



Suplemento de la infertilidad & la adopción

OFICINA DEL MATRIMONIO Y LA FAMILIA
DIÓCESIS DE SAINT CLOUD

para Fully Engaged

Nuestros poderes sexuales: un gran regalo doble

La Iglesia Católica reconoce la bondad del deseo natural de una pareja casada de traer al mundo una nueva vida y tener un hijo propio. Para muchas parejas el descubrimiento de su infertilidad causa un profundo pesar y decepción; el no poder tener hijos es una forma de sufrimiento para ellos.

El papa Pablo VI en su encíclica de 1968, *Humanae Vitae*, enunció el principio básico de que **hay una conexión inseparable, deseada por Dios, entre los dos aspectos: la unitiva y la procreativa**. Es decir, cuando una pareja tiene relaciones sexuales es una expresión de su mutuo amor y compromiso y es también el medio mediante el cual la nueva vida es co-creada. Según lo previsto por el Creador, las relaciones sexuales comunican amor y comunican vida; le dicen a la otra persona: “Te amo” y “Estoy dispuesto(a) a ser un padre (madre) contigo”.

Este vínculo inseparable entre los dos significados inherentes al acto sexual tiene varias consecuencias morales importantes para las acciones humanas libres que involucran nuestros poderes sexuales.

Los valores que nos llevan a salir de

nosotros mismos y nos conducen a la comunión con los demás están profundamente consagrados en nuestra sexualidad. En otras palabras, nuestro ser sexual está inevitablemente ligado a que hemos sido creados por Dios, que es Amor, en el amor y por amor. Y este amor es más auténtico y satisfactorio para nosotros cuando es una verdadera entrega, a través del cuerpo, de una forma abierta a dar vida.

Este vínculo entre dar amor y dar vida subyace en la comprensión de la Iglesia de que las relaciones sexuales se dan sólo dentro del matrimonio; y dentro del matrimonio, deben estar abiertas siempre a comunicar tanto el amor como la posibilidad de crear nueva vida. Es esta visión positiva de la profunda bondad y significado del sexo sobre la que se basan otras doctrinas de la Iglesia que rechazan otros usos de nuestros poderes sexuales que no pueden realizar plenamente estos significados. La masturbación no está abierta a la vida ni a un intercambio mutuo de amor. El sexo fuera del matrimonio, ya sea prematrimonial o extramatrimonial, carece del suficiente compromiso profundo con la otra persona que hace que uno esté disponible para la estabilidad a largo plazo de la familia, en la

que se comparte la totalidad de la vida. Las varias formas de anticonceptivos tratan deliberadamente de frustrar el potencial procreativo de las relaciones sexuales y, por lo tanto, frustran la expresión plena del amor conyugal. La actividad homosexual es naturalmente incapaz de traer una nueva vida a través del intercambio sexual. Las violaciones constituyen un ataque violento contra la integridad de la otra persona que es contrario tanto al amor como a la dignidad humana.

Para muchas personas el impulso sexual puede ser muy poderoso. A veces, su vigor nos puede abrumar. La Iglesia acepta los poderes sexuales de la persona como un gran regalo, con un potencial maravilloso para expresar amor y para pasar la imagen divina de generación en generación. El sexo es bueno, de hecho, sagrado, como un medio para comunicar el amor interpersonal y traer nuevas vidas en el proceso. Es este mismo poder y bondad que lleva a la Iglesia a enseñarnos cómo utilizar esta energía potente e inherentemente social de una manera que verdaderamente dé gloria a Dios y mejore nuestras vidas, hechas a imagen de Dios.

**Según lo previsto por el Creador,
las relaciones sexuales comunican amor y comunican vida;
Le dicen a la otra persona: “Te amo” y “Estoy dispuesto(a)
a ser un padre (madre) contigo”**





La infertilidad

La infertilidad es un problema creciente para muchas parejas. Las estimaciones sugieren que una de cada ocho parejas casadas experimenta dificultades para concebir un hijo o para llevarlo a término. Cerca de un tercio de esta infertilidad se debe a problemas con el sistema reproductivo de las mujeres y un tercio a problemas con el sistema reproductivo del hombre y un tercio a la combinación de factores entre el hombre y la mujer o problemas que no se pueden explicar.

