUCCION

La definición de aborto difiere según se emplee en términos médicos o términos legales. Para fines médicos entenderemos como aborto a la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de gestación contando desde el primer día del último período menstrual.

Los abortos los podemos clasificar en:

Aborto inducido o provocado que se refiere a la interrupción terapéutica por indicaciones médicas, quirúrgicas, psiquiátricas o fetales.

Aborto espontáneo cuando tiene lugar la interrupción involuntaria antes de las 20 semanas de gestación.

Aborto no detectado o por retención fetal cuando el producto está retenido más de ocho semanas, después de la muerte fetal.

Aborto habitual cuando tiene lugar la producción de tres o más abortos espontáneos.

INCIDENCIA Y ETIOLOGIA

La incidencia actual de los abortos espontáneos no se conoce con certeza, ya que probablemente muchos cigotes imperfectamente desarrollados nunca llegan a implantarse, pudiéndose perder en la descamación menstrual y así nunca puede reconocerse como embarazo. Se estima, no obstante, que de un 10 a un 20 % de todos los embarazos terminan en un aborto espontáneo.

Dentro de los múltiples factores o mecanismos etiológicos de los abortos espontáneos debemos considerar los siguientes: infecciones, endocrinas, agentes físicos y mecánicos, drogas, toxinas, factores psicosomáticos, factores nutritivos, factores inmunológicos, factores placentarios, genes letales, y cromosomopatías, estos últimos son los que han demostrado un interés extraordinario para la mayoría de los investigadores, siendo una de las etiologías más fáciles de estudiar.

Infección materna

La infección materna puede alcanzar los productos de la concepción por vía de las vellosidades coriónicas, o por vía de las membranas fetales que recubren la decidua y el cuello del útero. El aborto se puede producir por toxicidad materna a consecuencia de septicemia o por infección directa del feto. Entre las infecciones más frecuentes debemos considerar la rubéola, la toxoplasmosis, la enfermedad de inclusiones citomegálicas, la listeriosis y la debida al micoplasma hominis.

Factores endocrinos

Las alteraciones de hormonas esteroides maternas y placentarias produce un desequilibrio endocrino que se acompaña de deficiencias enzimáticas en la decidua y puede ser causa de infertilidad y de aborto habitual. La diabetes también tiene una importancia destacada en la etiología del aborto habitual, por el grave trastorno metabólico que representa, ocasionando una influencia nociva en el embrión.

Agentes físicos y mecánicos

La radiación ionizante puede provocar lesión post-cigótica y muerte en la especie humana, según la dosis y la etapa de la gestación. Procesos locales que afectan total o parcialmente la integridad anatómica o funcional de las paredes de la cavidad uterina, pueden causar abortos repetidos. Entre estos tenemos: mioma uterino, hipoplasia uterina, retrodesviaciones uterinas, incompetencia del orificio cervical, útero encarcerado y traumatizado, hipercontractibilidad uterina y, el síndrome de Asherman (adherencias intrauterinas produciendo sinequias en cuernos, fundus o en la porción ístmica) y malformaciones de fusión de desarrollo.

Drogas y toxinas

Ciertas drogas administradas durante el embarazo pueden ser inofensivas, teratogénicas o causar abortos.

Factores Psicossomáticos

Tensiones emocionales e inestabilidad psíquica pueden ser suficientes para desencadenar el aborto. El factor psíquico potencia el resto de las causas de aborto habitual.

Factores nutritivos

La dieta de la embarazada si es carente de vitaminas, ácido fólico y derivados se ha imputado como causa de abortos. Pero existen muy pocos datos científicos para demostrar que este sea un factor importante.

Factores inmunológicos

Las incompatibilidades de los grupos sanguíneos entre la madre y el feto es un factor importante en las pérdidas de fetos humanos, en especial en madres del tipo O.

Factores placentarios

Se han descrito numerosas anomalías de desarrollo de la placenta en un 9,6 % de 1000 abortos estudiados por Hertig y Sheldon y hubo signos de implantación baja en un 5 % adicional.

La placenta representa el elemento primordial en la interpretación de los abortos espontáneos en razón de su constitución genética idéntica a la del feto de su posición funcional en el complejo biológico madre-feto.

A cada tipo de aberración cromosómica corresponde un período preferente de detención de la maduración de la red vascular placentaria (Philippe y Boue, 1970). Así por orden cromosómico tenemos que a la trisomía E corresponde una placenta más inmadura de menos de 21 días y que a las trisomías C, D, G, monosomías X,

triploidia y tetraploidia corresponden a un desarrollo placentario de 41 días.

Al mismo tiempo que se observa una detención en el desarrollo de la placenta tiene lugar un grado variable de supervivencia del trofoblasto. La actividad trofoblástica está reducida en las placentas de aberraciones cromosómicas letales tales como trisomía E, tetraploidia y triploidia. En donde puede observarse mejor es en triploidia que muestra una placenta grande, de aspecto vesicular, submolar.

Las placentas de las trisomías C, D, y E presentan células gigantes de origen citotrofoblástico intravellositarias aisladas. En la trisomía 16 se observa una cavidad celómica de tamaño reducido conteniendo un quiste binucleado, que representa un esbozo de saco amniótico. Histológicamente se observa una agenesia de la red vascular placentaria, vellosidades reducidas de tamaño y trofoblasto hipoplásico. En cuanto a la trisomía C se observa un huevo provisto de un embrión cilíndrico de algunos milímetros.

La placenta de la trisomía D también de aspecto variable, la anomalía más característica consiste en una anomalía embrionaria asociada que recuerda a la trisomía 13. La placenta en la monosomía X es la menos inmadura de las placentas por aberración cromosómica: se encuentran vellosidades placentarias en regresión por retención intraplacentaria prolongada.

En definitiva las placentas de aberraciones cromosómicas presentan un crecimiento reducido en relación a las placentas con cariotipo normal, variando el crecimiento según el tipo de anomalía cromosómica.

Este enlentecimiento del ritmo de proliferación celular se acompaña de un asincronismo de la multiplicación de las diversas líneas celulares principales del cigote (trofoblasto, células embrionarias, y células conjuntivo vasculares que favorecen la unión entre los dos anteriores), estando afectada de preferencia la línea celular embrionaria, abocando al aborto por una detención del desarrollo feto-placentario antes de la 8.^a semana y a la retención intrauterina prolongada.

Genes letales

Mutaciones génicas únicas pueden producir hijos anormales, tales como la acondroplasia, cardiopatías congénitas, labios leporinos con o sin fisura palatina, defectos del tubo neural. Algunas de estas anomalías se encuentran en los abortos quizás con una frecuencia mayor que en los niños a término. La homocigosidad puede aumentar el riesgo del aborto.

Existen también genes letales, bien conocidos en la *Drosophila* y en el síndrome orodigitofacial ligado al cromosoma X dominante en el hombre. Este síndrome produce mujeres afectas y abortos en el sexo masculino.

Cromosomopatías

Las cromosomopatías constituyen un importante factor en las pérdidas humanas fetales. Se describen a

continuación al comentar los estudios citogenéticos en los abortos espontáneos.

ASPECTOS CITOGENETICOS DE LOS ABORTOS

Los estudios citogenéticos han demostrado que las alteraciones cromosómicas, numéricas o estructurales constituyen un importante factor etiológico en los casos de abortos espontáneos, de fetos muertos precozmente y de recién nacidos con malformaciones físicas y de retraso mental.

Para el caso de los abortos debemos considerar que de un 30 a un 50 por ciento (según estadio de gestación y en especial para los casos de abortos habituales) pueden presentar una anomalía cromosómica inviabile. Las anomalías cromosómicas que podemos observar en los recién nacidos también se observan en los abortos, así podemos detectar monosomías X, trisomías y triploidias, y anomalías de estructura.

Por otra parte las anomalías cromosómicas pueden ser una causa importante no sólo de abortos espontáneos sino también de interrupciones de embarazos inaparentes y precoces, por cuanto comportan un desequilibrio genético en las primeras divisiones del huevo.

La frecuencia elevada de anomalías cromosómicas encontradas en los abortos nos da idea de la importancia que tiene la selección prenatal *in utero*, contra la introducción de cualquier carga cromosómica anormal que pueda alterar el equilibrio genético de la población. También permite estudiar el origen de estas anomalías, ya sea durante la gametogénesis, ya sea durante la fecundación en especial en parejas con un cariotipo normal.

Tiene interés el estudio de los factores etiológicos de los abortos de causa cromosómica, tales como edad materna, frecuencia en función de la duración de la gestación, frecuencia de las anomalías cromosómicas en función de la duración del desarrollo alcanzado por el cigoto, proporción sexual, duración de los períodos menstruales y supermadurez del óvulo, frecuencia de no-disyunción de los espermatozoos, etc.

Otro factor decisivo en la etiología del aborto resulta cuando uno de los progenitores es portador de una anomalía cromosómica. Hoy día tiene una importancia extraordinaria el poder detectar esta anomalía, cuya frecuencia oscila del 5,52 % al 7,9 %, representando un importante factor por la posibilidad de un riesgo elevado a la recidiva de los abortos espontáneos e incluso

en el caso de ser viables al nacimiento de niños polimalformados o portadores de la misma anomalía que los padres.

Se trata por lo general de translocaciones autosómicas equilibradas ignoradas ya que el portador fenotípicamente es normal por poseer su material cromosómico completo. La incidencia de las mismas es de casi el 50 % de todas las anomalías observadas.

El diagnóstico se hace muchas veces después del nacimiento de un niño malformado pero como en muchos casos la anomalía es letal entonces el estudio citogenético del material abortivo nos puede dar el diagnóstico. Ahora bien, como este examen no siempre es posible entonces el estudio de los padres sobre todo en el caso de abortos habituales, nos puede dar la posibilidad de detectar un portador.

ESTUDIOS ANATOMICOS DE LOS ABORTOS DE CAUSA CROMOSOMICA

Las anomalías del cariotipo se traducen sobre el huevo de la misma manera que sobre el recién nacido, con modificaciones peculiares en el fenotipo, habiéndose podido establecer unas correlaciones citogenéticas y anatómicas en los abortos con monosomías X, triploidia, tetraploidia y en algunas trisomías, a partir de las características histopatológicas del embrión y de la placenta.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

De todos los factores etiológicos enumerados como causantes de los abortos espontáneos tenemos que las anomalías cromosómicas ocupan un lugar prevalente, llegando a ser de un 50 % y que si bien la mayoría de dichas anomalías eran esporádicas, cada día se van describiendo más casos en los que la anomalía cromosómica había sido transmitida por uno de los cónyuges.

Los tipos más frecuentemente encontrados corresponden a la monosomía X (síndrome de Turner) trisomía 16 y poliploidías.

De ahí la necesidad de que en toda pareja con una historia de infertilidad, se estudie a ser posible el producto abortivo y a la vez se efectúe un estudio citogenético completo, incluyendo técnicas de bandas, de los progenitores. Todo ello va a redundar en un gran beneficio a la hora de dar un consejo genético a la familia.



ASPECTOS SOCIOLOGICOS DEL ABORTO

Por D. RAIMON BONAL FARGAS

UN DOBLE JUEGO

«Se da una gran resistencia a hablar de temas que pudieran alterar la imagen femenina institucionalizada. Existe una enorme aversión de la mujer a hablar de la *píldora*, un producto que podría vulnerar su sacralizada función de madre. Se da una repugnancia instintiva hacia el aborto. Desde luego, el ejercicio clandestino, lucrativo, en ocasiones criminal del aborto, constituye una lacra que cualquier sociedad ha de intentar suprimir. Nos parece que ello está fuera de toda discusión. Sin embargo, el horror que suscitan socialmente las prácticas abortivas en un país como el nuestro, no se ve, no permite verse racionalizado por el examen y valoración de las causas reales que suelen motivarlas. Se juzga que el aborto voluntario es un grandísimo mal, un grandísimo *pecado*; pero al propio tiempo se olvida que una de las peores cosas que pueden ocurrirle a la mujer española es convertirse en madre soltera...

Es así como el miedo puede llevar a un prematuro y trágico final a la mujer que no supo eludir el enfrentamiento con su propia imagen. Una imagen de dimensiones histórico-constitucionales incontrovertibles.

La legislación española se mueve entre la mera represión de cuantas personas intervienen en el aborto y la supuesta reparación de honras mancilladas, estableciéndose un doble juego de penalizaciones. Tal política fomenta en todas partes un número considerable de abortos realizados sin garantía sanitaria ninguna para la madre y, en el polo opuesto, el nacimiento de un mercado especulativo en torno al médico o la clínica, altamente reservada, que se avienen a ejecutar las prácticas abortivas con toda solvencia.

La burguesía acomodada no sólo encuentra mayores facilidades para el aborto, sino también un acceso

normal a los anticonceptivos orales, con lo cual la tolerancia que se mantiene para con este consumo acentúa aún más las diferencias con las clases más débiles.

Parece que una justa normativa que respetara los derechos de la mujer, constituiría uno de los avales más eficaces para borrar una clandestinidad peligrosa y degradante, a la vez que un enriquecimiento moral de la paternidad y de la maternidad responsables» (Joan Anton Benhca y Josep Martí Gómez *Señoras, caballeros, delincuentes todos*, Martínez Roca, Barcelona, 1973).

INTRODUCCION

Desde que se habla de la mujer, hay lugar a pensar inmediatamente en la maternidad. Desde muy antiguo las sociedades, bajo diversas formas, han venerado Cibele, la diosa madre. Indudablemente, no se ha arrinconado a Venus; pero la dualidad de los cultos subraya que ya eran considerados incompatibles el placer erótico y la procreación, por lo menos en lo que a la mujer atañe.

En pleno siglo veinte, el doctor Pichon (1936) llegó a negar lo innato del instinto sexual en las mujeres pertenecientes a las clases más altas*. El supuesto antagonismo entre la sensualidad y la maternidad, llega concretamente a distinguir dos tipos de mujeres: las que son indispensables instrumentos de la voluptuosidad masculina y la esposa que se pliega a los deberes de la vida conyugal para la realización de su función y misión generatriz.

* Dr. Pichon, *Le développement psychique de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, Masson, 1936.

Disociando la sexualidad y la maternidad se eludían los problemas que plantea su existencia simultánea. Por otra parte, los intereses masculinos seguían ganando, puesto que, a tenor de su propio temperamento, sin preocuparse de las consecuencias de sus actos, el hombre tenía derecho a las aventuras premaritales y extraconyugales, mientras podía contar con la virginidad de su futura esposa y con la virtud de fidelidad de su mujer.

Nuestra generación nos parece menos cínica y pretende enfrentarse con las dificultades que plantean la coexistencia de la sexualidad y la maternidad y es por este motivo que queremos abordar el problema desde el punto de vista sociológico. Intentaremos para ello prescindir de toda otra dimensión que no sea la perspectiva de la sociología que esencialmente es la ciencia de lo real y que capta los fenómenos sociales tratándolos como cosas, para analizarlos desde el punto de la metodología interpretativa propia de las ciencias positivas, para intentar inducir unas constantes generalizables que, como leyes sociológicas, están sujetas a la relatividad del tiempo y del espacio.

Después de un breve análisis teórico de las relaciones de la familia con la sociedad industrial y las democracias occidentales que, como variables independientes, han aportado cambios sociales sustantivos al concepto de familia, haremos algunas consideraciones demográficas sobre la población mundial. A continuación, relacionaremos las principales doctrinas sostenidas y políticas seguidas sobre el tratamiento de la población.

Seguidamente, intentaremos plantear el controvertido problema de si la contracepción es o no un sistema preventivo para el aborto, puntualizando las diversas posturas que se sostienen al respecto. Finalmente, daremos algunos elementos de cómo se encuentra en estos momentos el estado real de los procesos abortivos en nuestras latitudes.

LA FAMILIA Y LA INDUSTRIALIZACION

No es precisamente un abuso de lenguaje que se haya denominado *revolución industrial* a la aparición de la industria en los países occidentales en el comienzo del siglo XIX. Las consecuencias de la misma se miden al cabo de varios años, coincidiendo con el desarrollo de las ciencias humanas (demografía, economía, historia, geografía, sociología, etc.). A medida que éstas vayan penetrando en el conocimiento del cambio social, sin duda descubriremos una evolución más profunda en los géneros de vida tradicionales. Hasta el presente, cabe pensar que nos encontramos en los balbuceos del conocimiento y del análisis del fenómeno.

La insuficiencia de este análisis se nos aparece con particular limitación cuando se estudian la evolución familiar y sexual. Y es que, aún hoy, el estudio de la familia y de la sexualidad con una actitud racional y

desacralizada provoca el mismo traumatismo que el estudio de la astronomía en la Edad Media que causó herejes. El dogmatismo ha estado ciertamente en el centro de la cosmogonía familiar y sexual. El intento de un enfoque distinto induce la duda del dogma que identificaba el orden familiar con la preponderancia masculina y la moral sexual con la moral patriarcal. Descubrir que el hombre no es ya el centro del privilegio y que el equilibrio familiar y sexual no puede ser encontrado que si la mujer lo halla, conduce al hundimiento de la antigua cosmogonía familiar.

Y así como *revolución industrial* no es ya una expresión demasiado fuerte para designar las consecuencias sociales de la aparición de la industria, la expresión *revolución sexual* no parece ya excesiva a los sociólogos de la familia para designar las consecuencias introducidas en la familia y la conducta sexual como corolario de la aparición de la división del trabajo y de la industria.

Ante todo, la revolución industrial desencadenó cambios considerables en la estructura misma de la familia. La limitación de los nacimientos, paralela a esta revolución, marcó la dominación del hombre sobre las leyes naturales. Esta revolución ha sido calificada de *revolución demográfica* y de *la más grande invención biológica de los tiempos modernos*. La personalidad de la mujer y la del niño, anteriormente aplastada por el número, empezó a sobresalir en el contexto familiar.

Las consecuencias son realmente ponderables. Ante todo, la familia se ha ido reduciendo a la pareja conyugal y a los niños de poca edad, mientras que en la sociedad preindustrial, la pareja y sus hijos era solamente una pequeña parte de la familia que sumaba, además, a los hijos casados, a sus mujeres e hijos bajo la autoridad del cabeza de familia patriarcal (abuelo, hijo mayor, tío paterno, etc.). La familia, pues, se ha convertido en nuclear, atomística o conyugal. Dependientes económicamente del salariado o de los diversos servicios, no busca ya en el número la tabla de salvación que le permita sobrevivir y asegurar a los padres ancianos una existencia decente. Todo lo contrario, el número ha pasado a ser el gran enemigo de la familia que sabe precisamente que se empobrece a medida que crece.

De aquí se desprende el espíritu de cálculo, la limitación de los nacimientos obtenida al precio que sea, comprendiendo también al aborto clandestino.

Por otra parte, la jerarquía de los sexos y las edades deja de ser indispensable en una familia que, privada de patrimonio, no tiene ya necesidad de la autoridad paternal y marital para mantenerlo y transmitirlo a los hijos. Es así como los padres han abandonado el privilegio de casar a los hijos. De hecho, las mismas circunstancias que favorecieron la libertad de escoger esposa o esposo para los hijos, han provocado asimismo su libertad sexual. Los padres no pueden y no creen en el deber de prohibir las relaciones sexuales prenup-

ciales a los hijos, ya que éstas no amenazan ni el orden de los nacimientos ni el orden de la sucesión. Esta es la segunda consecuencia de la revolución sexual, complementaria de la revolución demográfica.

Así, pues, la revolución sexual es, ante todo, la consecuencia de la desagregación de los grupos tradicionales (familia tradicional, comunidad pueblerina, etc.), consecutiva al éxodo rural, a la industrialización, a la aparición del salariado y de la concentración urbana. Pero a estos factores generales, comunes a todos los países industrializados, se añaden factores particulares. En las sociedades occidentales, por ejemplo, la moda, el erotismo comercializado aceleran el proceso. A la juventud de hoy, se le ofrece Marte; pero prefiere a Venus. ¿Quién pensaría en criticar su actitud? Tienen prisa de vivir su vida antes de tiempo y *vivir su vida* constituye en el hecho que entre los 16 y los 18 años, se hagan todas las experiencias que se temen como irrealizables en la edad adulta.

LA FAMILIA Y LAS DEMOCRACIAS OCCIDENTALES

La sociedad modernista se deshumaniza en gran manera porque continúa pensando en los problemas sexuales y familiares como si no hubieran cambiado desde hace más de cincuenta años. Si las prohibiciones sexuales que reinaban en otras épocas antes del matrimonio han desaparecido en la praxis diaria de los muchachos y las muchachas en la mayor parte de los medios urbanos, cabe preguntarse cuáles son las garantías de igualdad entre sexos en una sociedad que persiste en imponer el sistema represivo a través de la inexistencia de la educación sexual y las prohibiciones de la contracepción y del aborto. Creo poder afirmar que los desequilibrios entre sexos en una sociedad antigua o rural, se han agravado considerablemente en una sociedad modernista. En las sociedades rurales, gracias a las prohibiciones prenupciales, los chicos y las chicas se encontraban en un plano de igualdad frente al matrimonio, aunque, después del matrimonio, lo que imperase fuera el poder marital. En nuestras sociedades modernas sólo la muchacha sufrirá las consecuencias de la supresión de las prohibiciones: matrimonio prematuro o infeliz, abortos, prostitución más o menos encubierta, etc.

La condición de la mujer casada se agravará con el mantenimiento del sistema represivo en una sociedad urbana. No es exagerado decir que una tercera parte de los embarazos son interrumpidos por el aborto clandestino. Esto trae graves consecuencias físicas y morales para la mujer y, en definitiva, para la familia que no encontrará ciertamente su equilibrio si la esposa o la madre no se encuentra en un estado normal de felicidad.

Si la mujer casada practica el aborto, en cierta forma, ella se siente obligada a ello por imperativos económicos y espaciales de la vida industrial y urbana (bajos

salarios, hacinamiento en las viviendas, etc.). No se debe caer en el simplismo de considerar o de atribuir la práctica del aborto únicamente al egoísmo de la mujer, sino que en muchas ocasiones el equilibrio del hogar tiene un precio y éste es precisamente el del aborto. En definitiva, cabe también la hipótesis de que la práctica del aborto ya no es considerada como un crimen, debido a la pérdida o el abandono de las prohibiciones de la familia patriarcal. Entonces, ¿a título de qué ideal moral, religioso o filosófico se la puede obligar, para salvar las apariencias, a recurrir al aborto clandestino que arruina su salud, la humilla y, en definitiva, desequilibra la familia de la que ella se siente responsable?

La democracia no consiste, de ninguna manera, en imponer la ley del hombre sobre la mujer en el plano sexual, la ley de los creyentes a los increyentes, los mitos de una generación a aquella que no los comparte, la ley de los ricos sobre los pobres. Y, sin embargo, es una realidad evidente que la desigualdad de los sexos se agrava en una sociedad moderna como consecuencia del sistema represivo, sino también es verdad que éste comporta igualmente una agravación de la desigualdad entre ricos y pobres. Las leyes prohibitivas en el terreno de las relaciones sexuales, son en definitiva las leyes de los ricos, puesto que las consecuencias del sistema represivo son infinitamente menos molestas para el habitante de las zonas residenciales burguesas que para la población obrera que debe soportar el hacinamiento, la falta de higiene y de sobrecarga de los hogares excesivamente reducidos.

En la sociedad democrática el abismo creado entre hombres y mujeres se agrava considerablemente, puesto que las leyes son hechas para ellos, aun sin quererlo deliberadamente. No se trata de realizar una democracia verbal y formal, sino que la democracia debe cubrir todas las esferas del orden social, incluyendo esta igualdad de los sexos en un plano sexual y familiar.

Como consecuencia de lo que los sociólogos americanos han llamado el *retraso cultural* que se revela, precisamente, en la lentitud con la que se hace el ajustamiento de las leyes, instituciones y mitos a los cambios que se operan en la familia y la sociedad como fruto de la sociedad industrial, se da efectivamente una condición inferior de la mujer en una sociedad democrática. Son las mujeres que tienen la absoluta responsabilidad de la maternidad y de la educación de los hijos. El machismo a nivel de los hechos, cuando no a nivel de las instituciones jurídicas, sólo hará que perpetuar esta situación de inferioridad de la mujer.

ALGUNAS CONSIDERACIONES DEMOGRAFICAS

Hay dos posibilidades de aproximación cuantitativa de la sexualidad. Una es directa, empleada por el doctor Kinsey, cuyos trabajos son enormemente interesantes quizás porque son los primeros que se realizaron con

un método verdaderamente científico. La otra es indirecta, que es la aproximación demográfica en tanto que capta las manifestaciones exteriores y globales de la sexualidad de una población en tanto que analiza la nupcialidad y la natalidad. Describiendo los efectos de la estructura por sexo y por edad, la demografía explica ciertas formas del comportamiento sexual. Estudiando la evolución de la fecundidad en el tiempo y en el espacio, pone el acento sobre una de las características esenciales de la sexualidad: sus ligámenes con la procreación. Toda aproximación del problema que olvidara los elementos aportados por la demografía, padece el riesgo de verse falseada. El estudio de la sexualidad en tanto que se refiere al nivel de la población, implica necesariamente el recurso al método demográfico que, aunque sea incompleto desde muchos puntos de vista, continúa gozando de una validez fundamental.

Uno de los factores que actúan de manera inmediata sobre la sexualidad es la proporción numérica de hombres y de mujeres en una población dada. En el caso de un equilibrio proporcional entre los sexos, sus relaciones serán prácticamente normales y se resolverán en su mayor parte en uniones legales. Si la población ofrece un excedente masculino, las mujeres adquieren un valor más elevado y suscitan rivalidades y pueden lograr hacer de la femineidad un auténtico objeto de culto. Es el caso de los países de fuerte inmigración o, para poner una situación extrema, del ejército o de los internados.

Si la población ofrece un excedente femenino, las consecuencias de este desequilibrio serán las uniones fuera del matrimonio y la multiplicación de los nacimientos ilegítimos. Es el caso del sur de España, de Italia o de Irlanda, áreas geográficas de fuerte emigración.

Las consecuencias de un desequilibrio de edades, puede acarrear asimismo graves matices sexuales. El envejecimiento de una población puede provenir de un cierto paro de los flujos migratorios; pero proviene sobre todo de una caída vertical de la natalidad. Existe, ciertamente una correlación entre el envejecimiento de una población y la esterilidad voluntaria.

Lo que cuenta, en definitiva, es menos la cifra total de habitantes, que la proporción de individuos de ambos sexos aptos para procrear. Todo desequilibrio, accidental o permanente, que afecta directamente a la repartición de los sexos comporta pues conflictos y tensiones que ni la poligamia ni la poliandria practicadas en otras latitudes no llegan de ningún modo a resolver.

En otro orden de cosas, digamos que el índice de nupcialidad resulta de la repartición por sexo y edad, de la legislación, de la religión predominante y sufre también la influencia de las circunstancias políticas, económicas y sociales, como las guerras y las crisis. El índice de nupcialidad presenta una gran uniformidad en el tiempo y en el espacio. Esta uniformidad haría

fácilmente creer que, en la ausencia de coyunturas excepcionales, la actitud frente a la nupcialidad y el comportamiento sexual que esta actitud traduce, permanecen sensiblemente los mismos.

Actualmente, el índice de nupcialidad en la población casamentera tiende a elevarse. La diferencia de edad entre los esposos ha descendido. Otro síntoma del crecimiento general de la nupcialidad es el gran incremento de dobles matrimonios de viudos y de matrimonios que han obtenido la anulación sobre todo en el caso de los hombres y un aumento de los matrimonios precoces en las mujeres.

Antiguamente, las dificultades económicas impulsaban al individuo en edad de procrear a retrasar el momento de fundar un hogar o a buscar a una mujer de más edad para reducir los riesgos de la fecundidad. La restricción de la natalidad se hacía indirectamente a través de la restricción de la nupcialidad. Hoy día el control es directo y no vale llevarse a engaños porque, de hecho, la gente se casa antes como un efecto inmediato de los procedimientos anticonceptivos que permiten, efectivamente formar uniones conyugales prematuras sin aumentar las posibilidades de fecundidad. También es verdad que los matrimonios jóvenes siendo, en realidad, los más fecundos, cuando se encuentra un índice elevado de nupcialidad en edades precoces es un buen indicador de la actitud de una sociedad dada en lo que se refiere a la procreación y, en lo que se refiere al instinto sexual, que esta sociedad estima debe ser satisfecho cuanto antes en sus formas legales, para evitar tensiones y desviaciones.

El estudio de la nupcialidad y de la natalidad en tanto que fenómenos que se han ido distanciando cuando al principio estaban perfectamente correlacionados, permite descubrir que la fecundidad ha padecido, en el curso del tiempo, una profunda evolución y que la procreación instintiva de otros tiempos ha sido sustituida por un fenómeno verdaderamente revolucionario: la esterilidad voluntaria.

En la sociedad moderna, los principales medios utilizados para prevenir y limitar los nacimientos ya no son el celibato o el retraso temporal del matrimonio, sino el aborto y la contracepción.

La contracepción exige facultades de previsión y de perseverancia tales que no pueden fácilmente ser realizadas por debajo de un cierto nivel socio-económico e intelectual.

El aborto legal y, sobre todo, el aborto clandestino juegan aún un papel muy importante en las sociedades occidentales, a pesar de la extensión de la contracepción. Tendremos ocasión de hacer alguna aproximación numérica cuando tratemos del problema tal como se presenta en nuestra latitud. Pero tengamos en cuenta que incluso en los países donde el aborto ha sido legalizado, se hace muy difícil conocer exactamente su número debido precisamente a su carácter general de clandestinidad.

Quisiéramos terminar estas consideraciones demográficas diciendo que el problema central estriba en llegar a conciliar lo mejor posible los derechos y las exigencias de los individuos con el interés general representado por la sociedad: el Estado, la Iglesia e incluso la especie en su conjunto. Estos diversos puntos de vista coincidían en un cierto momento; pero se distanciaron notablemente después.

Ha sido durante muchos siglos que el interés de la especie reclamaba una fecundidad sin límites para contrarrestar la mortalidad. La Iglesia, por su parte, no justificaba el acto carnal sino en la perspectiva de la procreación. Los gobiernos, por otra parte, insistían en la necesidad de una natalidad abundante. El individuo, en definitiva, no se rebelaba contra esta triple obligación.

Pero cuando éste se decidió, hace como doscientos años, a dirigir conscientemente su reproducción y a limitarla, ni las predicaciones oficiales ni las presiones religiosas no pudieron imponerse a esta voluntad deliberada. Y... cuando en ciertas latitudes se ensaya una política familiar, parecen volver a coincidir en lo que se refiere a la natalidad, los poderes públicos, con las autoridades religiosas y con las voluntades individuales. El acuerdo es difícil de realizar sobre dos aspectos tan delicados como son el aborto y la contracepción, practicadas a una escala más o menos grande incluso en los países llamados católicos y a pesar de las prohibiciones.

DOCTRINAS Y POLITICAS SOBRE LA POBLACION

No es suficiente observar y comentar. El desarrollo de una población viene ligado estrechamente a diversos factores económicos y sociales que es importante estudiar para poder encontrar alguna ley de la población. Sin embargo, al igual que en materia económica, no existe una doctrina inmutable de la población. Mientras que en las ciencias físicas y naturales se puede llegar a descubrir leyes constantes, las ciencias del hombre trabajan en una tierra movediza, en las que no pueden preverse ni fijarse los muchos aspectos de una sociedad en perpetuo movimiento.

Por todo ello, no podemos formular una doctrina única de la población, sino que se dan en la realidad un complejo de doctrinas, clásicas unas, de prestigio las otras, y que inspiran numerosas decisiones aunque no sean formuladas de forma explícita.

