

TEMA 5: CONTRACEPCIÓN Y DERECHO A LA VIDA. DIGNIDAD DE LA PERSONA, DERECHO A LA VIDA, ANTICONCEPCIÓN Y ABORTO.

La vida en el tiempo es condición básica, momento inicial y parte integrante de todo el proceso unitario de la vida humana. (Evangelium Vitae)

La dignidad de la persona (ser humano)

En su sentido único, la dignidad sólo pertenece a las personas. [...] “es un valor que no puede ofrecer ningún equivalente” de acuerdo a Kant y ya los filósofos de la antigüedad lo percibían considerando la dignidad no solo como un valor sublime [...] “Más bien, la dignidad significa que la persona es preciosa, lo que resulta más esencial para la paternidad como tan imponente que a su respecto envía imperativos morales para respetarla, e incluso más: la dignidad impone la obligación estricta de respetar a un ser dotado de ella tanto legal como moralmente, de una manera esencialmente superior y más absoluta que aquellos seres que también tienen valor moralmente relevante, pero carecen de esta dignidad como, por ejemplo, los animales.” (Seifert, Josef, 2019)

La “dignidad” representa un valor moralmente relevante que es capaz de fundar un *intrinsece malum*: aquellas acciones que esencial y gravemente se dirigen contra esa dignidad también irán esencialmente dirigidas contra la moralidad, es decir, serán esencial e intrínsecamente moralmente malas y no podrán volverse buenas y permisibles, ni siquiera en ciertas circunstancias dramáticas o aun cuando se lleven a cabo con ciertos propósitos buenos. (Seifert, Josef, 2019)

Valor primordial que es necesario proteger y promover: LA VIDA

Al provenir de gametos de la especie humana –desde el momento en que se conforma el embrión unicelular–, se identifica como **OTRO SER** de la especie humana y posee un valor de acuerdo a su naturaleza –dignidad humana– por la que adquiere el **Derecho a Ser Reconocido y Protegido**, desde el momento de su existencia, partiendo del **Derecho a la Vida y a su Integridad Personal**. Siendo el Derecho a la vida primigenio y debe establecerse desde su origen. (Herrera A. 2019) El cigoto no es un ser humano en potencia: sino un ser humano con gran potencial. (Márquez N., 2017) “Es un cuerpo humano en acto de una persona singular, con su dignidad y



derechos, pero con un gran potencial a desarrollar tanto en el mismo plano biológico como en el plano psíquico y social” de acuerdo a la bioética personalista. (Ramos R. Carlos, 2016)

Todo hombre abierto sinceramente a la verdad y al bien, aun entre dificultades e incertidumbres, con la luz de la razón y no sin el influjo secreto de la gracia, puede llegar a descubrir en la ley natural escrita en su corazón (cf. Rm 2, 14-15) el valor sagrado de la vida humana desde su inicio hasta su término, y afirmar el derecho de cada ser humano a ver respetado totalmente este bien primario suyo. En el reconocimiento de este derecho se fundamenta la convivencia humana y la misma comunidad política. (Evangelium Vitae)

Hay un grupo de derechos que constituyen el núcleo de los derechos por ser originarios, y que contraponen a los adquiridos o derivados. Estos derechos originarios surgen con el ser humano, sin requerir otra condición que la existencia humana. (Herrera A. 2019) De los cuales el derecho a la vida es el primero y único indispensable para que cualquier otro derecho pueda existir y ser reconocido.

Los estados tienen la obligación de crear las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones a ese derecho inalienable y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él, de acuerdo a lo establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ya que [...] de la salvaguarda del Derecho a la vida depende la realización de los demás derechos.

