

LA VIDA IMPORTA: ROE CUMPLE 40

Con la edad viene la sabiduría, o así dicen. *Roe vs. Wade* ha cumplido 40. ¿Y qué hemos aprendido?

Cuarenta años más tarde, las referencias a la “vida en potencia” del fallo sobre *Roe*, en el mejor de los casos, parecen anticuadas científicamente. Incluso los activistas del derecho al aborto ahora reconocen el hecho biológico básico de que la vida humana comienza en la concepción.¹ Por desgracia, ya que la mayoría ha sido reticente a admitir esto públicamente, muchos estadounidenses (incluso algunos políticos católicos declaradamente a favor del derecho de la mujer a decidir) aún no comprenden que *la ciencia instruye a la enseñanza de la Iglesia* en este caso.²

Cuarenta años más tarde, es teológicamente obtuso y también científicamente mal informado hacer este tipo de declaraciones: “*Como católico, creo que la vida comienza en la concepción, pero...*”. Los seres humanos comenzamos nuestra existencia cuando el espermatozoide de nuestro padre se encuentra con el óvulo de nuestra madre no importa si lo *creamos* o no.



Un ser humano, en todos los demás contextos en la historia de EE.UU., excepto

durante la época de la esclavitud, se ha considerado que disfruta de ciertos derechos humanos, *simplemente por ser un ser humano*. Un niño hoy, en cada contexto de la ley estadounidense excepto el aborto, merece el cuidado y la protección de sus padres —*sencillamente porque es su hijo*.³

Cuarenta años más tarde Estados Unidos sigue teniendo uno de los regímenes respecto al aborto más extremos del mundo. Sin embargo, a menudo nos hacen creer que *Roe vs. Wade* simplemente legalizó el aborto en los tres primeros meses del embarazo. El problema es que en realidad la Corte *Roe* dijo que el aborto es permisible por cualquier motivo también en los tres meses siguientes. A continuación dijo que las leyes contra el aborto deben tener una amplia excepción de salud, incluso en el último “trimestre”, pero sólo detalló el alcance de la excepción en el caso complementario y poco conocido de *Doe vs. Bolton*, decidido el mismo día. Con *Doe*, la Corte anunció que la salud, a los efectos de la ley del aborto en el último trimestre, sería sinónimo del “bienestar físico, emocional, psicológico, familiar...” de la madre —en

otras palabras, todas las razones que podría dar una mujer embarazada que quiere abortar como primera opción.

Juntos, *Roe* y *Doe* muestran un ejemplo dramático de la excepción que se impone a la regla, y hace que EE.UU. sea *uno de los nueve* países del mundo que permiten el aborto después de 14 semanas de embarazo, y *uno de los únicos cuatro* países que permiten el aborto por cualquier razón después de la viabilidad fetal,⁴ pero la mayoría de los estadounidenses todavía asume erróneamente que el aborto está estrictamente limitado después del primer trimestre.

Cuarenta años más tarde, la salud de las mujeres sigue siendo un tema central, pero los datos científicos no defienden que el acceso al aborto sea algo saludable para las mujeres. Irrefutables, aunque poco conocidos, son los datos que muestran una mayor probabilidad de parto prematuro y de placenta previa en embarazos posteriores, los cuales ponen a la madre y al niño en mayor riesgo de complicaciones de la salud y la vida en peligro.⁵ Las mujeres que han tenido abortos también tienen mayor riesgo de ansiedad, depresión y abuso de narcóticos. Un “meta-análisis” (es decir, un estudio de estudios) en 2011 reveló que más de la mitad de todas las mujeres sufren problemas de salud mental de leves a severos después de sus abortos, incluso un 155% de aumento en el riesgo de conducta suicida.⁶ Las complicaciones a corto plazo, como hemorragia, perforación uterina e infección lastiman a decenas de miles de mujeres cada año.⁷

