

**Prólogo de Mons. Jesús Herrera Quiñonez**

Responsable de la Dimensión Episcopal de Vida  
de la Conferencia Episcopal Mexicana

# Hacia un cambio de paradigma



**Manual pastoral para el  
acompañamiento a quien ha  
perdido un hijo antes de nacer**

 **Sophia™**

EDUCAR PARA ACOMPAÑAR



# Hacia un **cambio** de **paradigma**

**Manual pastoral para el  
acompañamiento a quien ha  
perdido un hijo antes de nacer**

Aracely Ornelas Duarte

Segunda edición  
Septiembre 2022

Diseño editorial: Lumbral Studio.  
Maquetación: Isabel González Olaya.  
Corrección de estilo: Alberto Domínguez Horner.

Edición digital

Este manual se encuentra disponible  
para libre descarga en la página  
[www.dimensionvidacem.org](http://www.dimensionvidacem.org)

Se autoriza cualquier reproducción parcial o total de los contenidos  
de la publicación, incluyendo el almacenamiento electrónico, siempre  
y cuando sea sin fines de lucro, citando invariablemente la fuente sin  
alteración del contenido y reconociendo los créditos autorales.



Aracely Ornelas Duarte

# Hacia un **cambio** de **paradigma**

**Manual pastoral para el  
acompañamiento a quien ha  
perdido un hijo antes de nacer**

## Colaboradores

Pbro. Guillermo Gutiérrez Fernández  
Karina Ordoñez Torres  
Beatriz Anaya Berrios  
Teresa Ávila

---

## Participaciones

Martha Shuping: Ashford Institute for Interdisciplinary Studies  
María del Carmen Alva: IRMA  
Elizabeth Bunster: Proyecto Esperanza  
Hermana Veronica Mary: Sisters of Life  
Theresa Bonopartis: Lumina  
Pbro. Bernardo Ruiz Moreno: Grávida  
Helena Acin: María Puerta del Paraíso  
Eileen Kuhlmann: Proyecto Raquel  
Eugenia Hadley: Viñedos de Raquel  
Carlos Ramírez: Proyecto José  
Ma. Esther Cardoso: Retiro Emma  
Pbro. Humberto José Pro de la Torre  
Pbro. Matías Jurado  
Pbro. Miguel Campero  
Pbro. Víctor García

# Reseñas

Dra. (c) Aracely Ornelas Duarte

Candidata a doctora en Ciencias Jurídicas por la Universidad Pontificia Católica Argentina, Maestra en Ciencias del Matrimonio y la Familia por el Pontificio Instituto Juan Pablo II, sección Roma, Maestra en Estudios Teológicos en Biotecnología y Ética por el John Paul II Institute, sección Washington D.C. y Licenciada en derecho por la Universidad Autónoma de Chihuahua. Docente, investigadora Asociada en SOPHIA y miembro del consejo de IRMA (Instituto para la Rehabilitación de la Mujer y la Familia).

# Colaboradores

## **Dr. Rev. Guillermo Gutiérrez Fernández**

Autor del apartado sacerdotal

Sacerdote de la arquidiócesis de México, doctor en teología moral con especialidad en biopolítica y magister en bioética. Es párroco y director del Centro de Estudios de Familia, Bioética y Sociedad de la Universidad Pontificia de México, donde es también profesor. Es asistente eclesialístico de IRMA.

## **Dra. (c) Karina Ordoñez Torres**

Autora del apartado ético

Licenciada en ciencias de la familia, maestra en bioética por la Pontificia Universidad Católica de Chile, candidata a doctora en bioética por el Ateneo Regina Apostolorum en Roma. Coordinadora académica del Instituto de Bioética de la Universidad Finis Terrae, docente de pre y post grado de diversas casas de estudio.

## **Act. Beatriz Anaya Berrios**

Autora del apartado sobre efectos en la salud mental

Tanatóloga y logoterapeuta. Coordinadora de atención terapéutica en IRMA.

## **Mtra. Teresa Ávila**

Asistente de investigación

Licenciada en relaciones internacionales por el Instituto de Estudios Superiores de Monterrey, maestra en teología por el Boston College. Docente a nivel medio superior y universitario, capacitadora en temas educativos, espirituales y de desarrollo humano.