Con las nuevas perspectivas abiertas por el progreso científico y tecnológico surgen nuevas formas de agresión contra la dignidad del ser humano, a la vez que se va delineando y consolidando una nueva situación cultural, que confiere a los atentados contra la vida un aspecto inédito. (Evangelium Vitae)

Control de la natalidad

Como parte de la paternidad responsable cada pareja puede tomar la decisión de espaciar el nacimiento de sus hijos, “tanto con la deliberada y generosa decisión de formar una familia numerosa, como con la decisión, tomada por motivos graves y en cumplimiento de la ley moral, de evitar temporal o incluso indefinidamente un nuevo nacimiento.” (Humanae Vitae, 1968)

La manera en que llevan a cabo esta elección es importante tanto por las implicaciones personales –fisiológicas y psicológicas– como las implicaciones morales y sociales que dicha decisión tiene.

Técnicas de reproducción asistida

Son diferentes procedimientos que, en mayor o menor medida, pueden reemplazar o colaborar en uno o más pasos naturales de reproducción. Consisten en un conjunto de métodos utilizados para sustituir una función generativa deteriorada o inexistente [...], la cual puede ser presentada por uno de los miembros de la pareja. No son métodos terapéuticos; ya que no van a curar el problema de infertilidad o esterilidad presentado en la pareja, solamente van a coadyuvar en el proceso de generación de un nuevo ser.

Es necesario evitar el abuso de las técnicas de reproducción asistida humana con fines utilitaristas, siempre contribuyendo a resguardar la vida humana integral. Siendo que, la promoción de los llamados derechos sexuales y reproductivos entre otros factores, ha dado lugar a una mentalidad dirigida a desear con más vehemencia el “derecho al hijo” –por encima de los derechos que este hijo tiene como ser humano (persona)–.

La vida de una persona siempre es un fin en sí mismo, teniendo un valor máximo intrínseco, por lo que las técnicas de reproducción asistida enfrentan muchos dilemas éticos por poder usar la vida de embriones como un “medio” de vida en términos de experimentación y manipulación así como eugenésicos. Estas técnicas están basadas en prescindir de la relación sexual entre hombre y mujer. [...] El nuevo ser humano no nace fruto de la relación sexual íntima, [...] y también es posible utilizar gametos -e incluso el útero-, pertenecientes a donantes desconocidos, sin vinculación posterior con el hijo, así la paternidad se desliga tanto del acto sexual como del origen genético de los padres. Esto, además de que es rechazado por la ética, priva al concebido del derecho a tener un padre y una madre, que asumen complementariamente el deber de transmitir los cuidados y la riqueza antropológica que poseen su masculinidad y feminidad.

[\(https://hablemosdesexualidad.mx/que-es-la-sexualidad/\)](https://hablemosdesexualidad.mx/que-es-la-sexualidad/)

La anticoncepción

Evitar un embarazo –a priori–, resulta una contradicción a la existencia del ser humano, ya que como ser vivo su ciclo vital requiere este proceso, y su anulación implica una frustración profunda para la persona –sea ésta consciente o no de ello.

Las prácticas de anticoncepción han existido desde tiempos antiguos, sin embargo, en el último siglo la tecnología ha permitido el desarrollo y/o perfeccionamiento de diversos métodos. Actualmente existen una gran variedad de métodos anticonceptivos y pueden agruparse en cuatro categorías:



Métodos Naturales - Se basan en la observación, registro y determinación para cálculos del ciclo menstrual. Temperatura corporal basal, consistencia de la mucosidad, etc. y otros que requieren la interrupción de la relación sexual (eyaculación) dentro de la vagina, en determinados momentos.

Métodos de Barrera - Son productos que impiden que el espermatozoide alcance el óvulo. Los más conocidos son: condón, condón femenino y diafragma, entre otros.

Métodos Químicos – Hay dos tipos: Los que forman una barrera química frente al semen y lo destruyen, por ejemplo, los espermicidas y aquellos que actúan impidiendo que el óvulo madure y sea expulsado del ovario, y/o impiden que los óvulos se implanten en la pared uterina (abortivos). Aquí se encuentran los dispositivos subcutáneos, parches, anticonceptivos orales o inyectables que regulan las hormonas, etcétera.

