

Aborto terapéutico y moral cristiana

Todos los tratados de obstetricia traen un capítulo denominado *aborto terapéutico*. Allí se enuncian las complicaciones que, según el estado actual de los conocimientos científicos, deben beneficiarse con una interrupción provocada del embarazo antes de la viabilidad fetal. En tales casos el feto, el embrión o el huevo, se consideran como causa eficiente o determinante de las perturbaciones orgánicas o funcionales que amenazan seriamente la salud y la vida de la mujer. Unas veces porque pre-existe una enfermedad o lesión que se agrava con las exigencias del nuevo estado y otras, porque el huevo, por sí, se hace tóxico hasta provocar la muerte de la mujer si artificialmente no se interrumpe el embarazo. Más aún, en los tiempos modernos, a las llamadas indicaciones maternas, se agregan indicaciones fetales que, se lee en Grenhill, son dos principalmente: la ocurrencia de la rubela o sarampión alemán, en la madre durante los tres primeros meses, y la historia de incompatibilidad del factor Rh cuando la mujer es de factor negativo y el padre lo es positivo, de positividad homocigótica. La razón de estas dos indicaciones es francamente eugenésica; porque en el primer caso, el hijo nace ciego por catarata congénita, o microcefálico, o sordomudo, o con malformaciones cardíacas posiblemente incompatibles con la

vida. Y en el caso del marido Rh positivo homocigótico, el hijo padecerá fatalmente de una de las formas mortales de eritroblastosis. Si bien esta novísima indicación de eutanasia puede despertar alguna resistencia en la generalidad de los médicos, no así las indicaciones maternas en las cuales se acepta el denominado aborto terapéutico puesto que la salud o la vida de la madre lo justifican. Si ha de morir la madre sin que se salve el producto, por qué no intervenir sacrificando la vida en embrión, remota en su culminación exterior o de antemano perdida, para conservar la vida de la madre, necesaria e irremplazable desde un punto de vista puramente humano? Sería criminal dejar morir a la madre, disponiendo de medios para evitarlo, se dice. Científicamente está indicado conservar la vida prescindiendo de otra vida. . . . No hay inconveniente alguno si se profesa una concepción materialista del hombre: ya en 1843, se lee en Taussig. Dewees cita aprobatoriamente a Alfredo, Velpeau, quien había escrito: "por mi parte, lo confieso, no puedo en manera alguna parangonar la vida de un feto de tres, cuatro, cinco o seis meses, un sér que escasa y remotamente se diferencia de una planta, y no está atado por ningún lazo al mundo exterior, con la vida de una mujer adulta a quien miles de vínculos sociales nos obligan

a salvarla... No dudaría yo en recomendar el aborto en los primeros meses".

Véase cómo, a nombre de la ciencia, sin perseguir fines vedados, sin pensar hacer nada malo, sino por el contrario, queriendo hacer obra buena es como se propone el aborto terapéutico. De igual manera que si se diagnostica la sífilis en una mujer gestante, se le establece inmediatamente el tratamiento que ha de beneficiar tanto a la madre como al hijo, de igual manera, indica la ciencia obrar directamente contra el producto de la concepción, al cual no se le concede derecho alguno, cuando no hay otro medio de defender la salud o la vida de la embarazada. Empero, la original razón, la de la conservación de la vida, fácilmente va desviándose también hacia indicaciones sociales....

Sin pretender achacar mala fe a ningún tratadista, tengo que decir que las indicaciones del aborto terapéutico cuando debieran ser rigurosamente universales, dada la gravedad del asunto, no lo son, porque al puntualizarlas, los autores tienen en cuenta las leyes positivas del respectivo país y amplían descomedidamente su radio según lo permita la propia codificación. Taussig, en su libro "Abortion Spontaneous and induced. Medical and Social aspects", trae las siguientes indicaciones:

1ª Enfermedades del huevo (hidranios, placenta, mola implantada, mola hidatidiforme, lesiones fetales producidas por tratamiento con Rayos X).

2ª Toxemias (hiperemesis, corea, ictericia grave, nefropatías).

3ª Previsibles complicaciones del parto.

4ª Enfermedades del tracto genital (tumores, malas posiciones uterinas).