Las causas subyacentes de la infertilidad son muchas y variadas: un conteo bajo de espermatozoides debido a factores ambientales; anomalías congénitas en el sistema reproductivo; lesiones anteriores en el útero, los ovarios o las trompas de Falopio debido a cirugías previas, abortos o el uso de anticonceptivos químicos; la disminución normal de la fertilidad de la mujer que está cerca de la menopausia; y otros factores que están siendo investigados. La identificación de la causa o causas probables de la infertilidad es el primer paso para saber si es posible procrear un hijo.

El deseo de tener un hijo como expresión y fruto del amor de una pareja casada es un deseo hermoso y natural. Dios, el dador de toda vida, y a cuya imagen hemos sido creados, implanta en nosotros este deseo. Sin embargo, este anhelo no siempre se cumple. En los últimos años la ciencia ha avanzado considerablemente en su

comprensión de cómo se lleva a cabo la procreación y cómo el milagro de la vida ocurre. Los descubrimientos en la genética, la embriología, la endocrinología y otros campos médicos han permitido el desarrollo de intervenciones tecnológicas en la procreación humana que pueden eludir cada vez más los obstáculos a la fertilidad.

Sin embargo, lo que es tecnológicamente posible no es automáticamente correcto, moral o ético. La ciencia y la tecnología deben permanecer al servicio de la familia humana y sus logros y capacidades tienen que ser evaluados a la luz de los criterios morales. Como la historia ha demostrado a menudo no todo avance científico conduce al verdadero progreso humano.

La tradición moral católica reconoce la bondad del don de la vida y de los hijos y la bondad del deseo de los padres de tener un hijo a quien ellos puedan amar y criar hasta que crezca. Esta misma tradición reconoce también que debido a que los valores en juego son tan importantes para la vida y dignidad humana, no todos los medios para alcanzar este buen fin están igualmente justificados. Existe el peligro de que los logros científicos que manipulan las fuentes mismas de la vida van a socavar el respeto debido a la vida humana como un don de Dios y de que se vea cada vez más a los hijos como un producto, una mercancía que se crea, se comercializa y se mejora.

¿Por qué debemos conversar sobre esto antes de casarnos?



Esta sección del Inventario de *Fully Engaged* se enfoca más en los "qué tal si" del matrimonio que ninguna otra sección. La mayoría de las parejas que se casan tienen la mentalidad de que los hijos vendrán cuando ellos quieran que vengan, así de fácil. Sin embargo, según el Centro de Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, la tasa de infertilidad se encuentra entre el 11 y el 27 por ciento en las mujeres que tienen entre 18 y 44 años, dependiendo de la edad y la raza.

Las parejas experimentan a menudo un gran dolor cuando se enteran que tal vez nunca puedan ser padres biológicos. La infertilidad puede causar sorpresa, ira, negación, depresión, culpa, inseguridad y aislamiento. Todas estas emociones son muy normales y el grado en que ellas se experimentan varía de pareja a pareja. El matrimonio puede ser particularmente estresante cuando una de las personas experimenta estas emociones más que la otra.

Debido a la tensión y emociones únicas relacionadas con la infertilidad, las parejas afectadas por este tema tienen tres veces más probabilidades de divorciarse. A veces, la noticia de infertilidad evoca un sentido de finalidad y desesperanza.

Y como la infertilidad es un problema creciente en los Estados Unidos, al auténtico modo estadounidense, ha habido un crecimiento correspondiente de la "industria de tecnologías reproductivas" para proporcionar una solución. Sin embargo, muchas de estas soluciones presentan profundas preocupaciones morales. Ser proactivo y hablar de la posibilidad de infertilidad ahora, será muy beneficioso para su matrimonio si usted se encontrara en esa situación en un futuro.