En lo que se refiere al número ideal de las personas, las doctrinas se han dividido de siempre en dos tendencias fundamentales: la una es la populacionista y la otra es antipopulacionista o maltusiana. El punto de partida básico ha sido siempre el económico, sobre todo y de modo imperante en los tiempos modernos. Sin embargo, las consideraciones religiosas, morales o

políticas han jugado y juegan aún un importantísimo papel.

En los orígenes, hay que colocar la concepción patriarcal, hecha a base de autoridad y de desigualdad. Un aumento del número era bien visto, así como el aumento de un rebaño. Se dan unas preocupaciones de potencia que se reencuentran más acentuadas en la concepción despótica y que hoy llamaríamos imperialismo: un hombre de más enriquece al soberano o, por lo menos, aumenta su potencia.

Las democracias griegas reaccionarían contra esta tendencia primitiva y predicarían abiertamente la limitación de los nacimientos.

La Edad Media, fruto de la concepción religiosa de la sociedad temporal, volvería fatalmente a las concepciones primitivas: hay que seguir los dictámenes de la Providencia.

El Renacimiento verá renacer las doctrinas restrictivas y se inicia una fuerte discusión entre las dos tendencias: ¿La riqueza o pobreza de una población se encuentra sensiblemente modificada por el aumento de la población?

En el siglo XVIII sonará la hora de Malthus. Este va a poner sobre la mesa el célebre paralelismo entre la multiplicación de los hombres y la de las subsistencias. Acabará preconizando formalmente la limitación de los nacimientos en el matrimonio, por el procedimiento de la continencia.

El liberalismo del siglo XIX estima que la población se regula por sí misma y a través de un automatismo apropiado. Bajo estas discusiones económicas, los conservadores se dividen: unos tienen miedo de la multiplicación excesiva de los pobres y los otros, aferrados a la tradición, aunque sin embargo preconicen las prácticas contraceptivas, las califican significativamente de *intervenciones contra la naturaleza*.

Carlos Marx, por su parte, lucha formalmente contra Malthus y sus discípulos, afirmando que la miseria obrera no procede de su sobrepoblación, sino del régimen de propiedad privada. Los marxistas y, más tarde, los comunistas se opondrán netamente sobre este aspecto a los demócratas-sociales, los anarquistas y los libertarios que proponen *la huelga de los vientres*, para reducir la *carne de cañón* y la *carne del trabajo*.

En las democracias occidentales, definitivamente, se forman cuatro grupos o tendencias:

- a) Los conservadores realistas que, preocupados por sus propiedades, buscan la población *óptima*, asegurando el mejor bienestar económico y son, en su mayor parte malthusianos. Pero cuando la natalidad es muy baja, mantienen la tendencia contraria.
- b) Los conservadores tradicionalistas o idealistas que, por motivos religiosos o por los motivos que sea, preconizan una fuerte natalidad y un crecimiento indiscriminado de la población.

- c) Los demócratas sociales, anarquistas, libertarios, etcétera, que son apasionadamente malthusianos.
- d) Los comunistas ortodoxos que, incluso en un régimen capitalista, rehúsan la contracepción o más concretamente la acción en favor de las prácticas contraceptivas.

Es partiendo de estas posturas doctrinales que la intervención del Estado, como elemento inseparable de política general, es cada día más evidente en este terreno. Por una parte, desde 1974, se experimenta un notable avance de las legislaciones que autorizan la contracepción e, incluso, el aborto. En estas fechas, unos treinta países modifican sus reglamentaciones: algunos de forma liberalizadora (Francia, México) otros de forma restrictiva (Bulgaria, Hungría, Checoslovaquia, Argentina). Entre los países que han ido más lejos en cuanto al aborto, se cuentan Alemania Federal, Austria, Dinamarca, El Salvador, Suecia, Corea, Guatemala, Estados Unidos, Irán, Túnez, Rusia y China entre otros. Sin embargo, el grado de liberalización no es el mismo. Entre los países completamente represivos se encuentra España. Por otra parte, hay países de legislación intermedia, sometiendo decisiones de esta índole a una comisión, como son Suiza y Rumanía.

La baja excesiva de la natalidad en diversos países occidentales ha llevado asimismo al Estado a arbitrar ventajas y compensaciones a la institución familiar.

Citemos finalmente algunas intervenciones estatales que afectan a la institución familiar. Nos referimos a la selección biológica por la práctica de la esterilización de los tarados que fue practicada en gran escala por el imperio nazi. A la eutanasia que puede conducir a ciertos abusos completamente humillantes para la especie humana. A las intervenciones legislativas determinantes de la elección del cónyuge, como las que afectan a individuos con incompatibilidad Rh o con incompatibilidad de ciertos grados de parentesco. Finalmente, a la inseminación artificial que plantea problemas científicos y humanos muy graves.

¿LA CONTRACEPCION, REMEDIO PARA EL ABORTO?

Existe una opinión generalizada que afirma categóricamente que el mejor remedio para los procesos abortivos, con el riesgo grave que se sigue para la mujer dadas las arbitrariedades sanitarias y sus pocas garantías cuando éstos se realizan en la clandestinidad, es la legalización, autorización y asesoramiento de la planificación familiar, incluyendo las orientaciones convenientes sobre los medios a emplear en la contracepción. Y vale la pena indicar que, a priori, esta afirmación no está de ninguna manera desprovista de razones, puesto que la lógica imparcial del científico induciría hipotéticamente a dar esta relación como cierta.

Sin embargo, nos hallamos aquí ante hechos profun-

damente contradictorios que, por lo menos en apariencia, invalidan totalmente aquella afirmación. Es decir, se pueden aportar datos que demuestran que la legalización de los procedimientos anticonceptivos, no disminuyen en absoluto el incremento de los procesos abortivos.

Por nuestra parte, no queremos tomar postura ante el dilema; sino que simplemente pretendemos hacer parte de las razones en que se apoyan una y otra opinión, dejando deliberadamente sobre el tapete el problema de fondo que no es otro que la relación dinámica existente entre contracepción y aborto.

LA CONTRACEPCION REMEDIO PARA EL ABORTO

Un primer testimonio es la exposición de los motivos de la proposición de ley n.º 715, aneja al proceso verbal de la sesión del Parlamento francés del 25 de febrero de 1956, tendente a prevenir la multiplicación de los abortos criminales por la profilaxis anticonceptiva, presentada por los diputados D'Astier de la Vigerie, Dreyfus-Schmidt y Ferrand.

«Las medidas represivas tomadas por el legislador para combatir el aborto criminal no parecen haber reducido ni su frecuencia ni sus peligros. Aunque esta plaga escapa por su naturaleza misma y su carácter clandestino a toda estadística, como escapa en parte al progreso de la ciencia y de la medicina, en opinión de los expertos un embarazo de cada dos sería interrumpido voluntariamente antes de su término normal y esta intervención en las dos terceras partes de los casos se realiza en mujeres casadas, frecuentemente madres de familia.

¿No ha llegado ya el tiempo de que en Francia se conceda a los médicos la libertad de que gozan la mayoría de sus colegas extranjeros, en materia de prescripciones anticoncepcionales, cuando su conciencia profesional les ordena salvar el porvenir desaconsejando a sus clientes un embarazo indeseable?

La autorización de los productos y los objetos anticoncepcionales ya no presentan hoy día los inconvenientes de otros tiempos. En el actual cuadro legislativo, parece posible evitar numerosos abortos mediante la profilaxis anticoncepcional».

Sin embargo, el Ministerio de la Salud y de la Población francés respondía de la forma siguiente a la pregunta del diputado Rougeron que argumentaba a favor de la profilaxis antiabortiva por los medios anticoncepcionales, el 30 de junio de 1961:

«Sin duda, la disminución del número de los abortos es un objetivo eminentemente deseable; pero el ejemplo de los países extranjeros no nos autoriza a afirmar que una más amplia difusión de los medios anticonceptivos comporte necesariamente una reducción sustancial de los procesos abortivos. Así, en

un país escandinavo donde la propaganda contraceptiva es libre, el número conocido de abortos entre 1938 a 1957 se multiplicaba por 7, que es el mismo incremento experimentado del número de consultas de planificación familiar».

Sea como sea, esta afirmación que el remedio del aborto podría ser la contracepción, aunque parezca hipotéticamente lógica, tiene sus detractores y, sobre todo, la firmeza de la afirmación contraria.

LA CONTRACEPCION NO ES UN REMEDIO PARA EL ABORTO

Axel Westman, médico sueco, reconocía lo siguiente en el V Congreso Internacional de la Paternidad Responsable, en Tokyo, en octubre de 1955:

«Los promotores de la ley de 17 de junio de 1938, que oficializaba la contracepción en Suecia, habían esperado que esta ley levantaría una barrera eficaz contra el aborto criminal; sin embargo, su eficacia no ha colmado las esperanzas. Las cifras de que disponemos acerca de los abortos criminales no son todavía seguras; pero aparentemente no se ha observado un descenso notable en su número. Incluso se ha admitido que el número de abortos criminales no ha hecho desde entonces más que crecer, y el crecimiento se debe al hecho de que la posibilidad de interrumpir el embarazo se ha convertido en una materia común de discusión. De ahí ha resultado que el concepto de aborto se ha generalizado entre la población».

Cabe concluir, pues, que aquella afirmación debe ser hecha con una cierta perplejidad. Puesto que la misma constatación ha sido realizada en los Estados Unidos de América (Rongy, 1942; Welpton y Kaiser, 1950; Mihanovich, Clement, Schnepf, Thomas, 1955) y en el Japón (Koya, 1959).

Un segundo testimonio es el de los demógrafos Jacqueline Hecht y Jean-Claude Chasteland que en el ú-

mero 11 d'«Esprit», correspondiente a noviembre del año 1960, se expresaban en los términos siguientes:

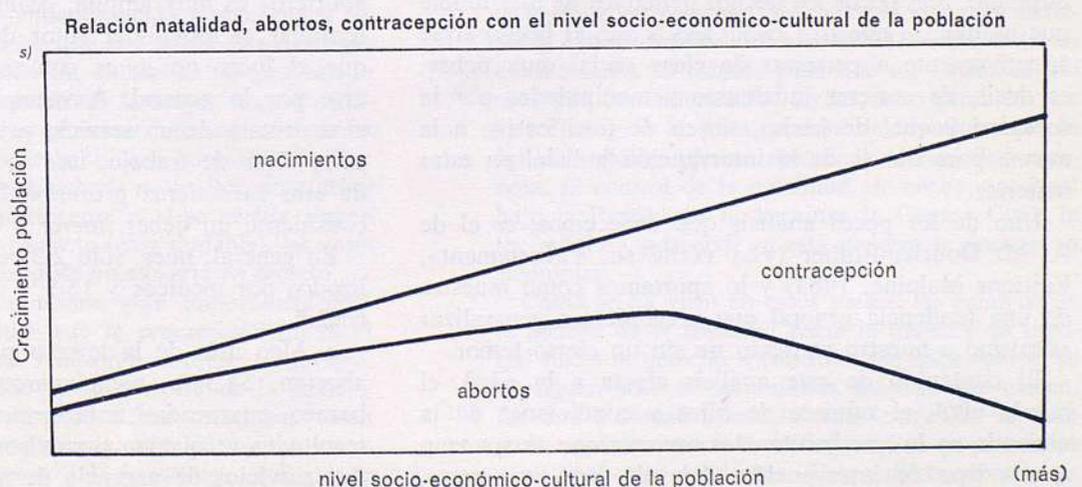
«Lo que es cierto es que en los países en donde el aborto ha sido legalizado por diversas razones y donde la contracepción ha sido tolerada o impulsada, el aborto clandestino, causa frecuente de morbilidad y de esterilidad, cuando no de mortalidad, no ha desaparecido como si los fracasos de la contracepción e, incluso, los de la legalización del aborto condujera hacia el aborto una nueva clientela».

No es difícil encontrar la razón de este extraño hecho, en real oposición con la teoría que hace de la contracepción un preventivo y una profilaxis del aborto. Un matrimonio que ha accedido a tratar técnicamente el orden de las relaciones más íntimas de su vida conyugal, no puede defenderse tan eficazmente como otro matrimonio que ha rechazado las técnicas contraceptivas contra la tentación de recurrir, en caso de un embarazo imprevisto, a otra técnica la abortiva, que es la única que le queda, si quiere a cualquier precio evitar un nacimiento.

Finalmente y para zanjar definitivamente esta cuestión, vamos a aportar un último testimonio (Reproduction in Mammals, n.º 5: Artificial Control of Reproduction, Autin et Short, Cambridge, 1972) que ha hecho intervenir en la relación una variable interviniente muy enriquecedora para la definitiva comprensión del problema.

Lo queremos expresar en un gráfico en donde queda evidente que a un mayor nivel socio-económico-cultural de la pareja conyugal corresponde una reducción de los nacimientos, un descenso de los procesos abortivos y un notable incremento de la contracepción. Según este gráfico, a un nivel socio-económico-cultural bajo, la natalidad sería relevante en detrimento de los abortos y de la contracepción. Los niveles más elevados del aborto se encontrarían en la sufrida clase media, en la que se manifestaría una natalidad relativamente elevada y un relativo breve recurso a la contracepción.

El gráfico en cuestión sería el siguiente:



LOS PROCESOS ABORTIVOS EN BARCELONA

Cuando de la aproximación al dato se refiere en lo que atañe a la realidad abortiva tal como se presenta en nuestro país, nos encontramos ante serias dificultades y tenemos la impresión de librar solamente una idea aproximativa.

Nuestras fuentes informativas han sido triples: en primer lugar, las pocas y fragmentarias informaciones secundarias existentes; en segundo lugar, la aportación de médicos-tocólogos que trabajan en Barcelona y, en último término, datos pertenecientes a centros del extranjero que practican el aborto o, como se prefiere llamar, *la interrupción voluntaria del embarazo* en mujeres de nuestro país.

Digamos, ante todo, que el número de los abortos, terapéuticos o clandestinos, es muy difícil, por no decir imposible de estimar. En primer lugar porque el aborto terapéutico en españolas no puede realizarse legalmente aquí. Aunque, sin embargo, a nadie puede pasar desapercibido que la amistad personal puede estimativamente encubrir buena parte de los procesos abortivos que se realizan terapéuticamente y con seguridades y garantías clínicas en la ciudad de Barcelona. Es decir, pocos son los médicos que tienen las manos limpias en estos manejos. Legalmente, es relativamente fácil encubrir un aborto practicado en nuestros hospitales o clínicas: basta con librar un certificado médico que da fe de cualquier intervención quirúrgica. No son pocos los casos conocidos de estos tipos de simulación, aunque se encuentren mediatizados por el conocimiento próximo o la amistad.

En la actualidad, los médicos y sociólogos se ven obligados a admitir que la práctica de maniobras abortivas, con los riesgos que ellas implican debido a su clandestinidad, constituye un fenómeno sociológico o una costumbre a la cual se han resignado millones de mujeres con el consentimiento expreso o tácito de sus parejas.

En segundo lugar, no nos sirve para la elaboración de esta aproximación estadística al problema el estudio cuantitativo de las Memorias de la Fiscalía del Tribunal Supremo. Son pocos los hechos delictivos de esta índole que motivan a nuestros tribunales y aún el hecho atrae selectivamente a personas de clase social muy pobre, es decir, de mujeres indefensas y manipuladas por la sociedad y que, de hecho, sirven de justificativo a la misma para dar fe de la intervención judicial en estas materias.

Uno de los pocos análisis que conocemos, es el de A. M. Dourlen-Rollier («La vérité sur l'avortement», Editions Maloine, 1963) y lo aportamos como muestra de una tendencia general que pretendemos generalizar asimismo a nuestro contexto no sin un cierto temor.

El contenido de este análisis afecta a la edad, el estado civil, el número de hijos y condiciones de la vivienda en la que habitan las mujeres que se someten a este tipo de intervención. Además, por otra parte,

hace hincapié también en la persona a la que se recurre, los abortos provocados habidos anteriormente y las motivaciones principales que inducen a someterse a un proceso abortivo. Señalaremos únicamente las líneas que dan testimonio de las tendencias importantes indicadas por estas variables.

● En cuanto a la edad, la mayor parte de los abortos se realizan en mujeres que se hallan en el intervalo entre los 20 y los 30 años. La distribución es la siguiente:

Años	%
Menos de 20	5
20-30	60-65
30-35	25-30

Este período corresponde al máximo de fecundidad de la mujer y, por tanto, a las relaciones sexuales más frecuentes. Sin embargo, estos porcentajes demuestran que el aborto clandestino es un flagelo que se abate sobre las mujeres desde la edad de la pubertad.

● Con frecuencia se cree que son principalmente las mujeres solteras las que practican el aborto. Sin embargo, los porcentajes revelan que el 64,32 % son mujeres casadas. En otros estudios, aparece una proporción mucho mayor aún de mujeres casadas, es decir, hay proporciones que alcanzan el 78,4 %. Por tanto, parece ser un vulgar prejuicio la creencia anteriormente apuntada.

● Las tres cuartas partes de las mujeres que abortan son madres de familia. El aborto es principalmente un fenómeno conyugal que predomina en las familias que tienen ya dos hijos. Esta primera observación va acompañada del hecho que en el 80 % de los casos los conyuges están de acuerdo.

● En cuanto a las condiciones de la vivienda, sólo 36 % de las mujeres que se someten a una intervención abortiva dispone de una vivienda decente. 59 % viven en condiciones de habitabilidad precaria y un 5 % en barracas, semibarracas o coreas.

● 84 % de las mujeres debieron recurrir a personas *sin competencia*, es decir, sin ninguna formación médica o paramédica. La gama de ocupaciones de los aborteros es muy amplia. Asimismo, es muy difícil determinar el móvil del autor de las maniobras, puesto que el lucro no lo es con tanta frecuencia como se cree por lo general. A veces las cosas ocurren como si se tratara de un servicio prestado a una amiga, una compañera de trabajo, una vecina... Se habla también de esas *verdaderas profesionales* que, por humanidad, consideran un deber *liberar* a las jóvenes.

En general, pues, sólo 2,3 % de los abortos son realizados por médicos y 13,5 % por enfermeras u obstétricas.

● Algo más de la tercera parte de las mujeres que abortan, 34,5 %, mencionaron interrupciones de embarazo provocadas anteriormente. Posiblemente estos resultados se quedan cortos con respecto a la realidad. Los servicios de urgencia de nuestros hospitales saben

que es frecuente recibir en el hospital a madres de varios hijos que han practicado de 5 a 10 abortos.

● Finalmente, en cuanto a los móviles del acto la distribución se presenta así:

- 38 % invocaron motivos económicos (mala o pequeña vivienda, insuficiencia de recursos, novio estudiante).
- 36 % motivo psicológico (deseo de no tener más hijos, abandono o desacuerdos en la pareja, madre soltera que ya tiene un hijo, miedo a los familiares).
- 14,5 % motivo social (divorciada o separada que ha sido embarazada por un amigo).
- 14,5 % motivo médico (mala salud de uno de los cónyuges, muerte de un hijo anterior, riesgo elevado de deficiencia mental).

Cabe señalar que los móviles determinantes son diferentes según se trate de mujeres solteras o casadas. Las respuestas de las solteras inciden más en motivaciones sociales; entre las casadas, los móviles son sobre todo familiares.

La lista oficial dada por el Gobierno Inglés de los abortos que se realizan en toda Inglaterra cada año es la siguiente:

País de origen	1974	1975	% incremento
Italia	1730	5304	206,59
España	2865	4230	47,75
Otros países	1300	1193	- 8,97
Suiza	604	422	- 43,13
Bélgica	616	390	- 57,95
Alemania	6112	3417	- 78,87
Francia	36 541	14 809	- 146,75

Fuente: *Interviu*, n.º 33, 30-XII-1976

He aquí unas reflexiones de un médico inglés en torno a la situación española actual. Se trata de un prestigioso ginecólogo que practica ampliamente el aborto en mujeres españolas que acuden allá. Aunque se trate de un gran conocedor de la problemática, no pretendemos adherir al contenido global de sus afirmaciones.

«En ningún país de Europa resulta más difícil informarse sobre la anticoncepción y obtener los correspondientes servicios que en España. Sin embargo, este es el país donde un embarazo no proyectado o deseado puede representar la mayor tragedia íntima y familiar para las personas interesadas. Se trata de un problema al que habrá que buscarle solución; sin embargo, el asunto todavía no ha llegado a debatirse en serio y abiertamente y, si se perfila alguna política nacional al respecto (cosa dudable), las autoridades se han cuidado de mantenerla en secreto.

La anticoncepción asume gran importancia conforme va aceptándose que la procreación no es el fin exclusivo de las relaciones sexuales, sino que, como han reconocido ya la mayoría de la gente y los gobiernos del mundo, dichas relaciones valen también para intensificar la relación mutua entre dos personas. A pesar del desasosiego que puede

causar a la Iglesia, no cabe duda que esta idea va cobrando cada día más aceptación en España.

Tanto la mujer soltera como la casada tienen que plantearse los problemas derivados de esta idea.

En España a una soltera se le hace muy difícil el tener y educar a un hijo. El hecho puede causar deshonra a su familia, indignación a sus amigos e inquietud a la gente o la empresa con quien trabaje. Es una situación también muy difícil para la criatura, especialmente si el padre no la ha reconocido. En estas circunstancias, ¿tendrá que renunciar al trato sexual la mujer que opta por quedarse soltera? Cada día hay menos gente que comparte esta idea. No obstante, la contracepción practicada por el mero hecho del placer sexual sigue siendo ilícita y, por lo tanto, queda casi fuera del alcance de las solteras, recrudeciéndose así el problema.

O bien España rechaza las pautas liberales que privan en la sociedad europea, o bien legaliza la anticoncepción y, aún más, pone en marcha un programa de educación anticonceptiva. Para la mujer casada, por otra parte, el embarazo indeseado no representa un desastre de la misma magnitud. Sin embargo, la noción de limitar el tamaño de la familia y planificar el intervalo entre los embarazos, está aceptándose más cada día. Pero no parece muy probable que los matrimonios españoles que se han hecho a esta idea, admitan que la única forma de ponerla en práctica sea absteniéndose del acto sexual.

Hay dos razones que subyacen la limitación y planificación del tamaño de la familia. La primera son las exigencias de la vida moderna en una sociedad urbana. La segunda es el deseo de muchas mujeres de jugar un papel destacado en el mundo de hoy, un papel que vaya más allá de la maternidad. Las familias numerosas suponen una carga económica insostenible para casi todas las familias de hoy y significan que la madre quedará totalmente identificada con sus hijos —física, emocional e intelectualmente— a lo largo de su vida. Esto no le apetece a todas las mujeres.

El tercer grupo de mujeres que puede requerir la anticoncepción, es aquél cuyo matrimonio ha entrado en crisis. Dado que el divorcio no existe, la mayoría de ellas vive en el limbo de una separación que pueda, o no, tener un marco legal. La anulación se permite, en principio, sólo por razones muy estrictas y extraordinarias, tales como el incesto o la no consumación. El trámite tiene que ser ratificado, no sólo por las autoridades civiles, sino también por el tribunal de la Rota, prueba del dominio que la Iglesia Católica ejerce sobre toda la sociedad española. El control de la natalidad, de hecho, era legal bajo la República; al terminar la Guerra Civil, la ley religiosa y la civil en esta materia se declararon sinónimas.

Como se ha visto en otros países, los cambios en la actitud de la sociedad hacia la mujer y en especial hacia el derecho a controlar los nacimientos, se consiguen sólo si las mismas mujeres los exigen. En una sociedad machista, esta exigencia se verá como una amenaza al orden público y provocará reacciones muy violentas. Las mujeres añoran la

anticoncepción para poder disfrutar del gozo sexual con sus maridos o novios sin temor a un embarazo indeseado. Pero es tal la inquietud que cunde entre los hombres cuando las mujeres salen a exigir las mismas libertades que ellos han tenido desde siempre, que son capaces de acusarlas de inmoralidad, de querer minar los cimientos de la sociedad, propagar las enfermedades venéreas y hasta odiar a los hombres.

¿Cómo podrá España hacer frente a estos problemas? Cabe señalar que las soluciones esbozadas en otros países no siempre han sido acertadas. Ojalá la sociedad española sepa encontrar sus propias soluciones, sin seguir la corriente y limitarse a hacer lo que se ha hecho en otras partes».

En este mosaico de informaciones sobre la situación del aborto en nuestro país, vamos a intentar una síntesis de las entrevistas realizadas a varios y significados ginecólogos de nuestra ciudad. Libramos esta relación en forma de texto como si de un único relato se tratara. De hecho, fue preguntado un colectivo de 12 especialistas y éste es un resumen indistinto de todos y cada uno de ellos.

¿QUIEN SOLICITA EL ABORTO EN BARCELONA?

Ultimamente, se observa un incremento notable en la demanda de abortos. Los primeros demandantes pertenecen al grupo de los estudiantes llamados *progres*, de un nivel cultural alto. Estos, ante todo solicitaron anticonceptivos; pero como no los tomaron, vienen posteriormente con exigencias de aborto. Nosotros no lo practicamos alegremente y es cuando acaban marchándose al extranjero en un vuelo *charter*, viaje que dura solamente dos días. Si tienen complicaciones políticas y carecen de pasaporte, reclaman con particular agresividad esta práctica abortiva. Dicen «¡ni tenéis narices para hacerlo!». Recientemente, este tipo de personas van también asiduamente a Ceret en Francia en donde parece que se practica con muchas garantías y contando incluso con algunos días de observación clínica.

Otros demandantes son chicas jóvenes y solteras que, sin haberse preocupado de la contracepción o habiendo practicado únicamente el *coitus interruptus*, al encontrarse embarazadas sin tener una idea clara de nada, se quedan solamente con la única idea de que no pueden seguir adelante con el embarazo. Entonces el aborto es la única solución y piden esta práctica después de haberlo intentado todo: inyecciones, agujas, beber cerveza a la luz de la luna llena y todo lo que se haya oído comentar en la calle o en los medios de sus amistades. Estas muchachas caen a menudo en manos de alguien, médico o no, que por amistad se prestará a liberarlas de su situación. Cabe decir que la presión sociofamiliar ha sido en gran parte reducida y los motivos de estas demandantes suelen ser ajenos al qué dirán de su familia o círculo de amistades.

También se da esta demanda en mujeres casadas entre 35 y 40 años que tienen muchos hijos —cuatro

o cinco—. Lo que se intenta en estos casos es descargar en lo posible la carga afectiva del problema.

Finalmente, cabe decir que en mujeres entre 30 y 35 años, aunque a veces se solicita, ya suele ser más excepcional.

En las capas sociales más desfavorecidas de la sociedad esta solicitud de aborto proviene de los serios condicionantes económico-sociales en los que se hallan. Normalmente, la clase más popular suele resolver el problema de un embarazo no querido por la vía rápida y con personas de su misma clase social. Es decir, considerando a la clase médica como muy distante, sólo vendrán a ver al médico cuando se encuentran con complicaciones postabortivas graves y, a menudo, después del segundo o tercer aborto.

¿CUAL ES NORMALMENTE LA POSTURA DEL MARIDO?

El marido, por lo general, se desentiende totalmente de los problemas ginecológicos de su mujer. De la contracepción, de la apetencia sexual y del mismo problema mental que supone el aborto. El marido, a menudo, se halla en una situación que no ha previsto. Su postura puede ir desde la intransigencia y el requerimiento absoluto de una solución hasta el hecho de pensar que es un problema que afecta exclusivamente a la mujer. Sin embargo, la tendencia más generalizada es que se piense en que la solución al embarazo no deseado queda reducido al trato normalizado de la esposa con su médico.

Lo curioso es que, cuando se formula una demanda de aborto, es mucho más difícil de hacer razonar al marido que a la mujer. Es decir, mientras el hombre se manifiesta intransigente, a la esposa, a base de argumentaciones, se la puede convencer o, por lo menos, lograr que afloje su decisión.

En el fondo, se reproduce aquí la división social del trabajo familiar, es decir, si la mujer no desea tener más hijos, esto es su problema. Incluso en las capas más bajas de la sociedad, el machismo del varón se manifiesta en el hecho que el marido prohíbe tomar contraceptivos por interpretar que éstos pueden acarrear graves males. Hay razones de tipo cultural: se trata como una especie de mito o tabú que fuerza fatalmente al rechazo de estos procesos.

Cabe observar aquí la decisión inapelable de las mujeres que han decidido interrumpir un embarazo. Aunque a veces sus razones sean superficiales (falta de dinero, miedo a los padres o temor infundado que les nazca un hijo subnormal), su decisión obedece a móviles que se han erigido como un absoluto.

¿PRESENTA PROBLEMAS TECNICOS EL ABORTO?

El aborto practicado con las debidas condiciones no presenta en absoluto complicaciones. Precisamente, está

comprobado que tiene diez veces menos riesgo un aborto clínicamente garantizado que el proceso normal de embarazo.

Actualmente, corre mucha información sobre direcciones y posibilidades de ser practicado el aborto en el extranjero. Basta una llamada telefónica para concertar un encuentro en un fin de semana y procurarse un pasaje en un vuelo *charter*. Hay muchísima demanda de estas direcciones y esto es garantía de que las cosas se hagan con cierta solvencia. Aunque hay que tener en cuenta que, cuando una persona se decide a optar por esta solución, ya lo ha intentado prácticamente todo.

En esta cuestión del aborto se dan muchas más seguridades en los países en los que se ha legalizado el aborto y se nota una notable diferencia a partir del hecho de su legalización.

Se piensa que en esta cuestión se debería optar por la razón moral del mal menor: la única exigencia, en el momento en que los acontecimientos están en cierta forma desbordando la realidad, estriba en requerir que las cosas se hagan con garantía.

En los casos de abortos provocados por personal no clínico, en los servicios de urgencia de un hospital como el Clínico de Barcelona o la misma Residencia Sanitaria de la Seguridad Social, se han observado buena cantidad de mujeres que han encontrado la muerte como consecuencia del estado de verdadero desahucio humano en el que se hallan después de estas intervenciones de carniceros de barrio. Allí se intenta muchas veces arreglar lo que ya no tiene solución. Sin embargo, se tiene la impresión que el número de los casos desesperados va camino de disminuir.

El aborto en sí mismo no presenta tantos problemas técnicos como intervención quirúrgica como situaciones depresivas que provoca en los procesos post-abortivos. Aunque a veces se haya planteado como un mal menor o como una situación límite y extrema, comporta fatalmente depresiones subsiguientes. Hay como una especie de culpabilización. Esto se ha observado incluso en situaciones anímicas que siguen al mismo aborto natural. En definitiva, está estrechamente correlacionado con el papel social que se le otorga a la mujer: la procreación.

¿CUALES SON LAS SITUACIONES SOCIALES QUE DETERMINAN LA PRACTICA ABORTIVA?

El aborto parece ser el fracaso de la planificación familiar. Sin embargo, en todo esto intervienen muy seriamente los intereses de la clase médica. En el Japón, por ejemplo, no se hace planificación familiar porque los médicos hallan más rentables las prácticas abortivas.

En los países en los que se ha legislado el aborto, se comenzó partiendo de situaciones reales graves de violaciones o de la detección de malformaciones. Es así como la génesis del proceso legal del aborto, pues, responde a alguna realidad.

El hecho de la legislación de las prácticas abortivas ha nacido siempre de una triple causalidad social:

- La reducción de la mortalidad infantil y, por tanto, la necesidad de limitar la natalidad.
- El incremento de la asistencia sanitaria y, por tanto, las seguridades más fácticas de garantizar que un embarazo lleve a un nuevo nacimiento.
- La conciencia social impuesta por la planificación socio-económica.

Quizás debería pensarse para nuestro país una solución legislativa distinta a la adoptada en otras latitudes. Posiblemente un primer paso sería el acceso colectivo a los consejos de planificación familiar. El incremento correlativo de los abortos en países que han admitido y legalizado la contracepción, se debe seguramente a la mayor libertad sexual reinante y al aumento consecuente de las relaciones sexuales de toda índole.