Métodos Quirúrgicos o Definitivos - Es la privación temporal o permanente de la capacidad reproductiva de un hombre o una mujer, generalmente son irreversibles y no recomendados. Son intervenciones quirúrgicas que producen esterilidad permanente

Los métodos esterilizantes son los siguientes:

- **Vasectomía:** (varón), corte y ligadura de los conductos que transportan el esperma, o con la inserción de pequeños tapones de poliuretano en los vasos deferentes. Se puede recurrir a la extirpación de los testículos, lo cual es menos frecuente. Si bien la vasectomía se puede revertir, se la debe considerar permanente que altera la anatomía del cuerpo del hombre.
- **Salpingoclasia:** (mujer), corte y ligadura de las salpinges. Durante la salpingoclasia, las trompas se cortan, ligan o bloquean para evitar el embarazo de forma permanente. Se pueden usar anillos o instrumentos oclusivos de éstas, para evitar que el óvulo pueda llegar hasta la salpinge desde el ovario. El procedimiento no afecta el ciclo menstrual. En su mayoría, la salpingoclasia o ligadura de trompas no es reversible. Intentar revertirla requiere una cirugía mayor y no siempre es efectiva. Se puede realizar extirpación del ovario y del útero, lo cual es menos frecuente con intenciones anticonceptivas, este procedimiento altera la anatomía del cuerpo femenino.

¿Qué hacen y cómo funcionan los anticonceptivos químicos-hormonales?

La función principal de los productos anticonceptivos es modificar o inhibir ciertos procesos naturales en el sistema reproductor femenino, y actúan de tres maneras:

1. impiden la función natural de los ovarios evitando que el óvulo sea liberado,
2. dificultan que el óvulo sea fecundado espesando la mucosidad en su cerviz (cuello uterino), lo que dificulta a los espermatozoides entrar al útero y fertilizar al óvulo y



3. en caso de que sea fecundado impiden la implantación haciendo que el recubrimiento del útero sea demasiado delgado para permitir que un óvulo fertilizado se implante. (aborto)

Efectos secundarios

Todos los métodos anticonceptivos tienen diversos efectos secundarios, sin embargo, es importante tener claro que lo más alarmante es que estos productos **alteran el funcionamiento natural del cuerpo** y aún no se sabe las consecuencias a largo plazo que esto traerá a las mujeres –aunque afirman que todos los efectos desaparecen cuando dejan de usarse– y a las nuevas generaciones que sean engendradas después de un uso prolongado de estas sustancias químicas-hormonales.

Algunos de los efectos secundarios de los diferentes productos que ya se tienen registrados son los siguientes:

- Cambios en tu patrón menstrual, sangrado irregular, sangrado o manchado
- Dolores de cabeza y migrañas
- Náusea
- Variaciones en el estado de ánimo
- Sensibilidad en los senos
- Malestar y/o hinchazón abdominal
- Dismenorrea o dolor menstrual
- Disminución de la libido
- Aumento de riesgo de desarrollar insuficiencia hepática, cáncer hepático e hipertensión maligna (tumores de hígado)
- Riesgo de desarrollar cáncer de mama o del cuello uterino
- Esterilidad
- Aumento de riesgo de enfermedad cardiovascular
 - (p. ej., infarto al miocardio, accidente cerebrovascular isquémico, tromboembolia, trombosis venosa y arterial)
 - Aumento de presión sanguínea
 - Aumento del riesgo de desarrollar coágulos de sangre en las venas (trombosis venosa profunda o TVP) o arterias (trombosis arterial)
- La inyección anticonceptiva puede causar un adelgazamiento temporal de los huesos
- Los dispositivos pueden provocar hemorragias, perforaciones uterinas, infecciones, abortos, esterilidad.

