

## COMUNICADO de la Conferencia Episcopal de Guatemala 22 de agosto del 2007

En el año 2003 la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** publicó un documento que lleva por título: **“ABORTO SIN RIESGOS, Guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud”**, cuya finalidad es promover, en los estados miembros, el entrenamiento y equipamiento de los servicios de salud para asegurar que los abortos sean seguros y accesibles.

En el documento se encuentran las siguientes afirmaciones:

- En octubre del 2000, en la cumbre del milenio de las Naciones Unidas, todos los países acordaron sobre la urgencia global de reducir la pobreza y desigualdad. Meta clave es la necesidad de mejorar la salud materna, base importante para el desarrollo, reduciendo los niveles de mortalidad materna en tres cuartas partes entre 1990 y 2015.
  
- Es causa de un alto índice de muertes maternas el buscar **interrumpir embarazos no deseados**, careciéndose de acceso a los servicios adecuados. De los 210 millones de embarazos que ocurren por año, se estima que **46 millones finalizan en un aborto inducido**. Se estima que unos 20 millones de los abortos inducidos son inseguros. Aproximadamente el 13% de las muertes relacionadas con el embarazo han sido atribuidas a complicaciones de abortos inseguros (67,000 muertes anuales). A causa de los mismos miles de mujeres sufren consecuencias a largo plazo, incluyendo infertilidad. Son muy comunes las infecciones del tracto reproductivo por falta de una adecuada asepsia. Dado que ningún anticonceptivo es 100% efectivo, continuará habiendo embarazos no deseados, a los que las mujeres buscarán poner término mediante el aborto inducido.
  
- Aunque exista planificación familiar, los embarazos ocurren como consecuencia de fallas en la anticoncepción, dificultades con su uso, falta de uso o a causa de incesto o violación, por lo que el embarazo se llega a considerar como una amenaza para la vida de la mujer o para su salud física y mental.
  
- La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo desarrollada en El Cairo en 1994 así como la 4ª. Conferencia Mundial de la mujer, la cual tuvo lugar en Beijing en 1995, afirmaron los derechos humanos de la mujer en el área de salud sexual y reproductiva. En Beijing, los gobiernos acordaron que los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a tener control y decidir libre y responsablemente sobre temas relacionados con su sexualidad, incluyendo salud sexual y reproductiva, sin coerción, discriminación ni violencia. En El Cairo, el aborto inseguro fue considerado una de las mayores preocupaciones de la salud pública y garantizaron su compromiso para disminuir la necesidad de un aborto a través de la expansión y mejoramiento de los servicios de

planificación familiar, reconociendo además, que donde no estén contra la ley, el aborto debe ser sin riesgos.

Estos presupuestos del documento sirven de base para indicar que el proveer servicios adecuados para un aborto temprano salva la vida de las mujeres y evita los costos, usualmente sustanciales, del tratamiento de complicaciones prevenibles del aborto inseguro. Es por ello que se afirma que el acceso rápido al aborto temprano sin riesgos reduce las altas tasas de mortalidad y morbilidad materna, previene los costos impuestos a los sistemas de salud por los abortos inseguros y provee cuidados a aquellas mujeres en quienes ha fallado la anticoncepción.

Dentro de toda esta visión es fundamental el principio de **autonomía en la toma de decisión por parte de la mujer**. Por autonomía se entiende que una persona adulta, mentalmente competente, no requiere el consentimiento o autorización de un tercero, como podría ser el marido, para acceder a un servicio de salud. **También constituye una propuesta del documento el que se realicen abortos en hospitales escuela**, lo cual es considerado particularmente importante para asegurar que un conjunto relevante de profesionales sea competente en la prestación de servicios de aborto durante las rotaciones de entrenamiento clínico.

En cuanto a las **razones por las cuales una mujer puede solicitar un aborto seguro, se indican las siguientes:**

- 1. Cuando hay peligro para la vida de la mujer.**
- 2. Cuando hay peligro para la salud mental y física de la mujer, entendiéndose como daño a la salud mental la angustia psicológica consecuencia de un embarazo no deseado.**
- 3. Cuando el embarazo es el producto de una violación o incesto.**
- 4. Cuando existe daño fetal.**
- 5. Por razones económicas o sociales.**
- 6. A requerimiento de la mujer, haciéndose presente en su caso una o varias de las causas antes mencionadas.**

Todo lo dicho anteriormente lleva a urgir, en el documento, el que se creen políticas que faciliten el acceso a servicios de aborto sin riesgos en todos los casos en los cuales lo permita la ley **así como la creación y facilitación de ambientes políticos que permitan la aprobación del aborto seguro y la eliminación de barreras administrativas y regulatorias existentes.**

Contraria a toda esta visión que, bajo razones supuestamente graves busca promover el aborto, **la doctrina propia de la Iglesia Católica** reafirma que *“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, 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” (Carta Encíclica “El Evangelio de la vida”, 2).