Si usted tuviera problemas relacionados con la infertilidad o la pérdida de un bebé, los siguientes sitios web son buenos recursos que podrían ayudarlo. <http://www.usccb.org/beliefs-and-teachings/what-we-believe/love-and-sexuality/life-giving-love-in-an-age-of-technology.cfm> <http://www.factsaboutfertility.org/> <http://www.foryourmarriage.org/solace-and-strength-in-the-sorrow-of-miscarriage/>

Lecturas recomendadas:
The Infertility Companion for Catholics de Angelique Ruhi-Lopez y Carmen Santamaria

After Miscarriage: A Catholic Woman's Companion to Healing and Hope de Karen Edmisten

Declaración #89 de *Fully Engaged*

Hemos hablado de cómo manejar la infertilidad. (La infertilidad se define como un período de 12 meses en que se trata de lograr un embarazo sin tener éxito).



La ciencia y sus logros pueden mejorar la vida humana, la salud y la dignidad de muchas maneras. Sin embargo, la ciencia siempre debe ser evaluada en su impacto sobre la persona humana, considerada en su conjunto: como una persona hecha a la imagen de Dios, una unidad de cuerpo-alma, llamada a la comunidad aquí y también en la vida eterna. La Iglesia trata de guiarnos en la evaluación de lo que es posible a la luz de lo que está verdaderamente de acuerdo con el avance de la dignidad humana y de acuerdo con el Evangelio de la Vida.

Es importante estar conscientes de sus expectativas y esperanzas con respecto a ser padres y los obstáculos que ustedes podrían enfrentar. Muchas parejas no abordan estos temas porque son difíciles de hablar o porque en ese momento no sienten que sean importantes, ya que ellos creen que serán capaces de concebir cuando quieran.

El proceso del compromiso (y futuro matrimonio) puede ser fortalecido cuando la pareja dedica tiempo para hablar con personas de confianza (la pareja mentora, el sacerdote, el diácono u otro ministro) de las posibles dificultades futuras en su relación.

Preguntas a considerar:

1. ¿Qué harían si experimentaran la infertilidad?
2. Si ustedes estuvieran en esta situación, ¿a quién acudirían para obtener ayuda y apoyo?

Declaración #102 de *Fully Engaged*

Si no podemos tener nuestros propios hijos, nuestro matrimonio estará vacío.

La Iglesia reconoce la bondad del anhelo de una pareja de tener sus propios hijos y el sufrimiento emocional real que la infertilidad trae a muchos. La Iglesia nos hace un llamado a todos nosotros a ser sensibles y dar apoyo a los que se enfrentan con esta situación, también alienta a los científicos a seguir buscando formas moralmente aceptables de superar la infertilidad y sugiere alternativas para abordar el deseo de la pareja de expandir su amor al servicio de la vida.



Preguntas a considerar:

1. ¿Qué tan esencial es para su matrimonio que ustedes dos puedan tener sus propios hijos?
2. ¿Considerarían ustedes la adopción o servir como padres de crianza ("*foster parents*") como una manera de abordar el deseo de tener hijos y tener la experiencia de ser padres?
3. Si ustedes estuvieran en esta situación, ¿a quién acudirían para obtener ayuda y apoyo?

¿Qué es la fecundación in vitro?

La forma más común de intervención es la fecundación in vitro (IVF, por sus siglas en inglés) que produce lo que conocemos a veces como “bebés de probeta”. Protocolos comunes tratan a la mujer con hormonas para detener su ciclo natural y estimular sus ovarios para que maduren varios óvulos. Los óvulos son cosechados con una aguja (a través de la vagina o la vejiga). Los óvulos cosechados se incuban en el laboratorio con semen tratado para permitir la fecundación. Antes de la implantación en el útero de la mujer, los embriones resultantes (concebidos en la placa de Petri) son analizados y se implantan los que supuestamente son “mejores”, aunque la inspección visual no ha demostrado ningún valor predictivo de la condición física del embrión. A menudo, al menos dos, y a veces hasta cuatro, embriones son implantados con la esperanza de obtener, al menos, un bebé que llegue a término. Si prosperan más embriones de los que la pareja espera, el resto son abortados (eufemísticamente llamada “reducción fetal selectiva”).