Finalmente, se escribió a varios centros extranjeros para hacernos una idea de la situación real de las mujeres españolas que acuden allá para someterse a este tipo de intervención. La garantía era de que no se indicaría la fuente informativa y que se guardaría la máxima discreción al respecto.

El contenido de las preguntas y su respuesta sintetizada, es la siguiente:

—¿Podrían ustedes decirme cuántos procesos abortivos de mujeres de Barcelona o, más generalmente, de España se han seguido en su institución últimamente?

—En nuestra práctica son aproximadamente entre 200 y 300 mujeres españolas al mes las que vienen aquí para una interrupción de embarazo. La mayoría residen en Barcelona y Madrid. Sin embargo, vienen de todas partes de España, por ejemplo: La Coruña, Bilbao, Zaragoza, Huelva, Sevilla, etc.

—¿Se dan casos de mujeres que han sido intervenidas más de una vez?

—Hay mujeres que habían abortado previamente en España o fuera de ella. La razón es porque obviamente en España es difícil acceder a la contracepción. Cuando el hecho se repite en el extranjero, es preciso asociarlo a un cierto tipo de personalidad: o por una ineptitud a educar a su hijo por causa de su propia estructura de personalidad, o por causa de su situación económica real.

—¿Cuándo empezó y qué evolución se ha experimentado al respecto?

—Cuando una persona insiste en repetir un aborto es importante ver los errores de un tratamiento previo. La reacción del médico y el miedo que ésta puede provocar juega un importante papel en el caso de España. Nos referimos evidentemente al rehusa a dar un tratamiento contraceptivo. Esta explicación es plausible del hecho que aún existe una creencia mítica en los posibles efectos negativos de la contracepción y del hecho que muchos médicos sienten repugnancia a prescribir la contracepción a mujeres no casadas.

Sin embargo, creemos que no basta la provisión de

medios contraceptivos. Hay que tener en cuenta que la repetición de los abortos aumenta al ritmo mismo de la práctica social. Este aumento no excede el 1 %.

—¿A qué clase social pertenecen este tipo de mujeres?

—La mayoría de las mujeres que vienen de España están recomendadas por médicos españoles. El número más importante proviene de trabajadoras de hospital: enfermeras, relacionadas con médicos, personal técnico de laboratorios, etc. Hay asimismo un número relevante de personas que tienen un trabajo móvil o liberal: azafatas, secretarias de compañías internacionales, etc. A medida que va incrementando su número, viene más gente por su cuenta que pertenece a las capas más desfavorecidas de la sociedad española.

—¿Cuánto les cuesta económicamente una intervención de esta especie?

—La intervención asciende a 10 000 pesetas. Esta cantidad incluye la estancia en la clínica, el trabajo de laboratorio, la consulta y los honorarios del cirujano y el anestesista.

—¿Podrían indicar ustedes los grupos de edades o, por lo menos, el intervalo de edad modal en el que se experimenta más demanda?

—Las edades se extienden indiscriminadamente en un intervalo que va desde los 13 a los 42 años.

—¿Conoce usted las motivaciones profundas que impelen a someterse a tal intervención?

—Las categorías principales de motivaciones son las cinco siguientes:

- a) Madres que no han contraído matrimonio, o sea, solteras.
- b) Mujeres separadas de sus maridos y que, mientras siguen el proceso de separación y además ante la imposibilidad de obtener un divorcio, han sido embarazadas por otro hombre (se trata aquí de una motivación propia y exclusiva de España y constituye asimismo un alto porcentaje sobre el total).
- c) Fallos en las técnicas contraceptivas en matrimonios que no desean otro hijo porque consideran que su hogar está completo.
- d) Riesgo de anormalidad fetal por la posesión de la incompatibilidad del factor Rh.
- e) Riesgo de la vida de la madre por causa de alguna enfermedad: problemas cardíacos, coexistencia de leucemias, etc.

—¿Ha observado actitudes traumáticas anteriores o posteriores a la intervención?

—Fundamentalmente, la salud mental de la madre corre más peligros con la continuación de un embarazo no querido que por la práctica abortiva en un momento dado. Si el aborto causa tristeza, es generalmente soportable; si crea culpabilidad, ya es una cuestión muy distinta. Es difícil desde aquí seguir el proceso posterior de las mujeres que han venido en un momento dado a abortar; pero mis colegas me aseguran que la inci-

dencia de las dificultades mentales posteriores suele ser cosa rara.

En observaciones marginales, estas informaciones provenientes del extranjero completan sus razonamientos:

«La solución española a estos problemas no consiste meramente en cambiar la ley en el mismo sentido practicado por Francia y en la actualidad en Italia. Hablando con doctores, pacientes y grupos de liberación de la mujer en un contexto español, se ve claro que la vía española no debe consistir solamente en seguir la ruta de Europa.

El primer paso a realizar es el de lograr que toda mujer embarazada y que deseara tener un hijo, fuera completamente apta a proseguir su embarazo. La mayor tragedia se encuentra en las mujeres que, deseando tener un hijo, se encuentran como obligadas a abortar por causa de su situación particular. Esto afecta directamente a las mujeres solteras y a aquellas que se han separado del marido. Esto requiere simultáneamente no sólo cambios legales, sino también cambios en la misma sociedad. La contracepción ha de ser posible a todo el mundo no sólo para ponerla en práctica sino para aceptar las situaciones. Si estos cambios mentales no se operan anteriormente a la legalización del aborto, la situación puede ser desastrosa puesto que en España se darían los índices más altos de abortos de toda Europa. Esto repercutiría en un gravísimo peligro no sólo para el individuo sino también para la sociedad.

Sería muy alegre la situación del médico español que dijera a su paciente que si quiere abortar debe ir al extranjero, sin haber procedido a una satisfacción a través de la consulta siendo ésta absolutamente necesaria. Hay una responsabilidad social a asegurar que haya el mínimo número posible de personas que se encuentren en la situación trágica de buscar un aborto y otra responsabilidad de los médicos para evitarlo a toda costa.

Las actitudes en España cambian muy rápidamente y asusta que la posibilidad de abortar sea aceptada tan alegremente y hay un fundado temor por las consecuencias que esto acarrearía».

Nuestra conclusión a todo lo expuesto no puede ser más simple: «Aquí está». Del sociólogo se espera la descripción e interpretación de la realidad. Creo que mi aportación ofrece elementos suficientes para dar fundamento, prescindiendo de las valoraciones jurídicas, ideológicas o clínicas, a la contemplación de esta realidad tal como se presenta entre nosotros. Que esta realidad sirva para avanzar en la mejora de la situación.

BIBLIOGRAFIA

- DALSACE, JEAN: *Por o contra el aborto*. Granica, Buenos Aires, 1971.
- DURLÉN-ROLLIER, A. M.: *La vérité sur l'avortement*. Maloine, 1963.
- DURLÉN-ROLLIER, A. M.: *L'avortement*. Filipacchi, Paris, 1972.
- GIRARDET-SHAFFI, MARIA: *L'aborto nel mondo*. Mondadori, Verona, 1970.
- TEXIER, GENEVIÈVE: *Les consultants des Centres de Planning Familial en L'Evolution psychiatrique*, 1969, n.º 3.



PERSPECTIVA MORAL DEL ABORTO

Por D. BENJAMIN FORCANO

ENCUADRE REAL DEL PROBLEMA

Antes de proferir un juicio moral sobre el aborto, creo que es necesario centrar bien los elementos reales del problema.

TODO ABORTO SUPONE LA PÉRDIDA DE UNA VIDA HUMANA

Sin interesarnos ahora por la manera cómo puede producirse un aborto —si espontánea o deliberadamente, si arbitraria o justificadamente— es lo cierto que en todo aborto se produce la pérdida de una vida humana.

Pero esta pérdida hay que entenderla como ocurrida desde el primer momento, es decir, desde el inicio de la fecundación humana. La afirmación tiene validez científica y, hoy por hoy, no parecen existir argumentos que la contradigan.

El huevo humano viene constituido por la fusión inicial de los gametos. Esa fusión está integrada por los 46 cromosomas *propios* y *específicos* de toda vida humana, de modo que en ellos se reconoce la clave genética originaria, requerida para sustentar todo el desarrollo posterior del huevo humano.

Entre ese huevo —microscópico ciertamente, tan microscópico que a los 21 días todavía no tiene el tamaño de un grano de trigo y sin embargo ya en él late el corazón— y el feto de nueve meses, hay una diferencia. Pero esa diferencia es cuantitativa, puramente cronológica. Las dimensiones, el peso, el desarrollo, el volumen, la consistencia de sus órganos y sistemas son progresivamente diferentes. Pero esa diferencia no afecta

a la cualidad sustancial del ser humano, a su identidad de naturaleza. Tal naturaleza existe, con toda propiedad tanto en el feto de 1 día, como en el de tres meses, como en el de nueve.

El feto está sometido a un desarrollo continuo, pasa por diversas fases evolutivas, pero cada una de las fases posteriores no es cualitativamente distinta a la anterior. La posterior es emergencia y efecto de la anterior. La posterior no hace sino explicitar y actualizar lo que estaba contenido en la anterior.

La vida del feto es un proceso vivo, sin cortes ni saltos cualitativos. Lo cual quiere decir que todo lo que va a ser a lo largo de su vida está contenido ya de alguna manera en el momento de su inicial gestación.

Por lo cual no tiene sentido, a mi modo de ver, la afirmación de que:

— El feto comienza a serlo únicamente al cabo de siete días, después de su implantación en el útero.

¿Quién o qué es lo que se implanta? ¿Es algo distinto realmente de lo que se ha dado inicialmente? ¿Si lo es, en qué y en virtud de qué nuevos elementos?

Tampoco me parece científica la opinión de que:

— El feto sólo es de verdad humano cuando aparece en él el desarrollo de la corteza cerebral.

La corteza cerebral es fundamental e imprescindible para todo feto auténticamente humano. ¿Pero el hecho de que esa corteza no aparezca hasta los 15 ó 20 días prueba que ese feto carece de ella, que le adviene por fuerzas extrañas o ajenas a él? El crecimiento de la

corteza cerebral es la simple expresión de una energía interna que el feto poseía ya. El hecho de que tarde unos días en manifestarse no niega su real e implícita identidad humana.

La vida del feto es vida humana desde el principio. Si no fuera así, ¿qué otra clase de vida sería? ¿Qué tipo de vida representaría en sus primeros estadios: una vida mineral, vegetal, animal? Y, entonces, ¿a partir de qué momento dejaría de ser la una para comenzar a ser la otra? ¿Y en virtud de qué fuerzas especiales se produciría el salto cualitativo de una a otra?

Reconozco que, en todo este planteamiento, subyace la clásica y vieja teoría de la *animación sucesiva*. Pero tal teoría no goza hoy de crédito científico ni filosófico. Científico por lo que hemos dicho. Y filosófico porque la existencia del ser humano se la considera una e indivisible desde el primer momento. El hombre, ser espiritual y corpóreo al mismo tiempo, no se lo puede concebir como existiendo sólo como cuerpo o sólo como espíritu. No hay en él dos partes que, en algún momento, subsistan cada una por sí. Ni hay un cuerpo, que debe evolucionar hasta un grado, en que resultaría preparado para recibir el alma creada por Dios.

La procreación humana implica en sí misma la procreación de un ser humano en su totalidad. Y cuando los padres se deciden a engendrar un nuevo ser, en su misma acción, como raíz última y como causa modeladora y ejemplar existe y está la acción de Dios.

En este sentido, me parece lógico y obligado suscribir las siguientes palabras:

«Hace sólo cinco o seis años, todos los médicos y todos los genetistas del mundo estaban de acuerdo en decir: "la vida empieza en el comienzo, es decir, en la fecundación". Eso es además lo que se enseña actualmente en todas las facultades que se enseña Genética. Todos los profesores de Genética del mundo enseñan esto, y no solamente en lo que se refiere al hombre, sino que también se enseña del mismo modo para el comienzo de la vida del cocodrilo o para el comienzo de la vida de un ratón. Esta pregunta: ¿empieza más tarde la vida humana? la han planteado simplemente para intentar que la población acepte la eliminación de ciertos sujetos. Si quiere, hay en esto una especie de esquizofrenia. Todos saben, todos los científicos saben muy bien que el hombre comienza a serlo desde el principio. Esto no ofrece ninguna duda. Se han utilizado gran número de contorsiones intelectuales, diciendo: "Sólo empieza la vida después de una semana, o de un mes, o de dos meses, o tres meses, o seis meses, o después de nueve meses". Y esto es simplemente para permitir que la opinión pública, la cual se niega a matar a un niño, crea que lo que se mata todavía no es un niño. Esto es verdaderamente esquizofrenia. Porque la realidad es que en cualquier aborto se elimina a un ser humano muy joven, esto es todo. Aquí no hay ninguna ambigüedad científica». (Jérôme Lejeune, catedrático de genética, autoridad mundial —primero que ha aclarado el origen genético

del mongolismo— en una entrevista a *Mundo Farmacéutico*, París, diciembre, 1974.)

«Las dos teorías —la de la animación sucesiva y la de la animación instantánea— sólo en apariencia son distintas, como lo demuestra el hecho de que de la concepción de santo Tomás nunca se sacó la conclusión de que fuera lícito el aborto en las primeras semanas o meses. Es claro que santo Tomás no consideró el feto como una vida meramente vegetal o animal, sino como un ser viviente específicamente humano: el feto no es todavía *homo perfectus*, pero sí *homo in potentia*». (A. Auer, en *Ética y Medicina*, Guadarrama, Madrid, 1973, páginas 79-80.)

EL FETO ES PERSONA Y TIENE DERECHO A DESARROLLARSE COMO PERSONA

Es innegable que tanto el feto como el niño recién nacido son personas. Pero ni uno ni otro, dejados a su aire, llegarían a realizarse como personas. La desvalidez del ser humano es tan grande que, de no recibir constantes y prolongados cuidados, acabaría feneciendo aun después de mucho tiempo de haber nacido. Esta desvalidez, lejos de justificar una inhibición o abandono por parte de los padres, urge a que realicen junto a él su función de tutela y complemento. Es precisamente la condición del ser humano la que reclama esta presencia de los padres y estos, si son conscientes y responsables, no pueden desentenderse de lo que a ellos, por encargo de la naturaleza, les compete.

Del mismo modo, la realidad del feto o del niño aparece, de cara a lo que muestra la autonomía y comportamiento de una persona adulta, como un esquema inicial, fragilísimo, prácticamente nulo. Este niño está desocupado de humanidad. Es un niño con humanidad vacía, casi virginal.

¿Quiere decir esto que este niño no tiene derecho a que se le procuren las condiciones para su crecimiento y desarrollo de persona? ¿Quiere decir esto que ese proceso de personificación es extrínseco al niño, reside en la voluntad de los padres y de la sociedad y que el entrar a ser persona de verdad depende de la decisión que tomen los padres?

Los padres o la sociedad son libres para traer o no un nuevo ser a este mundo, pero no lo son para cambiar su naturaleza o rechazarla a su antojo. La naturaleza del niño es personal y está orientada a desarrollar un proceso de personificación. Desde que el niño es concebido, es un sujeto único, irreplicable, con poderes innatos, específicamente humanos, que nadie tiene derecho a detener, frustrar o suprimir.

De acuerdo con que el niño está sujeto a un proceso de información y formación. Pero el asistirle o no en ese proceso no es algo que esté supeditado a nuestra voluntad. Es un deber y una exigencia que nos impone la realidad misma del niño —de todo niño— y a la cual no puede sustraerse nuestra voluntad. Pensar lo

contrario sería hacer descansar el derecho a la vida —a nacer y a vivir— en la mera y antojadiza voluntad de los hombres.

La vida humana es lo primero, el bien radical y sumo, sagrado, ante el cual nadie puede erigirse con poder de supresión, como propietario. La vida humana, toda vida humana, es una vida del mismo rango que la nuestra y nadie puede atribuirse un derecho de dominio sobre lo humano, sin que esto supusiese una amenaza de muerte para la justa y segura convivencia.

Y la vida humana es una vida que implica un proceso, un proceso de humanización. El embrión trae todo lo que se requiere para ese proceso —todas las estructuras psicosomáticas—, pero ese proceso es interhumano desde su raíz. Por eso, querer a un niño es quererlo como es, desde ese proceso y dependencia, de crecimiento continuo. Negarse a este proceso es negarse a sí mismo, condenarse a no vivir, condenarse a no construir humanidad y a no construir futuro. La vida humana hay que aceptarla como lo que es y *ese lo que es* no podemos nosotros ignorarlo o cambiarlo a nuestro arbitrio.

EL FETO HUMANO Y SU DIGNIDAD Y VOCACIÓN CRISTIANA

El simple hecho de encontrarnos viviendo revela de alguna manera el carácter transcendente de nuestra vida. Nadie puede proclamarse señor de la propia vida, pues todo el mundo advierte que la vida la posee por cuenta de otro, desde fuera, gratuitamente. Ese encontrarse implantado en la existencia no puede ocurrir porque sí, por un efecto de mera contingencia o fatalismo. Es efecto de un principio exterior y superior a nosotros, al que nos sentimos oscuramente ligados y referidos. Por ello, el hecho mismo de la vida se nos presenta como un hecho sagrado, procedente de una voluntad transcendente, ante el que nosotros nos recogemos con dependencia y respeto.

Y por la razón misma de sentirnos deudores en la posesión de la vida, nos sentimos también en todo el desarrollo de ella. Esa vida está naturalmente colmada de unas energías que piden desarrollarse. Y nadie puede interferir en ese desarrollo, pues el hecho de vivir es gratuito en todos y nadie se lo debe a nadie dentro de la misma especie, sino a Otro que sobrepasa la misma especie y del que depende cada uno.

Esta conciencia de identidad de naturaleza y de dependencia con relación a un ser superior, es la que origina la profunda solidaridad y respeto de unos seres humanos con otros. El hombre advierte que amarse a sí mismo es como amar a la especie entera, a cada uno de los miembros que ostentan idéntica realidad y naturaleza. Todo desamor hacia un semejante es desamor hacia uno mismo.

En concreto, todo feto humano es persona y como persona consta de unas capacidades fundamentales para el bien, la verdad, la justicia, el amor, la intimidad y

la convivencia, etc., que habrá de desenvolver individualmente en un marco concreto de tiempo y espacio, de comunidad e historia.

Estas capacidades confieren al feto una particular dignidad, la cual se constituye en fundamento de derechos y deberes.

Cristianamente hablando, sabemos que toda persona ha sido creada libre y amorosamente por Dios, para ser *imagen y semejanza suya*, con dominio sobre el mundo y todas las criaturas, para imitar el comportamiento mismo de Dios: «Vosotros sed perfectos como vuestro Padre celestial es perfecto» (Mt 5,48), siguiendo el camino y los ejemplos del hombre nuevo Cristo: «Destinados a reproducir la imagen de su Hijo» (Rom 8,29).

Es, pues, viviendo como Cristo como el hombre logra su plenitud. Y es a esa plenitud a la que está llamado todo hombre que viene a este mundo. Y a nadie, desde el momento en que ha comenzado su ser, se le puede impedir este su natural camino y vocación.

EL FETO HUMANO Y EL CONTEXTO DE SU RECHAZO

Si importante es averiguar la realidad y valor del feto, importante lo es también averiguar el contexto y las causas porque es rechazado.

Nadie, que sea normal, trata de eliminar un feto sin más, con despreocupación, por simple capricho o con deliberada malicia.

El recurso al aborto denuncia siempre una *situación conflictiva*. Por una parte la presencia del feto, con su derecho a la vida; por otra, la lesión de determinados planes o valores que su llegada produce entre quienes tienen que acogerlo.

El intento de aborto, se lleve o no a la práctica, demuestra a todas luces que ese hijo ha llegado contra voluntad, sin que se lo haya previsto, programado o deseado. Ese hijo interfiere en el curso de una vida —o de dos— inopinadamente y da lugar a un problema. Problema porque hace pública e indisimulable una maternidad:

- *Antinatural* (ocurrida por violación, incesto, relación adulterina).
- *No deseada* (ocurrida antes del matrimonio, con los consiguientes disgustos para los padres, para los mismos novios que, a veces, tienen que acelerar el matrimonio en condiciones artificiales o sospechosas; u ocurrida dentro del matrimonio pero en un momento de cansancio, de escasez económica, de vivienda reducida, de trastorno para el presupuesto económico, de sobrecarga para una adecuada educación de los hijos, etc.).
- *No deseada*, por el miedo a quedar abandonada y soltera para siempre, condenada a sufrir el aislamiento y la incompreensión; por tener que asistir a una maternidad iniciada sin libertad y sin amor; por tener que asegurar la salud de la

madre; por tener que evitar determinadas neurosis, enfermedades mentales o incluso suicidios.

Sean éstas o no verdaderas razones, el caso es que siempre se esgrimen unas u otras para justificarlo. En el fondo, todo el mundo está convencido de que el aborto es un mal, de que el atentado contra una vida, por muy diminuta e imperceptible que sea, es inmoral. La batalla, pues, se plantea no en admitir el aborto sin más, sino en dar razones que lo justifiquen.

EL PORQUÉ DE UNA REBELIÓN

Si queremos captar la realidad entera del problema no podemos proceder con posturas prelógicas. Hay quien es partidario del aborto y hay quien es adversario, pero, a veces, no por razones sino por interés o por decisión a ultranza.

El que recurre al aborto no es, por naturaleza, un monstruo o un perverso. Tiene sus razones. Y, en ocasiones, son razones de peso que, vistas desde la situación que él vive, pueden parecerle válidas y convincentes. No es, pues, camino adecuado para dirimir este problema el de la precipitación, del apasionamiento, del insulto. Hay que valorar lo que, en determinados casos, pone en juego un embarazo, los conflictos y angustias que crea, las situaciones desesperadas a que puede llevar. Y todo esto requiere sosiego, humanidad y realismo.

Analizando el problema concreto del aborto, se advierte enseguida que, en torno a él, se ha creado un nuevo clima psicológico-cultural. Este nuevo clima estaría marcado por unos cuantos rasgos propios de la mentalidad moderna.

Así, en la conciencia actual, es evidente el mayor descubrimiento de la dignidad humana, el sentido cada vez más agudo de la libertad, la convicción de que el hombre puede ser cada vez más dueño de la naturaleza y de los fenómenos económico-sociales. El hombre se sitúa con una nueva actitud ante la naturaleza, la sociedad, la historia, no ya como simple y pasivo heredero sino como crítico y activo constructor. El hombre ha descubierto su individualidad, su independencia y creatividad, su derecho a progresar y a completar la historia, su deber de enmendar muchos órdenes y costumbres heredadas.

En el fondo, el hombre ha roto el hechizo de unas fuerzas que lo encadenaban, muchas veces injustamente, a una tradición, a una ley, a un orden, a una filosofía. Ese hombre, empequeñecido y oprimido, ha descubierto los valores de su autonomía, de su igualdad y dignidad y, desde ahí, ha iniciado un cambio y un proyecto sobre el que erigir una nueva convivencia.

Este nuevo horizonte explicaría:

- La nueva conciencia con que hombre y mujer se colocan ante los procesos biológicos de la sexualidad y

generación humana. Estos ya no serían un mundo ciego, sacro, reservado al influjo directo de los dioses. La sexualidad humana, con todo lo que ella implica, es un mundo ligado íntimamente al mundo de la persona. Es ella, en última instancia, la que tiene que ejercer un papel de dirección y dominio sobre la misma sexualidad, la que tiene derecho a que esos procesos se realicen con respeto a su bien y libertad.

- Explicaría también la nueva actitud ante la sexualidad como signo y medio de amor y no sólo como vehículo de procreación. La sexualidad humana no es equiparable a la animal, ni tiene con ella las características de ser meramente instintiva y reproductiva. La sexualidad humana es una realidad personal e interpersonal, que participa de la energía fundamental del amor, que se expande en relación y comunión —y en comunión masculino-femenina— de acuerdo con las exigencias de ese amor. La procreación es vista como una dimensión de esta sexualidad que debe ser programada y ordenada convenientemente por los esposos, de acuerdo con los diversos valores de la comunidad matrimonial y familiar. No es, pues, la procreación en sí misma un bien que *siempre* haya que lograr y respetar. Ni un fin al que necesariamente tenga que someterse la realidad de los padres y de los esposos.

- Explicaría también la rebeldía del mundo femenino, en el sentido de no aceptar pasivamente las arbitrariedades del mundo masculino. El varón ha explotado por siglos la condición de la mujer decretando para ella el camino obligatorio de la maternidad aunque resultase para ella injusta y deprimente, obligándola a callar aun cuando el responsable verdadero fuera el varón, obligándole a cargar con la soledad y la marginación aun cuando esto supusiese el hundimiento de la mujer.

La mujer quiere ser madre, pero con libertad; quiere tener hijos, pero con dignidad; quiere construir un futuro, pero con amor; quiere tener un compañero, pero con igualdad.

Desde esta perspectiva, es fácil entender cómo la reivindicación del aborto por parte de la mujer, es más que nada la reivindicación de su libertad y propia dignidad. Libertad para no estar sometida ciegameamente a los procesos biológicos de la naturaleza. Dignidad para no admitir resignadamente el predominio del varón.

El recurso al aborto, más que la intención de acabar con una vida, demuestra el rechazo a ser esclava de la naturaleza, a ser víctima de voluntades ajenas, a tener que pasar en la sociedad como malvada y proscrita. La mujer, a la postre, tiene que cargar con las consecuencias, quedar marcada para siempre. Su recurso al aborto resulta por ello mismo, y a la vez, su último y desesperado intento de hacerse justicia, de escapar al infortunio.

¿ES EL ABORTO UN MAL MENOR?

No quisiera subestimar nada de cuanto, en la postura proabortista, existe de realismo y humanitarismo. En todos los que abogan por el aborto me parece entrever una sensibilidad hacia la vida concreta, hacia la persona que, en diversas situaciones y por diversas causas, se siente contrariada por la aparición de un embarazo sorpresa.

El embarazo resulta para la mujer un hecho particularmente importante, por tres circunstancias: porque la compromete biológicamente en un proceso largo y complejo; la compromete públicamente, pues ese proceso dejado a su *natural* desarrollo concluye con el nacimiento de un nuevo ser; la compromete personalmente teniendo que ser ella, en última instancia, la que aborde su situación de madre con todas las desventajas que esto le puede reportar.

Los partidarios del aborto, llevados de una natural simpatía por la situación de injusticia en que, a veces se ve metida la mujer, tratan de liberarla defendiendo para ella el legítimo recurso al aborto. Su razonamiento es el siguiente:

- El aborto es siempre un mal.
- Pero, en ocasiones, resulta un mal menor. Un mal menor, porque de no procurarlo, se seguirían otros males mayores.
- Por consiguiente, ante la alternativa de incurrir en males mayores, se hace necesario y moralmente lícito el recurso al aborto.

Este planteamiento afirma dos cosas: Es lícito atentar contra la vida de un ser humano —y el feto es una vida humana— cuando el mantenimiento de esa vida humana supondría la inevitabilidad de otros males mayores. Lógicamente, la supresión de esa vida humana estaría justificada porque en ella se vería la causa directa de la presencia de esos males mayores.

La razón, que se da, para aprobar la destrucción de una vida humana en colisión con los otros valores es esta: la vida humana no es un valor absoluto. En situaciones de conflicto, el valor relativo de la vida puede ser sacrificado por salvaguardar el valor de otras cosas más importantes que la vida misma.

En concreto, preguntamos ahora, ¿cuáles serían los males mayores que evitaría la destrucción de un feto?

La lista de estos males mayores podrían ser, entre otros, los siguientes: evitar la desgracia y el dolor de una maternidad por violación, o por incesto; evitar el perjuicio de la propia fama y el disgusto y deshonor de los familiares; no caer en el aislamiento de una soledad y marginación injustas; no sufrir los apuros de un mayor estrechamiento económico; no cargar con el agobio y dificultades de tener que educar a un nuevo hijo; no sobrepoblar una vivienda estrecha; evitar la amenaza de un hijo minusválido física o mentalmente; no perder el derecho a disponer autónomamente del

propio cuerpo; no contribuir a que aumente la carestía, la miseria y el hambre con una población excesiva, etc.

Estos y otros males —se supone— quedan eliminados por la expulsión y destrucción del feto.

En relación con este argumento me parece de justicia señalar lo siguiente:

- La vida humana, como vida que es de un ser relativo, es relativa. En comparación con Dios —ser absoluto— es vida de segundo orden, que no tiene en sí misma su origen y explicación. Depende, en el *hecho* de verse implantada en la vida y de *durar* en la vida, de otro y, al depender, manifiesta su insuficiencia, su condición de criatura y de criatura *relacional*.

- Pero, de cara a los seres de su misma especie, la vida de cada ser humano es única, distinta y de un valor absolutamente idéntico. Vida por vida cada una vale igual y nunca la consecución de bienes o valores particulares podrán sobreponerse al bien total de la vida. Uno debe estar dispuesto a perder los valores que sean con tal de salvaguardar el valor de la vida, que es el primero y el que posibilita la posesión de otros. Por la misma razón, la afirmación de la vida ajena está por encima de la afirmación de otros bienes que sean propios y particulares, por la sencilla razón de que cualquier bien particular está por debajo del bien sumo de la vida.

- Esto no quita el que existan ocasiones en que la propia vida entre en colisión con otros valores, que acaso exijan la pérdida de la propia vida con el fin de salvaguardar esos otros valores. Sería el caso, por ejemplo del que se deja matar —o incluso se procura a sí mismo la muerte— antes de revelar un secreto que podría acarrear terribles males para una determinada comunidad o el caso del que afronta la muerte antes que abdicar de bienes que son superiores a la propia vida física: valores morales o espirituales.

- En ese sentido, los males enumerados más arriba y que podrían —según se dice— evitarse con el recurso al aborto, no me parecen males mayores al mal mismo de tener que suprimir una vida. La gestación es una función que desempeña la mujer, que le compromete corporalmente, pero esa función está orientada al desarrollo de una nueva vida, la cual jamás se la puede considerar como una parte propia del organismo materno o como un elemento extraño que ella deba repeler. Una intervención quirúrgica con el fin de interrumpir la gestación no sirve, en casos normales, para asegurar la salud de la madre sino para evitar ciertos males que se los supone mayores. Pero eso es lo que a nosotros no nos parece justo: una maternidad antinatural o improvisada, no deseada, y los inconvenientes que ella pueda acarrear no autorizan a destruir la vida de un ser humano como medio para liberarse de esos incon-

venientes. El feto, aunque invisible, es ser humano, con naturaleza humana plena, con innato impulso a crecer y comportarse un día como persona, y como persona distinta, y ese feto no puede ser frustrado en la evolución de su vida prenatal, por más que esa evolución dependa del organismo y voluntad de la madre y se haya verificado fuera del programa o deseo de la madre.

¿O es que el feto para que sea persona necesita que sea acogido y reconocido expresamente por la madre? ¿El derecho a vivir es anterior e independiente de la voluntad de los padres —de la sociedad— o depende de ellos?

UN INTENTO DE RESPUESTA PRACTICA

Toda vida humana —y la vida del feto es vida humana— tiene una dignidad intangible y tiene que ser reconocida y salvaguardada social y jurídicamente.

Este principio, a la hora de organizar la convivencia humana, aparece como un principio válido. Pero, no siempre se lo puede realizar en el entramado concreto de la existencia humana. Y es que la vida humana presenta situaciones *límite*, *conflictivas* en que la aplicación literal y mecánica de este principio resultaría inmoral. El *respeto a toda vida humana* sería deseable que se pudiera cumplir siempre. Y, en este sentido, creo que la sociedad y la iglesia deben mostrar mayor coherencia, pues frecuentemente se han excusado de llevarlo a la práctica y, aun diría, lo han conculcado injustificadamente al apoyar la guerra, la persecución y eliminación del hereje, la pena de muerte, el confinamiento del disidente político, la tortura, etc. ¿Por qué, ante la vida diminuta e indefensa del feto, hay un tan grande y extremado ensalzamiento y ante la vida del adulto un silencio, una sospechosa inhibición?