La situación mundial es particularmente grave, ya que, como afirma el Papa Juan Pablo II en el documento anteriormente citado, “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 y, podría decirse, aún más inicuo ocasionando ulteriores y graves preocupaciones: **amplios sectores de la opinión pública justifican algunos atentados contra la vida en nombre de los derechos de la libertad individual**, y sobre este presupuesto pretenden nos sólo la impunidad, sino incluso la autorización por parte del Estado, con el fin de practicarlos con absoluta libertad y además con la intervención gratuita de las estructuras sanitarias. **Opciones antes consideradas unánimemente como delictivas y rechazadas por el común sentido moral, llegan a ser poco a poco socialmente respetables**. La misma medicina, que por su vocación está ordenada a la defensa y cuidado de la vida humana, se presta cada vez más en algunos sectores a realizar estos actos contra la persona, deformando así su rostro, contradiciéndose a sí misma y degradando la dignidad de quienes la ejercen. El resultado al que se llega es dramático: si es muy grave y preocupante el fenómeno de la eliminación de tantas vidas humanas incipientes o próximas a su ocaso, no menos grave e inquietante es el hecho de que a **la conciencia misma, casi oscurecida por condicionamientos tan grades, le cueste cada vez más percibir la distinción entre el bien y el mal en lo referente al valor fundamental mismo de la vida humana**” (n. 4).

Lo anteriormente dicho nos permite fácilmente considerar que “se puede hablar de una guerra de los poderosos contra los débiles. **La vida que exigiría más acogida, amor y cuidado es tenida por inútil, o considerada como un peso insoportable y, por tanto, despreciada de muchos modos**. Se desencadena así una especie de conjura contra la vida. Se afirma con frecuencia que la anticoncepción, segura y asequible a todos, es el remedio más eficaz contra el aborto. Se acusa además a la Iglesia católica de favorecer de hecho el aborto al continuar obstinadamente enseñando la ilicitud moral de la anticoncepción. Puede ser que muchos recurran a los anticonceptivos incluso para evitar después la tentación del aborto. Pero los contravalores inherentes a la mentalidad anticonceptiva, bien diversa del ejercicio responsable de la paternidad y maternidad, respetando el significado pleno del acto conyugal, son tales que hacen precisamente más fuerte esta tentación, ante la eventual concepción de una vida no deseada. Es cierto que no faltan casos en los que se llega a la anticoncepción y al mismo aborto bajo la presión de múltiples dificultades existenciales, que sin embargo nunca pueden eximir del esfuerzo por observar plenamente la Ley de Dios. Pero en **muchísimos otros casos estas prácticas tienen sus raíces en una mentalidad hedonista e irresponsable respecto a la sexualidad y presuponen un concepto egoísta de libertad que ve en la procreación un obstáculo al desarrollo de la propia personalidad**. Así, la vida que podría brotar del encuentro sexual se convierte en enemigo a evitar absolutamente, y el aborto en la única respuesta posible frente a una anticoncepción frustrada”. (nn. 12-13).

Ante la progresiva pérdida de conciencia y de los valores humanos y cristianos de la sociedad actual, volvemos una vez más a hacer nuestra la afirmación del Papa Juan Pablo II, quien en su Carta Encíclica el Evangelio de la vida, afirmará enfáticamente: *“Con la autoridad conferida por Cristo a Pedro y a sus sucesores, en comunión con los Obispos de la Iglesia católica, confirmo que la eliminación directa y voluntaria de un ser humano e inocente es siempre gravemente inmoral. La decisión deliberada de privar a un ser humano inocente de su vida es siempre mala desde el punto de vista moral y nunca puede ser lícita ni como fin, ni como medio para un fin bueno. En efecto, es una desobediencia grave a la ley moral, más aún, a Dios mismo, su autor y garante; y contradice las virtudes fundamentales de la justicia y de la caridad. Nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente, sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante. Ninguna autoridad puede legítimamente imponerlo ni permitirlo. Cada ser humano inocente es absolutamente igual a todos los demás en el derecho a la vida”*. (n. 57).

Ciertamente, entre todos los delitos que el hombre puede cometer contra la vida, **el aborto procurado tiene características que lo vuelve un delito particularmente grave**. Sin embargo, la percepción de su gravedad se ha ido debilitando progresivamente en la conciencia de muchos. **La aceptación del aborto en la mentalidad, en las costumbres y en la misma ley es señal evidente de una peligrosísima crisis del sentido moral, que es cada vez más incapaz de distinguir entre el bien y el mal, incluso cuando está en juego el derecho fundamental a la vida**. El aborto procurado es y será siempre la eliminación deliberada y directa, como quiera que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, que va de la concepción al nacimiento.

Nuestra Constitución protege la vida humana desde su concepción (**artículo 3ero.**). Por ello, **todo lo que favorezca la creación de políticas o estrategias abortistas es absolutamente anticonstitucional**. Desde hace algunos años, el Ministerio de Salud Pública viene promoviendo el **Programa Nacional de atención post-aborto**, contando para ello incluso con un órgano divulgativo. El mismo tiene por finalidad brindar un conjunto de servicios a la mujer durante el período asociado a su condición clínica que se inicia cuando en forma inevitable se produce la interrupción de un embarazo de veinte semanas o menos, utilizando sistemáticamente la consejería, la técnica de aspiración manual endouterina, el ofrecimiento de métodos anticonceptivos y referencia a otros servicios de salud reproductiva.