Como la concepción se lleva a cabo en una placa de Petri y no resulta de un acto sexual conyugal, el vínculo intrínseco entre los significados unitivo y procreador de las relaciones sexuales es violado. Otros problemas éticos con la fecundación in vitro tienen que ver con su costo (un promedio de \$13,000 por cada intento y un costo más alto para casos más complicados), con su relativamente baja tasa de éxito (en general, sólo el 20%-30%, dependiendo de la edad de la mujer y otros factores y una tasa de sobrevivencia mucho más baja para cualquier embrión individual), así también como con la posibilidad de múltiples concepciones que resultan en aborto, con problemas de salud inciertos en el futuro para los niños concebidos mediante la fecundación in vitro y con el problema de lo “embriones sobrantes”, que se crean para futuros intentos de fecundación que nunca ocurrirán, ya sea debido a una concepción exitosa temprana en el proceso o debido a la decisión de la pareja de no seguir adelante con la fecundación in vitro. La cantidad de estos “embriones sobrantes” pueden ser cientos de miles, - tal vez, millones, sólo en los Estados Unidos y muchos más en todo el mundo. Son la fuente de material más comúnmente utilizada para la investigación de células madres embrionarias – investigación que los destruye y termina con la vida humana.

Además, la tecnología utilizada en la fecundación in vitro crea la posibilidad de manipulación genética que puede afectar todas las generaciones futuras. Si bien algunas de esas manipulaciones tienen la buena intención de eliminar las anomalías genéticas que conducen a diversas enfermedades, simplemente no sabemos lo suficiente sobre la complejidad del genoma humano y cómo este orienta los procesos celulares para intervenir de forma segura, fiable o productiva.

La enseñanza básica: Asistir, pero no reemplazar, las relaciones sexuales naturales

En última instancia, es el mismo principio – que existe un vínculo inseparable entre el potencial de nuestras capacidades sexuales para comunicar amor y para comunicar vida – éste es el fundamento para la posición de la Iglesia sobre las técnicas de reproducción artificial. Cualquier intervención en el proceso de procreación debe respetar este vínculo.



Por lo tanto, cualquier medio que intenta asistir al acto sexual para lograr su fin natural de procreación manteniendo intacto el intercambio de amor es moralmente aceptable. Todo medio que reemplaza, omite o substituye las relaciones sexuales con el fin de producir un niño, es moralmente inaceptable.

Así como el uso de anticonceptivos trata de crear una unión de amor a través del sexo, pero excluye deliberadamente el significado procreador, muchas de las técnicas de reproducción artificial podrían tratar de crear una nueva vida excluyendo intencionalmente el significado unitivo. Aunque ocurre de diferentes maneras, ambos violan el vínculo inseparable entre los dos significados de la sexualidad humana.

Es importante reconocer que una pareja puede tener buenas razones subjetivas para buscar cualquiera de estas acciones; razones que necesitan ser exploradas y respetadas. No obstante, las buenas intenciones por sí solas no son suficientes para hacer que una acción sea moralmente buena; los medios elegidos para lograr las intenciones deben ser también moralmente aceptables. (Esto se ilustra con el ejemplo familiar de una persona que quiere dinero para proveer comida para su familia. Este fin, que es bueno y noble, se puede lograr ganándose el dinero con un trabajo o robando un banco. Es evidente que, aunque el fin sea el mismo, los medios utilizados no son éticamente iguales).

Aunque la tecnología está constantemente cambiando, es posible aplicar esta norma ética básica (asistencia a la relación sexual matrimonial natural, pero no substitución) a las intervenciones contemporáneas para tratar el tema de la infertilidad.