Aparte de que el principio el *respeto a toda vida humana* debe ser aplicado coherentemente, quedan algunas situaciones que no permiten el cumplimiento cabal de ese principio.

EL ABORTO TERAPÉUTICO

La del aborto terapéutico es una situación concreta que ilustra lo que acabo de decir. Entendemos por aborto terapéutico «el practicado para proteger la salud y vida de la madre». Entendido en su sentido estricto, es indirecto, es decir, no atenta contra el derecho del feto a nacer y, por lo mismo, resulta moralmente lícito.

Descripción del caso. Se trata de casos en que el médico diagnostica, con suficiente certeza, lo siguiente:

- La situación de inminente peligro en que se encuentra una mujer embarazada. Tal situación impide —si se quiere salvarla— aguardar al momento del parto o al momento en que el feto pudiera ya sobrevivir.

- El médico querría salvar la vida de la madre y del feto. Pero en esa situación tal cosa es imposible: si demora la operación, mueren ambos; si no la demora, puede salvar por lo menos la vida de la madre.

Por lo cual él cree necesario y urgente operar.

Moralmente hablando, es claro que el médico debe optar por salvar la vida de la madre. De no intervenir, moriría el feto y la madre. Lo cual sería irracional e injusto.

La muerte del feto es inevitable, pero no por una acción deliberada y directa del médico sino por efecto de la misma situación en que se encuentra. Situación *límite*, no creada por el médico, en que la salvación de las dos vidas no es posible. El principio de *respetar toda vida humana*, válido en abstracto y como norma general, tiene aquí su excepción, no es prácticamente aplicable. Por eso, una formulación más correcta de ese principio podría ser: «salvar y respetar toda vida humana *posible*».

¿En cuántas ocasiones la salvación de la vida de la madre no puede lograrse sino a condición de malograr la vida del feto?

Es esta una cuestión médico-científica. Los casos parece que no son muy frecuentes: 1 por cada 400 ó 500 partos y, según estudios más estrictos, 1 por cada 10 000.

En concreto, el feto representa un peligro real para la madre y se impone su fracaso o expulsión en los siguientes casos:

- Cuando existe la seguridad de que el feto está ya muerto, aunque en estos casos el aborto suele sobrevenir espontáneamente.
- Cuando el médico cree en conciencia que la extirpación de un mioma (tumor benigno del útero) es absolutamente necesario para salvar la vida de la madre. Hoy se sabe que en muchos casos la existencia de un mioma es compatible con la evolución del embarazo. Muchos pueden ser extirpados después del embarazo, otros admiten ser extirpados durante el embarazo mismo con éxito y continuación del mismo embarazo.
- Cuando se da un embarazo ectópico, es decir, con implantación del feto en la cavidad abdominal o, como suele ocurrir más frecuentemente, en las trompas. En estos casos la probabilidad de que el feto llegase a sobrevivir es de 1 por 1000 y, además, este feto moriría a las pocas horas, no tanto por nacimiento prematuro cuanto por las malformaciones que le aquejan. En todo caso, el feto ectópico se lo considera como una tumoración maligna que provocaría la muerte de la madre por hemorragia o peritonitis.
- Cuando se diagnostica la existencia clara de un cáncer invasivo en el útero. Si es posible retrasar su extirpación hasta los seis meses del embarazo, sin peligro para la vida de la madre, habría que hacerlo, pues ya entonces habría una razonable esperanza de sacar adelante la vida del feto.

Nos referimos a todos aquellos casos en que se invoca la necesidad del aborto como medio para evitar el nacimiento de un niño malformado. Sería el aborto *eugenésico*.

Dejamos a un lado, diversas cuestiones que pertenecen a la ciencia y que ella habrá de irnos resolviendo poco a poco: posibilidad y certeza de conocer de antemano los niños que van a nacer con uno u otro tipo de anormalidades, enumeración y descripción precisa de estas anormalidades, cuántos, entre los abortos espontáneos, se deben a factores de alteración hormonal, genética, cromosómica, etc.

Descripción del caso. Se trataría de ciertos fetos que presentan una clara ineptitud para vivir con normalidad humana. Esta ineptitud —incapacidad— puede ser variable, de acuerdo con el grado de privación o deformidad que presenten determinados órganos o sistemas orgánicos del feto.

Estos fetos pueden permanecer ineptos —subnormales— para toda la vida. Y las dificultades que crean, tanto para la sociedad como para los padres, pueden ser graves.

Una respuesta moral a estos casos podría ser la siguiente:

— Hay que averiguar, en primer lugar, si la deformidad que presenta el feto es tal que no le va a permitir ninguna expresión de vida humana. Serían fetos con carencia o daño profundo de los centros corticales del cerebro, sin condiciones para el desarrollo de una vida personal. Pueden ser fetos *orgánicamente* vivos y hasta con posibilidad de prolongarles la vida *artificialmente* acaso por mucho tiempo.

Estos casos suscitan un duro interrogante: ¿Pueden ser considerados vida humana? ¿Si no lo son, podría hablarse en su caso de un aborto propiamente dicho?

«¿Un feto totalmente deformado, al que le falta aun el sustrato biológico para cualquier expresión de vida humana, puede considerarse todavía como una persona? ¿Es completamente claro que debemos conservar, con esfuerzo y perjuicio terribles, una vida biológica nacida de una madre, si no hay ni habrá la más ligera expresión de humanidad? ¿Habría un aborto en un pleno sentido moral si el médico interrumpiera un embarazo después de una diagnosis clara de una deformación total (por ej., anencefalia)?» (B. Häring, *Moral y Medicina*, pág. 10).

«¿A partir de qué taras se puede razonablemente poner en duda, incluso llegado el caso negar, que se trata de un hombre?... ¿Basta que un ser viviente provenga de una mujer? El mantenimiento artificial de funciones puramente vegetativas ¿es mantener una vida de hombre cuando no aparece probabilidad alguna de recuperar una chispa de juicio razonable y de libertad?» (Y. Congar, en *Ética y Medicina*, pág. 209).

«La interrupción del embarazo es socialmente justificable si aparece como un *mal menor* o, más precisamente, como el rechazo a provocar una deshumanización o crear una situación inhumana» (conclusión del estudio *Pour une réforme de la législation française relative à l'avortement*, elaborado conjuntamente por diez científicos, el protestante Andrés Dumas, profesor de moral en la Facultad de Teología protestante de París, el jesuita Bruno Ribes, director de la revista *Etudes*, el dominico Felipe Roqueplo, consejero eclesiástico de la Unión Católica de Científicos franceses y el salesiano Renato Simón, teólogo moralista y publicado en *Etudes*, enero 1973, págs. 55-84).

Este estudio justificaría el aborto en el caso de provocar una *deshumanización* o de crear una *situación inhumana*.

¿Cuáles son en concreto esos casos de deshumanización y de situaciones inhumanas?

No se hace un elenco preciso, sino que se fija un criterio más bien subjetivo: la deshumanización o la situación inhumana vendría determinada por el hecho de encontrarse vitalmente en una situación desesperada, constatada por los interesados y por algunos *representantes* (médico, asistente social, asesor matrimonial) de la sociedad. A mí personalmente, esta postura me suscita las siguientes reflexiones:

- ¿La vida humana no presenta situaciones desesperadas, conflictos, a veces irremediables? En el caso de que se presenten esas situaciones ¿habrá que pensar que esas ellas son un mal sumo, indebido, que habrá que evitar a toda costa, aun a costa del aborto en este caso? ¿Qué valor preferimos: el del bienestar propio o el del respeto a la vida ajena?

- Si el mal y el bien van a poder fijarse desde unos criterios subjetivos —desde una situación experimentada como desesperada— será siempre el individuo en última instancia, de acuerdo con su vivencia momentánea y con arreglo a valores muy parciales del ser humano, quien decida lo que es justo o no.

La moralidad es científico-objetiva, porque se funda en el estudio científico de la naturaleza humana, de sus capacidades y deberes, y no en consideraciones o sentimientos arbitrarios.

- Sin embargo, es cierto que la moralidad es también subjetiva, y puede que determinadas personas, de buena fe, se aparten de los criterios objetivos, objetivos por lo menos para un determinado sector de la sociedad y que en este caso pudiera ser muy bien el gran sector de la Iglesia.

Vivimos en una sociedad pluralista y en torno al problema concreto del aborto pueden erigirse ideas, razonamientos e interpretaciones diversas.

La Iglesia creo que, en este punto, ha mantenido y mantiene una postura clara y convergente. No se obser-



ABORTO PROVOCADO Y ABORTO ESPONTANEO

Por el Dr. FRANCISCO PALOMERO

ABORTO PROVOCADO

Es la interrupción voluntaria del embarazo.

Aborto espontáneo será aquel que por un motivo que afecte a la evolución normal del mismo, conlleva la interrupción involuntaria del mismo.

No es nuestra intención entrar en detalles sobre la legalidad o ilegalidad del mismo, ya que al tocar aspectos íntimos de cada persona y ser un problema interdisciplinar, especialistas al respecto desarrollarán más ampliamente las cuestiones siempre espinosas, tanto en el aspecto individual, social, religioso, político, etc.

Hasta ahora, y ahora mismo, es un asunto escabroso el plantear, hablar, decidir y legislar sobre estas cuestiones, prueba de ello son los grandes debates en torno a esta problemática. La revisión legislativa sobre pla-

nificación familiar planteada a escala mundial, en unos países en forma más liberalizadora y en otros de una forma más restrictiva, están en relación con sistemas políticos imperantes.

Hoy más que nunca es evidente que la dinámica psicológica y sociológica, componen un ingrediente importante en nuestra cultura.

Sabemos de la contrariedad, de la ambivalencia, de la duda coexistente en el seno de las personas, sin la cual no pueden ser comprendidas formas habituales de conducta, y esos mismos aspectos contradictorios, etc., podemos verlos con más claridad en el hombre en comunidad, en la sociedad, en la pareja.

Siendo la sexualidad, y todo lo que en sí puede implicar, placer, fecundidad, amor, un punto de especial importancia en el desarrollo individual y en la diná-

van discrepancias ni a nivel de magisterio oficial ni a nivel de investigación científico-moral.

Eso no obsta a que, entre los mismos miembros de la Iglesia, muchos no se sientan —en estas situaciones inhumanas— convencidos o con valor para llevar adelante esa doctrina.

Pueden ser personas que, atezadas por su propia situación, no lleguen a comprender o no vean solución más apropiada que la que ellas piensan y se sientan urgidas a obrar de acuerdo con lo que les dicta su conciencia. Su proceder (recurso al aborto) sería sincero y lícito, aunque equivocado: «La opinión más común y verdadera enseña que el confesor puede y debe abstenerse de la amonestación y dejar al penitente en su

buena fe, siempre que se encuentre en un error invencible, sea en materia de ley humana o divina, si la prudencia dice que una amonestación no le haría ningún bien, sino más bien daño» (S. Alfonso M. de Liguorio, *Theologia Moralis*, libro VI, tratado IV, n. 610, Ed. Gaudé, 1905, vol. III, pág. 634).

«Ignorancia invencible es un problema de incapacidad de una persona para *hacerse cargo* de una obligación moral... Según la capacidad y situación muy diferentes de la gente, éste puede ser el caso no sólo de los más altos ideales y de los preceptos-meta del Evangelio, sino también del entendimiento existencial de una norma moral prohibitiva» (B. Häring, *Moral y Medicina*, 112).

mica de las relaciones sociales, hemos de preguntarnos y plantearnos muchas cuestiones en torno a los verdaderos derechos y deberes que impone el sexo.

Hemos de procurar no servirnos de los peligros que puede entrañar el utilizar temas científicos y pretender acogernos a la inmunidad de la ciencia, puntos de vista que, aunque orientados en un sentido biológico, son, no hay que decirlo, enteramente personales y discutibles.

Plantearé, de una manera más teórica, pues otros tratarán más las repercusiones psiquiátricas, cuestiones que creo son importantes, situando las coordenadas en principios que en cualquier relación personal y más en psiquiatría nos encontraremos.

Hablaré de la moral e instinto; placer, fecundación y amor; evolución de la conciencia moral desde el punto de vista psicológico; evolución psico-social del aborto; legislación religiosa y social y problemas éticos que puede plantear el avance de la técnica médica.

MORAL E INSTINTO

Toda moral tiene sus normas éticas determinadas y concretas. Aunque sean diferentes conforme a la época, el país y características particulares de cada pueblo, coinciden, sin embargo, en el estar al servicio del ordenamiento de la vida en común; dichas normas son la expresión y el reconocimiento de los derechos y obligaciones del hombre.

También en la vida de cada individuo, puede observarse un proceso semejante. Cada uno tiene presente ciertas cosas que le sirven de norma; estas cosas pueden ser muy diferentes y variadas en cada ser humano y darle un sentido de vida.

Éticamente será bueno todo aquello que se sitúa en la línea de fomentar aspectos creativos y que faciliten la convivencia, la armonía y buena relación; y será éticamente malo todo aquello que se orienta a lo contrario, en que predominan los aspectos destructivos. Moral o conducta y actitud interna son conceptos que tienen entre sí una relación de mutua influencia.

INSTINTO

Es una fuerza psíquica constante que emerge del interior del organismo, teniendo su origen en importantes procesos somáticos, con ciertas finalidades y objetivos.

Es una fuerza urgente, con pocos escrúpulos, que se rige por el principio del placer, y que a veces va en contra de las normas establecidas como morales.

Por ello toda la obra de la educación no es más que una superación ética de los instintos. Cabe que esta influencia y educación se haya dirigido más hacia la

represión que a la comprensión psicológica de esas pulsiones, comprensión que puede mejorar la conducta.

PLACER, FECUNDIDAD Y AMOR

Placer será la satisfacción sensorial de los instintos; se rige muchas veces por las normas del proceso primario, como es la satisfacción inmediata y teniendo como única finalidad la descarga del instinto.

Fecundidad puede ser un fin y un objetivo consciente y deliberado o puede ser un acontecimiento imprevisto dentro de la satisfacción placentera. En la fecundidad puede haber la búsqueda creadora del hijo, del amor, de la vida en común, o puede ser la consecuencia de unas relaciones más o menos inconsistentes.

Amor es un estado afectivo, una actitud de la personalidad total hacia una persona, que se caracteriza en su forma más madura del modo siguiente: por el deseo de poseer a la persona e identificarse con ella, por sentimientos de ternura, por el deseo de cuidar y dar satisfacción, por los deseos sexuales genitales, por el deseo de ser amado en correspondencia.

Freud distingue entre sexual y genital, el primero incluye todas las funciones dirigidas a la obtención de placer a partir de cualquier zona u órgano del cuerpo, mientras que el segundo está al servicio de la reproducción en relación con la persona que ama.

Hasta ahora se hablaba de cómo juntar el placer y la fecundidad en un justo equilibrio y armonía con el amor. Hoy es más difícil plantearse las cosas a este nivel, dadas las características de la actual sociedad. Las nuevas concepciones de la juventud y la revolución ideológica hacen pensar que todos pueden tener los mismos privilegios, los que antes se reservaban para situaciones de contrato religioso o civil, y que la sexualidad entra en el marco de las satisfacciones voluntarias e impersonalizables. Quizá la evolución actual esté enmarcada dentro de la nueva concepción de la maduración personal.

Hoy sabemos que el niño experimenta fuertes sensaciones de placer libidinal, y que estos placeres son autoeróticos. En la adolescencia hay una tendencia hacia el otro sexo. La íntima seguridad que entrañaba la relación del niño con sus padres desaparece y el individuo pasa mucho antes al campo abierto de la sociedad. Encontrar pareja entre los seres pertenecientes al otro sexo tiene su importancia en la configuración social de las personas; de su éxito o fracaso depende la normalidad, la perversión, la neurosis o la sublimación, y puede que se haya pasado en un intento de perder todos los tabús a una sexualización a secas en que los conceptos de virginidad, amor, noviazgo, pareja se desvirtúan por los conceptos de satisfacción, descarga, apareamiento o promiscuidad. Se tiende a unas relaciones menos personalizadas y a evitar el conflicto que entrañe toda entrega consciente o inconsciente, a evitar

dependen del otro, a sacrificarse por el otro y hacerse cargo de los aspectos placenteros y displacenteros. Es cierto que pueden existir muchas posibilidades de adaptarse bien de una u otra manera; se puede comprender que la renuncia a las relaciones sexuales no siempre es patológica o que las actuaciones sexuales pueden situarse desde la madurez a la inmadurez personal. La renuncia puede ser una sublimación «renuncia exitosa a un fin instintivo» y la actuación puede ser una descarga de ansiedades que no se pueden contener de otra manera.

EVOLUCION DE LA CONCIENCIA MORAL

La investigación de la historia pone de manifiesto que en la evolución en la conciencia moral no sólo ha habido avances sino retrocesos.

Pensamos que la evolución a la conciencia moral es innata, pero el contenido de las prohibiciones, de los mandamientos y los ideales depende de la educación.

La educación se montaba o se monta con los principios imperantes en las distintas épocas y muchas veces atendiendo más a sofocar las manifestaciones instintivas que a desarrollarlas, dando cauce al individuo para que se enfrente en la esfera de las decisiones y los valores.

Hoy más que nunca sabemos que la educación no es una línea continua sino que hay accidentes, crisis del desarrollo, momentos más turbulentos y de sumisión que no pueden ser etiquetados de buenos o malos. Sabemos que el descubrir el propio cuerpo y sobre todo tener la facultad de pensar libremente conduce a una madurez; la masturbación prepara al mundo, y en este sentido y estudiada como fenómeno progresivo del desarrollo de la personalidad puede constituir un estado transitorio casi normal.

Auer en su libro *Ética y Medicina* de Editorial Guadarrama, dice: «es un hecho evidente que numerosos cristianos se han alejado del confesionario para dirigirse a las consultas de los terapeutas; no podemos menos que celebrar el que la psicoterapia trate competentemente los problemas anímicos que ni siquiera la más solícita cura de almas sería capaz de ello».

El terapeuta es médico y está obligado a observar una objetividad médica y debe despejar el sufrimiento anímico de todo carácter moral; ha de distinguir si el paciente presenta una conciencia culpable neurótica, de la conciencia genuinamente ética. En los neuróticos deberá tener lugar el tratamiento más allá del bien y del mal, pues el sentimiento de culpabilidad es el resultado de una inadecuación del desarrollo de la personalidad. Las neurosis son conflictos internalizados, desórdenes de los sentimientos y de la voluntad que preceden a la decisión libre. La psicoterapia debe conducir al enfermo a aquel punto en que se sienta libre y pueda asumir las responsabilidades. Otro caso será si la persona, a pesar de reconocer claramente su responsabilidad, se

niega a algo sustancial a su cónyuge, a sus hijos, a su profesión, a su conciencia moral.

EVOLUCION PSICOSOCIAL DEL ABORTO

¿Es el aborto un acto médico lícito o ilícito? ¿Debe ser un aborto un acto médico como otro? ¿Se puede realizar todo aquello que la técnica médica puede hacer?

En estos interrogantes se implanta la lucha entre ideologías personales e ideologías y creencias. A los psiquiatras desde el punto de vista terapéutico nos llegan las consecuencias y su repercusión psiquiátrica; eso no quita que de cara a los aspectos de formación, información y prevención esté interesado e involucrado en todo lo que se refiera a la higiene mental.

Aunque el aborto es en esencia un mismo acto *con todas sus implicaciones*, desde el punto de vista psiquiátrico podemos distinguir:

- 1.º Los casos en que la personalidad de base está alterada.
- 2.º Los casos en que el aborto incide en personas que lo asumen voluntariamente, sin más implicaciones al parecer, diciendo que el aborto es un acto más y, por vías de la racionalización, intentan que no haya repercusiones.

Según esta distinción podemos intentar catalogar al aborto según predominan unas causas u otras desde:

- El punto de vista psiquiátrico.
- El punto de vista social.
- El aborto como ideología propia.
- El aborto como caso límite entre lo social y lo psiquiátrico.
- El aborto en personas que, por fallo anticonceptivo, aunque mantengan una relación estable lo asumen con plena responsabilidad, porque no aceptan el matrimonio precipitado o no quieren que sea el hijo el que los case.

En las adolescentes bien por violación, incesto, seducción, etc., por las dificultades que pueden plantearse de cara a la educación del hijo, por motivos familiares o sociales, por la inmadurez emocional, raramente se llega al casamiento. Es importante el cómo lo asuma la familia o el entorno para una adaptación emocional de esas chicas abandonadas, seducidas y desesperadas. Puede plantearse una situación psicosocial grave que pueda hacer pensar en ciertas medidas abortivas.

Desde un punto de vista social puede plantearse el problema del aborto en parejas ya establecidas, que por la edad, imperativos económicos, vivienda reducida,

educación problemática, justifican su causa social y asumen la responsabilidad del aborto; otros casos pueden plantearse en grupos marginados prostitución, etc.

Psiquiátricamente se puede indicar en casos que por enfermedad grave de uno o de los dos miembros, y que por la situación general de la familia o de no instituciones adecuadas, no se pueda asumir la educación.

En los otros casos, unos recurrirán a los avances de la técnica, y como ya he dicho, en unos por iniciativa personal, y en otros por aceptación de una ley que creen debe ser natural, o reivindican esta ley; en estos últimos casos no se manifiesta tanto ocultismo, sino, a veces, al contrario, como lo demuestra el hecho de expresar sus sentimientos públicamente.

Las repercusiones variarán con la edad, con el grado de libertad individual o social, del marco en que se inscriban los hechos, con el tipo de conciencia y con la personalidad previa. Este punto será más ampliamente desarrollado por otros compañeros, y sólo me cabe decir que en unos las repercusiones serán inmediatas: depresión, insomnio, culpabilidad, suicidio, temor a nuevas relaciones que le recuerden conscientemente o inconscientemente todos los fantasmas o culpabilidades, tendencia compulsiva a la repetición; en otros casos las repercusiones serán tardías o no se verán, o se manifestarán muy inconscientemente y enmarcadas dentro del medio social o creencial en que se desenvuelvan.

LA LEGITIMIDAD SOCIAL Y RELIGIOSA Y LA TECNICA MEDICA

La legitimidad social y religiosa juegan un papel fundamental.

Hasta ahora se buscaba la legitimidad religiosa para las prácticas sexuales. Su legitimidad en este sentido podía ser entendida como la permisividad sin culpa. Ahora se busca la legitimidad social o la aprobación social, que también es una forma de vivir y actuar las cosas sin culpa. Creo que es importante remarcar, y más en todo lo concerniente a cualquier actividad que interviene la sexualidad que una cosa es la atención

a los aspectos conscientes y otra son los aspectos inconscientes. La permisividad sexual en el matrimonio no libera de toda la patología sexual, frigidez, etc., lo que nos indica que la permisividad a ciertos niveles no libera de los aspectos inconscientes, la infidelidad edípica por ejemplo.

Por todo esto es muy importante la formación sexual.

Dentro de este capítulo ¿la formación, la información de los medios anticonceptivos es útil, necesaria o conveniente a la juventud o a la pareja? ¿puede evitar consecuencias como el aborto? Creemos que es imprescindible dicha formación e información y ello conducirá a un enriquecimiento y libertad individual, a conocer la personalidad en su doble dimensión consciente e inconsciente y a que se puedan conocer más ampliamente las repercusiones que pueden producir la utilización de dichos medios anticonceptivos, pues nos encontramos, en muchos casos un rechazo de tales medidas que puede estar motivado, por la vivencia íntima de que se esté frustrando a la femineidad de la dimensión de la fecundidad y pueda llevar a una desacralización de la sexualidad, a una frigidez, a la orgía de la sexualidad, o acrecentar la culpa por sentir que no se colma la cualidad creativa y amorosa.

TECNICA MEDICA

¿Se puede realizar todo aquello que la técnica puede hacer?

Hoy más que nunca científicos, moralistas, teólogos, filósofos, están abiertos al progreso, al estudio de los principios biológicos y a la comprensión de los valores humanos. Pero quizá este progreso está topando con zonas fronteras, modos de pensamiento discordantes entre lo que se puede y debe hacer. Estos aspectos discordantes crean otros modos de ver las cosas y muchas veces esa frontera se convierte en cicatriz, creándose campos autónomos, estructuras distintas y aunque hay un intento de integración y de síntesis no siempre se consigue. Sólo la evolución histórica aclarará estos puntos para los que no cabe buscar soluciones precipitadas o llegar a un reduccionismo parcialista.



ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA PSIQUIATRIA DEL ABORTO

Por el Dr. FERNANDO ANGULO GRACIA

EL EMBARAZO SITUACION DISTINTA

Antes de empezar a tratar el tema del aborto propiamente dicho, creo necesario hablar, aunque sea en unas pocas palabras, de lo que supone el embarazo para la mujer.

En el vivenciar de una situación cualquiera, la del embarazo en este caso, hay que tener en cuenta que el estado psicológico de la persona no es unívoco, ya que, aun en el caso del embarazo más deseado y acompañado de un transcurso clínico impecable, aparecen temores, sentimientos contradictorios y ambivalentes, y siempre el sentimiento de alegría y felicidad va de la mano de presentimientos y temores más o menos conscientes (miedo a la subnormalidad, a las monstruosidades de tipo congénito, al parto mismo, etc.).

El psiquismo de la mujer embarazada sufre unas modificaciones que son específicas de este estado: se halla más necesitada de protección, se hace mucho más sensible a la presencia de la pareja, su sistema psicológico se hace más dependiente, y de la misma forma que los cambios hormonales provocan unas modificaciones en los ligamentos, ciertas articulaciones, etc., su actitud psicológica se prepara también en un estilo o forma de hipersensibilidad para comprender y acoger a su hijo de quien deberá interpretar antes y después del nacimiento un sin número de necesidades todavía no vehiculizadas por el lenguaje.

Querría exponer a continuación la tesis que creo punto fundamental, que dará luz sobre los diferentes estudios referentes al aborto (provocado o espontáneo) y su posible ubicación en la práctica médica, especialmente psiquiátrica, que es la que me incumbe más

directamente. Dicha tesis es la de que el aborto no es jamás un hecho simple equiparable a cualquier otra intervención quirúrgica menor. Efectivamente, considero que incluso en los casos en que la práctica del aborto sea lo más liberadora para una mujer y pueda éste sacarla de una situación social, familiar o psicológicamente dramática, es al mismo tiempo (y no nos vamos a meter en el aspecto moral o jurídico en cuanto al feto propiamente dicho) una extirpación, una mutilación, una ruptura de la configuración psicológica de la mujer en vías de un desarrollo estructural concerniente a lo más íntimo de su propia identidad y persona. Si al hablar del embarazo nos hemos referido a los sentimientos ambivalentes y contradictorios que lo acompañan, no creemos sea abusivo considerar que en el más deseado y liberador de los abortos provocados la mujer sufre de una pérdida, de una frustración en su proceso creativo, a su vez significado y significante de tendencias vividas como positivas en lo más profundo de sus raíces primarias e inconscientes.

LA PAREJA FRENTE AL ABORTO

No vamos a extendernos aquí en un estudio psicoanalítico completo del sentido de realización que supone para la mujer el tener un hijo, no obstante, aunque sea en dos líneas, no podemos evitar el hacer alusión a las circunstancias que rodean el hecho del aborto.

Es importante considerar, en primer lugar, las circunstancias en que tuvo lugar el embarazo en una mujer determinada. La circunstancia principal vendría determinada por la calidad de relación de la mujer encinta

con su pareja masculina, la calidad de la relación amorosa y como corolario la relación sexual y erótica vendrá matizada por los diversos grados de evolución, diferenciación y capacidad de reconocer en sí y en el otro la persona total. Este estatuto, en su esencia, vendrá determinado por circunstancias relacionales y de entorno, sobre todo en el aspecto afectivo, que hayan dado lugar al crecimiento y maduración de la persona. Es absurdo, a este respecto, pretender (sin querernos apartar del tema) que la madurez sexual es sólo consecuencia de la información y educación sexuales.

En cuanto a los aspectos formales de la pareja, aunque estos apuntan a los aspectos esenciales de la misma, nos atendremos descriptivamente a los siguientes apartados.

1.º El aborto llevado a cabo voluntaria y libremente decidido por una mujer, en la que la relación con el padre del niño fue ocasional, en la que no está interiorizada la función del partener, podrá dar lugar a dos estilos de desarrollos: o bien la mujer no querrá asumir la maternidad sin padre, o bien el aborto será fruto de una conducta agresiva contra el propio embarazo, como desplazamiento de una agresividad contra un partener poco grato.

2.º Cuando la decisión de aborto es llevada a cabo en el seno de una pareja constituida y estable, con acuerdo de ambos, nos encontramos en la práctica que, o bien, la decisión viene influida desde el exterior, caso de los llamados abortos terapéuticos, en los que el médico tiene elementos de certeza para augurar una inviabilidad del feto, o bien, una enfermedad congénita o malformación (mongolismo, herencias dominantes, etcétera), o bien, como decisión de la pareja en sí. En este caso aparte del acuerdo aparente es frecuentísimo encontrar, en la práctica psiquiátrica, grandes reproches, velados o no que la mujer hace al hombre o viceversa. En muchas ocasiones la decisión de interrupción del embarazo viene inducida por uno de los miembros de la pareja y aceptada con culpabilidad por el otro, sobre todo cuando es el hombre el que induce. Es muy frecuente que la no aceptación de la paternidad o de la no responsable paternidad por parte del hombre acarree en la mujer una resignada aceptación del aborto a nivel de decisión consciente, que, no obstante, dará lugar en la personalidad profunda de ésta, en primer término, sentimientos de culpa con respecto a sí misma y a un odio agresivo con respecto al hombre, hacia quien siente rencor, por un sentimiento de engaño frente a la incapacidad del otro de proporcionarle lo que implícitamente estaba en su relación de pareja («si me amas es contradictorio que quieras destruir el producto de tu amor en mí y de mi amor en ti»).

En este último ejemplo, que no es más que una de las múltiples posibilidades que pueden darse, pero que encontramos muy frecuentemente como antecedente en nuestras pacientes en psicoterapia, no es infrecuente

encontrar desarrollos y repercusiones a la larga en el psiquismo femenino:

- Temor patológico a la pasividad.
- Reivindicaciones furiosas antimasculinas.
- Lesbianismo reactivo y defensivo.
- Frigidez transitoria o tenaz.
- Actitudes masculiniformes.
- Negación de la ternura por considerarla como una debilidad.

IMPORTANCIA SOBRE LAS SECUELAS DE LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ACONTECIMIENTO

Refiriéndome ya a las secuelas psicológicas del aborto, considero, al igual que W. Pasini y G. Abraham, autores que han trabajado sobre el tema, que más que enumerarlas, es importante fijar la atención sobre los factores que intervienen en el acontecimiento y que inciden sobre las mismas.

Como factores importantes podemos considerar:

- La técnica de interrupción utilizada. El hecho de que sea médica o popular determinará todo un contexto distinto, la mujer se sentirá más o menos protegida por imágenes de autoridad o no, pudiendo incidir esto en el desarrollo de una culpabilidad posterior.
- En el caso de que la intervención sea médica, es importante considerar si la anestesia fue local o general, el grado de conciencia de la paciente durante la intervención puede incidir en el control de la conciencia sobre toda la producción fantasmática que desencadena el suceso. En los países en los que la práctica del aborto está legalizada, por lo tanto en los que la práctica clínica es frecuente, juega un particular papel positivo la posibilidad de realizar una entrevista previa de apoyo y elaboración de la situación con un médico o psiquiatra.
- La legislación en vigor, en caso de existir. A veces las secuelas se relacionan con los trámites necesarios para obtener la interrupción legal del embarazo, y con quien decide el hecho, mujer, médico, jurista, moralista, etc., según las disposiciones jurídicas.
- Como hemos citado en párrafos anteriores, la aceptabilidad individual de la mujer es un elemento capital para las secuelas. La situación de conflicto que lleva a determinar la interrupción del

embarazo, conflicto a veces intrapsíquico, a veces a nivel relacional de la pareja, incide también en los trastornos posteriores.