Para lograr su propósito el Ministerio viene fortaleciendo la red nacional hospitalaria en Guatemala y favoreciendo talleres regionales para mejorar la sensibilización en la atención integral del cuidado post-aborto. Se busca capacitar personal médico y paramédico como enfermeras, enfermeros, promotores de salud y, en algunos casos, comadronas, para poder realizar la aspiración manual al vacío para mujeres en situación de post aborto. El paso de la atención post aborto a la facilitación del aborto inducido mediante la aspiración al vacío, el cual lleva de 3 a 10 minutos de duración y puede realizarse de manera ambulatoria, se dará casi como una consecuencia, aunque no sea una política oficial, ya que estimula el uso

de este método en forma clandestina en lugares fuera de la atención de los servicios de salud y que no cuentan con medidas mínimas de higiene y mucho menos de equipamiento necesario para resolver complicaciones que se presenten. Además, el personal adiestrado, si carece de escrúpulos, podrá ofrecer este servicio especialmente a adolescentes causándose un gravísimo daño moral y físico a las jovencitas.

Sabemos que en toda Guatemala se vienen provocando abortos inseguros, realizados por personas que carecen de escrúpulos y de entrenamiento necesario y que los llevan a cabo en un ambiente en el que se carece de atención médica mínima. Es por ello que nos preocupa sobremanera el que equipo como el **Aspirador Manual Endouterino**, conocido como **AMEU**, esté siendo distribuido y a la vez se capacite para su uso a personal médico y no médico de forma gratuita por el Ministerio de Salud Pública. La reutilización de estos equipos y sus cánulas es muy delicada, ya que pueden utilizarse de nuevo múltiples veces, aumentándose así el riesgo de contaminación con VIH, Hepatitis B, tétanos y gangrena gaseosa, entre otros.

Por todo lo dicho anteriormente, solicitamos a las autoridades del Gobierno, **estudiar a fondo las graves consecuencias que se presentan a raíz de la aplicación del programa de atención post-aborto**. Estamos de acuerdo que se debe dar la mejor atención a la mujer que atraviese tal situación, pero no en que se promueva la realización de la aspiración uterina al vacío para luego colocar un dispositivo intrauterino (popularmente conocida como la “T”) como se promueve por las autoridades de salud. Con tal medida no es está tomando en cuenta que el útero puede haber aumentado hasta cuatro veces su tamaño normal y que sus paredes se encuentran adelgazadas por el reciente embarazo, llegándose a provocar fácilmente con ese dispositivo perforaciones en la pared del útero, provocándose así una situación de mayor riesgo para la paciente. Independientemente de ello, la “T” no puede considerarse como un método anticonceptivo sino abortivo, por lo que nunca podrá la Iglesia aceptar su uso.

Instamos por ello a que los fondos o recursos destinados a estas actividades sean utilizados para la promoción de valores éticos y morales en la juventud, ya que estamos convencidos que se tiene que llegar a la raíz del problema invitándose a la juventud a vivir su vida cimentada en principios de castidad y abstinencia y no en la promoción de conductas sexuales irresponsables que lleven de mano políticas empresariales de consumo de anticonceptivos.

Ante lo manifestado sorprende el interés manifestado por algunos candidatos a la Presidencia y al Congreso en cuanto a una modificación de la Constitución. La Conferencia Episcopal de Guatemala manifiesta la intención cierta de velar para que **el artículo 3 de la Constitución de la República no sea modificado o suprimido, ya que es la base para respetar el derecho fundamental del no nacido a la vida humana**. Las políticas dirigidas no deben ir sólo encaminadas a promover el consumo de anticonceptivos desde la adolescencia, ni a hacer esfuerzos por despenalizar el aborto o promoverlo. **Deben ser políticas profundas, sin metas comerciales, con una profunda base de moral cristiana, con respeto a todo ser humano sin importar si está en etapa embrionaria, fetal o**

**adulta.** El derecho de toda persona termina donde empieza el derecho de otra persona, por lo que el derecho de la madre termina donde empieza el derecho fundamental a la vida del ser humano que lleva en su seno.

Urgimos pues a las autoridades respectivas, a no favorecer nada que pueda dañar, de alguna manera, la integridad física de los guatemaltecos, especialmente aquellos que son más débiles, como es el caso de los no nacidos, quienes no pueden defenderse de ninguna manera ni evitar las acciones que se realicen en contra de su vida.

Guatemala de la Asunción, 22 de agosto del 2007

**Mons. Alvaro Ramazzini**  
Obispo de San Marcos  
Presidente de la  
Conferencia Episcopal de Guatemala

**Mons. Pablo Vizcaíno Prado**  
Obispo de Suchitepéquez – Retalhuleu  
Presidente de la Comisión Nacional de Salud de la  
Conferencia Episcopal de Guatemala