Intervenciones compatibles con la doctrina católica

1. El uso de la Planificación Familiar Natural para observar las señales de fertilidad que ocurren naturalmente en la esposa y tener relaciones sexuales en los tiempos fértiles para lograr un embarazo.
2. Evaluaciones médicas generales para determinar las posibles causas biológicas de la infertilidad tanto en el esposo como en la esposa.
3. Después de la relación sexual normal hacer pruebas para evaluar el conteo de espermatozoides y la viabilidad en la mucosidad de “tipo fértil” o en el líquido seminal obtenido lícitamente. Algunos argumentan que si no hay una causa evidente de infertilidad en la mujer, se puede asumir que la causa está en el marido y, por lo tanto, proceder en consecuencia sin necesidad de realizar pruebas de espermatozoides.
4. Evaluación de las estructuras uterinas y las trompas mediante técnicas de imagen como la ecografía, la resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés), etc.
5. El tratamiento médico adecuado de las disfunciones de la ovulación normal.
6. Corrección adecuada de los obstáculos médicos en las trompas de Falopio (generalmente, con cirugía)
7. Tratamientos de hormonas para la infertilidad, cuyo fin es remover obstáculos que impiden el éxito de las relaciones sexuales naturales.

Declaración #33 de *Fully Engaged*

Si tenemos dificultades para que quede embarazada, tenemos la intención de utilizar todos los medios necesarios para concebir un hijo.

Cualquier medio que intente asistir el acto de las relaciones sexuales conyugales para lograr su fin natural de la procreación, manteniendo intacto el intercambio de amor es moralmente aceptable. Todo medio que reemplaza, omite o substituye las relaciones sexuales con el fin de producir un niño es moralmente inaceptable. (Dignitas Personae, no. 12)

Preguntas a considerar:

1. ¿Qué tan esencial es para su matrimonio que ustedes dos sean capaces de tener sus propios hijos?
2. Si usted tiene esta dificultad, ¿sabe a quién debería acudir para obtener asesoramiento ético?
3. ¿Qué tan importante es la declaración anterior sobre la enseñanza de la moral católica al momento de tomar sus decisiones? ¿Qué tan importante es esto para su futuro cónyuge?

Declaración #140 de *Fully Engaged*

Podríamos considerar en oración la adopción de un niño o ser padres de crianza.

Las familias han crecido a través de la adopción por muchas generaciones. La decisión de adoptar un niño requiere una cantidad increíble de reflexión y contemplación. La construcción de una familia mediante la adopción implica procesos educativos, sociales, emocionales, espirituales y legales. Los padres adoptivos necesitan estar preparados para tomar un compromiso de por vida con el niño que empieza a formar parte de su familia. La agencia y los padres biológicos esperan que la pareja adoptiva tenga buen carácter moral, que esté físicamente saludable, que esté segura económica y emocionalmente y que sea capaz de proporcionarle al niño amor, comprensión, orientación y compañerismo.

Preguntas a considerar en relación a la adopción:

1. ¿Por qué queremos adoptar un niño?
2. ¿Podemos manejar las obligaciones que conllevan la adopción y el ser padres?
3. ¿Podemos manejar el no estar biológicamente relacionados con nuestro hijo?
4. ¿Qué tipo de adopción deseamos? (nacional o internacional, agencia o privada, abierta, semi-abierta o cerrada)
5. ¿De qué edad queremos al niño?
6. ¿Queremos un niño de cierta raza o cultura? ¿Estamos abiertos a la posibilidad de un niño con necesidades especiales?

7. ¿Cómo hablaremos sobre la adopción con nuestros amigos y familia?
8. ¿Cómo hablaremos con nuestro hijo sobre su adopción?
9. ¿Cómo nos sentiríamos si nuestro hijo quisiera saber sobre su trasfondo u origen?
10. ¿Con qué red de apoyo contamos en caso de que surjan problemas?
11. ¿Somos lo suficientemente pacientes para llevar a cabo exitosamente asesoramiento antes y después de la adopción?
12. ¿Qué haríamos si concibiéramos un hijo después de haber decidido adoptar o después de adoptar?