5ª Enfermedades definidas (tuberculosis, cardiopatías, nefropatías, hemopatías, demopatías, sífilis).

6ª Perturbaciones endocrinas (diabetes, osteomalasia, tetania, hiper e hipotiroidismo, enfermedad de Addison).

7ª Enfermedades orgánicas y funcionales del sistema nervioso.

8ª Enfermedades de órganos especializados (ojos, oídos).

9ª Afecciones no clasificadas.

10. Estupro.

11. Factores eugenésicos (herencia patológica, epilepsia, etc.).

12. Indicaciones sociales y económicas.

Cualquiera de nosotros, médicos colombianos formados en una Escuela de Medicina libre, sin orientación ni insinuaciones confesionales, en donde aprendimos normas de ética puramente humana en lo relativo a la vida, se alarma con esta amplitud dada al denominado aborto terapéutico y protesta porque nuestro rigor profesional, sin interferencias religiosas, no osa proponer el aborto terapéutico por razones económicas ni sociales, ni para interrumpir una gestación consecutiva al estupro. Cuando un médico colombiano, no señalado públicamente como abortador, puesto que los hay aun cuando en escaso y despreciable número, cuando un médico colombiano merecedor de respeto, ha conceptuado en favor del aborto terapéutico o lo ha ejecutado, ha sido siempre previa una junta médica de especialistas en la cual, allegando todos los datos científicos, se ha deducido unánimemente que esa es la única manera de salvar la vida de la madre amenazada por causa de la gestación misma. Y esto que aparece como rigor de moral y de ciencia, es un magno error en que estaban nuestros maestros y lo es-

tábamos también sus discípulos por falta de información religiosa o simplemente filosófica y por la soberbia profesional que no quiere interferencias de secta, para decidir sobre una conducta médica cuya rectitud se erige universalmente ejemplar.

Esa inaudita amplitud del Profesor de Clínica Obstétrica y Ginecológica de la Washington University School of Medicine of St. Louis, no deja de reflejar la influencia escandalosa de la antigua legislación rusa que estableció los abortaderos oficiales. El éxito de estos abortaderos fue rotundo: en el año de 1928, según estadísticas de Gens, citado en la obra ya mencionada, en Leningrado, sobre una población de 1.700.000 habitantes, hubo 38.463 nacimientos contra 53.562 abortos legales, lo que daba un porcentaje de abortos de 139% sobre los nacimientos. Mientras sobre la población mencionada, la rata de nacimientos era de un 23%, la de abortos ascendía al 32%.... Por algo Rusia tuvo que volver sobre sus pasos.

Pero volviendo al rigor científico de las indicaciones del aborto denominado terapéutico, no ya del aborto legal permitido ante la sola voluntad de abortar de la paciente, vale la pena citar al Profesor de Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina de Burdeos, Marc Riviére, quien al comentar un trabajo de Folke Holtz de Estocolmo, sobre los resultados inmediatos y tardíos de 500 abortos practicados por él en el curso de tres años, anota: "En Francia los científicos que aceptan el principio del aborto terapéutico lo reservan para casos excepcionales, la tuberculosis pulmonar evolutiva y algunas formas raras de cardiopatías, cons-

tituyen lo esencial. Para Kolke Holtz, estas condiciones no han obrado sino en cinco casos. Yo quisiera saber con qué derecho Folke Holtz ha asesinado a 500 niños voluntariamente y sin necesidad.... Y, digo sin necesidad, porque lo desafío a probar que en 495 de sus 500 casos, practicó la interrupción con base en una indicación "bien fundada" ya que para los otros cinco casos al menos dudo, pero dudo mucho, de que no hubiera habido otro medio distinto del aborto para salvar la vida de la madre....

Dugald Baird, Regius professor of Midwifery of Aberdeen en texto de 1950, dice: "Por aborto terapéutico se entiende la interrupción de la gestación en los casos en que se considera que su continuación es una amenaza para la vida o un perjuicio para la salud. No hay condiciones bien definidas para su empleo: cada caso particular debe ser justipreciado. Nunca debe practicarse sin previa junta médica y debe levantarse un acta en que conste la justicia de la operación. Estrictamente hablando, la intervención no está legalizada pero es de aceptación general que la inducción del aborto debe permitirse en ciertas circunstancias...."