# Índice



<b>Siglas y abreviaturas</b>	11
<b>Prólogo</b>	12
<b>Introducción</b>	16
<b>Hacia un cambio de paradigma en el acompañamiento pastoral</b>	22
<b>Llamados a la conversión permanente del corazón para ver, acoger, escuchar y acompañar</b>	29

## Ver

### **Evento de la muerte de un hijo antes de su nacimiento.**

Efectos e impacto desde una mirada interdisciplinaria 34

- I.- Muerte de un hijo que no llegó a nacer. 36
- II.- Efectos en la madre, el padre y la familia 48
- III. Impacto social y cultural 55
- Fuentes sugeridas para profundizar 58

## Discernir

### **Comprender la profundidad de la herida: un dolor más allá de las emociones.**

Algunas reflexiones a partir de la revelación cristiana 60

- I.- Maternidad y paternidad 64
- II.- Realidad y valor del niño no nacido 69
- III.- Vínculo indestructible 71
- IV.- Comprender la profundidad de la herida para acompañar su proceso de sanación 75
- Aparatado ético: aborto y técnicas de reproducción humana asistida 78
- Fuentes sugeridas para profundizar 83

## Actuar

84

### Insertados en la Vid Verdadera

84

I.- Criterios para la creación y el uso de instrumentos y programas pastorales

89

II.- Vino y aceite para las heridas

99

III.- Algunas consideraciones sobre la comunicación y el uso de lenguaje

135

Apartado sacerdotal: Reflexiones pastorales acerca del acompañamiento espiritual y la confesión del aborto

140

# Siglas y abreviaturas

Concilio Vaticano II.(1965). Constitución Pastoral Gaudium et Spes	GS
Catecismo de la Iglesia Católica	CIC
Juan Pablo II. El amor humano en el plan divino. Catequesis sobre la redención del cuerpo y la sacramentalidad del matrimonio dadas en Roma del 5 de septiembre de 1979 al 28 de noviembre de 1984. (Esta obra se citará dando el número de la catequesis, su fecha y la página) Fundación GRATIS DATE. Pamplona. 2003. <a href="https://fwdioc.org/human-love-in-divine-plan-john-paul-ii-spanish.pdf">https://fwdioc.org/human-love-in-divine-plan-john-paul-ii-spanish.pdf</a>	AH
Juan Pablo II. (1981). Familiaris Consortio	FC
Juan Pablo II. (1987). Redemptoris Mater	RM
Juan Pablo II. (1988). Carta apostólica Mulieris Dignitatem	MD
Juan Pablo II. (1995). Carta encíclica Evangelium Vitae	EV
Benedicto XVI. (2005). Deus Caritas Est	DC
Francisco. (2013). Exhortación apostólica Evangelii Gaudium	EG
Francisco. (2016). Exhortación apostólica postsinodal Amoris Laetitia	AL
Francisco. (2016). Carta apostólica Misericordia et Misera	MM

# Prólogo

Cada día que despierto y experimento el primer respiro o suspiro y vienen a mí los primeros pensamientos, las primeras ideas, la primera oración del día, doy gracias a Dios por el don de la vida que me ha concedido y me sigue concediendo a lo largo de estos sesenta años. El don maravilloso de la vida. Y en muchas ocasiones, por no decir siempre, viene a mi memoria la belleza exterior, pero sobre todo interior, de aquella mujer, mi madre, que con fe, disposición, confianza y amor estuvo siempre abierta a la vida. Soy el octavo de nueve hijos que engendraron mis padres. Mi madre fué una mujer que vivió siempre con la firme convicción de que la vida es un don de Dios y que es por sí misma bella y hermosa. De ahí que en muchas ocasiones al ver a una mujer embarazada rechazada por sus mismos padres o familia, o por el novio que no quería responder ante el hijo que llegaba, las recibía en casa para ofrecerles el tiempo necesario y pudieran tener al hijo que esperaban. Fueron dos o tres los casos que yo recuerdo y otros que mis hermanas mayores me han platicado, y todo esto en un ambiente familiar de muchos hermanos. Recuerdo que crecí con una hermana que me enteré que había sido adoptada por mis padres cuando años después, ya en su adolescencia, su mamá llegó a casa para recogerla y con el corazón adolorido mi madre y mi padre la entregaron. Esa es la belleza interior que Dios ha puesto en el corazón de una mujer, de una madre y de un padre.

Lograr situar la belleza de aquélla que está llamada a engendrar y dar vida no es tarea difícil, basta que contemplemos el proyecto divino de aquél que ha querido insertar en el ser humano la posibilidad de participar en la creación del género humano. Basta con mirar a una mujer para descubrir en ella un don único e inigualable, el don de poder dar vida. Aquí radica una de las bellezas más grandes, radiante, conmovedora y feliz de una mujer cuando la escuchamos decir ¡espero un hijo! ¡voy a ser mamá! Su rostro tiene en sí algo de sol, de tierra, de mar, aquí se entiende aquel término misterioso que se llama bienaventuranza. (Cf. Michael T. M. Guarire la Vita). Así debería de ser siempre, no tendría porque ser diferente, o ser lo contrario. La

expresión ¡espero un hijo! no debería verse opacada con la expresión ¡he tenido un aborto! ¡he decidido abortarlo! ¡he tenido que abortar!

