

EL PROBLEMA DEL ABORTO Y DE LA SUPERPOBLACION

JOAQUIN SEGURA

En una clínica de Santiago de Chile, una señora, madre de seis hijos, se somete por cuarta vez a una intervención quirúrgica para inducir el aborto. En las Naciones Unidas, un informe reciente señala que la población mundial está aumentando como nunca y que, a este paso, dentro de 35 años nuestro planeta tendrá 7.400 millones de habitantes (hoy llegan a 3.300 millones). En Costa Rica, el doctor Brealey Chavarría, presidente de una nueva organización privada de planificación de la familia, comenta: "Lo que a mí me preocupa no es la cifra de la población, sino la mujer que sale de la Maternidad con un recién nacido en brazos y mirando en todas direcciones sin saber dónde puede encontrar albergue". En el Vaticano, el Papa Paulo VI se dispone a redefinir la posición de la Iglesia ante el control de la natalidad.

Cuatro hijos de una misma trama, cuatro —de entre muchos—

* Se reproduce por cortesía de la Federación Internacional de Planificación de Familia, Región Del Hemisferio Occidental, 51 East 42nd Street, New York, N. Y. 10017.

aspectos del mismo problema. Según el ángulo desde el cual se mire, puede definirse como el problema del aborto ilegal, el de la explosión demográfica, el de la planificación familiar, o el del control de la natalidad.

En la Gran Bretaña, según lord Silkin, unas 100.000 mujeres se someten anualmente a abortos ilícitos. La Cámara de los Lores aprobó en principio un proyecto de ley para legalizar el aborto por diversos motivos, inclusive la posibilidad de anomalías en el niño. En 1964, 50 mujeres británicas murieron de abortos provocados por personas que no eran médicos, y 40.000 fueron hospitalizadas —por cuenta del Erario— como resultado de operaciones quirúrgicas ilegales.

En los EE. UU. la cifra de abortos ilícitos se calculaba en un millón y medio para 1965, y el de abortos "terapéuticos", en más de 18.000. Entre otras causas reconocidas para éstos se cuenta el estupro y el incesto.

Los países escandinavos, Suiza y el Japón, por diversas razones, han legalizado el aborto. En menos de 10 años, el Japón ha logrado disminuir a la mitad su altísima tasa de natalidad.

Por lo que se refiere a la América Latina, donde es condenada legal y moralmente en todos los países, la práctica del aborto está aumentando y convirtiéndose en un problema crítico de salubridad, como lo comprueban diversos estudios. Chile es el país que más sistemáticamente ha estudiado el problema por medio de encuestas, calculándose que ocurren en ese país 140.000 abortos anuales, de los cuales 96 000 son provocados.

Entre 1961 y 1964, los doctores Rolando Armijo y Tegualda Monreal, de la Escuela de Salud de Chile, hicieron una encuesta entre 3.776 mujeres de 20 a 45 años, en tres ciudades (Santiago, Concepción y Antofagasta). Hallaron un total de 2.415 abortos, de los cuales 855 eran provocados.

En el Uruguay se ha calculado que por cada niño que nace se inducen tres abortos. En México, un estudio del doctor Arturo Aldama, en el que se interrogó a 1.000 mujeres, reveló que 397 habían tenido abortos ilícitos, o sea, más del 30%.

El caso de Argentina ilustra gráficamente el problema. Se ha calculado que la cifra anual de abortos en ese país es de unos 300.000. La doctora Nydia Gomes Ferriarotti está llevando a cabo una campaña

cuesta arriba para convencer a sus compatriotas de que el aborto no es la solución para la planificación de la familia. Prefiere no usar el término “control de la natalidad” porque en su país es, políticamente, dinamita. Según ella, hoy en día la limitación de la familia se lleva a cabo no con dispositivos intrauterinos (prohibidos por ley) sino con intervenciones quirúrgicas realizadas, en el mejor de los casos, por médicos buenos, y en el peor, por estudiantes y comadronas o por automutilación. Hay en la Argentina alrededor de 6.000 parteras con título. Muchas de ellas cumplen con su deber profesional y ético, pero la mayoría se dedican también al aborto ilegal. Hay estudiantes de medicina que provocan abortos por el equivalente de siete dólares, si bien en los suburbios más lujosos del norte de Buenos Aires, la operación cuesta aproximadamente unos 70 dólares.