Carl Henry Davis, antiguo Profesor y Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Marquett University School of Medicine, etc., en su texto de 1946 dice: aborto terapéutico es el que se induce públicamente en el supuesto interés de la madre o de la sociedad. En los países civilizados se permite cuando las condiciones maternas lo imponen por el peligro de su vida, de su salud inmediata, o cuando ambas se ven amenazadas con la libre evolución del embarazo o cuando la gestación culminará de seguro en un pro-

ducto monstruoso o gravemente lesionado. El médico de conciencia debe proceder con suma cautela en consideración a su grave responsabilidad. La vida humana es, aun en el útero, para todo el mundo, por lo menos el fenómeno biológico de la más alta magnificencia que no puede ser destruido sin suficiente razón... Ni feminismo, ni actitudes emocionales han de entorpecer el juicio del médico. La junta médica previa es requisito de ética profesional que tiende precisamente a prevenir tales errores.

Sea como sea, siguen los autores defendiendo el aborto terapéutico, reduciendo cada día más su campo de acción, pero reservándolo como única manera de obrar en los casos en que la continuación natural del embarazo deja a la madre gravemente lesionada de por vida o en el más impresionante aún en que va a perder la vida sin que salve tampoco el producto.

Por mi escasa experiencia, puedo decir que en cerca de 10 años de ejercicio hospitalario y privado de la especialidad obstétrica, no he observado ni he tenido noticia de que en la clientela hospitalaria haya ocurrido la necesidad de practicar el aborto terapéutico, es decir, que no ha surgido la indicación. En clientela particular, en cambio, recuerdo tres casos en los cuales, de acuerdo con las normas de los textos de estudio y de acuerdo con el mal informado criterio sobre el particular con que salimos médicos, actué como miembro de las respectivas juntas médicas, porque ninguna de las tres pacientes estaba bajo mi cargo, y en todas tres se procuró el aborto terapéutico. La primera se resolvió por cesárea vaginal en un embarazo de 5 meses más o me-

nos; era una paciente que padecía una toxicosis gravídica precoz con hipertensión progresiva, enorme albuminuria, grandes edemas y lesiones retinianas concomitantes que estaban produciendo una pérdida de la visión alarmante. El segundo fue el de una paciente multigestante, tuberculosa en evolución, encinta de 11½ meses y a quien el fisiólogo, médico católico, se comprometía a tratar siempre y cuando que se le desembarazara porque con las exigencias de la gestación, por ende tóxica, que le producía insomnio, inapetencia, vómitos casi cíclicos y grandes crisis de asma, no tenía ningún éxito el tratamiento médico. Consultando exclusivamente mis conocimientos de entonces y mi conciencia profesional materialista en tal sentido, por falta de oportuna advertencia, dí la afirmativa al aborto terapéutico, el cual se practicó por el procedimiento de Boero. Y fue la tercera, una paciente joven, secundigestante de 21½ meses, en quien evolucionaba un mal de Pott dorso-lumbar con gran destrucción de los cuerpos vertebrales, que no había sido diagnosticado anteriormente por vivir la paciente en zona rural, y a quien el ortopedista debía hacer injertos óseos y luego colocar un corset de hieso que abarcaría todo el tronco. El tratamiento era imposible si se conservaba el embarazo... Se practicó el aborto directo mediante dilatación y curetaje.

Si el porcentaje de ocurrencia de tales indicaciones forzosas del aborto terapéutico es mínima, en nuestro medio, y si se tiene una gran cautela en permitirlo, indicarlo y practicarlo, nuestra ignorancia en lo relativo a los deberes del médico católico en tal sentido ha sido máxima y, es preciso re-

conocerlo, en ella nos formaron una conciencia nuestros maestros, pero lo han hecho de buena fe.