- El estado psicológico de la paciente precedente a la interrupción del embarazo.

Es interesante remarcar la aparición, en clínica, de la existencia de mujeres con tendencia al aborto repetido. Correspondería en estos casos considerar una estructura psicopatológica determinada, que abarcaría más globalmente la personalidad. Esto ha sido remarcado también por autores que han estudiado el tema del aborto en países en que está legalizado, y en los que el nivel cultural es alto y el de información sexual también. Han encontrado un número de mujeres que abortan, descuidando los métodos anticonceptivos que les evitarían llegar a tal situación.

- La imagen-sentimiento que la mujer tiene del feto. Es este un punto de sumo interés, esta imagen puede oscilar, desde el más diferenciado sentimiento de alteridad, sentimiento del otro como persona, llevar dentro algo propio, pero que es algo más que un producto de sí mismo, hasta actitudes narcisistas en las que el feto es una parte inanimada del sí mismo, sin derechos propios, hasta llegar en ciertos estados psicopáticos, acompañados de gran hostilidad, ocultando depresiones graves, en los que el feto puede ser vivido como un cuerpo extraño, molesto, como un simple obstáculo a un concepto infantil de la libertad individual, e incluso puede vivirse con la necesidad de poner coto a la intrusión de un nuevo ser que entraría en competencia y robaría el estatus, ya harto infantil, arcaico y regresivo de la propia madre o de su partener masculino. El que el niño nazca en el seno de estas estructuras arcaicas y primitivas, que acabamos de describir, no es óbice para que este sea objeto de un trato brutal y sádico por parte de sus progenitores. El aborto (madre sola o pareja) en estas condiciones no sería más que un adelanto en el tiempo del mismo estilo de brutalidad. Las circunstancias dramáticas e infrahumanas en que se desarrollan las prácticas abortivas propiamente dichas son un testimonio a este respecto, no hay que olvidar

no obstante los factores culturales, económicos y políticos.

ASPECTOS SOCIO-POLITICO-CULTURALES

Otro punto a tener en cuenta en la psicopatología del aborto y que está muy directamente ligado con aspectos socio-político-culturales, en apariencia, es el de la moda, el llevar a cabo determinados comportamientos por mimetismo respecto a un grupo social, por ejemplo en ciertos movimientos feministas el llevar al extremo el concepto de derecho sobre el propio cuerpo y el arremeter sobre todo lo clásicamente prohibido. En este contexto el aborto, incluso las relaciones sexuales que dieron lugar al embarazo, suelen significar, más que otra cosa, una revuelta sistemática contra todo principio de autoridad establecido. Si bien a nivel social se pueden explicar estos movimientos pendulares, que eclosionan en reivindicaciones exageradas, subsiguientes a épocas de gran represión, no es menos cierto que los vehiculizantes a nivel individual pagan los grandes saltos con el tributo de estructuraciones psicopatológicas graves. Puedo citar aquí a modo de ejemplo un caso de una adolescente de 17 años que buscó voluntariamente el embarazo para poder ir a abortar a algún país extranjero (transgresomanía).

REPERCUSION SOBRE EL RESTO DE LA DESCENDENCIA

Es importante, también la incidencia de las modificaciones psicológicas y psicopatológicas de la madre exabortante sobre la prole subsiguiente, especialmente sobre el hijo primogénito en el que se proyectan culpabilidad, ansiedad y reparación, con una actitud subsiguiente, a veces grave, de pérdida de la espontaneidad del maternazgo y de la educación.

Para concluir diré que tanto en los países donde está legalizado el aborto, como en los casos de abortos criminales y también en los abortos espontáneos, con sus depresiones subsiguientes, parece tener y tiene de hecho una importancia de primer orden el papel que la psiquiatría, individual y social debe jugar a nivel de higiene, información y terapéutica en caso necesario.



ASPECTOS JURIDICOS DEL ABORTO

Por el Dr. en Derecho JOSE M.^a FERRE MARTI

DEFINICION LEGAL DEL ABORTO

Es fácil advertir la inquietud que, en torno al aborto, se viene suscitando en la sociedad contemporánea; por los problemas que plantea y por las voces autorizadas, o que pretenden serlo, y que en pro o en contra se pronuncian al respecto. Pero nuestro propósito es el de ceñirnos en lo posible a los aspectos que tan amablemente se nos han encomendado por el Comité de Orientación Familiar y Terapéutica del Hospital San Juan de Dios, y en su nombre lo ha hecho el estimado profesor y eminente autor, fray Francisco Sola.

La calidad científica de los hombres que me han antecedido en este Seminario, así como la del profesor que me sigue, me obliga a desarrollar el tema desde una perspectiva metodológica, no tan analítica como enunciativa, por cuanto en cierta manera sería fácil salirse de la línea del trabajo encomendado, entrando en campos tan bien estudiados por los compañeros de este Seminario, a los que pido sincera disculpa por todo aquello que pueda resultar intromisión en su materia.

Como nota previa a la definición legal del aborto, hoy por hoy en nuestro Código, nos anticiparemos y haremos nuestra la afirmación del profesor Vela, de la Pontificia de Comillas, en el sentido de que «el aborto es el crimen que pone de manifiesto, como ningún otro, el bajo nivel moral del mundo contemporáneo».

Desde los últimos tiempos, una cuestión jurídico penal prevalente, ha sido precisamente, la relativa a su licitud o ilicitud. Desde tiempos muy remotos, ha sido tipificado y recogido en muchas legislaciones, interesante es, pues, considerar la evolución histórica del aborto, que puede esquematizarse de la siguiente forma:

Aproximadamente, desde el siglo V antes de Jesucristo, los griegos, en la época de su esplendor, y según consta en sus propias fuentes, tuvieron prácticas abor-

tivas lícitas, que llevaban a cabo con mucha frecuencia; pero para ellos el concepto de persona era inexistente, por cuanto tal, con sentido trascendente, no se da hasta san Agustín, que lo formula filosóficamente; los griegos, lo practican sin más planteamientos. Como ya es sabido, lo único que les interesaba, era el organizar la ciudad y por tanto, únicamente les importaba su desarrollo, por ello, hasta que el ser no se hubiere desarrollado y no se viera si tiene el hombre la condición de animal político, esencialmente, meta única que se proponían, lo demás no les interesaba. Si incidían en el mismo, lo era por promiscuidad y sobre todo porque hubo épocas, en las que las prácticas del aborto eran aún mayores, coincidentes con ciertas clases de uniones que podían ser, algunas, incestuosas, figura ésta, la del incesto, que estaba rigurosamente prohibida.

Una segunda época, la encontramos en Roma, en la que hubo tal libertinaje en este sentido, y además defendido, sobre todo por cuanto los emperadores eran casi siempre los más corrompidos. Además, el aborto se efectuaba como práctica anticonceptiva, por cuanto era el único medio conocido. El feto, se consideraba como una parte de las vísceras de la madre; si ésta, por lo tanto abortaba, no hacía otra cosa que disponer de su propio cuerpo. Pero fue en la época de los emperadores Severo y Antonio, cuando por vez primera el aborto fue considerado como un crimen contra la autoridad del pater familiae, el cual podía disponer de la vida y de la muerte de todos los componentes de su casa.

Así las cosas, fueron cambiando, humanizándose, y es cuando encontramos en la época del medievo-cristiano, en la que el aborto se consideró como un supuesto de pecado-delito, al decir del profesor Quintano, contra el fruto de la concepción, cristiano en potencia y esperanza de hombre. Pero esta humanización se dio,

sin duda, al llegarse a la noción clara de persona, porque ya no se trata de tener a otro como posesión, como un objeto, como lo hacía el *pater familiae*, de la época romana, ni puede disponer de él en cuanto sujeto; es el misterio mismo de la persona, sólo dependiente de Dios; es un universal concreto o, con san Agustín, cada persona es un universo concreto. Ciertamente, en nuestro derecho, el aborto no se observa regulado hasta El Fuero Juzgo y Las Partidas, en donde nos parece encontrar la distinción procedente de la Biblia y de las doctrinas aristotélicas y las de Plinio, entre la muerte del feto animado (con alma) y la del feto inanimado, que en definitiva, también se aceptaron por las colecciones canónicas y diversos autores eclesiásticos. Sin más, y para no extendernos en evoluciones históricas, podemos entrar en una tercera etapa, digamos constituyente, o codificadora, es decir, la llamada época de la Codificación, de evidentes signos individualistas y clásicos, que amparan su consideración del aborto-delito en base a la protección del nasciturus y de la propia salud de la madre.

Y por último, no son lejanos los años en los que el aborto era considerado como un atentado contra los intereses de la raza o stirpe.

Podemos, pues, observar que la trayectoria gráfica del aborto, ha oscilado desde una sociedad que lo practicaba libremente, sin regulación alguna, para seguirle otra con penalidades muy fuertes, concretamente la época medieval, para volver a una época, la actual, en la que se discute su punibilidad, se enjuician sus principios teológicos y humanos y, en definitiva, llega a ser admitido legalmente en algunos países.

Desde hace algunos años, todos los antropólogos a la hora de describir al hombre, sólo le conciben y describen como corporalidad, pero una corporalidad que es síntesis de materia y espíritu, que es insuprimible, no se pueden separar, de tal manera que entonces siempre que prácticamente se da materia, en principio, se ha de suponer que ya está esa materia en cuanto humana, de alguna forma misteriosa, unida al espíritu y por lo tanto no pueden aceptarse aquellas teorías que menosprecian el principio, por entender que puede no ser humano, por cuanto basta para rebatirlas simplemente la razón de la finalidad, dado que esa materia termina, normalmente, en un ser humano. Pero es que además, la antropología, ciencia cada día más necesaria, insiste cada vez más en esa unión inseparable entre materia y espíritu que es lo propio del cuerpo humano, en cuanto al menos como disposición inmediata existente, no para recibir, sino que ya es una materia como espiritualizada; cuando empieza el germen ya es materia inseparablemente unida en el espíritu, es decir, ya es germinalmente persona. O sea, que desde el principio, y por lo menos como exigencia, nunca la semilla es pura materia biológica que después se va haciendo, por cuanto de alguna manera la persona se encuentra allí, potencialmente. Por decirlo de otra manera, es decir, aten-

diendo al finalismo del organismo, el germen a fin de cuentas, apunta directamente a una persona, a convertirse en persona, germinalmente al menos como exigencia y como potencia, ahí está diríamos la persona, poniendo un ejemplo, diríamos que quien conscientemente mata la bellota, mata la encina; no es que ahora sea una encina, no lo es, únicamente se quitó la bellota, pero el proceso normal por su finalidad, es terminar en encina.

REALIDAD, ANALOGIA Y ORDEN

Siguiendo al autor Giovanni Ambrosetti, en su obra *Natura, persona e diritto in S. Tommaso D'aquino*, podemos concretizar en los tres siguientes aspectos: Realidad, analogía y orden: y ya nos encontramos frente al ser como constitutivo universal. Ser es toda la trama de lo real, el mundo físico y el mundo espiritual. La Filosofía de Santo Tomás, es la filosofía del ser de la objetividad de las cosas. Esta es una posición fundamental. Sin embargo, ésto no se puede entender enteramente si se considera solamente el ser en su objetividad, inmóvil o exterior.

Por el contrario, es preciso considerarlo como fin de un proceso de conocimientos por parte del hombre. Se trata de un ser inválido íntimamente de reflexión y de conocimiento humano, se trata de dos tramos que casi se persiguen y se cruzan. Hay un nexo profundo entre conocimiento y realidad. El conocimiento expresa una toma de posesión de lo real y una justificación que, moviéndose desde la realidad sensorial, adquiere información progresiva y unitaria de todo lo real, llegando a las razones y a las causas supremas. Pero —nos decimos— ¿qué supone el nexo entre conocimiento y realidad? Nada más que una afinidad entre sujeto pensante y objetividades de las cosas. Pero he aquí que de esta forma ya hemos llegado a la clave de la bóveda del pensamiento tomístico, fuente interna de la analogía que recorre y sostiene todo lo real; la profunda afinidad que se manifiesta y se desarrolla entre el proceso de conocimiento y la realidad, requiere un punto absoluto de unidad y de trascendencia que está más allá del proceso de conocimiento: Dios, en quien por último e inmediatamente nos conocemos. Es la famosa expresión, casi exclamación, de la *Summa Theologica* (I, Q. XVI, a. 6 ad 1) que se remonta al san Agustín de las *Enarraciones in psalmos* (*Explicaciones Salmos*) (XI, 2); el alma humana no conoce una cosa determinada según una verdad cualquiera sino según la Verdad primera, en cuanto esta se reproduce en ella como en un espejo.

Por consiguiente he aquí el sentido de la filosofía del ser: Se trata de una intelectualización de lo real, pero según los principios que se transcriben de lo real mismo. Existe un intercambio entre pensamiento y realidad y la dilatación máxima del intelecto lo en-

cuentra y lo vuelve a encontrar en las dimensiones de la realidad, hasta Dios, ser subsistente. Por consiguiente puede y debe hablarse de una conciencia del ser, porque ser y pensamiento se verifican recíprocamente en la racionalidad y se calman teóricamente en su elevación a Dios.

Pero si ello es así, sale a la luz entonces un elemento importantísimo: el conocimiento, constitutivamente, tiende también a realizar y a perfeccionar el ser: *Vollzug des Seins* (realización del ser), tal como dice M. Emerich Coreth. No se trata de un puro conocimiento intelectual sino de la perfección de los distintos grados del ser y ello por el motivo fundamental de que el conociente no está fuera del ser sino que conoce viviendo y respondiendo a todo el ser.

He aquí pues que, en este bosquejo de las posiciones de santo Tomás, nos encontramos ya en la vertiente de conclusión, sobre la del mundo práctico, donde iremos a encontrar nuestro problema específico, el del derecho. Las raíces de la filosofía práctica, de la ética, están en la percepción y en la evaluación de los distintos grados del ser y la penetración intelectual se convierte en norma para la tarea. El ser en el hombre se convierte en deber y existe un principio no sólo de respeto sino de afirmación del ser específico constitutivo del hombre que al expresar la imperatividad y casi la carga ontológica, toma el nombre de *Ley Moral natural*, que engendra el derecho. Aquí la presencia del ser se hace práctica y así pues es toda la condición humana la que se vuelca en la práctica, es la propia naturaleza del hombre la que representa una intensificación del ser y que —precisamente como se decía— expresa un principio suyo, una Ley suya. Esta, paralelamente a lo que vemos con el pensamiento, tiene su último elemento en Dios. Por consiguiente, la acción está para santo Tomás, de forma ejemplar, estrechamente ligada al ser, es íntimamente racional. Existe una primacía de la razón en la práctica. Sin embargo —debemos añadir enseguida, disponiendo de esta forma de un elemento de gran importancia para las consideraciones posteriores— no sin reconocimiento de la voluntad como facultad práctica de la razón, como una especificación última, subsistente —*decisión* diríamos hoy— de la naturaleza humana, es decir *persona, libertad*.

He hablado, de *persona* y de *libertad*. Con esto ya estamos frente al tema del derecho en el pensamiento de santo Tomás.

Llegado a este punto, después de las hipótesis teóricas y de las consideraciones generales me dirijo al tema jurídico y me dirijo al mismo como a un tema sintomático. Aquí está concretamente el núcleo más interno de mi discurso. Por consiguiente, estamos en el interior de un horizonte particular (aunque —añadimos enseguida— por profunda conexión con las líneas teóricas).

Aquí es preciso introducir una advertencia que no es exterior y que recogeremos de uno de los más pene-

trantes conocedores del Tomás jurista. José Graneris, a cuyo nombre se ha dedicado con justicia la miscelánea tomística de Filosofía del derecho aparecida recientemente en la Pontificia Academia Romana de Santo Tomás. Dice Graneris: «Tomás no es un filósofo del derecho, en el sentido moderno de la palabra; es un teólogo, dogmático y moralista. Por consiguiente su contribución a nuestro problema es indirecta, ocasional, fragmentaria; aunque es de gran valor, porque la innata agudeza filosófica del de Aquino, supo ver lo que los autores más especializados no vieron».

Esta advertencia nos dice que no podemos exigir a los textos tomísticos más que puntos de vista e inspiraciones de fondo, que es preciso interpretar y conectar entre sí.

Así pues, debemos decir: la explicación del derecho en Tomás (que se presenta como la conclusión de un largo recorrido doctrinal en movimiento hasta la alta Edad Media) es fiel al planteamiento general de orientación del ser y de la objetividad y encuentra su raíz en un nexo particular de ser y conocimiento, como veremos.

Pero saliendo de la propuesta universal y trascendental, hemos de añadir enseguida: aquí el ser es el hombre y el derecho se conoce en el hombre, y representa un elemento dinámico de aquel ser.

Digamos: no se explica el derecho en santo Tomás si no se abarca el ser que es el hombre no sólo en su objetividad sino también y especialmente en su dinamicidad.

Objetividad del ser hombre. Aquí el hombre es naturaleza, pero no naturaleza entendida exteriormente, inmóvil —tal como sucede en la representación de gran parte del pensamiento moderno—, sino naturaleza que recoge toda la especificidad del hombre en sus grados y en sus *inclinaciones* y se unifica en la razón. Hay instancias de racionalidad que se desprenden de todo el hombre y que le siguen en su ascensión. Es el famoso pasaje de la *Summa Th.*, I-II, Q. 94, a. 2 c.: «todas las cosas hacia las cuales el hombre tiene una inclinación natural la razón tiene noticia de ellas como buenas, y por consiguiente para hacerlas, y las contrarias las aprende como malas y a evitar; porque el bien se presenta como un fin a alcanzar, el mal como cosa contraria. Por ello el orden de los preceptos de la ley natural sigue el orden de las inclinaciones naturales. En efecto, en primer lugar encontramos en el hombre la inclinación al bien natural, que tiene en común con todas las sustancias: es decir en cuanto cada sustancia tiende a la conservación del propio ser. Y a causa de esta inclinación pertenece a la ley natural todo lo que favorece a conservar la vida humana e impide su destrucción. Segundo, encontramos en el hombre la inclinación hacia cosas más concretas, por la naturaleza que tiene en común con los otros animales. Y por este lado pertenecen a la ley natural «las cosas que la naturaleza ha enseñado a todos los animales», p. ej., la

unión del macho con la hembra, el cuidado de los pequeños y otras cosas semejantes. Tercero, encontramos en el hombre una inclinación hacia el bien que es conforme a la naturaleza de la razón, y que es propiamente humana: la inclinación natural, p. ej., a conocer la verdad sobre Dios, y a vivir en sociedad. Y por este lado pertenecen a la ley natural las cosas relacionadas con esta inclinación: es decir, la huída de la ignorancia, el respeto hacia aquellos con quienes se debe convivir, y otras cosas de esta clase».

Y sigue diciendo Ambrosetti, que sabemos bien las objeciones y las aversiones que se elevan hacia este concepto, que representaría la rigidez y también el empobrecimiento de la vida moral. Pero en la *visión tomística* se trata de una expresión imperativa que deriva y proviene de la riqueza y de la articulación del ser moral y que sube hasta Dios por medio de la participación. Exactamente afirma Josef de Finance «Et voilà pourquoi l'ordre moral se présente, chez saint Thomas comme chez tout penseur chrétien, avec une originalité, une intransigeance, un caractère impérieux, que l'antiquité n'a guère connus. Vouloir selon la raison, ce n'est pas seulement chercher la perfection individuelle ou spécifique, c'est vouloir conformément à la loi profonde de l'être...» (y este es el motivo de que el orden moral se presente, en santo Tomás, como en cualquier pensador cristiano, con una originalidad, una intransigencia, un carácter imperioso, que la antigüedad apenas ha conocido. Querer según la razón, no es solamente buscar la perfección individual o específica, sino que es querer conforme a la ley profunda del ser). Este es el gran tema —visto ya por nosotros en escorzo— de la conversión del ser en norma, y la ley moral es por ello ley de una totalidad, que abarca las relaciones con uno mismo, con el Absoluto y finalmente de hombre a hombre. Ahora bien es bajo este último ángulo visual que la naturaleza está empeñada en su valor no sólo objetivo sino social y precisamente se tiene una *ley moral natural*.

Según el pensamiento de santo Tomás se da una realidad constitutiva de la naturaleza humana, aunada en torno de un principio especificante y unificante que es la razón; naturaleza que expresa en su núcleo una permanencia, incluso si no es insensible a la variedad y a la mutabilidad de las circunstancias históricas (naturaleza que no ha sido alterada en sus calidades ontológicas primarias de la caída original, perspectiva teológica ésta sobre la cual no podemos dar lugar a desarrollos).

De la naturaleza humana, como de todo el ser, emana una normatividad, un principio imperativo, que es forma y verdad de la propia naturaleza. Se expresa dicho principio en la exigencia del cumplimiento del ser en el hombre, es decir en la exigencia de su perfeccionamiento. Esta ley se identifica con un juicio sobre la coherencia o incoherencia de las acciones fundamentales de la práctica con el principio de la naturaleza;

existen por ello acciones buenas en sí o malas en sí, y no de este modo porque Dios lo mande o lo prohíba (intrínsecismo moral, como decía Odón Lottin, que hacía de este uno de los puntos capitales de su interpretación tomística).

En este punto puede verse el elemento dinámico que nos lleva de frente al derecho. El ser del hombre se cumple mediante la voluntad. Pero el ejercicio de la voluntad marca la concreción del ser humano en la libertad y en la responsabilidad, marca el subsistir de la persona. Naturaleza —en el sentido de naturaleza humana— es el mundo objetivo del ser, cuya racionalidad se refleja en el hombre, de donde se eleva a Dios; persona es el cumplimiento práctico y —es necesario añadir— histórico de la naturaleza de la voluntad.

No puedo menos aquí de releer recientes expresiones felices de Cornelio Fabro, porque me confirman conceptos que desde hace mucho tiempo (verdaderamente bajo el estímulo del viejo maestro Zamboni y la sugestión de Suárez) estoy meditando sobre la voluntad y la persona en santo Tomás: «En el campo especulativo el principio de lo real o sea del ente y el ser, el acto de ser, el ser mismo ya entrevisto por Parmenides y representado hoy por Heidegger como el ser mismo (*Sein-selbst*), el ser del ente (*Sein des Seienden*), pero teorizado por primera vez por santo Tomás con la determinación de Dios como *esse per essentiam* (ser por esencia) o piélagos de realidad (Damasceno). En el campo existencial el primer principio de la acción es la libertad, que es la esencia de la subjetividad del yo, el principio dinámico de la persona». Todavía más: «...para santo Tomás en la actuación decisional intelecto y voluntad parecen fundirse recíprocamente: el intelecto se fija en los objetos, los comprende y los compara y de esta forma posibilita la elección —es el aspecto contemplativo y estático—. Pero es la voluntad la que bajo el aspecto dinámico mueve y coordina la actividad de la persona total y, por consiguiente, del propio intelecto, porque —también para santo Tomás, como para san Agustín y para san Buenaventura— la voluntad es la facultad del bien y del amor que contiene, entretiene y expande desde lo íntimo la razón del ser espiritual. Por ello más allá del racionalismo abstracto y del voluntarismo formal, Tomás ve la unidad de persona y responsabilidad en la libre decisión (y cita *In II. Sent. D. 24, Q. 1 a 3*). Es la voluntad el origen de la libertad, porque la libertad de elección pertenece a la esencia de la libertad».

Aplicando este punto de vista al derecho, tenemos que específicamente éste está en la afirmación concreta e histórica de valores objetivos (cuya medida y cuyo criterio proviene de la naturaleza) por parte del principio dinámico de la persona, en situación concreta e histórica. Por consiguiente, hay una constante referencia del principio dinámico a la totalidad del hombre, y mediante el hombre, a la totalidad del ser, hasta Dios.

Los preceptos, sobre la base del finalismo del ser,

corresponden a los grados de las tendencias al bien. Las tendencias contemplan la tutela de la vida, del alma y del espíritu. De esta forma tenemos los preceptos relativos a la conservación de uno mismo (con la prohibición del suicidio, de la automutilación, del homicidio, de la mutilación de los demás), a la generación y a la educación de la prole (en donde se exige la monogamia, se excluyen la poliandria, el concubinato y las otras ofensas al orden sexual, el adulterio) y finalmente los preceptos relativos a las tendencias propias de la naturaleza racional del hombre (como la formación espiritual, el conocimiento de la verdad, las formaciones sociales: familia, propiedad, comunidad, Estado).

Santo Tomás no ha construido un verdadero y propio sistema de derechos naturales, aunque sus distintos puntos doctrinales tengan en el fondo un concepto sistemático claramente reconocible. El derecho está dirigido a obtener la paridad de las personas, sirve para el orden paritario de las personas y junto al reconocimiento de los derechos de cualquier persona individual. Y de aquí los derechos a la existencia física, a la propiedad, al trabajo, al matrimonio, los derechos a la expansión del ser espiritual, los derechos de las comunidades.

Llegados a este punto podemos preguntarnos ahora: ¿cuál es el significado del punto de vista jurídico tomístico? ¿en qué términos se puede entender? No parece dudoso que marque una rígida delimitación de la esfera del derecho verdadero y propio, que se determina y, por decirlo así, se cierra en constante relación con la totalidad de los términos humanos. Si existe un aspecto formal en la concepción tomística, y también exterior es que la obligación jurídica se lleve a cabo objetivamente, prescindiendo del ánimo del agente, *etiam non considerato qualiter ab agente fiat, come si esprime S. Tomaso* (además sin considerar de qué modo fue hecho por el agente, como se expresa santo Tomás) (S. Th., Q. 57, a. 1 c.). Pero es precisamente por esta acción de medida objetiva que la persona se encuentra dispuesta a asumir y a querer. Otro elemento que está estrechamente unido al de la objetividad propia del derecho, es que la justicia se afirma mediante un nexo de conocimiento y de toma de posesión —incluso instintiva— de la realidad ética y de sus caracteres diferenciales. Posición no intelectualística, pero de penetración cognoscitiva, que nunca se suspende, de los caracteres diferenciales del objeto. Del otro elemento de fondo, ontológico, por el cual mediante analogías y correspondencias, la obligación jurídica se dirige a Dios, Legislador Supremo y último, y está claro que esta posición es la más interna.

DEFINICION LEGAL DEL ABORTO

Pero creemos, que ha llegado ya el momento de concretar la *definición legal del aborto*. Tarea no fácil, por

cuanto los conceptos médicos no son aplicables a los fines penales, y partiendo de la base que el propio y vigente código punitivo, en su artículo 411, al tipificar como punible el delito de aborto tan sólo menciona la pena correspondiente, diciendo «El que de propósito causare un aborto será castigado con una pena...». Y a continuación, va detallando la penalización correspondiente según los distintos supuestos de aborto, pero no nos da una definición, ni el concepto legal de la palabra aborto. Tan sólo en una ley de 24 de enero de 1941, dictada para la protección de la natalidad contra el aborto, y el anticoncepcionismo, se daba una definición como «expulsión prematura y violenta provocada del feto, o en su destrucción en el vientre materno». Pero esta definición, más tarde, con la reforma de 1944, fue olvidada y no incluida y es en su virtud que nuestros juristas han tenido que referirse a las definiciones de gran talla y estilo que reiteradamente han dejado sentadas sobre el concepto de aborto, las sentencias de nuestro más alto Tribunal.

De entre estas sentencias del Tribunal Supremo, podemos entresacar las siguientes definiciones legales del aborto:

«Expulsión prematura y violentamente provocada del producto de la concepción, llevada a cabo con ánimo feticida» (21-4-51).

«El aborto, en sentido jurídico penal es la interrupción del proceso gestatorio y consiguiente expulsión prematura del fruto de la concepción, provocadas dolosamente» (23-6-52).

«La muerte maliciosa de un feto o producto de la concepción humana, bien cuando se le priva de vida intrauterina dentro todavía del claustro materno, o bien cuando se llega al mismo fin con el empleo de medios que provoquen la expulsión prematura hasta conseguir muera al exterior por falta de condiciones fisiológicas de viabilidad» (18-12-52).

Conocido, pues, el concepto jurídico de aborto a través de frases dilucidadas por el indicado Tribunal, resulta evidente la distinción entre aborto causado de propósito y el involuntario, porque es solamente aquel el contemplado por la ley, al decir «el que de propósito causare un aborto será castigado con una pena». Es decir, que se requiere además de un hecho de aborto, una voluntad criminosa como elemento interno de esta acción punitiva, constituida por el conocimiento de que la mujer se halla encinta y por el propósito de causar el aborto, es decir, la voluntad consciente de provocar la muerte del feto, no importando que la gravidez sea intra o extrauterina; sin tener relevancia que el feto sea o no viable, lo que tipifica al delito es el dolo o ánimo malicioso existente en sus autores.

Esta es la postura sentada por nuestro ordenamiento jurídico, pero, frente a evidentes doctrinas y legislaciones que le sean contrarias, cabe preguntarse ¿cuál de ambas conductas es la positivamente válida? Y ante la

existencia de esta duda, que no compartimos, se pone en tela de juicio la tesis jurídica fundamental por la que se exige el respeto de la vida. Se hace preciso, por ello, justificar el derecho a la vida, explicitar su fundamentación antropológica, teológica, ontológica, y ética y que en definitiva, siguiendo a Francisco Puy, pueden resumirse así:

—El derecho a la vida, se funda ante todo en la voluntad de Dios, creador de la vida misma. La vida es un don que El nos hace imponiéndonos la obligación de aceptarlo, obrando conforme o adecuadamente a su conservación y promoción. Tenemos derecho a la vida porque es un hecho común y universal, que todo ser quiere permanecer en su ser, y por lo tanto, que todo hombre se comporta en orden a seguir manteniendo su propia vida, que es su bien absoluto y primario y al que se refiere cualquier otro bien que se le quiera añadir o al que se quiera aspirar.

Y tenemos, en fin, derecho a la vida porque nuestra conciencia nos dice subjetivamente que el estar vivos es la condición indispensable para poder actuar, pensar o aspirar a ser lo que queremos llegar a ser; o sea, porque nuestra conciencia nos dice que nuestro deber más elemental consiste en vivir y mejorar nuestra existencia. Siendo ello así, resulta que las conductas antivitales, deben ser valoradas negativamente como deformaciones patológicas, que es preciso corregir y reeducar a través de la pedagogía y del derecho.

Podemos formularnos la pregunta de que si, en casos aislados y esencialmente graves, en los que por añadidura la mujer haya sido sujeto violentado por extraño en el propio acto humano inicial del proceso generativo, podría autorizarse el aborto. Nos atrevemos a responder afirmativamente, pero no como aborto, sino que la figura incluso moral, por razón de la intencionalidad y de otros elementos, sería una limitación como de carácter anticonceptiva realizada inmediatamente después del hecho no deseado, y obviamente sin la seguridad clínica, por imposibilidad técnica, del embarazo. Ahora bien, cosa distinta es, en estos o en otros supuestos o concepciones sociales, que ciertos actos abortivos, pueden disminuir o quitar totalmente la culpabilidad moral, la culpabilidad jurídica, en el sentido que no es el delito que se contempla, ni se incidiría en el delito canónico tal como configura el canon.

SU PUNIBILIDAD EN EL CODIGO PENAL ESPAÑOL

Pasemos sin más, a contemplar la punibilidad del aborto en el Código penal español. El legislador, contempla el supuesto del aborto, como una variedad de los delitos contra las personas, es decir, junto al asesinato, homicidio, infanticidio, parricidio y las lesiones. Tienen la singularidad técnica de ser, dentro de ellos, una infracción contra la vida humana esperada, es una

perspectiva de futuro, que se encuentra entre su fase inicial —después de la concepción— y la previa al nacimiento, alojada dentro del seno materno; vida fetal contra la que se atenta con propósito de destrucción, aniquilando un ser en formación, y truncado antes de nacer. La existencia intrauterina iniciada, a cuyo fin y para alcanzar la perfección típica de este delito de aborto, ha de atender especialmente al factor biológico, que proclame la vida in fieri del feto.