La doctora Gomes Ferrarotti, que dejó una clientela lucrativa como endocrinóloga para dedicarse de lleno al problema de la familia, ha establecido en Buenos Aires, con el patrocinio del Hospital Rawson, los Centros Municipales de Adolescencia, y de Sexología y Educación Sexual, donde se enseña a los jóvenes los fundamentos de la reproducción y la planificación familiar. A los que acuden a sus Centros se les pone en conocimiento de todos los métodos de prevenir el embarazo, inclusive el de las modernas pastillas anovulatorias, pero se tiene especial cuidado en señalar que el llamado método del ritmo es el único que hasta ahora aprueba la Iglesia Católica.

“La educación sexual debería hacerse en las escuelas —señala— como se enseña geografía o matemáticas. Los adolescentes están interesados en sí mismos, en sus organismos, y en lo que les espera. El verdadero problema, hoy por hoy, no es el control de la natalidad sino el aborto”.

Como dato extremo, la doctora Gomes muestra una ficha: “Esta mujer tuvo 37 embarazos hasta la edad de los 37 años. Dio a luz por primera vez a los 13. A los 24 años tenía ya siete hijos”.

Refiriéndose a su labor de orientación sexual y familiar, continúa: “Cuando empecé a hablar con algunas de estas mujeres, movieron la cabeza apesadumbradas y exclamaron: “¡Lástima que haya llegado usted tan tarde! ¡Si yo hubiera sabido esto antes!” Otras tienen un gran complejo de culpa. “Toda mi vida he sido católica. Sé que cometí un pecado al abortar y moriré con esta pena en mi conciencia”.

Eso fue en parte lo que indujo a la doctora Gomez Ferrarotti a tratar de enseñar a la juventud. Y esa también fue la razón, 50 años

antes, que indujo a Margaret Sanger a fundar sus centros de planificación familiar en los EE. UU. A la angustia moral y psicológica, se unían otros factores que atentaban contra la tranquilidad, la salud y la unidad de la familia: muerte de la madre o del hijo por falta de cuidado médico adecuado, enfermedad en los progenitores, estrechez económica, imposibilidad de educar debidamente a los hijos. Y en un sentido más amplio y más caritativo, Margaret Sanger encasó también el problema de la soltera embarazada, del hijo natural, y de los complejos psicológicos y problemas de asistencia social que esto acarrearía para la sociedad.

Al principio su labor fue resistida, censurada y anatemizada por grupos religiosos y seculares. Pero ella siguió adelante. Sus clínicas alcanzaron gran difusión en los EE. UU. y en Canadá, y poco a poco, en el resto del mundo. Hoy también en la América Latina se ha empezado a estudiar este problema y a buscar soluciones.

Dice la médica hondureña Ofelia Mendoza, directora técnica de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (F.I.P.F.), Región del Hemisferio Occidental: "La primera preocupación de Margaret Sanger fue prevenir el aborto provocado y facilitar los medios para que la mujer gozara de su derecho humano de no tener hijos indeseados. Fue muchos años después cuando se interesó por los problemas demográficos y organizó la Primera Conferencia de Población, en Ginebra, en 1927".

La doctora Mendoza, que viaja por todo el mundo en el cumplimiento de sus deberes, agrega: "Posiblemente la diferencia en el desarrollo del movimiento en los EE. UU. y la América Latina se deba al tiempo, las circunstancias y las diferencias culturales. El primer país principió su movimiento hace más de 50 años, cuando el control de la natalidad era federal y estatalmente ilegal y los métodos anticonceptivos eran pocos y casi desconocidos, pero con la tradición de la iniciativa privada en el desarrollo de programas de salud, culturales y de asistencia social.