Cuando mi posición de Profesor agregado de Clínica Obstétrica me colocó frente a frente con la responsabilidad del alcance de mis enseñanzas, me preocupé por ilustrarme en tal sentido y entonces hube de declarar públicamente mi fe religiosa ante mis discípulos, y advertirles que, para los católicos no existe el capítulo del aborto terapéutico sino como simple información, porque todo aborto directo es condenado por la Iglesia como un acto criminal. Desde entonces soy un convertido, no sin esfuerzo y gran voluntad, porque no es tan fácil desarraigar de la conciencia lo que en ella se ha admitido honradamente, como bueno. En un principio no me convencían los argumentos católicos; los acepté como una afirmación de fe; ya lo había dicho Pascal: "La fe perfecta es Dios sensible al corazón, no a la razón". Y Alexis Carrel refuerza así tal pensamiento: "La religión puede poderosamente ayudar al hombre a observar las leyes de la vida porque agrega un elemento afectivo al elemento racional. La moral es al sentimiento lo que la lógica es a la inteligencia. Es la disciplina de las actividades afectivas como la lógica lo es de las actividades racionales. La lógica puede considerarse como la ley suprema de la inteligencia y la moral; como la ley suprema del sentimiento. Hay hombres cuyo espíritu no es capaz de plegarse a las reglas de la lógica, son seres inferiores, son los débiles de espíritu. Hay otros que son incapaces de observar las leyes de la moral, son los idiotas morales. La idiotez moral coincide a menudo con una inteligencia brillante. Esto hace a estos

individuos particularmente peligrosos para la sociedad".

Resumiendo, he de decir que el aborto terapéutico es precisamente el aborto directo que condena la Iglesia. Tal es el caso de la interrupción por causa de las posibles o seguras anomalías congénitas que produce la rubeola, así como la indicación por incompatibilidad del factor Rh. Es aborto directo el que se indica en la hiperemesis gravídica, en las distintas toxicosis, en las retinopatías, en las cardiopatías, en la tuberculosis, en las nefropatías... o sea que lo es en la totalidad de los casos en que lo veníamos aceptando nosotros. Para la Iglesia es un homicidio y no permite ni justifica conservar la salud ni actuar en favor de la vida de la madre a expensas de la vida del hijo, no obstante que la afección lleva o puede llevarlos a ambos a la muerte.

En cambio, llama la Iglesia aborto indirecto, y lo permite, a ciertas intervenciones o tratamientos que sin obrar directamente contra el feto pueden ocasionar, u ocasionan de hecho, detrimento del mismo. Algunos ejemplos ilustrarán esta idea: se permite la irradiación del útero canceroso grávido, aun cuando esto resulte en perjuicio del feto; se permite la histerectomía de una matriz grávida cancerosa o tumoral a sabiendas de que fatalmente se pierde el producto de la concepción si no es viable. (En este caso y en los similares exige la Iglesia bautizar al producto de la concepción oportunamente). Permite también la Iglesia la punción del hueco como tratamiento en el hidramnios, aun cuando como consecuencia se produzca el aborto. Permite también la extracción del tumor que contiene un embarazo ectópico. El principio gene-

ralísimo de teología moral que obra en estos casos, es el siguiente: "Lícito es poner una acción en sí mismo honesta o indiferente que tiene dos efectos igualmente inmediatos, el uno bueno y el otro malo, poniendo esa acción con la sola intención de conseguir el efecto bueno y con tal que exista una causa justa que cohoneste la permisión del efecto malo".

Se enfrentan, o parecen enfrentarse, la ciencia y la moral cristiana, porque la ciencia, ante su impotencia para curar a la madre sin detrimento de la vida del producto de la concepción, opta por darle muerte a éste último como si el efecto bueno (la salud de la madre) justificara la comisión de un delito (el aborto directo): parece que la ciencia reclamara derecho para aplicar el principio maquiavélico de que el fin justifica los medios; quiere la ciencia, o pretende a veces, obrar en favor de una vida destruyendo otra. Tiene en realidad la ciencia tal derecho? Oigamos las palabras de Pío XI en apartes de la Encíclica Casti Connubii: "Todavía hay que recordar, Venerables Hermanos, otro crimen gravísimo con el que se atenta contra la vida de la prole, cuando aún está encerrada en el seno materno. Unos consideran esto como cosa lícita que se deja al libre arbitrio del padre o de la madre; otros, por el contrario, lo tachan de ilícito, a no ser que intervengan causas gravísimas que distinguen con el nombre de "indicación" médica, social, eugenésica. Todos éstos, por lo que se refiere a las leyes penales de la República, con las que se prohíbe ocasionar la muerte de la prole ya concebida y aún no dada a luz, piden que las leyes públicas reconozcan y declaren libre de toda pena la "indica-