Declaración #100 de *Fully Engaged*

Sabemos a dónde acudir para buscar apoyo si perdemos un bebé debido a un aborto involuntario.

Perder un bebé por un aborto involuntario, por nacer muerto, por el Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS, por sus siglas en inglés) o en cualquier otro momento es, sin dudas, una de las experiencias más difíciles por las que un padre o madre pueda pasar. No hay palabras para explicar la profundidad de la desesperación que un padre o madre siente al tratar de comprender el cambio que ocurre cuando parece que todas las esperanzas y expectativas de repente se esfuman. Es una experiencia que muchos jamás tendrán. Sin embargo, miles de familias pasan por esta situación y sienten este dolor.

Para las mujeres de edad fértil, las posibilidades de tener un aborto involuntario pueden variar de un 10 a un 25 por ciento y para la mayoría de las mujeres saludables el promedio es de alrededor de un 15-20 por ciento. Lo ideal es que la familia de la pareja, los amigos y la parroquia sean las fuentes de apoyo en caso de que ellos experimenten un aborto involuntario. Su parroquia es siempre un lugar al que puede acudir en caso de un aborto involuntario.

A continuación algunas preguntas a considerar:

1. ¿Tiene amigos o familiares que hayan experimentado un aborto involuntario? Si es así, ¿cómo fue para ellos?
2. Si usted tuviera esta pérdida, ¿a dónde acudiría para buscar ayuda?

Declaración #18 de *Fully Engaged*

Si concebimos un hijo(a) y nos enteramos de que tiene necesidades especiales (como por ejemplo, Síndrome de Down, espina bífida, etc.) llevaremos el embarazo a término (no tendremos un aborto).

Este es un tema muy difícil de hablar antes de casarse. El 90 por ciento de los bebés que no han nacido que tienen diagnóstico de Síndrome de Down y el 86 por ciento con un diagnóstico de espina bífida son abortados. Como se habló en la Sección 9, la enseñanza constante de la Iglesia contra el aborto y la defensa de la santidad de toda vida humana, excluye el aborto cuando se descubre, por ejemplo, que el niño tiene un defecto de nacimiento, una discapacidad u otro problema médico.

Hay aspectos difíciles al criar un niño, pero hay también muchas alegrías. Es normal que los padres que reciben este diagnóstico estén ansiosos y aprensivos acerca de lo que deparará el futuro, pero Síndrome de Down, espina bífida, etc. es una condición, no lo que el bebé es. Los padres con niños que tienen necesidades especiales necesitan también apoyo especial y recursos para ayudarlos. La aceptación de este apoyo no sólo beneficia a sus hijos, sino también a su relación matrimonial y a los otros miembros de la familia.

La cosa más importante a tener en cuenta es que el diagnóstico de Síndrome de Down no cambia tanto la vida pero sí la cambia el hecho de que un nuevo bebé llegará al mundo, un don precioso de Dios. Y en la mayoría de las cosas, el bebé va a ser igual que los otros bebés. Cada bebé necesita ser alimentado, contenido y, sobre todo, ser amado. Para los padres que reciben un diagnóstico de que su bebé por nacer podría tener necesidades especiales, hay muchos recursos y programas de apoyo.

Puede ver más información en: <http://www.ndss.org/Resources/New-Expectant-Parents/Where-Should-I-Go-From-Here/#sthash.IqXKXQWj.dpuf>



Recursos

La información anterior ha sido tomada en gran parte de la hoja informativa: La evaluación y tratamiento de la infertilidad de Hanna Klaus, MD (desarrollada para el Programa diocesano de desarrollo para la Planificación familiar natural de la Conferencia de obispos católicos de los Estados Unidos; 1999)