El artículo 411 del Código, tipifica el delito de aborto diciendo «el que de propósito causare un aborto será castigado:

1.º Con la pena de prisión mayor, si obrare sin el consentimiento de la mujer.

2.º Con la de prisión menor si la mujer lo consintiera.

Si desgranamos el contenido del enunciado, veremos que como condición sine quae non, para que se dé el delito, debe existir un propósito, una intencionalidad, o sea que el fin ha de ser provocar el aborto.

La motivación de este delito, tiene una importancia particular. La interrupción del embarazo puede tender a evitar una prole tarada, impedir las consecuencias de un delito contra la honestidad, o puede responder a motivos de tipo social, principalmente de orden económico, como el paro, gran número de hijos, condiciones mínimas de vivienda, etc., pero ninguna de estas clases, terapéutica, eugénica, ética o social, recibe un tratamiento singularizado en el derecho español. Tan sólo la excepción del aborto *honoris causa* en cuyo caso, cuando se trata de evitar la deshonra de la mujer, la pena viene mitigada. Evidentemente, también existe la excepción del aborto terapéutico, por causa de peligro de muerte o enfermedad de la madre, el cual no será un acto criminal, naturalmente, cuando se den los requisitos de la circunstancia séptima del artículo 8 del propio Código, que exime al que lesiona un bien jurídico de otra persona, siempre que el mal causado no sea mayor que el que se trate de evitar. Esta excepción, conocida jurídicamente como *estado de necesidad* se fundamenta en que para la ley, es mucho más valiosa la vida humana independiente que la vida del feto.

Veamos ahora, la diferente penalización que se impone según que el acto sea realizado o no con la aquiescencia de la mujer.

En el primer supuesto, la pena como hemos dicho, será de prisión menor —de 6 meses y un día a seis años—. Y en el segundo, será de prisión mayor —o sea, de seis años y un día a doce años.

Para que exista el consentimiento de la mujer, es preciso que ésta sea capaz de consentir, y su determinación quedará a la apreciación del Tribunal; ahora bien, por descontado queda que la mujer menor, la privada de razón, la ebria, etc., no pueden consentir del mismo modo que tampoco se puede dar en aquella que se hubiere obtenido mediante violencia, intimidación, engaño, etc.

Según la ley, se considerarán autores del delito, tanto la mujer que consiente como quienes practicasen las maniobras, cómplices, inductores y encubridores.

El último párrafo del mismo artículo 411, describe el tipo de delito imposible, ya sea por imposibilidad de ejecución o de producción del delito, es decir, falta de objetividad pasiva del delito perseguido, inidoneidad de los medios empleados para su ejecución, o en otros términos más precisos, inexistencia del bien u objeto atacado antijurídicamente, o que los medios empleados sean en absoluto inadecuados en relación con el fin propuesto. En este sentido, escribe Groizard, «sin feto, no puede haber aborto, y como sin aborto no puede haber feto, es evidente que esta condición es la indispensable que tiene que ser probada para la existencia jurídica del aborto. En tal caso, deberá aplicarse la penalización establecida en el artículo 52 del Código Penal en el sentido de que a los autores de tentativa de delito se les impondrá la pena inferior en uno o dos grados, según arbitrio del Tribunal, a la señalada por la ley para el delito consumado.

Termina este artículo 411, explicando que cuando a consecuencia del aborto o de prácticas abortivas realizadas en mujer no encinta creyéndola embarazada, resultare la muerte de la mujer, o se le causare lesión, se le aumentará al autor la pena, en un grado —o sea la de reclusión menor (de 12 años y un día a veinte años).

El código penal, es pródigo en sus artículos dedicados a este tema, pues a continuación del artículo estudiado hasta ahora que contempla los supuestos de aborto, con consentimiento o sin él por parte de la mujer, con el empleo de vicios para obtener tal anuencia y por último el delito complejo de aborto con resultado de homicidio o de lesiones; a continuación establece una serie de artículos, que son el 412 al 417 en los que tipifica diversas figuras, como el aborto causado por resultado de violencia empleada contra la mujer embarazada, a sabiendas de su estado, pero sin ánimo feticida, es decir, es el denominado aborto por imprudencia. Asimismo, contempla a continuación el auto-aborto, o sea, el causado por la propia mujer. Ambos supuestos, son penados con prisión menor, es decir, con idéntica penalidad que el consensual del artículo 411. Pero obsérvese que en todos ellos el código no hace referencia alguna a motivaciones de ninguna índole. Realmente, ello se nos antoja no demasiado justo, ya que no merece la misma consideración la mujer que cargada de hijos y miseria se causa el aborto que la que lo hace por frívolas razones de estética o prurito de lujo.

Sigue el Código, sentando las penalizaciones en este caso las mismas citadas para los artículos anteriores, es decir, las señaladas según la concurrencia o no del consentimiento de la mujer o bien las correspondientes según el resultado, pero las mismas se aplicarán en su mayor grado cuando el sujeto castigado por su partici-

pación sea un facultativo o quienes, aun no siéndolo, fueran habituales en las actividades feticidas.

Por otro lado, contempla también la figura del farmacéutico que, sin la debida prescripción facultativa, expendiere un abortivo, al cual se le sancionará con la pena de arresto mayor; pena extensiva a los practicantes y personas en posesión de títulos sanitarios, o dependientes de farmacias.

Asimismo, y ya para finalizar las figuras tipificadas dentro del tipo, se observan aquellas que podríamos llamar de la periferia, es decir, cuyos actos van dirigidos de forma indeterminada, no dirigidos a un acto abortivo concreto, pues entonces se transformarían en participantes del mismo. Estas figuras son: las personas que en posesión de título facultativo o sanitario meramente indicaren medicamentos, sustancias, objetos, instrumentos, aparatos medios o procedimientos capaces de provocar o facilitar el aborto o evitar la procreación. Todos ellos estarán penalizados con la pena de arresto mayor y multa, asimismo como aquellos que aun sin posesión de título lo indicaren con ánimo de lucro. La misma pena impone el cuerpo legal al fabricante o negociante que los vendiere, al que los ofreciere en venta, al que lo divulgare en cualquier forma, siempre que sus actuaciones no estuvieren dirigidas a personas pertenecientes al cuerpo médico o a comerciantes autorizados para su venta.

Además, cualquier culpable de aborto, con o sin posesión de título facultativo, serán condenados a las mismas penas señaladas, pero además se les aplicará la inhabilitación especial para prestar cualquier género de servicios en clínicas, establecimientos sanitarios o consultorios ginecológicos, públicos o privados.

Entendemos a título particular, que el precepto legal contemplado, debe ser revisado dentro de las nuevas estructuras democráticas. Por otra parte, si bien es cierta la existencia de una técnica jurídica elevada en el redactado del articulado en mención, no lo es menos que se encuentra desfasado e inoperante, pues es sabido que la ley se ha hecho para los hombres y no viceversa, por ejemplo, en cuanto a la temática hasta hoy sancionada como delito, referida a los anticonceptivos; nosotros diríamos que lo que hay que hacer exactamente, va a ser lo que se llama la tolerancia del mal menor para justificar lo que conlleva un proceso distinto, cuando se consignan los valores, es decir, que lo mismo que hay una jerarquía de valores, hay una jerarquía de contravalores, y que sólo pudiese permitir un mal menor, si de esta permisión se evitan mayores males. Pero lo que decimos, moralmente, también sería reprochable, porque la moral no siempre va del brazo de lo jurídico y puede darse la circunstancia de que a nivel del estado pudieran dejar de tipificarse como ilícitos algunos de los actos o supuestos enunciados. Cosa distinta será a nivel de derecho canónico, por cuanto continuará tratándose de un acto ilícito y por lo tanto penalizable; ahora bien, por encima de las

leyes, justas o injustas, será prevalente la conciencia moral, siempre más clara y mejor regulada por el derecho canónico.

Uno de los criterios principales en la moral de todos los tiempos y cada vez más, es el de que las cosas sean comparadas naturalmente, desde el concepto de naturaleza o desde una evolución científica; el hombre tiene una historia. Lo importante es ver cómo coordina toda su historia personal, con todos sus valores, cómo se acepta a sí mismo, cómo conquista el amor, la alegría lo que es, porque el amor le obliga a abrirse.

Los científicos, muchas veces en su afán de decisión, de esa actitud de concreción, caen en una especie de contradicción, que no pueden evitar prácticamente, y es precisamente que queriendo ser completos, juegan siempre con un hombre abstracto; el científico porque es un hombre abstracto en el sentido etimológico, a veces se olvida de que sólo consideran las cosas como objetos. Lo importante no es el ser abstracto, es el sujeto y ser histórico y únicamente desarrollar su ser y la verdad de su ser dentro de unas relaciones de libertad que sólo se terminan al final en que todas las finalidades sobre los valores para calcular lo que es toda la vida humana como tarea, como proyecto, que es a lo que estamos obligados y somos estructuras fundamentales de la persona, lo demás no tiene sentido.

La prohibición de juzgar sobre la vida, de disponer de la vida de otro, tiene que ser una cosa absoluta, sólo justificable en casos muy excepcionales, pero como causa normal no está en poder de ninguna autoridad humana, y en el caso normal no hay teólogo que pueda defender lo contrario.

Quedan salvados los argumentos introducidos por santo Tomás, por el paralelismo que hace entre el organismo físico y el organismo social. Pero entendemos que tales argumentaciones, hoy no pueden considerarse válidas.

SU APLICACION SEGUN LA JURISPRUDENCIA

En cuanto a la forma con que la JURISPRUDENCIA ha tratado el aborto, y entendemos por jurisprudencia la doctrina sentada por los Tribunales o en forma más concreta, el criterio constante y uniforme de aplicar el Derecho mostrado en las sentencias del Tribunal Supremo; es preciso reconocer que se orienta en el sentido de combatir eficazmente esta delincuencia aplicando rigurosamente los preceptos antes expuestos. Pero ello no es óbice para que en excepcionales casos, que puedan concurrir en el hecho, den cabida a la amortiguación de la pena o a la estimación de eximentes. Y en este sentido, nos permitimos relatar algunos párrafos de las sentencias siguientes del Tribunal Supremo.

«No merece la calificación de delictiva, la conducta que como médico observó el procesado cuando

produjo los partos prematuros de E. y M., puesto que no se ocasionó la muerte de ninguno de los fetos que ambas alumbraron, ni éste era el propósito que impulsaba al procesado quien solamente se limitó a anticipar el parto de ambas mujeres, con las máximas garantías a la sazón, tanto para la vida de las madres como para la de los hijos, como en efecto ocurrió, aun cuando la existencia de unas y otros corrieran el riesgo inherente de unas intervenciones que se realizaron quebrantando las leyes de la fisiología humana y sin motivación obstétrica que las explicara» (5-4-55).

«No solamente no consta que la procesada se hallase embarazada en la ocasión de autos, sino que tampoco aparece comprobado que las manipulaciones u operaciones manuales realizadas en los órganos genitales de ésta, por la recurrente tuvieron por objeto provocar el aborto; siendo por otra parte totalmente inoperante a los efectos de la supuesta culpabilidad de esta recurrente, el hecho de que el médico que a consecuencia de aquellas manipulaciones asistió a la procesada, denunciase el hecho como aborto provocado» (11-6-1945).

Si bien el concierto de voluntades para ejecución de un acto criminoso establece un vínculo de solidaridad entre los que a tales fines convenidos que hace a todos responsables en el mismo grado de autoría, ello en nada impiden a que en determinados casos hayan de predominar las condiciones personales de los inculpados, atendiendo a las cuales la ley estableció modalidades específicas aplicables a aquellas personas en que en atención a que sus afanes por eludir la afrenta directa que para ellos habría de implicar la publicidad de la falta cometida, ofuscaron su inteligencia hasta el extremo de llevarles al feticidio; sentencias 5-2-55, 21-5-51, 31-5-52, 9-11-55, 4-12-56 y 7-10-53. Aunque primordialmente este tipo, con su privilegio (*honoris causa*) acoge la conducta de las mujeres solteras, también excepcionalmente puede amparar a las mujeres viudas y aun a las casadas que en ausencia de su marido, y en relación oculta con otro hombre quedaren embarazadas, pues nada impide, y mucho menos un trasnochado puritanismo, que en determinadas circunstancias, pueda producirse la condición típica finalista si su deshonestidad es desconocida, y la deshonra del embarazo y el alumbramiento recaen sobre ella de manera harto peyorativa, con la consiguiente difamación social, habiéndose admitido ya esta última posibilidad con reservas, en la sentencia de 25-2-46, y más abiertamente en la de 13-12-62 si bien ha de exigirse en todo caso que el ánimo de ocultar la deshonra, conste expresa, inequívoca y claramente recogido en los hechos probados, así como las circunstancias de la honestidad anterior, por tratarse un elemento típico, pero de carácter fáctico en lo esencial, no pudiéndose suplir su presencia, con hipótesis, deducciones o conjeturas, que apoyen una interpretación y excluyan otras posibles, pues no cabe arbitrarias suposiciones, debiendo hallarse probado

como el delito mismo, ya que al fin y al cabo, es una circunstancia atenuante incorporada al tipo sentencia de 31-1-1963.

El caminar a través de la jurisprudencia, sería una labor enorme, que entendemos excede a este trabajo.

ASPECTOS JURIDICOS DEL ABORTO EN OTRAS LEGISLACIONES

Por lo que hace referencia a los *aspectos jurídicos del aborto en otras legislaciones*, diremos como nota previa, que se suscitan hoy graves dudas que han dado lugar, al decir de Rodríguez Devesa, a un amplio movimiento de reforma a escala internacional, en orden a la represión del aborto provocado y a la bondad de las soluciones legislativas tradicionales, caracterizadas por una liberalización del mismo, que va desde dejar a la mujer embarazada la decisión de poder interrumpir el aborto impunemente hasta el reconocimiento de un repertorio más o menos extenso de cuestiones, que previo examen de una comisión de peritos en la materia, legitima el aborto.

Así tenemos que en Suiza, Suecia, Gran Bretaña, Rumanía, Islandia, Dinamarca, Finlandia, Hungría, URSS, EE.UU., Francia, México, Argentina, Estonia, etcétera, viene admitiéndose el aborto, no en fechas coincidentes, pero sí sucesivas que arrancan desde 1936 hasta nuestros días, en los que se pugna por introducirle en base a un fuerte movimiento reformista estando en curso proyectos de ley, para modificar sus legislaciones Italia y Alemania Federal.

Los motivos que recogen las legislaciones particulares de los países mencionados, en los que se admite el aborto, van desde la interrupción del embarazo con causa en posibles peligros para la salud de la madre, o como prevención de agotamiento cuando dadas sus condiciones de vida el parto y los cuidados que merecen el hijo puedan perjudicar la salud de la madre, o así como por la posible transmisión de taras en el niño; igualmente, si existen razones para temer una lesión grave en el feto; ya sea por si la mujer es menor o germinada por actos de violencia. Por el número de hijos habidos dentro del matrimonio, o cuando la situación moral, familiar, social, profesional o económica pudiera verse perjudicada con un nuevo hijo. O cuando un médico diplomado, lo autorice para evitar posibles peligros en la vida de la madre, o amenaza en su salud. En ocasiones, se requiere que sean dos médicos los dictaminantes. También es dable obtenerse, previa simple petición de la embarazada, salvo si el embarazo es de más de tres meses. Es resaltable la sentencia de 1973 dictada por el Tribunal Supremo federal de los EE.UU., en méritos de la cual, el aborto es de total responsabilidad del médico y de la madre, durante los tres primeros meses del embarazo; entre el tercero y el sexto, el Estado puede supervisar la intervención quirúrgica

para que se efectúe en condiciones que no pongan en peligro la vida de la engendrante y después del sexto mes de gestación, el Estado puede, y veamos que la sentencia simplemente dice *puede* prohibir la interrupción del embarazo. En nuestro vecino país de los Pirineos, las prácticas abortivas son autorizadas bajo dirección médica, antes de la décima semana de gravidez y en establecimiento hospitalario. Es dable resaltar la peregrinación constante de mujeres embarazadas de países en los que no es admitido el aborto, a centros hospitalarios poco escrupulosos de la Gran Bretaña. No se escapan, desde luego, de este viaje como se ha podido comprobar a través de datos facilitados por Agencias de Turismo, gran número de mujeres españolas. Lo anterior no es óbice al hecho de todos conocido que también dentro de nuestras fronteras, a pesar de la punibilidad especificada en el código penal español, que el aborto se practica con no rara frecuencia y por personal titulado.

Todo esto nos lleva a considerar cuáles son los argumentos fundamentales que se utilizan en estos países liberalizadores o en los no liberalizados a nivel de conciencia, por quienes los ejecutan; por cuanto en este último supuesto nos negamos a admitir que sea la moneda el único móvil que los impulsa. Y nos referimos, concretamente, a los técnicos, por cuanto el agente pasivo, se supone que lo hace inducido por motivaciones particulares y según en qué lugar del planeta, incluso sociales.

Tales argumentos, son las denominadas indicaciones y entre ellas podemos mencionar:

- La indicación médica, que considera indicado el aborto directo cada vez que se presenta grave peligro directo e inmediato para la vida de la madre —indicación vital— o cuando ese peligro se ha de presentar más tarde —profiláctica o terapéutica.
- La indicación eugénica, que alude a las importantes taras o padecimientos incurables de los padres que puedan ser transmitidas por herencia al futuro hijo.
- La indicación ética, que considera oportuno suprimir cuanto antes, por medio de un aborto secreto toda criatura que deba su existencia a un adulterio o a una violación. Una persona, no debe sufrir torturas morales —ética burguesa.
- La indicación social, un peso social o económico demasiado grave, y a su tenor trata de evitar el aumento de la prole por la miserable situación económica en que se encuentra la familia. Este argumento, es claramente neomaltusiano; se aparta la vista ante el sacrificio, que es condición de vida, a causa del progreso.
- Indicación jurídica, la concepción puede tener su origen en un delito (violación, incesto, raptó, estupro no seguido de matrimonio, etc.) y aparece

entonces una causa sentimental para justificar la práctica del aborto. Entonces, al grave daño infligido a la mujer, se comenta, que se le debe añadir la triste maternidad que ha de recordarle para siempre, el desgraciado hecho del que fue víctima, según Díaz Pablos; pero como dice Cuello, el origen criminal de una vida no puede legitimar su aniquilamiento.

Sintetizando, con Rodríguez Devesa podemos afirmar, que los argumentos fundamentales pro aborto son: el enorme número de abortos clandestinos a los que no se aplica la ley, lo que hace perder a ésta toda su eficacia; el alto porcentaje de mortalidad en las interrupciones clandestinas; asimismo, la gran cantidad de mujeres que después de abortar en estas condiciones, quedan estériles o sufren secuelas tanto físicas como psicológicas; la injusticia que significa el que las clases acaudaladas puedan recurrir a una intervención legal, practicada fuera de España, mientras que los débiles han de soportar el peso de la ley; y finalmente, el hecho de que la posibilidad de que la mujer en estado de embarazo y con pretensiones de abortar pueda consultar abiertamente su problema, permita romper el aislamiento en que se encuentra y hacerla acaso volver sobre su resolución. En síntesis, lo que se discute en los países liberalizadores, es si el nivel general de salud física y mental de la población femenina no es superior al sacrificio de algunas vidas en gestación.

DOCTRINA CANONICA DEL ABORTO

La doctrina canónica del aborto viene recogida en el Canon 2350, n.º 1 al decir «los que procuran el aborto, incluso la madre, incurren, si el aborto se verifica, en excomunión latae sententiae —o sea la excomunión procedente de la ley, en que se incurre en el momento de cometer el delito y sin necesidad de sentencia previa para ello—, reservada al ordinario y si son clérigos, deben además ser depuestos». No obstante, al tenor de los cánones 2230 y 2231, «los impúberes están exentos de las penas latae sententiae y deben ser corregidos más bien con castigos educativos que con censuras u otras penas vindicativas más graves; pero los púberes que los induzcan a quebrantar la ley o cooperen con ellos en el delito, al tenor del Canon 2209 números 1 y 3 incurren en la pena establecida por la ley. «Si varios prestan su concurso para cometer un delito, caen también bajo la misma pena, aunque la ley haga solamente mención de uno, aquellos de quienes se trata en el citado Canon, a no ser que la ley disponga otra cosa; los demás no deben ser castigados en la misma forma, sino con otra pena justa, según el superior juzgue prudente, salvo que la ley establezca una pena peculiar contra los mismos».

También observamos, que en el canon 985 n.º 4,

nos dice que son irregulares por delito los que ... procuraron el aborto de un feto humano, si se realizó el aborto, y todos los cooperadores. Para el Codex, según Miguelez-Alonso y Cabrereros de Anta, consiste en la expulsión del claustro materno del feto que está vivo y no puede seguir viviendo fuera de él. Esto ocurre cuando la expulsión se verifica antes de los 180 días de gestación. El expulsarlo después de este período, pero antes de los nueve meses, es lo que se llama aceleración del parto. Para que se dé el delito, se precisa que se realice una acción capaz de suyo de producir el aborto, que tal acción se realice con el fin directo de hacer abortar y que de hecho se produzca el aborto.

Es de resaltar la influencia recibida por parte del Derecho punitivo español, procedente del Derecho Canónico, derecho éste influenciador y sustentador de no pocas legislaciones.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a que se puede llegar, visto el Vaticano II, tanto referidas a la propia Iglesia, como a las Iglesias separadas, puede sintetizarse alegando que las Iglesias separadas aún tienen una regulación mucho más severa que la Iglesia de Roma; en cuanto a la doctrina de la Iglesia, la encontramos en el discurso pronunciado por su Santidad Pío XII, el 29 de octubre de 1951 (acta Apostolica S. 818 y ss.) del que se derivan las siguientes razones:

- 1.^a Sólo Dios tiene derecho sobre la vida y la muerte; ningún médico puede pronunciar ni ejecutar la sentencia de muerte contra un inocente; al médico sólo le corresponde hacer todo lo que esté en su mano para salvar tanto la vida de la madre, como la del hijo. En definitiva, éste es el fin intrínseco de la medicina.
- 2.^a Si en el código moral de la maternidad se admitiese como principio que al presentarse algún peligro para su propia vida, podía la madre para salvarse, sacrificar la vida de su hijo, la maternidad, en vez de ser acto de entrega, sacrificio, se convertiría en ejercicio de egoísmo.
- 3.^a Desde el punto de vista médico, consta que gran número de madres han muerto víctimas de prácticas abortivas; y también se sabe que son mayores los estragos morales, psicológicos, que a gran número de ellas se les causa, a pesar de que no se hayan derivado complicaciones terapéuticas posteriores.

Ya el Papa Pío XI, desde un punto de vista ético-jurídico, recordó proféticamente a los Estados que olvidan el deber de protección de vida de los inocentes, que *Dios es el juez y el vengador de la sangre inocente que clama desde la tierra al cielo* (Génesis 4,10).

Siguiendo, nuevamente, al Decano de la Facultad de

Derecho Canónico de Comillas, estimamos que el hombre tiene una historia, y lo importante es ver cómo coordina su historia personal con todos sus valores, cómo se acepta a sí mismo, cómo conquista el amor, la alegría, lo que es; y lo más importante es una recta orientación de servicio a la vida. Lo tremendo es la disociación entre instinto y amor, y entre vínculo sexual y vida sexual, pues normalmente quien llega a una práctica abortiva es porque no acepta algo que de haberlo hecho desde el amor, tiene una relación con todo lo que exige el amor. También es evidente la disociación entre la civilización y la cultura. Falsa es la noción de progreso donde no se cuenta con el hombre, sin percatarse del relativismo esencial al progreso, porque metidos en ideas mecanicistas y así científicas no se llega al progreso. No hay forma de integrar todos los saberes más que desde la antropología, partiendo del amor de que todo se vaya al hombre y que se oriente al hombre en cuanto tal. Y todo aquello que no se coordine armónicamente en su beneficio, y que no le impulse a mayor generosidad, que no sea germen de mayor libertad, como amor, no es moral. Dentro del probabilismo, cuando hay una duda entre la ley y la conciencia, una duda objetiva, cada uno debe seguir el camino que quiera aceptar. Más que partir de la naturaleza, hay que ir a los proyectos de la persona, y de que la persona se logre al máximo. La moral tiene que ensanchar los campos de la libertad y la libertad quiere el amor.

Sin más, vamos a dar entrada al último punto del programa propuesto, esto es, el de las conclusiones a que puede llegarse dentro del *pluralismo social y político*, aunque en ciertos aspectos ya se ha hecho.

Con Schwarz «el Estado, tiene el deber de proteger los bienes humanos de interés común». En nuestra sociedad, esto se considera como la tarea y obligación primordiales. La vida humana, ha figurado siempre entre los máximos bienes que el Estado tiene la obligación de proteger.

Los bienes a proteger se reconocen como tales por la sociedad, y en el caso de estados que tienen instituciones democráticas para la legislación, es la sociedad la que, en último lugar, determina lo que debe considerarse como bienes humanos de interés común, y cuál se supone que debe ser el orden jerárquico para el trazado de las líneas maestras para la resolución del conflicto entre dichos bienes.

La ley positiva, se basa necesariamente sobre consideraciones prepositivas. Pero hacer del clima de opinión predominante, lo absoluto, de lo que tiene que cuidarse el legislador y a lo cual tiene que conformarse, es ya una desviación ideológica del verdadero significado de la democracia. Uno de los presupuestos básicos de la democracia, es la hipótesis de que el esfuerzo combinado de muchos, puede discernir mejor lo que es justo y verdadero de lo que un simple legislador es capaz de hacerlo.

Pero ¿cómo se lleva esto a cabo en una sociedad pluralista? Si el Estado debe proteger ciertos derechos en función de un orden jerárquico, ¿cómo se supone que llegará el legislador a saber qué es lo que tiene que protegerse? ¿No está obligado, por encima de todo, a respetar la libertad personal de los ciudadanos, incluyendo el derecho a llegar a sus propias decisiones en cuestiones morales? ¿Tiene derecho el legislador individual, a imponer sus propias convicciones morales a través de la ley, elaborando procedimientos sobre el resto de la sociedad? El Vaticano II, en *La Declaración sobre la libertad Religiosa*, subraya la libertad de no ser coaccionados en materia de moralidad. Y algunos, inclusive escritores católicos, han mal entendido estas palabras usándolas como soporte justificador para la liberalización del aborto.

El hecho de que la madre actúe de forma moralmente equivocada cuando aborta, deja la cuestión de si el Estado tiene que proteger la vida del feto. Esta cuestión, surge en el contexto del problema de si el hijo que va a nacer tiene derecho a su propia vida. Si lo tiene, entonces el Estado tiene que intervenir y hacer que el aborto sea ilegal, tanto si la madre está bien informada, como si no lo está. El legislador tiene que considerar si el nasciturus es una parte de la madre sobre la cual tiene derecho a disponer, o si no lo es. Esto es asunto de evaluación, puesto que tiene una gran importancia y significado en el clima de opinión general, en el cual tienen lugar las discusiones sobre el aborto.

En el contexto de las raíces ideológicas del relativismo de valores, debemos referirnos a Kant, aunque él estaba lejos de defender el relativismo; las consecuencias de su filosofía pueden considerarse como un ejemplo de la forma en que los intérpretes de una filosofía, sacan a menudo consecuencias de conceptos que el propio filósofo no estaba preparado para sacar. Es particularmente importante para una comprensión de los argumentos relativos a la intimidad, o sea a la conciencia de la mujer embarazada, a la que le urge o que se siente inclinada a abortar. No tendrá una conciencia adecuadamente informada, si piensa que es pequeño el valor de la vida no nacida.

Kant, ha contribuido a la corrosión ideológica que tiene sus efectos prácticos en la discusión del aborto. Niega que cuando consideramos cuestiones de esencia y significado, estamos hablando del mundo real. El conocimiento, dice, no es reactivo sino activo. Cuando hacemos de enunciados de universalidad y necesidad intrínseca, no declaramos cómo es ello independientemente de nosotros, más bien aplicamos lo que está visto de antemano.

El profesor Waldstein, tiene razón cuando dice que las simples mayorías no pueden decidir acerca de los derechos básicos del hombre. Y mucho más, cuando conciernen a derechos que la Convención Europea de Derechos Humanos, ha expresado e incorporado a su código, tal como el derecho de vida del no nacido.

Volviendo al tema de la evaluación, a la qué es lo que tiene que evaluarse, la vida del no nacido, no estamos confrontados con una cuestión médica, sino con una ontológica, puesto que hemos visto que, médicamente, no se puede trazar ninguna línea entre la vida entre su estado incipiente y su estado de pleno desarrollo.

Extraño, pero indiscutible ontológicamente resulta, el haber sido la filosofía idealista la que preparó a la opinión pública para oscurecerla acerca del valor intrínseco de la vida humana no nacida, aunque desde otro ángulo materialístico.

Descartes, con su dualismo, al dividir la unidad del ser humano en la dualidad de dos sustancias, cuerpo y espíritu, ha preparado el camino para considerar solamente seres totalmente humanos los que son capaces de ejecutar los poderes de la mente.

La sociedad permisiva, permite una gran cantidad de comodidades, y a menudo está lista para aliviar el sufrimiento, pero no está interesada en la vida. Se habla de la calidad de vida, y no se piensa en la misma vida. Los que todavía no han nacido, y los que están en camino de nacer, la gente mayor, todos ellos son los proscritos de esta sociedad.

El hombre tiende a pensar que puede y debe hacer y hace todo lo que quiere. Particularmente, en el campo de la medicina, donde de hecho se ha conseguido un tremendo progreso, el hombre tiende a olvidar el fin, mientras que desarrolla los medios en una perfección cada vez mayor.

La línea entre el poder de los cirujanos y el deber de efectuar operaciones que apunten a la perseveración de la vida y su capacidad de matar al que nace o al que se ha hecho viejo, con precisión perfecta y en una atmósfera clínica reluciente, se desdibuja cada vez más.

Mientras, el aborto y la eutanasia, quirúrgicamente perfectos, son prueba del dominio de la profesión médica sobre la naturaleza, al interferirse con su máximo trabajo, de forma destructiva; claro que en esta línea sólo se encuentran los que han perdido el respeto de la vida, y que, en definitiva, se han sumado a aquellos que en rebelión colectiva se enfrentan a su Creador.

Transcribimos a continuación, el criterio sentado por la Iglesia Católica, a través de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, en una publicación de la Ciudad del Vaticano 1974, en el siguiente sentido:

I

INTRODUCCION

1. El problema del aborto provocado y de su eventual liberalización legal ha llegado a ser en casi todas partes tema de discusiones apasionadas. Estos debates serían menos graves, si no se tratase de la vida humana, valor primordial que es necesario proteger y promover. Todo

el mundo lo comprende, por más que algunos buscan razones para servir a este objetivo, aun contra toda evidencia, incluso por medio del mismo aborto. En efecto, no puede menos de causar extrañeza el ver cómo crecen a la vez la protesta indiscriminada contra la pena de muerte, contra toda forma de guerra, y la reivindicación de liberalizar el aborto, bien sea enteramente, bien por *indicaciones* cada vez más numerosas. La Iglesia tiene demasiada conciencia de que es propio de su vocación defender al hombre contra todo aquello que podría deshacerlo o rebajarlo, como para callarse en este tema: dado que el Hijo de Dios se ha hecho hombre, no hay hombre que no sea su hermano en cuanto a la humanidad y que no esté llamado a ser cristiano, a recibir de El la salvación.