El aborto es una cicatriz en el alma de aquélla que lo ha experimentado, sea de forma natural o provocado, y la mayoría de las ocasiones resulta difícil que pueda salir recuperada totalmente de esta experiencia si no se busca, se ofrece y se encuentra la ayuda adecuada. Por eso qué importante es estar cerca, aunque sólo sea con el silencio y en el silencio, de una persona que experimenta la muerte o se deshace de la nueva vida que lleva dentro de sí.

¿Cómo hacer que una mujer, que ha experimentado la pérdida de un hijo antes de nacer, pueda recuperar la belleza interior? ¿cómo dar ese abrazo de humanidad que puede ayudarle a recuperar lo que ha perdido a través de una experiencia tan dolorosa? La respuesta la encontramos no sólo en el acompañamiento psicológico-humano que las técnicas pueden ofrecer a partir de las experiencias que existen en el campo de la psicología, sino también en la palabra de Jesucristo, el Señor, que abraza misericordiosamente, sana las heridas y restituye la dignidad con su gracia devolviendo la belleza perdida.

Como responsable de la Dimensión Vida de la CEM, y ante la realidad que vivimos en relación al aborto en nuestro país, en donde cada vez se va institucionalizando su despenalización y por lo mismo su legalización, hoy es necesario poner nuestra mirada en ellas, esas mujeres que se ven orilladas a provocar la muerte de una nueva vida, de un nuevo ser, de una persona; es necesario poner nuestra mirada también en el padre y la familia en su conjunto que experimentan el dolor y la herida de un Hijo, hermano no nacido. Esto nos lleva a comprender el título de esta obra que bajo la dirección de SOPHIA, y la reflexión de Aracely Ornelas y otros colaboradores expertos en distintas ramas nos hablan de caminar "Hacia un cambio de Paradigma" ofreciendo este "Manual pastoral para el acompañamiento a quien ha perdido un hijo antes de nacer".

Desde sus orígenes la Iglesia Católica ha considerado y valorado la investigación y las actividades del hombre en los

distintos terrenos del conocimiento de sí mismo. Éstos hacen patente el compromiso de sumarse al progreso intelectual y social para la construcción de pueblos y comunidades con pautas de desarrollo en beneficio propio y de los demás. El desarrollo intelectual despierta las conciencias para progresar en las acciones pastorales de nuestra Iglesia y así ir asumiendo los retos de la sociedad actual.

Como personas de fe sabemos que el Espíritu Santo inspira las conciencias humanas para el bien del desarrollo humano. Desde hace más de 20 años hemos sentido ese soplo del Espíritu en la acción del Instituto IRMA a favor de la vida y de las madres y padres que sufren la herida por la pérdida gestacional de un hijo. La acción de este instituto ha sido un bálsamo de nardo puro que ha impregnado a muchas mujeres y hombres con la suave fragancia del amor misericordioso de Dios (Cf. Jn 12,3).

Ahora, tenemos la oportunidad de tener en nuestras manos este manual publicado por SOPHIA, institución académica especializada en formar y capacitar personas que atienden a aquéllos que se encuentran en situación de pérdida gestacional, una tarea que realizan a partir de la investigación y en estrecha relación con su instituto madre, el Instituto IRMA. La novedad que encontramos en este manual es la visión integral que hace de la pérdida gestacional considerando a las personas como seres llamados a la existencia por amor y para el amor. Resalta su clara conciencia de hacer un cambio en el paradigma del acompañamiento posaborto evitando en todo momento juzgar las causas de la pérdida gestacional para centrarse en la atención pastoral de toda persona que sufre por la muerte de su hijo que no llegó a nacer. A ejemplo del testimonio de Jesús que sana, cura y perdona sin juzgar, la acción pastoral de esta manual se centra en sanar y curar sin juzgar (Cf. Jn 8,1-11).

Invito de forma especial a los laicos, religiosas, religiosos y sacerdotes, a toda persona de buena voluntad, a acoger este manual como una oportunidad para atreverse a tomar su perfume más caro y ungir con él las heridas de sus hermanos.

Encomiendo a Santa María de Guadalupe, Madre del verdadero Dios por quien se vive, el camino de sanación que reco-

rerán las personas que se prepararán, a través de este manual, para el acompañamiento posaborto y las personas que se abrirán al amor misericordioso de Jesús, nuestro buen pastor, para que sane sus heridas.