Cuarenta años más tarde, el aborto se considera *un mal necesario* con demasiada frecuencia: un mal, porque se deshace de la vida inocente y dependiente, de un único y valioso niño no nacido nacer; “necesario”, ya que se afirma que la igualdad de las mujeres depende de ello. Pero ¿no es más bien machista afirmar que para que una mujer sea *igual* a un hombre deberá tener el derecho a *ser más* como un hombre (es decir, no estar embarazada)? ¿Acaso esa afirmación no tiende a promover una devaluación y hasta rechazo de la capacidad de las mujeres para tener hijos, esa misma capacidad que hace que las mujeres sean diferentes a los hombres? Para ser auténtica la igualdad, ¿no se requiere que los hombres y la sociedad en general respeten, protejan y apoyen la capacidad reproductiva de las mujeres, junto con sus otros muchos talentos y habilidades? No todas las mujeres se convierten en madres, pero las que tienen hijos dependen de una cultura de reconocimiento del

valor del embarazo y la maternidad –la crianza de un ser humano individual y único– para su apoyo social y profesional. De hecho, los sacrificios físicos, emocionales y profesionales que afectan a las mujeres durante y después del embarazo serían mucho más ensalzados y recompensados si nosotros, como cultura, fuéramos más honestos y coherentes acerca de la dignidad de los seres humanos confiados a su cuidado.

Cuarenta años después, las mujeres de todos los orígenes –ricas y con alto nivel educativo y las pobres y desfavorecidas– dan fe de la dificultad de encontrar hombres que merecen, y están dispuestas, a comprometerse con el matrimonio.⁸ Podrían ser interesantes, talentosas, listas para la diversión, sí. ¿Casaderas? No tanto. Aquí radica un problema complejo con muchas causas posibles.⁹ Pero en la última década y media, varios economistas han demostrado que las leyes liberales sobre el aborto y la anticoncepción generalizada, especialmente cuando actúan juntas, han dado poder a los hombres que esperan o inician relaciones sexuales sin la necesidad o el deseo de algún tipo de compromiso.¹⁰ “Hubo una vez” en que las mujeres estaban en posición de hacer exigencias serias a los hombres antes de la intimidad física debido al compromiso necesario para el cuidado del niño que pudiera resultar. La amplia disponibilidad de anticonceptivos y del aborto han reajustado este conjunto de expectativas culturales en favor de la prerrogativa masculina de esperar sexo con poco o ningún compromiso. El aumento de la confianza en los anticonceptivos (junto a la realidad permanente de su fracaso) se ha traducido, cuarenta años más tarde, en un incremento en las tasas de embarazos no deseados, las madres solteras y el aborto, los cuales afectan desproporcionadamente a las mujeres, especialmente a las pobres.¹¹

Cuarenta años más tarde, la comunidad pro vida está tan comprometida como siempre con la promoción de la dignidad humana de *la madre y del niño*. De hecho, es la vulnerabilidad de *todos los involucrados en el aborto* lo que hace que el tema cause profunda y constante preocupación. La evidente vulnerabilidad del ser humano inocente, sin duda, pero también la vulnerabilidad de la madre soltera que siente que no tiene “más remedio” que abortar; el ansioso padre que no tiene nada que decir jurídicamente; los padres cuyo hijo no nacido parece estar discapacitado o puede morir poco después del nacimiento; la víctima de una violación; y hasta el que practica el aborto del que solo podemos esperar que tenga una conversión de corazón y abandone este oficio.

Cuarenta años más tarde, el valor y la gracia demostrados por las mujeres que optan por la vida frente al miedo, la incertidumbre, la intimidación de los padres o la pareja, aparentemente insuperables obstáculos, las hacen las heroínas de hoy. A ellas se suman los muchos que aconsejan, apoyan y mantienen a la madre y la criatura antes y después del nacimiento. Tal amor de entrega –sobre todo frente a los cuarenta años de “elección”– es poderosamente transformador de la madre, del niño, de las familias, de las culturas.

