

cobertura brindada a las mujeres no es menos favorable que la brindada a los hombres”.

El nuevo llamado para que el gobierno haga cumplir el acceso de las mujeres a los procedimientos reproductivos es muy distinto del eslogan original “libertad de elección” del movimiento por el aborto. Los que se oponen a estos procedimientos no tendrán libertad ni elección.

3. FRACASO EN LA REDUCCIÓN DEL NÚMERO DE ABORTOS

El Instituto Alan Guttmacher, filial encargada de investigaciones de Paternidad Planificada, con frecuencia oculta este dato al anunciar que los anticonceptivos han “evitado” tantos miles de embarazos y abortos. Pero estas proyecciones se hacen sobre la base de un modelo matemático defectuoso, no sobre hallazgos ciertos. En 2006, cuando el Instituto publicó un boletín con una lista de los 50 estados en orden de su agresividad en la promoción de anticonceptivos, resultó vergonzoso ver que Nueva York, California y otros estados que recibieron los puntajes más altos también tenían los índices de aborto más altos del país; algunos estados clasificados casi al final tienen los índices de aborto más bajos.

Estudios en varios países han demostrado que los programas anticonceptivos no reducen los índices de abortos. De hecho, un reciente informe general dice que: “la mayoría de los estudios que se han realizado durante los últimos 20 años han indicado que mejorar el acceso a los anticonceptivos no aumentó significativamente el uso de anticonceptivos ni disminuyó los embarazos de adolescentes”.

Tal vez el descubrimiento más sorprendente es que los programas que promueven los AE no reducen los abortos. Sin embargo, cuando destacados expertos que favorecen los programas de AE resumieron recientemente 23 estudios que estimaban su efecto, admitieron que *ninguno* de los estudios encontró una

reducción de los embarazos involuntarios o los abortos.

CONCLUSIÓN: ¿QUÉ REDUCE LOS ABORTOS?

Los datos de Guttmacher mencionados arriba nos dan una pista. Los abortos son mínimos en los estados “centrales” con una cultura más tradicional de honrar el matrimonio y desalentar el sexo prematrimonial. Nuevos estudios demuestran que el aumento de la cantidad de adolescentes en todo el país que retrasan el inicio de la actividad sexual es responsable de gran parte del índice reducido de abortos en los últimos años.

En segundo lugar, estos y otros estados ponen restricciones legales modestas sobre el aborto que tienen un efecto significativo y bien documentado para reducirlos.

En tercer lugar, el ofrecer servicios que afirmen la vida a mujeres embarazadas y sus hijos, que proponen los proyectos de ley federales como “Ley para el Apoyo a Mujeres Embarazadas” (H.R. 6145), tendríamos un considerable impacto sobre la cantidad de abortos.

Estas estrategias pueden reducir los abortos sin crear ningún problema moral o social y podrían ser el verdadero punto de consenso en el debate sobre el aborto. ¿Aprovechará el Congreso esta oportunidad?

Richard Doerflinger es Subdirector del Secretariado para Actividades Pro-Vida de USCCB.

Puede leer el artículo completo visitando <http://www.usccb.org/prolife/programs/rfp/doerflinger.Sp.pdf>.



Secretariat for Pro-Life Activities
United States Conference of Catholic Bishops
3211 Fourth Street, N.E. • Washington, DC 20017-1194
Tel: (202) 541-3070 • Fax: (202) 541-3054
Página web: www.usccb.org/prolife

Copyright © 2007, United States Conference of Catholic Bishops, Washington, D.C.

LA DECEPCIÓN DE LA PREVENCIÓN. CÓMO NO SE REDUCEN LOS ABORTOS

Richard M. Doerflinger



Suena casi convincente al principio.

Según algunos miembros del Congreso, debemos acordar reducir los abortos con la disminución de embarazos involuntarios causados por el aumento de anticonceptivos y que a menudo terminan en aborto. Este programa, “Prevention First” [La Prevención Primero], ha ganado importancia con el nuevo liderazgo democrático en el Congreso. Incluso los católicos pueden estar tentados a preguntar: Si esta propuesta reducirá los abortos, ¿puede ser tan mala?

Y eso es lo que sus promotores esperan que digamos. En una época en la que la mitad de los estadounidenses se definen como “pro-vida”, los defensores de “Prevention First” ven el lado negativo para los que se consideran a favor del aborto y quieren encubrir el tema astutamente para separar a muchos laicos católicos de la Iglesia y su doctrina.

Existen al menos cuatro razones para rechazar su enfoque.