Otras consecuencias del uso de los anticonceptivos:

- Postergación de la maternidad
- Infertilidad
- Técnicas de reproducción asistida. Por supuesta infertilidad, o atrofas por el uso de anticonceptivos
- Decepciones amorosas
- Incapacidad de amar
- Sentimientos de utilización
- Depresión
- Suicidio
- Culpabilidad
- Amores eólicos



Es muy importante tener presente que prácticamente todos los productos anticonceptivos son a su vez abortivos¹ y que las afectaciones al cuerpo por las alteraciones bioquímicas pueden ser imprevisibles. ej. ¿Qué le sucede al cuerpo cuando ingerimos algún alimento o medicamento en mal estado? ¿Por qué creemos que forzar un cambio tan radical en el organismo no tendrá consecuencias?

El aborto: Qué es el aborto y sus implicaciones

Un aborto es un procedimiento químico y/o quirúrgico mediante el cual la mujer –por sí misma o bajo la influencia de terceros– decide dar muerte al hijo que se está gestando en su vientre, en cualquier etapa del desarrollo intrauterino.

Aborto farmacéutico – se realiza usando *misoprostol* dentro de las primeras nueve semanas del embarazo. (Aunque se llega a usar hasta las 20 semanas de gestación, teniendo complicaciones más severas).

Existen efectos adversos que repercuten en la vida de la mujer, comúnmente son: Náuseas y vómitos hasta en el 20% de los casos, sangrado hasta en el 10% de los casos, dolor abdominal hasta en 90% de los casos, cefalea, astenia y diarrea. Y en algunos casos infección o ruptura uterina (-1%) y requerir intervención quirúrgica.

Aborto quirúrgico – Es un procedimiento para terminar un embarazo por medio de la extracción del feto y la placenta del útero (matriz) de la madre.

Los riesgos del aborto quirúrgico incluyen:

- Daño al útero o al cuello uterino
- Perforación uterina (hacer un agujero accidentalmente en el útero con uno de los instrumentos utilizados)
- Sangrado excesivo
- Infección del útero o de las trompas de Falopio
- Cicatrización del interior del útero
- Reacción a los medicamentos o a la anestesia, como por ejemplo problemas para respirar
- No extraer todo el tejido, –lo que puede causar infección u otras afectaciones– y requiere otro procedimiento

El homicidio voluntario de un inocente es gravemente contrario a la dignidad del ser humano, a la regla de oro y a la santidad del Creador. La ley que lo proscribe posee una validez universal: obliga a todos y a cada uno, siempre y en todas partes. (CIC, No. 2261) El aborto directo, es decir,

¹ Estudio Farmacológico de la Fundación "25 de Marzo" https://www.hispanidad.com/hemeroteca/sin-categoria/todos-los-anticonceptivos-son-abortivos_2094305_102.html



querido como un fin o como un medio, es gravemente contrario a la ley moral. [...] tanto el aborto como el infanticidio son crímenes abominables» (GS 51, 3). (CIC, 2271)

Es importante aclarar la diferencia que hay en el caso de un aborto espontáneo, el cual es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo siendo expulsado por el cuerpo de la madre. La pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal. Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgicos.

Impacto y consecuencias

El impacto de un aborto es diferente en cada persona, depende de su experiencia, su historia de vida, sus creencias, incluso, si se trató de un aborto inducido o espontáneo, es mucho más que un evento físico o una intervención médica. No sólo termina un embarazo, también sueños, expectativas, y la vida cambia rotundamente. Sin embargo, en todos (hombres y mujeres) hay algo en común: ***un fuerte dolor que se trata de callar y que por ello se vive en soledad.***

Hay muchos comportamientos documentados, algunos de los más frecuentes son:

- Evitación de pensamientos o sentimientos acerca de éste, y de situaciones relacionadas con el evento
- Sentimientos reprimidos
- Aislamiento. (no puede socializar)
- Sensación de revivir la experiencia
- Ataques de angustia
- Recelo hacia sus hijos vivos
- Falta de concentración, de energía
- Desinterés por las cosas que antes disfrutaba
- Llanto frecuente
- Estrés postraumático
- Conductas autodestructivas
 - Depresión
 - Ruptura de relaciones y/o abandono de trabajo o estudios
 - Ideación suicida,
 - intentos de suicidio

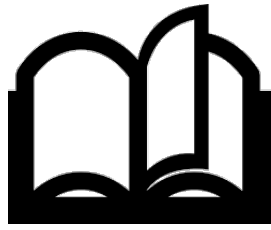
Las circunstancias que acompañan este fuerte evento se componen de infinidad de factores que nos cuesta comprender, y que nos invitan a acompañar a cada persona desde su historia y su dignidad, como un ser humano que merece amor y nuestra más profunda solidaridad.

[\(https://hablemosdesexualidad.mx/que-es-la-sexualidad/\)](https://hablemosdesexualidad.mx/que-es-la-sexualidad/)

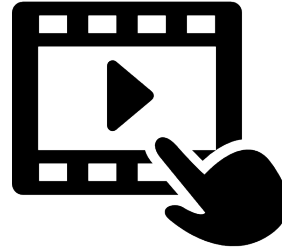
Bibliografía

- Ramos-Kuri M., Herrera Fragoso A., Santos M.J. *El embrión humano. Una defensa desde la Antropología, la Bioética, la Biología del desarrollo y los Derechos Humanos*. Ed. Tirant lo Blanch, México 2019
- Stewart, M. y Black, K. (2015). *Elegir una píldora anticonceptiva oral combinada*. *Prescriptor australiano* , 38 (1), 6–11.
<https://doi.org/10.18773/austprescr.2015.002>
- Roach RE, Helmerhorst FM, Lijfering WM, Stijnen T, Algra A, Dekkers OM. *Combined oral contraceptives: the risk of myocardial infarction and ischemic stroke*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 8. Art. No.: CD011054. DOI: 10.1002/14651858.CD011054.pub2
- Hablemos de sexualidad: <https://hablemosdesexualidad.mx/que-es-la-sexualidad/>

Material de consulta



1. Ramos Carlos. *La dignidad del embrión humano. Una polémica relacionada con su carácter personal México*. E. UPAEP 2016
2. Hoffman B.; Ginecología De Williams, MCGRAW HILL EDUCATION; 2ª Edición; Dallas, Texas 2014.
3. Marcó Bach. *El principio de la vida humana. Cirujano general*. Medigraphic Vol. 34 Supl. 2 - 2012.
4. Sadler, Thomas W., *Embriología Médica de Langman*, Madrid: Wolters Kluwer, 2016.
5. Urbina T; Lerner J; *Fertilidad y Reproducción asistida*; Editorial Médica Panamericana; Venezuela 2008
6. German E. Montes Guevara. Bioética y Técnicas de Reproducción Asistida. Rec. Cienc. Adm. Financ. Secur. Soc vol.12 n.1 San José Sep. 2004
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592004000100008
7. *Consideraciones éticas en anticoncepción de emergencia*. Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia.
http://clae-la.org/wp-content/uploads/FICHA_07102014151426.pdf
8. Revista Correlatos
<https://upaep.mx/cefaf/investigacion>
9. Colección Orámata. Volumen I y II
<https://upaep.mx/cefaf/investigacion>



1. Hablemos de sexualidad. Página web.
<https://hablemosdesexualidad.mx/>
2. Melisa Institute
<https://es.melisa-institute.org/publications>
 - a Booklet how to reduce maternal mortality in Mexico
 - b Bmj Open – Abortion Legislation, Maternal Healthcare, Fertility, Female Literacy, Sanitation, Violence Against Women and Maternal Deaths: A Natural Experiment In 32 Mexican States