La segunda inicia su movimiento en fecha muy reciente, cuando la regulación de la fertilidad humana es casi universalmente aceptada, cuando el crecimiento poblacional tiene preocupados a científicos, filósofos, religiosos, teólogos, financieros y políticos, que lo consideran como la peor amenaza a la humanidad, después de la guerra atómica; cuando los últimos adelantos científicos, especialmente en los nuevos métodos anticonceptivos están a su disposición; pero con la tradición de esperar que los gobiernos o la Iglesia Católica asuman la

responsabilidad de los programas de salud, culturales y de asistencia social”

El aborto, aun siendo el problema que más directa e inmediatamente atañe a la América Latina, es apenas un aspecto del problema mayor de la “explosión demográfica” y del control de la natalidad. Como ha dicho el escritor Aldous Huxley: “Para cualquiera que piense en términos biológicos, amén de económicos, políticos y sociales, es evidente que una sociedad, que practica el control de la mortalidad debe al mismo tiempo practicar el control de la natalidad”

Efectivamente, desde hace siglos la humanidad viene interfiriendo con el proceso normal de la mortalidad. La medicina y la tecnología, especialmente en las últimas décadas, han roto el precario equilibrio que existía entre el número de muertes y el de nacimientos, al erradicar o contener las enfermedades epidémicas. Se ha evitado un gran número de muertes prematuras y se ha prolongado la longevidad de la población en general. Cuantas más vidas, más probabilidades de procrear, más nacimientos. La población de un país, si no se hace nada por contenerla, aumenta en proporción geométrica como los átomos fisiónados en una bomba atómica. Ejemplos de esa “reacción en cadena” los tenemos ya en países como China, la India y Pakistán.

El problema es menos agudo por ahora, pero no menos amenazador, para la América Latina. Ciertamente es que, con excepción de uno o dos países latinoamericanos —la República Dominicana y El Salvador— la mayoría están subpoblados; pero con la circunstancia agravante de una muy desigual distribución demográfica, con superconcentración de habitantes en las grandes ciudades.

Así y todo, según J. Mayone Stycos, del Departamento de Sociología de la Universidad de Cornell, Latinoamérica está ya agregando a su población *cada cinco años* el equivalente de una España, y *cada cuatro años* el Brasil agrega otro Portugal. Para fines de siglo, si se sigue a este ritmo, habrá nueve latinoamericanos por cada uno que vivía en 1920, y solamente el incremento de población en ese período (1920 a 2000) será de 650 millones más.

En un plano más personal, la fertilidad incontenida por causas naturales afecta en grado mayor a la familia pobre que a la rica. El pobre ignora cómo limitar su prole, aun cuando existen métodos naturales y lícitos de lograrlo. Antiguamente, las enfermedades iban cesando el gran número de bocas que pedían pan; hoy, la medicina y

la sanidad las mantienen abiertas, aunque sólo sea para malnutrirlas y para permitir que se reproduzcan. El pobre no puede darse el lujo de mandar sus hijos a la escuela, pues los necesita para que le ayuden a malvivir.

El rico, en cambio, mejor preparado, encuentra maneras lícitas o ilícitas de reducir la familia, de nutrirla y darle educación, para que a su vez pueda vivir bien y educar a sus hijos.

Esto, que es evidente en el individuo, sucede también con las naciones. Cuanto más preparado, más industrializado y más capacitado un país, tanto menor suele ser su natalidad. Se ha buscado en él un equilibrio entre producción y consumo, entre alimentos disponibles y bocas que alimentar.

En cambio, las naciones pobres o poco desarrolladas tienen que invertir gran parte del presupuesto (que es la que debería destinarse a capitalización y expansión económica) a atender el mayor número de habitantes que nace cada año. Y cada año se hace más difícil alimentar o dar enseñanza a ese incremento de la población, con dos resultados contraproducentes: una mayor juventud sin escuelas —lo que significa mayor ignorancia y mayor natalidad incontrolada— y una mayor inestabilidad económica y política.

Ante esta situación, parecería lógico y sencillo solucionar el problema con los mismos métodos que lo han agudizado; es decir, con la ciencia y la tecnología. Lo lógico no es siempre lo más fácil. El problema es tan fundamental y tan trascendental que no puede descartarse a la ligera.

La decisión de tener o no tener hijos, o de limitar el número de ellos afecta a los padres, al Estado y a la humanidad toda. Entran en juego, además de cuestiones de genética y medicina, antiquísimas tradiciones religiosas, modernos prejuicios laicos y hasta sospechas de ambiciones geopolíticas. No falta quien vea en los planes de control de la natalidad una excusa de las naciones ricas para perpetuar la pobreza de las demás.