1. CONFUSIÓN ACERCA DEL OBJETIVO DE SER PRO-VIDA

La meta del mensaje de la Iglesia no es únicamente reducir el número de abortos por cualquier medio. Nuestro objetivo es fomentar el respeto por la vida antes y después de nacer. Históricamente, hay muchas pruebas que indican que los programas anticonceptivos no logran este objetivo. El uso creciente de la píldora anticonceptiva en la década de 1960 inició una era que los partidarios llamaron del “amor libre”. El resultado fue el aumento en actividad sexual antes y fuera del matrimonio, el divorcio, las enfermedades venéreas, e irónicamente, embarazos fuera del matrimonio. La familia que brinda un contexto apropiado para darle la bienvenida a la nueva vida se ha debilitado y han aumentado los abortos.

Durante los primeros años de la década de 1960 hasta la Paternidad Planificada insistía en que su objetivo no tenía nada que ver con

el aborto. Sin embargo, los clientes de Paternidad Planificada descubrieron que los anticonceptivos no son siempre eficaces en la vida real, y el aborto se convirtió en la solución “de respaldo” obvia. Un nuevo énfasis en este programa anticonceptivo podría tener el mismo impacto en la aceptación del aborto, pero esta vez en una escala aun mayor.

2. MODOS DE ACCIÓN: ¿CÓMO Y CUÁNDO FUNCIONAN LOS ANTICONCEPTIVOS?

Incluso en la década de 1960, los expertos en medicina descubrieron que algunos medicamentos y dispositivos anticonceptivos no sólo impedían la fertilización sino que también evitaban que el embrión recién concebido se implantara en el útero y sobreviviera. Por tanto, algunos expertos recomendaron redefinir la palabra “concepción” para que fuera sinónimo de implantación en vez de fertilización. De este modo, dispositivos como el DIU podrían denominarse “anticonceptivos” incluso si funcionan después de la fertilización y causan un aborto temprano. Esta campaña tuvo tanto éxito que la Administración de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (FDA) ahora denomina “anticonceptivo” incluso a medicamentos que admite que pueden actuar interfiriendo con la implantación. Sin embargo, desde una perspectiva moral cristiana (y la perspectiva de la realidad biológica), una intervención para impedir la supervivencia de un nuevo embrión es abortiva por naturaleza.

Nadie puede saber con certeza con qué frecuencia un medicamento determinado puede tener este efecto. Sin embargo, es difícil afirmar que podemos reducir los abortos promoviendo los medicamentos que a veces pueden causar un aborto temprano.

Este problema es especialmente grave en el caso de las píldoras “del día después” o “anticonceptivos de emergencia” (AE) a veces se toman sólo luego de que el espermatozoides y el óvulo ya han podido encontrarse; en tal caso el AE interfiere con el embarazo mediante un efecto abortivo. Aun así, el programa

“Prevention First” incluye una resolución para que todas las salas de emergencia de los hospitales brinden AE por solicitud en todos los casos de violación.

3. FORZANDO LAS CONCIENCIAS

“Prevention First” ha sido señalada como una manera “no punitiva” de reducir los abortos. Pero su resolución sobre cobertura anticonceptiva en todos los planes de seguro médico castiga a los empleadores religiosos y sus empleados haciéndoles imposible adquirir seguro para medicamentos que sea moralmente aceptable para ellos. El proyecto de ley que solicita que los hospitales brinden AE se pone en vigencia negando fondos federales a todo hospital que no lo cumpla, esencialmente forzando al hospital a cerrar.

Las resoluciones anticonceptivas impuestas por las leyes estatales a veces incluyen una “cláusula de conciencia” religiosa que define a una organización religiosa como la que emplea y ayuda sólo a aquellos de su propia fe, y tiene como principal actividad inculcar la doctrina religiosa. Esto excluye casi todas las escuelas, los hospitales y las instituciones benéficas católicas, que ayudan a las personas de cualquier fe.

Para apoyar este enrevesado enfoque legal se alega que la negativa de cualquier empleador a brindar cobertura anticonceptiva es en sí misma una forma de discriminación, específicamente de discriminación contra las mujeres, porque sólo ellas pueden quedar embarazadas. Dicho argumento de “discriminación sexual” fue aceptado por la Comisión por la Igualdad de Oportunidades de Empleo en 2000; pero en marzo de 2007, la Corte de Apelaciones del 8vo. Circuito dictaminó que la exclusión de la cobertura anticonceptiva de Union Pacific Railroad no era discriminación sexual. Con bastante sentido común, la corte falló que el empleador no cubría medicamentos ni dispositivos de control de la natalidad usados por hombres o mujeres; por tanto “la