2. En muchos países los poderes públicos que se resisten a una liberalización de las leyes sobre el aborto son objeto de fuertes presiones para inducirlos a ello. Esto, se dice, no violaría la conciencia de nadie porque dejaría a cada uno en libertad para seguir su propia opinión, mientras impediría a todos imponer la propia a los demás. El pluralismo ético es reivindicado como la consecuencia normal del pluralismo ideológico. Pero es muy diverso el uno del otro, ya que la acción toca los intereses ajenos más rápidamente que la simple opinión; aparte de que no se puede invocar jamás la libertad de opinión para atentar contra los derechos de los demás, muy especialmente contra el derecho a la vida.

3. Numerosos seculares cristianos, especialmente médicos, pero también asociaciones de padres y madres de familia, hombres políticos o personalidades que ocupan puestos de responsabilidad, han reaccionado vigorosamente contra esta campaña de opinión. Pero, sobre todo, muchas Conferencias episcopales y obispos por cuenta propia han creído oportuno recordar, sin ambigüedades, a los fieles la doctrina tradicional de la Iglesia¹. Estos documentos cuya convergencia es impresionante ponen admirablemente de relieve la actitud a la vez humana y cristiana del respecto a la vida. Ha ocurrido, sin embargo, que varios de entre ellos han encontrado aquí o allá reserva o incluso contestación.

4. Encargada de promover y defender la fe y la moral en la Iglesia Universal², la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe se propone recordar estas enseñanzas, en sus líneas esenciales, a todos los fieles. De este modo, al poner de manifiesto la unidad de la Iglesia, confirmará con la autoridad propia de la Santa Sede lo que los obispos han emprendido felizmente. Ella cuenta con que todos los fieles, incluso los que hayan quedado desconcertados con las controversias y opiniones nuevas, comprenderán que no se trata de oponer una opinión a otra, sino de transmitir una enseñanza constante del Magisterio supremo, que expone la norma de la moralidad a la luz

¹ Un cierto número de documentos episcopales puede encontrarse en G. CAPRILE, *Non uccidere*. «Il Magistero della Chiesa sull'aborto». Parte II, pp. 47-300. Roma 1973.

² *Regimini Ecclesiae universae*, III, 1, 29. Cfr. *ibid.*, 31 (AAS 59 [1967], p. 897): «Ella es competente en todas las cuestiones que se refieren a la fe o que están vinculadas con la fe».

de la fe³. Es pues claro que esta Declaración no puede por menos de obligar gravemente las conciencias de los fieles⁴. Dios quiera iluminar también a los hombres que con corazón sincero tratan de *realizar la verdad* (Jn, 3, 21).

II

A LA LUZ DE LA FE

5. «Dios no hizo la muerte; ni se goza en la pérdida de los vivientes» (Sab. 1, 13). Ciertamente, Dios ha creado seres que sólo viven temporalmente y la muerte física no puede estar ausente del mundo de los seres corporales. Pero lo que se ha querido sobre todo es la vida y, en el universo visible, todo ha sido hecho con miras al hombre, imagen de Dios y corona del mundo (Gen. 1, 26-28). En el plano humano «por la envidia del diablo entró la muerte en el mundo» (Sab. 2, 24); introducida por el pecado la muerte queda vinculada a él, siendo a la vez signo y fruto del mismo. Pero ella no podrá triunfar. Confirmando la fe en la resurrección, el Señor proclamará en el evangelio que «Dios no es el Dios de los muertos sino de los vivos» (Mat. 22, 32), y que la muerte, lo mismo que el pecado, será definitivamente vencida por la resurrección en Cristo (1 Cor. 15, 20-27). Se comprende también que la vida humana, incluso sobre esta tierra, es preciosa. Infundida por el Creador⁵, es El mismo quien la volverá a tomar (Gen. 2, 7; Sab. 15, 11). Ella permanece bajo su protección: la sangre del hombre grita hacia El (Gen. 4, 10) y El pedirá cuentas de ella, «pues el hombre ha sido hecho a imagen de Dios» (Gen. 9, 5-6). El mandamiento de Dios es formal: «No matarás» (Ex. 20, 13). La vida al mismo tiempo que un don es una responsabilidad: recibida como un «talento» (Mat. 25, 14-30), hay que hacerla fructificar. Para ello se ofrecen al hombre en este mundo muchas opciones a las que no se debe sustraer; pero más profundamente el cristiano sabe que la vida eterna para él depende de lo que habrá hecho de su vida en la tierra con la gracia de Dios.

6. La tradición de la Iglesia ha sostenido siempre que la vida humana debe ser protegida y favorecida desde su comienzo, como en las diversas etapas de su desarrollo. Oponiéndose a las costumbres del mundo greco-romano, la Iglesia de los primeros siglos ha insistido sobre la distancia que separa en este punto tales costumbres de las

³ *Lumen Gentium*, n. 12 (AAS 57 [1965], pp. 16-17). La presente Declaración no trata todas las cuestiones que pueden plantearse respecto al tema del aborto: corresponde a los teólogos examinarlas y discutir las. La Declaración recuerda solamente algunos principios fundamentales que deben ser para los mismos teólogos una luz y una regla, y para todos los cristianos la confirmación de proposiciones ciertas de la doctrina católica.

⁴ *Lumen Gentium*, n. 25 (AAS 57 [1965], pp. 29-31).

⁵ Los autores sagrados no hacen consideraciones filosóficas acerca de la animación, pero hablan del período de la vida que precede al nacimiento indicando que es objeto de la atención de Dios: él crea y forma el ser humano, modelándolo con sus manos. Parece que este tema se halla expresado por vez primera en Jer. 1, 5. Se le encontrará en muchos otros textos. Cfr. Is. 49, 15; 46, 3; Job. 10, 8-12; Sal. 22, 10; 71, 6; 139, 13. En el Evangelio, leemos en S. Lucas 1, 44: «Porque, apenas sonó la voz de tu salutación en mis oídos, ha saltado de gozo el niño en mi seno».

costumbres cristianas. En la *Didaché* se dice claramente: «No matarás con el aborto el fruto del seno y no harás perecer al niño ya nacido»⁶. Atenágoras hace notar que los cristianos consideran homicidas a las mujeres que toman medicinas para abortar; condena a quienes matan a los hijos, incluidos los que viven todavía en el seno de su madre, «donde son ya objeto de solicitud por parte de la Providencia divina»⁷. Tertuliano quizá no ha mantenido siempre el mismo lenguaje; pero no deja de afirmar con la misma claridad el principio esencial: «es un homicidio anticipado el impedir el nacimiento; poco importa que se suprima la vida ya nacida o que se la haga desaparecer al nacer. Es un hombre el que está en camino de serlo»⁸.

7. A lo largo de toda la historia, los Padres de la Iglesia, sus Pastores, sus Doctores, han enseñado la misma doctrina, sin que las diversas opiniones acerca del momento de la infusión del alma espiritual hayan suscitado duda sobre la ilegitimidad del aborto. Es verdad que, cuando en la edad media era general la opinión de que el alma espiritual no estaba presente sino después de las primeras semanas, se hizo distinción en cuanto a la especie del pecado y a la gravedad de las sanciones penales; autores dignos de consideración admitieron, para este primer período, soluciones casuísticas más amplias, que rechazaban para los períodos siguientes de la gestación. Pero nunca se negó entonces que el aborto provocado, incluso en los primeros días, fuera objetivamente una falta grave. Esta condena fue de hecho unánime. Entre muchos documentos baste recordar algunos.

El primer Concilio de Maguncia, el año 847, reafirma las penas decretadas por concilios anteriores contra el aborto y determina que sea impuesta la penitencia más rigurosa «a las mujeres que destruyen el fruto de su parto o que provoquen la eliminación del fruto concebido en su seno»⁹. El Decreto de Graciano refiere estas palabras del papa Esteban V: «Es homicida quien hace perecer, por medio del aborto, lo que había sido concebido»¹⁰.

⁶ *Didachè Apostolorum*, V, 2: ed. FUNK, *Patres Apostolici*, I, 17; *La Carta de Bernabé*, XIX, 5, utiliza las mismas expresiones (FUNK, *a. c.*, pp. 91-93).

⁷ ATHENAGORAS, *En defensa de los cristianos*, 35 (P.G. 6, 970; *Sources Chrétiennes*, 3, pp. 166-167). Se tenga en cuenta la *Carta a Diogneto* V, 6 (FUNK, *o. c.*, I, 399; S.C. 33,63), en la cual se dice de los cristianos: «Ellos procrean niños, pero no abandonan los fetos».

⁸ TERTULIANO, *Apologeticum*, IX, 8 (P.L. I, 371-372: *Corp. Christ.* I, p. 103, l. 31-36).

⁹ Canon 31 (MANSI, 14, p. 909). Cfr. el Concilio de Elvira, canon 63 (MANSI, 2, p. 16) y el de Ancira, canon 21 (*ibid.*, 519). Véase también el decreto de Gregorio III relativo a la penitencia que se ha de imponer a aquellos que se hacen culpables de este crimen (MANSI, 12, 292, c. 17).

¹⁰ GRACIANO, *Concordantia discordantium canonum*, C. 2, q. 5, c. 20. Durante la edad media se recurre frecuentemente a la autoridad de san Agustín, que escribe a este respecto en *De nuptiis et concupiscentiis*, c. 15: «A veces esta crueldad libidinosa o esta libido cruel llegan hasta procurarse venenos para causar la esterilidad. Si el resultado no se obtiene, la madre extingue la vida y expulsa el feto que estaba en sus entrañas, de tal manera que el niño perezca antes de haber vivido o, si ya vivía en el seno materno, muera antes de nacer» (P.L. 44, 423-424: CSEL 42, 230. Cfr. GRACIANO, *o. c.*, C. 32, q. 2, c. 7).

Santo Tomás, Doctor común de la Iglesia, enseña que el aborto es un pecado grave, contrario a la ley natural¹¹. En la época del Renacimiento, el papa Sixto V condena el aborto con la mayor severidad¹². Un siglo más tarde, Inocencio XI reprueba las proposiciones de ciertos canonistas laxistas que pretendían disculpar el aborto provocado antes del momento en que algunos colocaban la animación espiritual del nuevo ser¹³. En nuestros días, los últimos Pontífices Romanos han proclamado con la máxima claridad la misma doctrina: Pío XI ha dado una respuesta explícita a las objeciones más graves¹⁴; Pío XII ha excluido claramente todo aborto directo, es decir, aquel que se realiza como fin o como medio¹⁵; Juan XXIII ha recordado la doctrina de los Padres acerca del carácter sagrado de la vida «la cual desde su comienzo exige la acción creadora de Dios»¹⁶. Más recientemente, el Concilio Vaticano II, presidido por Pablo VI, ha condenado muy severamente el aborto: «La vida desde su concepción debe ser salvaguardada con el máximo cuidado; el aborto y el infanticidio son crímenes abominables»¹⁷. El mismo Pablo VI hablando de este tema en diversas ocasiones, no ha vacilado en repetir que esta enseñanza de la Iglesia «no ha cambiado y que es inmutable»¹⁸.

III

TAMBIEN A LA LUZ DE LA RAZON

8. El respeto a la vida humana no es algo que se impone a los cristianos solamente; basta la razón para exigirlo, basándose en el análisis de lo que es y debe ser una persona. Constituido por una naturaleza racional, el hombre es un sujeto personal, capaz de reflexionar por sí mismo, de decidir acerca de sus actos y, por tanto, de su propio destino. Es libre; por consiguiente es dueño de

sí mismo, o mejor, puesto que se realiza en el tiempo, tiene capacidad para serlo, esa es su tarea. Creada inmediatamente por Dios, su alma es espiritual y, por ende, inmortal. Está pues abierto a Dios; solamente en El encontrará su realización completa. Pero vive en la comunidad de sus semejantes, se enriquece en la comunión interpersonal con ellos, dentro del indispensable medio ambiente social. De cara a la sociedad y a los demás hombres, cada persona humana se posee a sí misma, posee su vida, sus diversos bienes, a manera de derecho; esto lo exige de todos, en relación con ella, la estricta justicia.

9. Sin embargo la vida temporal vivida en este mundo no se identifica con la persona; ésta tiene en propiedad un nivel de vida más profundo que no puede acabarse. La vida corporal es un bien fundamental, condición para todos los demás aquí abajo; pero existen valores más altos, por los cuales podrá ser lícito y aun necesario exponerse al peligro de perderlos. En una sociedad de personas, el bien común es para cada persona un fin al que ella debe servir, al que sabrá subordinar su interés particular. Pero no es su fin último; en este sentido es la sociedad la que está al servicio de la persona, porque ésta no alcanzará su destino más que en Dios. Ella no puede ser subordinada definitivamente sino a Dios. No se podrá tratar nunca a un hombre como simple medio del que se dispone para conseguir un fin más alto.

10. Sobre los derechos y los deberes recíprocos de la persona y de la sociedad, incumbe a la moral iluminar las conciencias; al derecho, precisar y organizar las prestaciones. Ahora bien, hay precisamente un conjunto de derechos que la sociedad no puede conceder porque son anteriores a ella, pero que tiene la misión de preservar y hacer valer: tales son la mayor parte de los llamados hoy día *derechos del hombre* y de cuya formulación se gloria nuestra época.

11. El primer derecho de una persona humana es su vida. Ella tiene otros bienes y algunos de ellos son más preciosos; pero aquél es el fundamental, condición para todos los demás. Por esto debe ser protegido más que ningún otro. No pertenece a la sociedad ni a la autoridad pública, sea cual sea su forma, reconocer este derecho a unos y no reconocerlo a otros: toda discriminación es inicua, ya se funde sobre la raza, ya sobre el sexo, el color o la religión. No es el reconocimiento por parte de otros lo que constituye este derecho; es algo anterior; exige ser reconocido y es absolutamente injusto rechazarlo.

12. Una discriminación fundada sobre los diversos períodos de la vida, no se justifica más que otra discriminación cualquiera. El derecho a la vida permanece íntegro en un anciano, por muy reducido de capacidad que esté; un enfermo incurable no lo ha perdido. No es menos legítimo en un niño que acaba de nacer que en un hombre maduro. En realidad el respeto a la vida humana se impone desde que comienza el proceso de la generación. Desde el momento de la fecundación del óvulo, queda inaugurada una vida que no es ni del padre ni de la madre, sino de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo. No llegará a ser nunca humano, si no lo es ya entonces.

¹¹ *In IV Sententiarum*, dist. 31, exposición del texto.

¹² Constitución *Effraenata* en 1588 (*Bullarium Romanum*, V, 1, pp. 25-27; *Fontes Iuris Canonici*, I, n. 165, pp. 308-311).

¹³ DENZ-SCHÖN. 2134 (1184). Cfr. también la Constitución *Apostolicae Sedis* de Pío IX (*Acta Pii IX*, V, 55-72; AAS 5 [1869], pp. 287-312; *Fontes Iuris Canonici*, III, n. 552, pp. 24-31).

¹⁴ Encicl. *Casti connubii*, AAS 22 (1930), pp. 562-565; DENZ-SCHÖN. 3719-21 (2242-2244).

¹⁵ Las declaraciones de Pío XII son expresas, precisas y numerosas; requerirían por sí solas un estudio aparte. Citemos solamente, porque formula el principio en toda su universalidad, el Discurso a la Unión Médica Italiana San Lucas, del 12.11.44: «Mientras un hombre no sea culpable, su vida es intocable, y es por tanto ilícito cualquier acto que tienda directamente a destruirla, bien sea que tal destrucción se busque como fin, bien sea que se busque como medio para un fin, ya se trate de vida embrionaria, ya de vida camino de su total desarrollo o que haya llegado ya a su término» (*Discorsi e radiomessaggi*, VI, pp. 191).

¹⁶ Encicl. *Mater et Magistra*: AAS 53 (1961), p. 447.

¹⁷ *Gaudium et spes*, II, c. 1, n. 51; cfr. n. 27 (AAS 58 [1966], p. 1072; cfr. 1047).

¹⁸ Alocución: *Salutiamo con paterna effusione*, del 9 de diciembre de 1972: AAS 64 (1972), p. 777. Entre los testimonios de esta doctrina inmutable, recuérdese la declaración del Santo Oficio que condena el aborto directo (AAS 17 [1884], pp. 555-556; 22 [1888-1890], 748; DENZ-SCHÖN. 3258 [1890]).

13. A esta evidencia de siempre (totalmente independiente de las disputas sobre el momento de la animación¹⁹, la ciencia genética moderna aporta preciosas confirmaciones. Ella ha demostrado que desde el primer instante queda fijado el programa de lo que será este ser viviente: un hombre, individual, con sus notas características ya bien determinadas. Con la fecundación ha comenzado la aventura de una vida humana, una de cuyas grandes capacidades exige tiempo, un largo tiempo, para ponerse a punto y estar en condiciones de actuar. Lo menos que se puede decir es que la ciencia actual, en su estado más evolucionado, no da ningún apoyo sustancial a los defensores del aborto. Por lo demás no es incumbencia de las ciencias biológicas dar un juicio decisivo acerca de cuestiones propiamente filosóficas y morales, como son la del momento en que se constituye la persona humana y la legitimidad del aborto. Ahora bien, desde el punto de vista moral, esto es cierto: aunque hubiese duda sobre la cuestión de si el fruto de la concepción es ya una persona humana, es objetivamente un pecado grave el atreverse a afrontar el riesgo de un homicidio. «Es ya un hombre aquel que está en camino de serlo»²⁰.

IV

RESPUESTA A ALGUNAS OBJECIONES

14. La ley divina y la ley natural excluyen, pues, todo derecho a matar directamente a un hombre inocente.

Sin embargo, si las razones aducidas para justificar un aborto fueran claramente infundadas y faltas de peso, el problema no sería tan dramático: su gravedad estriba en que en algunos casos quizá bastante numerosos, rechazando el aborto se causa perjuicio a bienes importantes que es normal tener en aprecio y que incluso pueden parecer prioritarios. No desconocemos estas grandes dificultades: puede ser una cuestión grave de salud, muchas veces de vida o muerte para la madre; o la carga que supone un hijo más, sobre todo si existen buenas razones para temer que será anormal o retrasado; la importancia que se da en distintos medios sociales a consideraciones como el honor y el deshonor, una pérdida de categoría, etc. Debe afirmarse simplemente que ninguna de estas razones puede jamás dar objetivamente derecho para disponer de la vida de los demás, ni siquiera en sus comienzos; y, por lo que se refiere al futuro desdichado del niño,

¹⁹ Esta Declaración deja expresamente a un lado la cuestión del momento de la infusión del alma espiritual. No hay sobre este punto una tradición unánime, y los autores están todavía divididos. Para unos, esto sucedería en el primer instante; para otros, no podría ser anterior a la anidación. No corresponde a la ciencia dilucidarlas, pues la existencia de un alma inmortal no entra dentro de su campo. Se trata de una discusión filosófica de la que nuestra razón moral es independiente por dos motivos: 1) aun suponiendo una animación tardía, existe ya una incipiente vida humana, biológicamente comprobable, que prepara y reclama el alma en la que se completa la naturaleza recibida de los padres; 2) por otra parte, es suficiente que esta presencia del alma sea probable (y jamás se demostrará lo contrario) para que arrebatarse la vida sea aceptar el riesgo de matar a un hombre, no solamente en expectativa, sino ya provisto de su alma.

²⁰ TERTULIANO, citado en nota 8.

nadie, ni siquiera el padre o la madre, pueden ponerse en su lugar, aunque se halle todavía en estado de embrión, para preferir en su nombre la muerte a la vida. Ni él mismo, en su edad madura, tendrá jamás derecho a escoger el suicidio; mientras no tiene edad para decidir por sí mismo, tampoco sus padres pueden en modo alguno elegir para él la muerte. La vida es un bien demasiado fundamental para ponerlo en la balanza con otros inconvenientes, incluso más graves²¹.

15. El movimiento de emancipación de la mujer, en cuanto tiende esencialmente a liberarla de todo lo que constituye una injusta discriminación, está perfectamente fundado²². Queda mucho por hacer, dentro de las diversas formas de cultura, respecto a este punto; pero no se puede cambiar la naturaleza, ni sustraer a la mujer, lo mismo que al hombre, de lo que la naturaleza exige de ellos. Por otra parte, toda libertad públicamente reconocida tiene siempre como límite los derechos ciertos de los demás.

16. Otro tanto hay que decir acerca de la reivindicación de la libertad sexual. Si con esta expresión se entendiera el dominio progresivamente conquistado por la razón y por el amor verdaderos sobre los impulsos del instinto, sin menosprecio del placer, aunque manteniéndolo en su justo puesto, —y tal dominio sería en este campo la única libertad auténtica—, nada habría que objetar al respecto; pero semejante libertad se guardaría siempre de atentar contra la justicia. Si, por el contrario, se entiende que el hombre y la mujer son «libres» para buscar el placer sexual hasta la saciedad, sin tener cuenta de ninguna ley ni de la orientación esencial de la vida sexual hacia sus frutos de fecundidad²³, esta idea no tiene nada de cristiano; y es incluso indigna del hombre. En todo caso, no da ningún derecho a disponer de la vida del prójimo, aunque se encuentre en estado embrionario, ni a suprimirla con el pretexto de que es gravosa.

17. Los progresos de la ciencia abren y abrirán cada vez más a la técnica la posibilidad de intervenciones refinadas cuyas consecuencias pueden ser muy graves, tanto para bien como para mal. Se trata de conquistas, en sí mismas admirables, del espíritu humano. Pero la técnica no podrá sustraerse del juicio de la moral, porque está hecha para el hombre y debe respetar sus finalidades. Así como no hay derecho a utilizar para un fin cual-

²¹ El Cardenal Villot, Secretario de Estado, escribía el 10.10.73 al Cardenal Döpfner a propósito de la protección de la vida humana: «La Iglesia, sin embargo, no puede reconocer como lícitos, a fin de superar tales difíciles situaciones, ni los medios anticonceptivos ni, todavía menos, el aborto». «L'Osservatore Romano», Ed. Alemana, 26 octubre 1973, p. 3.

²² Encicl. *Pacem in terris*: AAS 55 (1963), p. 267; Const. *Gaudium et spes*, n. 29, AAS 58 (1966) pp. 1048-49; Pablo VI, Alocución *Salutiamo*: AAS 64 (1972), p. 779.

²³ *Gaudium et spes*, II, c. I, 48, AAS 58 (1966), p. 1068: «Por su índole natural, la institución del matrimonio y el amor conyugal están ordenados por sí mismos a la procreación y a la educación de la prole, con la que se ciñen como con su corona propia». Asimismo, n. 50, l. c., 1070: «El matrimonio y el amor conyugal están ordenados por su propia naturaleza a la procreación de la prole».

quiera la energía nuclear, tampoco existe autorización para manipular la vida humana de la forma que sea: el progreso de la ciencia debe estar a su servicio de la forma que sea: el progreso de la ciencia debe estar a su servicio, para asegurar mejor el juego de sus capacidades normales, para prevenir o curar las enfermedades, para colaborar al mejor desarrollo del hombre. Es cierto que la evolución de las técnicas hace cada vez más fácil el aborto precoz; pero el juicio moral no cambia.

18. Sabemos qué gravedad puede revestir para algunas familias y para algunos países el problema de la regulación de nacimientos: por eso el último concilio y después la encíclica *Humanae Vitae*, del 25 de julio de 1968, han hablado de «paternidad responsable»²⁴. Lo que se quiere reafirmar con fuerza, como lo han recordado la Constitución conciliar *Gaudium et Spes*, la encíclica *Populorum progressio* y otros documentos pontificios, es que jamás, bajo ningún pretexto, puede utilizarse el aborto, ni por parte de una familia, ni por parte de la autoridad política, como medio legítimo para regular los nacimientos²⁵. La violación de los valores morales es siempre, para el bien común, un mal más grande que cualquier otro daño de orden económico o demográfico.

V

LA MORAL Y EL DERECHO

19. En casi todas partes la discusión moral va acompañada de graves debates jurídicos. No hay país cuya legislación no prohíba y no castigue el homicidio. Muchos además han precisado esta prohibición y sus penas en el caso especial del aborto provocado. En nuestros días, un vasto movimiento de opinión reclama una liberalización de esta última prohibición. Existe ya una tendencia bastante generalizada a querer restringir lo más posible toda legislación represiva, sobre todo cuando la misma parece entrar en la esfera de la vida privada. Se repite además el argumento del pluralismo: si muchos ciudadanos, en particular los fieles de la Iglesia católica, condenan el aborto, otros muchos lo juzgan lícito, al menos a título de mal menor; ¿por qué imponerles el seguir una opinión que no es la suya, sobre todo en países en los cuales sean mayoría? Por otra parte, allí donde todavía existen, las leyes que condenan el aborto se revelan difíciles de aplicar: el delito ha llegado a ser demasiado frecuente como para que pueda ser siempre castigado y los poderes públicos encuentran a menudo más prudente cerrar los ojos. Pero el mantener una ley que ya no se aplica no se hace nunca sin detrimento para el prestigio de todas las demás. Añádase que el aborto clandestino expone a las

mujeres que se resignan a recurrir a él a los más grandes peligros para su fecundidad y también, con frecuencia, para su vida. Por tanto, aunque el legislador siga considerando el aborto como un mal ¿no puede proponerse limitar sus estragos?

20. Estas razones, y otras más que se oyen de diversas partes, no son válidas para legalizar el aborto. Es verdad que la ley civil no puede querer abarcar todo el campo de la moral o castigar todas las faltas. Nadie se lo exige. Con frecuencia debe tolerar lo que en definitiva es un mal menor para evitar otro mayor. Sin embargo, hay que tener en cuenta de lo que puede significar un cambio de legislación. Muchos tomarán como autorización lo que quizá no es más que una renuncia a castigar. Más aún, en el presente caso, esta renuncia hasta parece incluir por lo menos que el legislador no considera ya el aborto como un crimen contra la vida humana, toda vez que en su legislación el homicidio sigue siempre gravemente castigado. Es verdad que la ley no está para zanjar las opiniones o para imponer una con preferencia a otra. Pero la vida de un niño prevalece sobre todas las opiniones: no se puede invocar la libertad de pensamiento para arrebatarla.

21. La función de la ley no es la de registrar lo que se hace, sino la de ayudar a hacerlo mejor. En todo caso es misión del Estado preservar los derechos de cada uno, proteger a los más débiles. Será necesario para esto enderezar muchos entuertos. La ley no está obligada a sancionar todo, pero no puede ir contra otra ley más profunda y más augusta que toda ley humana, la ley natural inscrita en el hombre por el Creador como una norma que la razón descifra y se esfuerza por formular, que es menester tratar de comprender mejor, pero que siempre es malo contradecir. La ley humana puede renunciar al castigo, pero no puede hacer honesto lo que sea contrario al derecho natural, pues una tal oposición basta para que una ley no sea ya ley.

22. En todo caso debe quedar claro que sea cual fuere lo que la ley civil disponga, el hombre no puede jamás obedecer a una ley intrínsecamente inmoral en sí misma; tal es el caso de la ley que admitiera en principio la licitud del aborto. El no puede ni participar a una campaña de opinión en favor de semejante ley, ni darle su voto, ni colaborar en su aplicación. Es, por ejemplo, inadmisibles que médicos o enfermeros se vean en la obligación de prestar cooperación próxima a los abortos y tengan que elegir entre la ley cristiana y su situación profesional.

23. Lo que por el contrario incumbe a la ley es procurar una reforma de la sociedad, de las condiciones de vida en todos los ambientes, comenzando por los menos favorecidos, para que siempre y en todas partes sea posible una acogida digna del hombre a toda criatura humana que viene a este mundo. Ayuda a las familias y a las madres solteras, ayuda asegurada a los niños, estatuto para los hijos naturales y organización razonable de la adopción: toda una política positiva que hay que promover para que haya siempre una alternativa concretamente posible y honrosa al aborto.

²⁴ *Gaudium et spes*, n. 50 y 51, AAS 58 (1966), pp. 1070-75. PABLO VI, Encíclica *Humanae Vitae*, n. 10 (AAS 60 [1968], p. 487). La paternidad responsable supone el uso exclusivo de medios lícitos de regulación de nacimientos. Cfr. *Humanae Vitae*, n. 14 (*ibid.*, p. 490).

²⁵ *Gaudium et spes*, n. 87, AAS 58 (1966), pp. 1110-1111; PABLO VI, Encicl. *Populorum progressio*, n. 37, AAS 59 (1967), pp. 275-276. Alocución a las Naciones Unidas: AAS 57 (1965), p. 883; JUAN XXIII, *Mater et Magistra*: AAS 53 (1961), pp. 445-448.

CONCLUSION

24. Seguir la propia conciencia obedeciendo a la ley de Dios, no es siempre un camino fácil; esto puede imponer sacrificios y cargas, cuyo peso no se puede desestimar; a veces se requiere heroísmo para permanecer fieles a sus exigencias. Es necesario proclamar claramente también, al mismo tiempo, que la vía del verdadero desarrollo de la persona humana pasa por esta constante fidelidad a una conciencia mantenida en la rectitud y en la verdad, y exhortar a todos los que poseen los medios para aligerar las cargas que abruma aún a tantos hombres y mujeres, a tantas familias y niños, que se encuentran en situaciones humanamente sin salida.

25. La perspectiva de un cristiano no puede limitarse al horizonte de la vida en este mundo; él sabe que en la vida presente se prepara otra cuya importancia es tal que los juicios se deben hacer a base de ella²⁶. Bajo este punto de vista, no existe aquí abajo desdicha absoluta, ni siquiera la pena tremenda de criar un niño deficiente. Tal es el cambio radical anunciado por el Señor: «Bienaventurados los que lloran, porque ellos serán consolados» (*Mat.* 5, 5). Sería volver las espaldas al evangelio, medir la felicidad por la ausencia de penas y miserias en este mundo.

26. Pero esto no significa que uno pueda quedar indiferente a estas penas y a estas miserias. Toda persona de corazón, y ciertamente todo cristiano, debe estar dispuesto a hacer lo posible para ponerles remedio. Esta es la ley de la caridad, cuyo primer objetivo debe ser siempre instaurar la justicia. No se puede jamás aprobar el aborto; pero por encima de todo hay que combatir sus causas. Esto comporta una acción política, y ello constituirá en particular el campo de la ley. Pero es necesario al mismo tiempo actuar sobre las costumbres, trabajar a favor de todo lo que puede ayudar a las familias, a las madres, a los niños. Ya se han logrado progresos admirables por parte de la medicina al servicio de la vida; puede esperarse que se harán mayores todavía, en conformidad con

²⁶ El Cardenal Villot, Secretario de Estado, escribía al Congreso Mundial de los Médicos católicos, clausurado en Barcelona el 26 de mayo de 1974: «Por lo que a la vida humana se refiere, ésta no es ciertamente unívoca; más bien se podría decir que es un haz de vidas. No se puede reducir, sin mutilarlas gravemente, las zonas de su ser, que, en su estrecha dependencia e interacción están ordenadas las unas a las otras: zona corporal, zona afectiva, zona mental, y este trasfondo del alma donde la vida divina, recibida por la gracia, puede desplegarse mediante los dones del Espíritu Santo» (*L'Osservatore Romano*, 29 mayo 1974).

la vocación del médico, que no es la de suprimir la vida sino la de conservarla y favorecerla al máximo. Es de desear igualmente que se desarrollen, dentro de las instituciones apropiadas o, en su defecto, en las suscitadas por la generosidad y la caridad cristiana, toda clase de formas de asistencia.