Se suele acusar a la Iglesia Católica de renuencia a enfrentar el problema. En lo que respecta a la América Latina, hay que señalar la actitud en general progresista de gran número de prelados, que han figurado entre los que dieron la voz de alarma en el Concilio Vaticano, y han apoyado los estudios que se realizan en diversos países. Esta actitud la refleja en la Argentina el padre Jorge Mejía, de la Universidad Católica: "El confesor no puede cerrar los ojos y decirles a los

feligreses que sean buenos, que no se preocupen y que tengan cuantos hijos les vengan en el curso de sus relaciones sexuales. No se puede decir eso cuando la gente está hambrienta, cuando tienen que vivir seis en un mismo cuartucho. Muchos teólogos están convencidos de que el número de hijos *no* es en sí el objeto del matrimonio: que si uno tiene 15 hijos es bueno y si tiene sólo dos es malo. Debería ser una cuestión personal, librada a la conciencia de los cónyuges cristianos. Ahora es ya también una cuestión de conciencia de la Iglesia”

Otro punto de vista católico lo expresa el doctor Zubizarreta, director del Centro de Asesoramiento Matrimonial de Buenos Aires. Admite que la Federación Internacional de Planificación de la Familia se interesa también por los elementos humanos, pero le parece que la orientación de aquélla tiende más a buscar soluciones mecánicas: “El nuestro no es un centro de control de la natalidad, sino un lugar donde la gente puede obtener información sobre todos los problemas referentes a la vida matrimonial. . . Nuestros servicios se enfocan hacia la totalidad del matrimonio, y no únicamente a la limitación de la familia” Dentro de ese encuadre, el Centro incluye asesoramiento sobre métodos “permitidos” de regulación de la concepción, y a este respecto agrega: “El método del ritmo no es muy eficaz —aunque sea intrínsecamente bueno— porque los que más lo necesitan no tienen la educación necesaria para aplicarlo debidamente, ni reciben la enseñanza *individual* necesaria en este caso. Lo que se necesita es una pastilla que precipite la fertilidad en el momento deseado, no que cree esterilidad hormonal”

Por otra parte, hace 10 años el intelectual medio de la América Latina, sobre todo si era funcionario del gobierno, ignoraba oficialmente la existencia del problema, soslayaba toda sugerencia para encontrar soluciones prácticas, o militaba contra la limitación de la prole. Si es cierto que hubo gente literalmente más papista que el Papa —éste, por lo menos, escuchó los argumentos y formó una comisión para estudiar el asunto—, no es menos cierto que la agudización del problema tomó un poco de sorpresa a religiones e individuos. En la Asamblea Panamericana de Población, celebrada a mediados de año en Cali, el ex presidente de aquel país, doctor Alberto Lleras Camargo, declaró honradamente refiriéndose a la explosión demográfica “ Me he dado cuenta tardíamente de que he estado luchando buena parte del tiempo contra dificultades cuyas auténticas causas no logré precisar oportunamente con exactitud, y que ahora reconozco mejor en las tremendas ficciones sociales de nuestra época. . .”

Judíos y protestantes, tras examinar a fondo el problema, se han

pronunciado en favor del control de la natalidad por medios artificiales. La iglesia católica, un poco prisionera de su tradición, anda más despacio, aunque está haciendo esfuerzos por definirse. Parece probable que, siguiendo el ejemplo de sus antecesores, Paulo VI se pronunciará en contra del uso de medios artificiales; pero, a diferencia de ellos, dejará la puerta entreabierta (por lo menos, al examen teológico) para futuras modificaciones.

¿Por qué se opone la Iglesia al uso de medios artificiales, a los que se llaman anticonceptivos? Conviene aclarar que las creencias de la Iglesia no son cosa que el Papa haga por sí solo. Los dogmas de la religión católica suelen ser estudiados y debatidos entre los teólogos, y cuando éstos se ponen de acuerdo, el Papa decide.

Unos de los primeros y más importantes teólogos fue San Agustín, que vivió en el siglo IV. De los 18 a los 29 años había pertenecido a la secta de los maniqueos, la cual se manifestaba teológicamente en contra del matrimonio, la unión heterosexual y la procreación, por el contrario, consideraba el coito interrumpido como de valor religioso y espiritual. Los maniqueos a su vez, eran continuadores de una tendencia ya existente entre los mismos cristianos durante tres siglos, propugnada por los *gnósticos*, que también se oponían al matrimonio.