ción" que cada uno defiende, no faltando todavía quienes pretendan que los magistrados públicos ofrezcan su concurso para tales operaciones destructoras, lo cual, triste es confesarlo, se verifica en algunas partes, como todos saben, frecuentísimamente. Por lo que atañe a la "indicación médica y terapéutica", para emplear sus palabras, ya hemos dicho, venerables hermanos, cuánto nos mueve a compasión el estado de la madre a quien amenaza, por razón del oficio natural, el peligro de perder la salud y aun la vida; pero qué causa podría excusar jamás de alguna manera la muerte directamente procurada del inocente? Porque de ésta tratamos aquí. Ya se cause tal muerte a la madre, ya a la prole, siempre será contra el precepto de Dios y la voz de la naturaleza que clama: "¡No matarás!". Es, en efecto, igualmente sagrada la vida de ambos y nunca tendrá poder ni siquiera la autoridad pública para destruirla. Tal poder contra la vida de los inocentes, neciamente se quiere deducir del "derecho de vida o muerte", que solamente puede ejercerse contra los delinquentes; ni puede aquí invocarse el derecho de defensa cruzada contra el injusto agresor (quién en efecto llamará injusto agresor a un niño inocente?); ni existe el caso del llamado "derecho de extrema necesidad", por el cual se puede llegar hasta procurar directamente la muerte del inocente. Son, pues, de alabar aquellos honrados y expertos médicos que trabajan por defender y conservar la vida, tanto de la madre como de la prole; mientras que, por el contrario, se mostrarían indignos del ilustre nombre y del honor de médicos quienes procurasen la muerte de la una o de la otra so-

pretexto de medicinar, o movidos de una falsa misericordia. Lo cual verdaderamente está en armonía con las palabras severas del Obispo de Hipona, cuando reprende a los cónyuges depravados que intentan frustrar la descendencia y, al no obtenerlo, no temen destruirla perversamente: "Alguna vez —dice— llega a tal punto la crueldad lasciva o la lascivia cruel, que procura también venenos de esterilidad, y si aún no logra su intento, mata y destruye en las entrañas el feto concebido, queriendo que crezca la prole antes que viva; o, si en el vientre ya vivía, matarla antes que nazca. En modo alguno son cónyuges si ambos proceden así; y si fueron así, desde el principio, no se unieron por el lazo conyugal, sino por estupro; y si los dos no son así, me atrevo a decir: o ella es en cierto modo meretriz del marido o él adúltero de la mujer".

Lo que se suele aducir en favor de la "indicación" social y eugénica se debe y se puede tener en cuenta siendo los medios lícitos y honestos, y dentro de los límites debidos; pero es indecoroso querer proveer a las necesidades en que ello estriba dando muerte a los inocentes, y es contrario al precepto

divino, promulgado también por el Apóstol: "No hemos de hacer males para que vengan bienes".

Finalmente, oigamos de nuevo al Profesor de Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina de Burdeos: "El llamado aborto terapéutico se presenta hoy en día, bajo las apariencias falaces de una adquisición científica, de un progreso de la civilización. Por todas partes vemos multiplicar sus indicaciones. . . . Ora se trata de mejorar un estado patológico confirmado, ya de un embarazo físicamente mal soportado, o simplemente de una conveniencia personal. Muy pronto surgirán las indicaciones de orden social, un paso más y a nombre de la eugenesia se podría interrumpir toda gestación indeseable para la colectividad. . . . Este pseudo-progreso, esta pseudo-civilización, menosprecia y atropella los derechos imprescriptibles del niño a la vida. "El aborto terapéutico sigue siendo el último gesto verdaderamente estigmatizado de barbarie" del arte obstétrico, porque es un gesto criminal que repugna al propio instinto infalible de los bárbaros. . . . Esto procede de una concepción filosófica del hombre, del hombre animal, del hombre sin alma".