27. No se trabajará con eficacia en el campo de las costumbres más que luchando igualmente en el campo de las ideas. No se puede permitir que se extienda, sin contradecirla, una manera de ver, y más aún posiblemente de pensar, que considera la fecundidad como una desgracia. Es verdad que no todas las formas de civilización son igualmente favorables a las familias numerosas; éstas encuentran obstáculos mucho más graves en una civilización industrial y urbana. También la Iglesia ha insistido en tiempos recientes sobre la idea de paternidad responsable, ejercicio de una verdadera prudencia humana y cristiana. Esta prudencia no sería auténtica, si no llevase consigo la generosidad; debe ser consciente de la grandeza de una tarea que es cooperación con el Creador para la transmisión de la vida, que da a la comunidad humana nuevos miembros y a la Iglesia nuevos hijos. La Iglesia de Cristo tiene cuidado fundamental de proteger y favorecer la vida. Ciertamente piensa ante todo en la vida que Cristo vino a traer: «He venido para que los hombres tengan vida y la tengan en abundancia» (*Jn.* 10, 10). Pero la vida proviene de Dios en todos sus niveles y la vida corporal es para el hombre el comienzo indispensable. En esta vida terrena, el pecado ha introducido, multiplicado, hecho más pesadas la pena y la muerte, pero Jesucristo, tomando sobre sí esta carga, las ha transformado: para quien cree en Él, el sufrimiento e incluso la muerte se convierten en instrumentos de resurrección. Por eso puede decir San Pablo, «considero que los sufrimientos del tiempo presente no guardan proporción con la gloria que se debe manifestar en nosotros» (*Rom.* 8, 18) y, si hacemos la comparación, se podrá añadir con él: «nuestras tribulaciones, leves y pasajeras, nos producen eterno caudal de gloria, de una medida que sobrepasa toda medida» (*2 Cor.* 4, 17).

El Sumo Pontífice Pablo VI, en la audiencia concedida al infrascrito Secretario de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, el día 28 de junio de 1974, ratificó, confirmó y mandó que se publicara la presente Declaración sobre el aborto provocado.

Dado en Roma, en la Sede de la Congregación para la Doctrina de la Fe, el 18 de noviembre, Dedicación de las Basílicas de los Santos Apóstoles Pedro y Pablo, en el año del Señor de 1974. Firmado Francisco Cardenal Seper (Prefecto) y Jerónimo Hamer (Arzobispo Titular de Lora) Secretario.

Bibliografía

SELECCION BIBLIOGRAFICA SOBRE EL ABORTO

Por JOSE L. REDRADO, O. H

INTRODUCCION

Como complemento al tema del Aborto que esta vez ofrece LABOR HOSPITALARIA a sus lectores, hemos seleccionado la presente bibliografía. Ni está todo aquí, ni quizá sea lo mejor; pero sí que hemos pretendido que sea la que esté más al alcance de nuestros lectores.

El aborto —como otras muchas cosas— está en crisis y surge la reflexión, el estudio, la búsqueda; de ahí la infinidad de publicaciones; un tema que no se acaba nunca.

En la Selección nos hemos centrado en publicaciones de lengua castellana y la presentamos en tres apartados: El aborto y magisterio de la Iglesia. Diversos libros de ética que tratan también el tema, lo mismo que otros que lo desarrollan de forma específica. Ultimamente, algunas publicaciones en revistas y diarios.

I EL ABORTO Y MAGISTERIO DE LA IGLESIA

Declaración sobre el Aborto — Congregación para la Doctrina de la Fe., en Rev. *Labor Hospitalaria*, enero-marzo 1975.

En defensa de la vida humana — Comisión Española Doctrina de la Fe., en Rev. *Labor Hospitalaria*, octubre-diciembre 1974.

ECCLESIA, n.º 1653; 1654; 1632; 1839 (hacen referencia a los documentos episcopales más importantes sobre el aborto).

«Pío XII y los médicos» (discursos). Ed. Coclusa.

VATICANO II — Gaudium et Spes, n.º 27.

PALABRA, n.º 91 (Ante decisiones judiciales inmorales).

VIDA NUEVA, n.º 872. (Desobediencia civil contra el aborto).

IGLESIA-MUNDO, n.º 46; 48; 50 (Magisterio ante el problema del aborto).

DIARIO ABC: 30 dic. 1971.

— 29 abril 1972.

DIARIO YA: 21 febrero 1973.

— 23 junio 1973.

— 27 junio 1973.

CAPRILE, G. «Non uccidere» (il magistero della Chiesa sull'aborto).

El libro consta de dos partes: I. Magisterio Pontificio (desde Pío XI a Pablo VI). II. Magisterio episcopal. (Declaración de 27 episcopados nacionales; la mayor parte son declaraciones varias en el transcurso de los años).

II LIBROS

GRISEZ, G.: *El aborto*. Ed. Sígueme. Salamanca.

HÄRING: *Moral y medicina*. Ed. PS. Madrid.

SPORKEN: *Medicina y ética en discusión*. Ed. Verbo divino. Estella.

FORCANO: *El aborto*. Ed. Folletos PPC. N.º 43.

VARIOS: *Ética y medicina*. Guadarrama.

LOWER, T.: *Las parejas y el aborto*. Col. Época.

RIOCEREZO: *Criminales de la paz*. Studium.

ARCUSA, E.: *Responsabilidad médica*. Ed. Paulinas.

VIDAL, M.: *Moral profesional para ATS*. Ed. Ps.

LEÓN, A.: *Ética en medicina*. Ed. Científico-médica.

CLEMENT, G.: *Derechos del niño antes de nacer*. Madrid 1953.

CHAVES, C.: *El aborto según la historia, la razón y el derecho*. Madrid 1958.

DICCIONARIO Teología Moral (El aborto). Ed. Paulinas.

OMS: Reglamentación en vigor sobre el aborto en las grandes regiones geográficas. Recogida internacional de legislación sanitaria. Ginebra 1970.

III REVISTAS Y DIARIOS

RAZÓN Y FE, N.º 72 (Reflexiones sobre el aborto).

SELECCIONES TEOLÓGICA, N.º 51 (Los cristianos ante el aborto).

IATRIA, N.º 166 (Animación y aborto).

TRIBUNA MÉDICA (A partir del 27 de octubre de 1972 publica una serie de artículos sobre el aborto en el mundo. El n.º 541, 8 febrero 1974 contiene igualmente un buen reportaje).

VIDA NUEVA, n.º 780.

HECHOS Y DICHOS, n.º 414 (El aborto en Francia).

HECHOS Y DICHOS, n.º 433 (El aborto ilegal no es solución).

NUESTRO TIEMPO, n.º 34 (Aborto y anticonceptivos).

NUESTRO TIEMPO, n.º 207 (México: no al aborto).

CUADERNOS DE ORIENTACIÓN FAMILIAR DELTA, n.º 32.

SOCIEDAD/FAMILIA, diciembre 1976.

COLLIGITE, n.º 18 (Panorama del aborto).

IGLESIA/MUNDO, n.º 8; 47.

MUNDO CRISTIANO, n.º 103 (El aborto). Diario ABC: 14 agosto 1973; 20 abril 1972; 25 marzo suplemento 1973.

Diario Ya: 6-II-1973; 17-V-1973 suplemento. 11-V-1973.



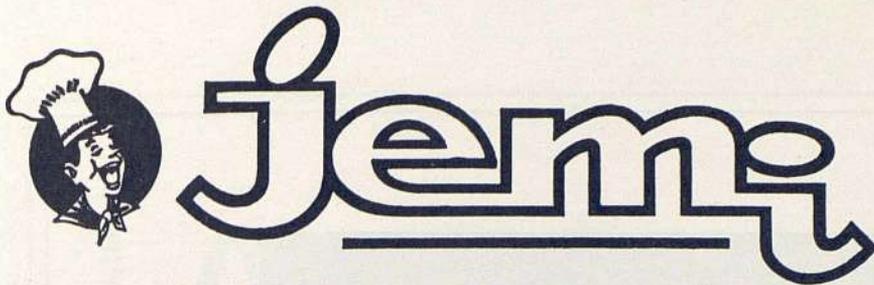
SERVICIO DE LACTANTES INSTALADO EN EL NUEVO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. BARCELONA

Hijo de José Mani (Salvador MANI DEXENS)

Instalaciones clínicas. Esterilización. Aparatos Médicos

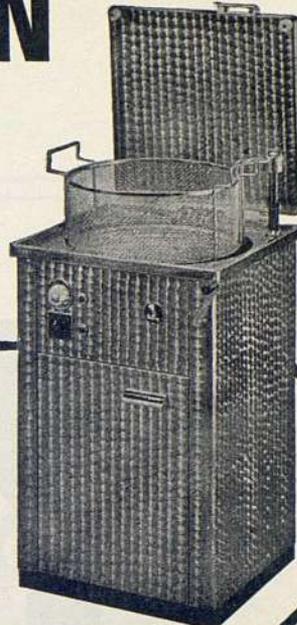
Taller: 339 13 37 - Alcolea, 141 / Oficina: 339 12 45 - Melchor de Palau, 83-87 / BARCELONA 14

FRIA MAS Y MEJOR CON



**QUE LES BRINDA
LAS SENSACIONALES
NOVEDADES DE:**

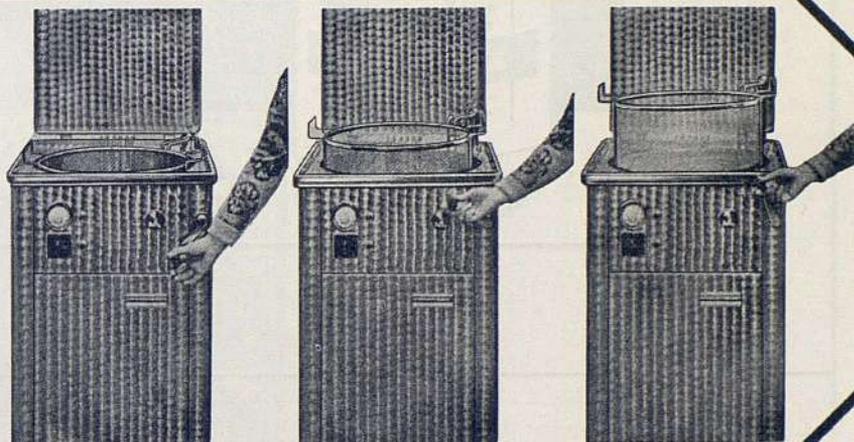
**MODELO
GOLIAT
30 LTS.**



STUDI

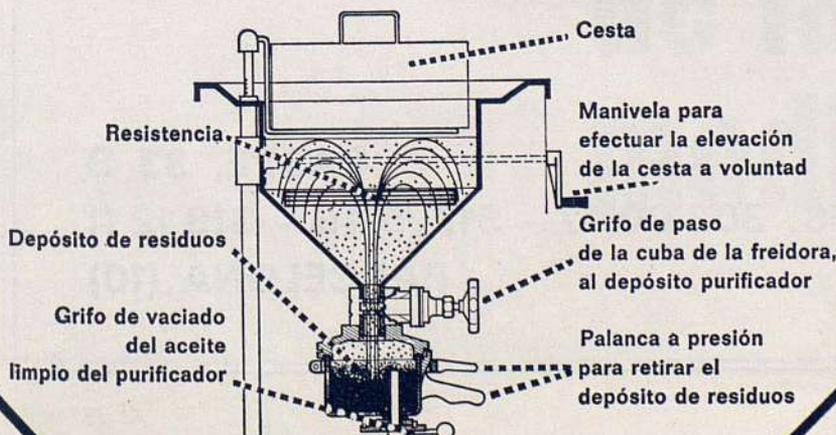
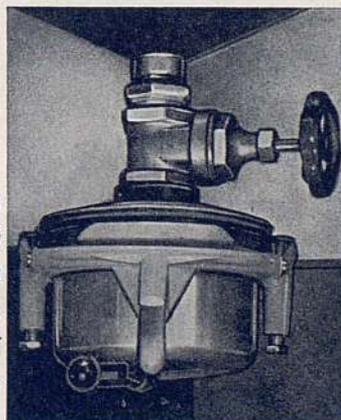
ELEVACION DE LA CESTA A VOLUNTAD

Ultimo invento que resuelve de forma total la elevación de espuma del aceite, por evaporación del agua que contienen los alimentos. Permite al mismo tiempo elevar la cesta totalmente al exterior de la freidora, logrando así el mínimo de espacio para escurrir el aceite.



PURIFICACION DE RESIDUOS DEL ACEITE

Sensacional y simple sistema de filtro que le permitirá limpiar la freidora de residuos, sin necesidad de interrumpir el trabajo.



***Una amplia gama de capacidades y especialidades para atender todas las necesidades del mercado.**

***La freidora de calidad internacional**

para mayor información dirigirse a:
JEMI - talleres J. Mora
Provencals, 277 - Barcelona-5

**SIRVASE REMITIRME
AMPLIA INFORMACION DE
SUS FREIDORAS Y LAVA-VAJILLAS**

Modelo interesado

Don

Domicilio

Población

Provincia





FORET, S.A.
BARCELONA

*les
recuerda
su
especialidad*

AGUA OXIGENADA
neutra estabilizada

ALMACEN DE TEJIDOS

A. Cornejo Hormigo

CASPE, 33 B
TELEFS. 302 00 47 - 317 75 49 - 318 12 11
BARCELONA (10)

LABORATORIOS CUSÍ S.A



75 años
al servicio
de la
medicina

LIMPIEZA PROFILACTICA

SERVICIO DE LIMPIEZA ESPECIALIZADA PARA HOSPITALES, CONTRATADA, REALIZADA Y VERIFICADA MEDIANTE CONTROL BACTERIOLOGICO.

● **RESULTADOS PROFILACTICOS:**

Eliminación real del microbismo contaminante según niveles de tolerancia fijados por la Dirección Médica del Hospital o los standards recomendados por «Committee on Microbial Contamination of Surfaces of the Laboratory Section of the American Public Helth Association».

● **AREA DE PRESTACION:**

Barcelona y su comarca solamente.

● **CONSULTAS Y PEDIDOS:**

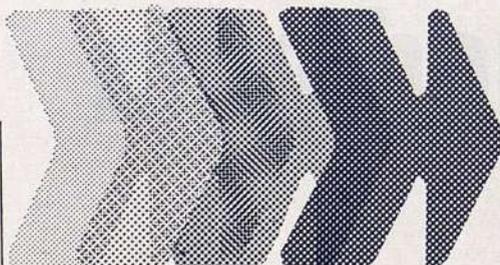
Por escrito a nuestras oficinas de Barcelona desde donde informaremos y asesoraremos gustosamente en fase de previsión anterior a la de contratación.

● **REFERENCIAS:**

Nuestro servicio de limpieza se realiza en 14 países.



Dinamarca	Holanda
Alemania	Inglaterra
Austria	Noruega
Bélgica	Suecia
España	Suiza
Finlandia	Australia
Francia	Brasil



SAEL

S.A. de Entretenimiento
y Limpieza.

Enna, 157 - tel. 3092516* Barcelona · 5

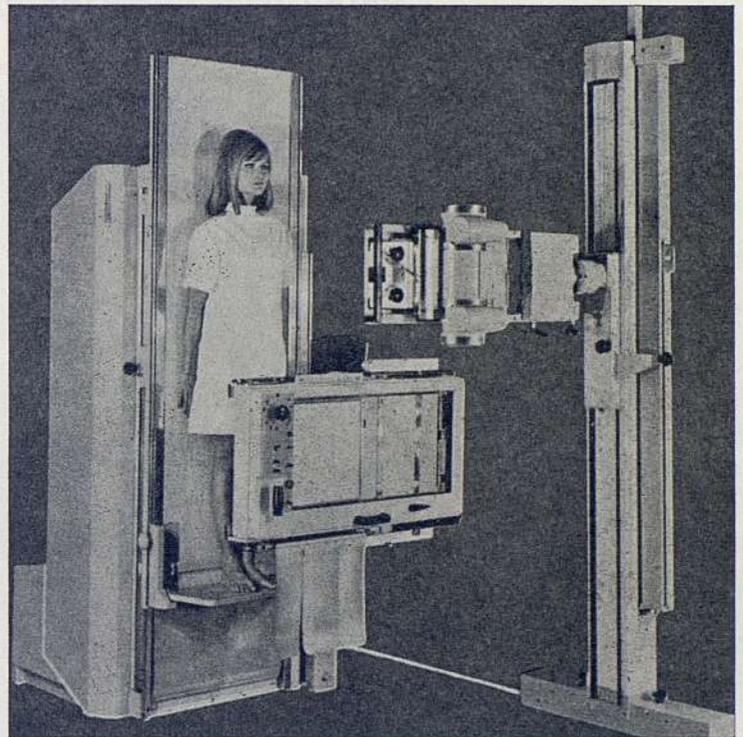
POR FIN...

un conjunto nacional que satisface las exigencias de una clínica radiológica y fabricado por

GENERAL ELECTRICA
ESPAÑOLA

Mesa GENEMATIC

SERIOGRAFO completamente automático
TABLERO DE EXAMEN MOVIL: 40 y 20 cms.
PLANIGRAFO vertical y horizontal
COLIMADORES motorizados
BUCKY de alta calidad y equilibrado en todas las posiciones
FRENOS electromagnéticos



NUEVO GENERADOR DE RAYOS X

GENETRON
400 mA - 140 Kv

Su potencia,
su calibración radiográfica
y alta calidad de sus componentes
aseguran óptimos resultados

Onda plena rectificada por Kenotrones o
rectificadores secos de silicio

Rambla de Cataluña, 43
BARCELONA-7

Plaza Federico Moyúa, 4
BILBAO-9

Alvarez Garaya, 1
GIJON

General Sanjurjo, 53
LA CORUÑA

Génova, 26
MADRID - 4

General Primo de Rivera, 6
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Cuarteles, 47
MALAGA

Apóstoles, 17
MURCIA

Castelar, 25
SEVILLA

Eduardo Bosca, 20
VALENCIA

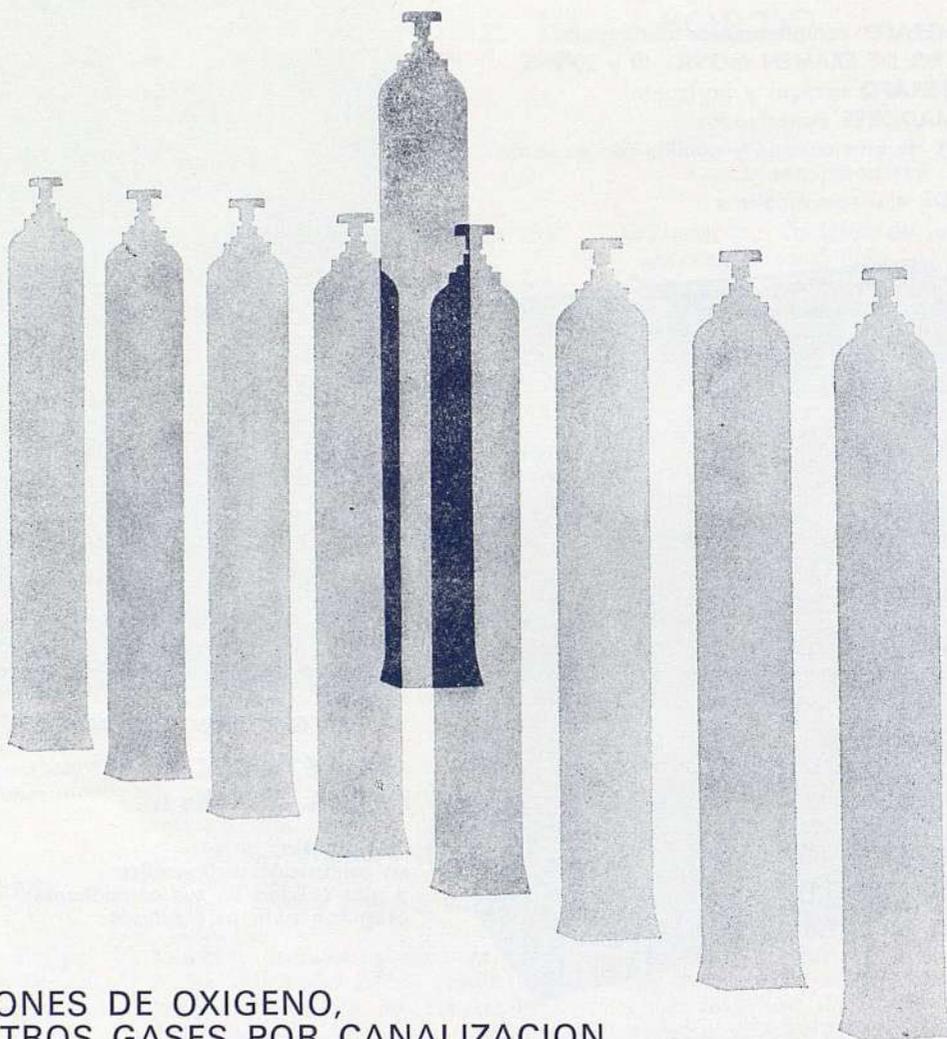
Plaza de Madrid, 3
VALLADOLID

Pº de la Independencia, 21
ZARAGOZA



OXIFAR, S. A.

Mas de 35 años de experiencia
en el campo de la oxigenoterapia
garantizan nuestras instalaciones y equipos.



INSTALACIONES DE OXIGENO,
VACIO Y OTROS GASES POR CANALIZACION

BARCELONA (13)
Enamorados, 136
Teléfono *225 82 60

MADRID (4)
Amador de los Rios, 1
Teléfono 419 28 00

ZARAGOZA
Baltasar Gracián, 7
Teléfono *25 72 53

Dirección Telegráfica «OXIFAR»



construcciones

Actualmente está construyendo
un nuevo pabellón
en el Sanatorio Psiquiátrico
Nuestra Señora de Montserrat
en San Baudilio de Llobregat.

Guipúzcoa. 62, 11.º 2.ª

Teléfonos 236 97 49 / 303 07 34

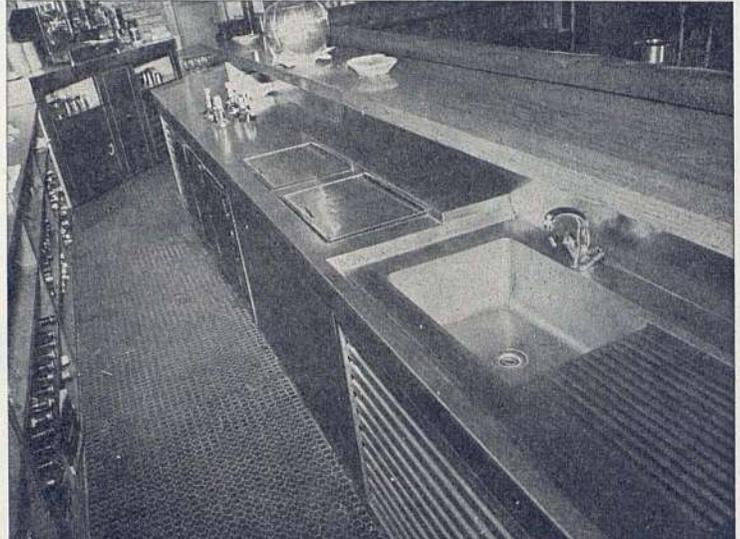
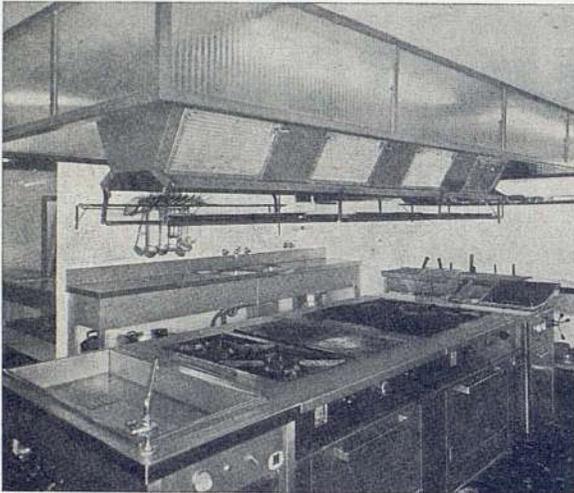
HOSTELERIA

Cafeterías • Autoservicios • Cocinas Industriales

Estudiamos las obras a realizar y estructuramos, en colaboración con el cliente, los planos adecuados para lograr una instalación práctica y de calidad.

Servicio cocinas

Servicio cafetería



Antonio Matachana, s.a.

VIA AUGUSTA, 11 - TELEFONOS 2278949 - 2279935 - BARCELONA-6

Venta de artículos para Medicina,
Cirugía, Higiene y Laboratorio.
Mobiliario clínico.
Construcción de prótesis - Fajas
Corsés - Brageros.

*Proveedores
de los Hospitales de la Santa Cruz y Clínico.*

J. JUAN SELLAS

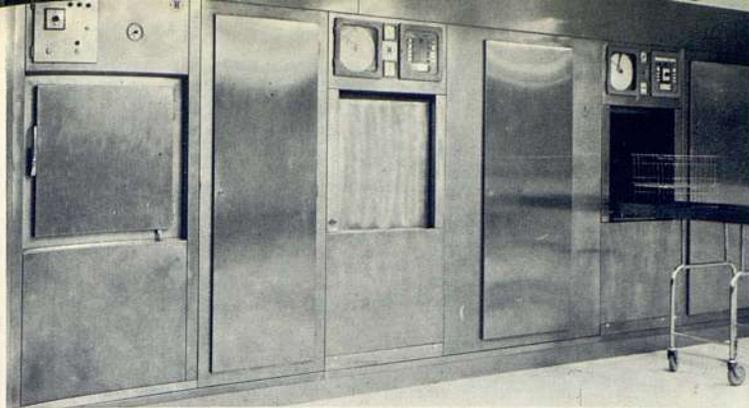
S. en C.

ANTIGUA CASA CABRÉ

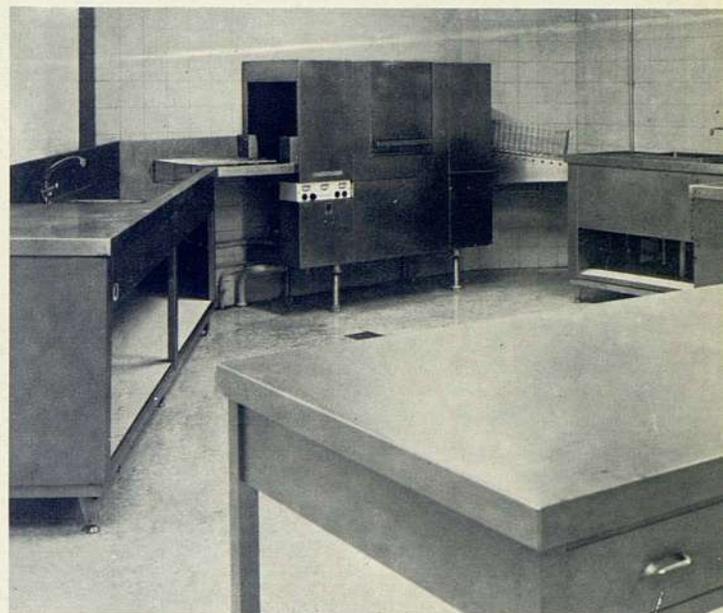
FUNDADA EN 1897

Puertaferriosa, 6 - interior
Teléfonos 303 43 80 / 318 01 84
BARCELONA 2

Galeno
Galeno
Galeno
Galeno
Galeno
Galeno



Central de esterilización



Central de lavado

Instalaciones de:

- Centrales esterilización
- Subcentrales
- Biberonerías
- Puestos de enfermera
- Centrales de lavado
- Servicios de lavado
Esterilizado
- Almacenaje de cuñas

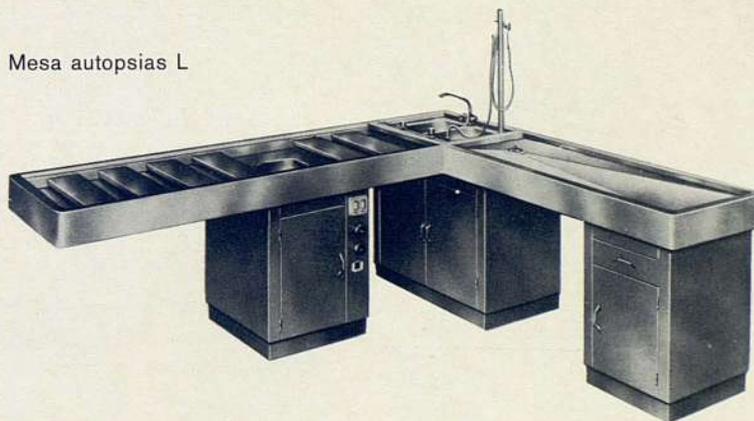
Entrega de:

- Autoclaves automáticos
- Esterilizadores por aire caliente
- Lavadoras por ultrasonidos
- Carros herméticos, térmicos-portacomidas,
transporte ropa limpia-sucia
- Mesas de autopsias
- Lavabos médicos
- Ventanas guillotina



Lavador
de cuñas

Mesa autopsias L



PUBLICIDAD FLAGUE CAMPS

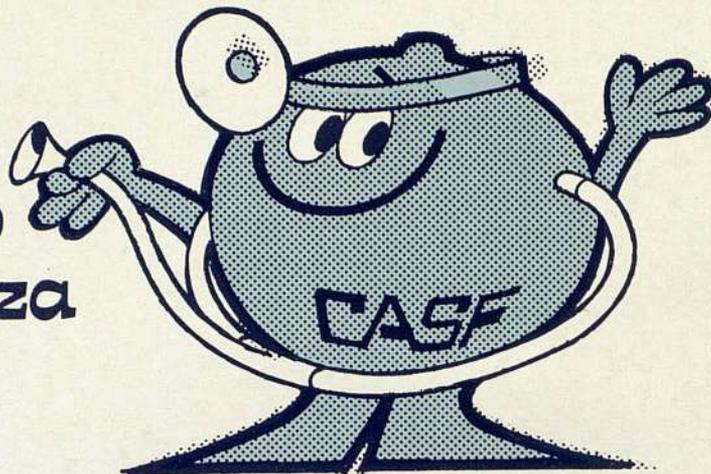


Antonio Matachana, s.a.

VIA AUGUSTA, 11 - TELEFONOS 2278949 - 2279935 - BARCELONA-6

LABOR HOSPITALARIA

nos ha
depositado
su confianza



CAJA DE AHORROS "SAGRADA FAMILIA" l'estalvi

CENTRAL

Rivadeneyra, 6 / Plaza de Cataluña
Tel. *301 12 08

AGENCIAS BARCELONA

Cardenal Tedeschini, 55 (Congreso)
P.º Zona Franca, 182-184 / Fundición, 33-35
Viladomat, 247-249 / Rosellón
Provenza, 379-381 / Nápoles, 256
Lauria, 20 / Caspe, 31
Aribau, 121 / Rosellón
P.º Maragall, 386-388 / Petrarca
Avda. Mistral, 36 / Rocafort
Aribau, 272-274 / Mariano Cubi
Plaza Comas, 11-12 (Las Corts)
Virgen Lourdes, 5-11 (Trinidad)
Artesanía, 96 (Guineueta)
Rambla del Cazador, 2 (Guineueta)
Menorca, 35 (Verneda)
Consejo de Ciento, 204 / Villarroel, 94
Sagrera, 174 / Portugal, 4
Jaime Huguet, 6 / Plaza Hermanos Serra, 1

Avda. Madrid, 92 / Juan de Sada
Plaza del Diamante, 7 / Asturias, 56
Violante de Hungría, 100-102 (Sants)

SAN ADRIAN DE BESOS
Carretera de Mataró, 18

BADALONA:
Avda. Alfonso XIII, 607 / Juan XXIII
Avda. Alfonso XIII / esq. c/. San Lucas

PREMIA DE MAR:
Avda. 27 de Enero, 132

HOSPITALET
Maladeta, 10 / Mina, 42
Ctra. de Sta. Eulalia, 14 / Marti Codolar, 42

SAN FELIU DE LLOBREGAT
Avda. Marquesa de Castellbell, 116

PRAT DE LLOBREGAT
Coronel Sanfeliu, 79-81

i Vale más quien sirve mejor!