En 11 años de adhesión al maniqueísmo, Agustín cohabitó con una joven a la que nunca hizo su esposa, si bien tuvo de ella un hijo en el primer año de concubinato. Después se convirtió al cristianismo y, apremiado por su dominante madre, casó con una mujer socialmente aceptable.

John T. Noonan, profesor de Derecho de la Universidad de Notre Dame, y uno de los asesores de la comisión nombrados por el Papa para estudiar los problemas de población y familia, dice en su reciente libro *Contraception*: "Con el recordamiento de aquella relación sexual cuasi-permanente, Agustín llegó a la convicción de que no había nada racional, espiritual o sacramental en el acto sexual de por sí. De aquella experiencia de satisfacer la lujuria durante 11 años, se volvió al análisis del matrimonio con finalidad procreativa, como habían propugnado los estoicos (Séneca, sobre todo). . . La relación con los maniqueos fue traumática, teniendo en cuenta que la nueva autoridad máxima de la Iglesia Católica en materia de sexualidad era un ex maniqueo". Desde ese momento propugnó la procreación como el único propósito de la unión carnal, y llegó a preguntarse por qué Dios no había hecho de la reproducción un acto automático, desprovisto de placer. Todo lo que interfiriera con el proceso de la concepción era un pecado. En esto, San

Agustín, además de abjurar sus anteriores creencias maniqueas, sintetizaba y fijaba la defensa cristiana —de origen anterior a él— contra una Roma pagana que aceptaba el aborto y los anticonceptivos como cosa común y corriente.

San Agustín dominó el pensamiento católico durante casi un milenio, hasta que en la Edad Media Santo Tomás de Aquino declaró que la contracepción “lesionaba a Dios”. Pero el escolasticismo del siglo XIII empezó a abandonar el riguroso concepto agustiniano de que la unión sexual, sin fines procreativos, era pecaminosa. Según Santo Tomás, los esposos podían, sin faltar a la ley moral, deleitarse en esa unión, siempre que tuvieran presente el fin perseguido: tener hijos. Santo Tomás, como San Agustín, se pronunció en contra de toda interferencia con la reproducción.

Aunque las circunstancias históricas que dieron lugar a la actitud de la Iglesia en materia de anticonceptivos cambiaron en los siglos siguientes, la doctrina oficial se fue solidificando en ortodoxia, sostenida por una teología jurídica que hacía hincapié en los precedentes y en la ley natural.

Para 1930, el problema del control de la natalidad se planteaba ya en términos tan insistentes e ineludibles que el 15 de agosto de ese año los obispos anglicanos, reunidos en Lambeth, Inglaterra, se declararon en favor de los anticonceptivos.

El 31 de diciembre de 1930, el Papa Pío XI, en una encíclica titulada *Casti connubii* condenaba categóricamente toda forma de prevención de la natalidad excepto la abstinencia.

Mientras tanto, en 1924, un científico japonés, Kyusaku Ogino, se había propuesto determinar cómo era realmente el proceso de la reproducción. Se sabía que la mujer producía óvulos, los cuales aguardaban en la matriz para ser fecundados por los espermatozoides. Ya en la antigüedad grecorromana se conocía la existencia de un “período de esterilidad”, y los maniqueos lo habían usado en tiempos de San Agustín. Lo que no se sabía era cuándo empezaba o terminaba, y las ideas a este respecto eran incluso totalmente erróneas. Ogino descubrió que en determinado momento del ciclo menstrual, una substancia segregada por una glándula impide la formación de óvulos durante cierto número de días. Obviamente, como ya se había intuido en la antigüedad, el coito durante esos días no podía llevar a la concepción.

El descubrimiento de Ogino fue corroborado, independientemente, por un austriaco, Knaus, en 1929. El Vaticano se dio por aludido, y

sometió el asunto a deliberación teológica. Evidentemente, Dios no quería que el matrimonio tuviese hijos durante ese período en que no se producían óvulos. Después de reñidas discusiones entre los teólogos, se llegó a la conclusión de que el matrimonio que no quisiera tener hijos podía aprovechar ese período de esterilidad natural, sin ofender la ley moral. En 1951, Pío XII declaró que este método era ilícito, siempre y cuando existieran motivos serios. Podían ser éstos de índole médica (amenaza a la salud de la madre, por ejemplo), eugenésica (transmisión de defectos hereditarios), económica o social. Es decir, daba lugar a una amplia interpretación y justificación. Pío XII agregó, empero, que todos los demás medios seguían siendo ilícitos.