Las más recientes publicaciones de Erika Bachiochi, Esq. incluyen Women, Sex & the Church: A Case for Catholic Teaching (2010) y “Women, Sexual Asymmetry & Catholic Teaching,” Christian Bioethics (Oxford University Press, 2013).

Traducción: Marina A. Herrera, Ph.D.

1 Por ejemplo, Frances Kissling, “How to Think About Aborto,” *www.salon.com* (16 de nov. de 2010), (teniendo en cuenta “la realidad de que el aborto quita la vida –la vida humana”); Camille Paglia, “Fresh Blood for the Vampire,” *www.salon.com* (10 de sept. de 2008), (“Siempre he admitido francamente que el aborto es un asesinato, el exterminio de los débiles por los poderosos.”); Mary Elizabeth Williams, “So What if Abortion Ends a Life?” *www.salon.com* 23 de enero de 2013), (“Yo pondría la vida de una madre por encima de la vida de un feto en cada caso, incluso si todavía tengo que admitir mi convicción de que el feto es en verdad una vida. Una vida que merece ser sacrificada.”)

2 2006 Zogby Poll, “Abortion Tough Issue for Hillary Clinton and ‘06 Congressional Democrats” en *www.prnewswire.com/news-releases-test/zogbyassociated-television-news-poll-reveals-abortion-toughissue-for-hillary-clinton-06-congressional-democrats-70730252.html* (visita el 24/4/13).

3 Helen M. Alvaré, “Gonzales v. Carhart: Bringing Abortion Law Back into the Family Law Fold,” 69 *Montana Law Review* 409 (2008) (al comentar sobre la opinión de la Corte en Gonzales utiliza correctamente conceptos de la ley para la familia para describir la relación entre “madre” e “hijo” en el contexto del aborto). Ver también, Erika Bachiochi, “Embodied Equality: Debunking Equal Protection Arguments for Abortion Rights,” *Harvard Journal of Law & Public Policy* (2011), 932ff para discusión de los deberes parentales en general.

4. Los cuatro países son EE.UU., Canadá, China y Corea del Norte.

5 John M. Thorp et al., “Long-Term Physical and Psychological Health Consequences of Induced Abortion: Review of the Evidence,” 58 *Obstetrical & Gynecological Sur.* 70, 75 (2003) (explicando que el aborto aumenta el riesgo de placenta previa en embarazos subsiguientes un 50% y dobla el riesgo de nacimientos prematuros).

6 Priscilla K. Coleman, “Abortion and Mental Health: Quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009,” *The British Journal of Psychiatry* (2011) 199:180-186.

7 M. Paul et al., *A Clinician’s Guide to Medical and Surgical Abortion* (New York: Churchill Livingstone, 1999), 20-21.

8 Ver, por ejemplo, Barbara Defoe Whitehead, *Why There Are No Good Men Left* (2003) y Kathryn Edin y Maria Kefalas, *Promises I Can Keep: Why Poor Women Put Motherhood Before Marriage* (2005).

9 Kay Hymowitz, *Manning Up: How the Rise of Women Has Turned Men into Boys* (2011); Hanna Rosin, *The End of Men* (2012).

10 George A. Akerlof et al., “An Analysis of Out-of-Wedlock Births in the United States,” *The Quarterly Journal of Economics* (1996), 111:277-317; Timothy Reichert, “Bitter Pill,” *First Things* (May 2010); Joseph Anthony Burke y Catherine Pakaluk; “The Contraceptive Revolution and the Second Demographic Transition: An Economic Model of Sex, Fertility, and Marriage,” Working Paper No. 1003, Ave Maria University (2010); ver también los sociólogos Mark Regnerus y Jeremy Uecker. *Premarital Sex in America: How Young Americans Meet, Mate, and Think about Marrying* (Oxford University Press, 2011).

11 Ver Erika Bachiochi, “Women, Sexual Asymmetry & Catholic Teaching,” que será publicado en *Christian Bioethics* (2013) para un análisis de estas investigaciones.



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