En 1954 se descubrió un compuesto químico parecido a la progesterona —una de las sustancias que el organismo emplea para limitar la ovulación— que, tomado durante varios días, imposibilita la concepción. En otras palabras, era posible imitar artificialmente el proceso de esterilidad periódica.

En los EE. UU. gran número de mujeres empezaron a quejarse, en cartas dirigidas a las publicaciones católicas, de que el método del ritmo, o de Ogino-Knaus, como se llamó el período de inmunidad natural, no siempre resultaba eficaz, y en algunas mujeres era totalmente inútil. Este método depende de una menstruación muy puntual. Un sexto de la población femenina, más o menos, es irregular en este sentido. Por otro lado, la abstinencia era muy dura de llevar y ocasionaba tensiones en la familia. El mismo proceso de determinar el período de esterilidad natural era tan complicado y “clínico”, que restaba alegría a las relaciones entre marido y mujer. ¿No sería una buena solución la pastilla anovulatoria?

La mayoría de los teólogos católicos se apresuraron a afirmar que no. Pero, por primera vez en la larga historia de la contracepción, no estuvieron del todo acordes. Uno de ellos, Louis Janssens, se preguntó si no sería posible utilizar la pastilla como medio de regularizar la menstruación y fijar el período de esterilidad natural. Pío XII objetó la idea, aduciendo que la pastilla era “agente esterilizador”; pero no prohibió a Janssens que siguiera pensando y escribiendo sobre el tema. Otros teólogos defendieron a Janssens. Un norteamericano, Louis Dupré, en su libro *Contraception and Catholics*, arguyó que, teológicamente, la Iglesia tal vez hacía demasiado hincapié en la procreación como objeto principal del matrimonio. Ya Santo Tomás había reconocido la importancia de la “felicidad conyugal”

En 1960, el profesor de ética Frederick E. Flynn, en una asam-

blea de médicos católicos, señaló que, puesto que la "ley natural" de Santo Tomás significaba hacer las cosas según la *razón*, "los esposos tienen la obligación, en mutua justicia, de eludir el ejemplo de los conejos: el hombre, por consideración a la salud fisiológica y mental de la mujer; la esposa, por consideración a la salud económica del marido" Uno de los presentes, el doctor John Rock, que había colaborado en el perfeccionamiento de la pastilla anovulatoria, escribió un libro, *The Time Has Come* (Ha llegado la hora), en el que virtualmente alegaba que el Papa Pío XII estuvo equivocado. Los católicos debían considerar el uso de la pastilla, como padres responsables en un mundo amenazado por la superpoblación.

En agosto de 1963, siete obispos holandeses opinaron que la Iglesia debía, por lo menos, *pensar* sobre la pastilla y la posibilidad de emplearla aunque sólo fuera en circunstancias muy especiales.

Para cuando se reunió el Concilio Vaticano, el Papa había ya creado una comisión especial de estudio y asesoramiento en estas cuestiones. En marzo de 1965, Paulo VI declaró ante la O.N.U., en Nueva York: "En vuestra Asamblea es donde el respeto de la vida, aun en lo que se refiere al gran problema de la natalidad, debe hallar su más alta expresión y su defensa razonable. Vuestra tarea es hacer de modo que abunde el pan en la mesa de la humanidad y no favorecer un control artificial de los nacimientos, que sería inhumano, con miras a disminuir el número de convidados al festín de la vida". Sin embargo, el Papa dejó que prosiguieran los estudios de la Comisión Asesora.

Nadie duda de que la ciencia y la tecnología tendrían que emplearse para la producción cada vez mayor de alimentos con que contrarrestar el creciente desnivel entre natalidad y mortalidad. Lo que sí se duda en muchos sectores, incluso católicos, es que eso sólo baste para resolver el problema a tiempo.

Anteayer se desconocía ese problema. Ayer se negaba o soslayaba. Hoy se empieza a estudiar y a buscar solución. Mañana . . . veremos.