*Jesús José Herrera*

**Mons. Jesús José Herrera Quiñónez.**  
Obispo de Nuevo Casas Grandes y  
Responsable de la Dimensión Episcopal de Vida  
de la Conferencia Episcopal Mexicana.

# Introducción

I. Institucional

II. ¿A quién está dirigido?

III. Presentación del contenido



# I. Institucional

Somos una **institución académica** especializada en formar y capacitar personas que atienden a aquellos que se encuentran en situación de **pérdida gestacional**. Realizamos esta tarea a partir de una profunda investigación y en **estrecha relación** con el **Instituto IRMA**, el cual cuenta con más de **veinte años de experiencia** en acompañamiento psicoterapéutico durante los cuales se han atendido a más nueve mil personas. Nuestra misión es preparar personas que construyan **un mundo empático y cuidadoso** con quienes han padecido **cualquier tipo de pérdida gestacional**. Ambas instituciones, IRMA y SOPHIA, son el fruto de la visión, dirección y compromiso incansable de su fundadora María del Carmen Alva.

En SOPHIA nos acercamos a la realidad humana de las pérdidas gestacionales desde un **equipo multidisciplinario**. En nuestro trabajo reconocemos la dimensión trascendente de la persona humana. Desde una **visión holística de la recuperación** de la persona en situación de pérdida gestacional, encontramos cada vez más que la **perspectiva religiosa tiene un papel muy importante** en el camino hacia su salud integral. Esta cuestión cada vez se reconoce más a nivel mundial.

En virtud de su evidente importancia, en SOPHIA decidimos preparar este manual de acompañamiento desde la **perspectiva de la fe cristiana**, con la colaboración y participación de **personas creyentes** que tienen una amplia experiencia en este tema. Nuestro propósito es aportar un **cambio de paradigma**, así como **herramientas** a todos aquellos que se encuentran comprometidos en la labor de **acompañar desde este camino religioso**.

¿Quiénes  
somos?

¿Por qué  
hacemos  
este manual?

Aquí se recoge el **camino institucional de IRMA**, de sus muchos años de capacitaciones y colaboraciones con la **Iglesia Católica** no sólo en México, sino en América Latina. Se fragua asimismo en su **larga experiencia** de acompañamiento y **diálogo con personas de fe**, que con amor y entrega dan atención a padres dolientes.

Este manual se publica en conjunto con el **Manual del Modelo de Atención de IRMA (MAI)** para la atención psicoterapéutica de las pérdidas gestacionales. El MAI es un **complemento indispensable** del presente manual. Recomendamos su **estudio y profundización** a quienes desean llevar a cabo un acompañamiento individual.

Consideramos que la perspectiva cristiana **aporta elementos importantes para la recuperación** de personas en situación de pérdida gestacional. Estos elementos, además son valiosos para todos aquellos que están comprometidos en el acompañamiento del doliente, incluso si profesan una religión distinta o se consideran a sí mismos **fuera de un camino religioso**.

Desde nuestra **visión dialogante e interdisciplinaria**, fundamentada en una visión trascendente de la persona humana, estamos comprometidos con la **generación de conocimiento en pérdidas gestacionales**. Continuaremos abordando este tema desde diversas perspectivas incluyendo, por supuesto, la religiosa. Esperamos dar espacio en siguientes publicaciones a **otras religiones**.

## II. ¿A quién está dirigido?

Especialmente a quienes se encuentran en las **pastorales y ministerios de la Iglesia Católica**: laicos, religiosos, sacerdotes y obispos. Consideramos que es particularmente útil para los **sacerdotes**, puesto que les puede brindar una mejor comprensión de esta problemática, así como algunos elementos para el sacramento de la reconciliación y el acompañamiento a las familias.

Asimismo, por su contenido y enfoque, puede ser útil a **personas cristianas de cualquier denominación**. Puede interesar incluso a personas no cristianas que quieren comprender esta temática y conocer herramientas para el acompañamiento desde esta perspectiva religiosa.

## III. Presentación del contenido

El objetivo esencial de este manual es llevar el corazón misericordioso de Jesús a quienes están heridos por la muerte de un hijo antes de nacer.

Comienza con la presentación de nuestra propuesta de cambio de paradigma en el acompañamiento pastoral, seguida de la invitación a la conversión permanente del corazón como puerta de entrada al contenido sustancial de este manual, que consta de tres secciones: ver, discernir y actuar. Ya que cada sección presupone la precedente, te recomendamos leerlas en orden.

---

## VER

### **Evento de la muerte de un hijo antes de su nacimiento.**

Efectos e impacto: perspectiva interdisciplinaria.

Es una sección descriptiva que tiene como objetivo contribuir a la comprensión de este evento, sus efectos en la madre, el padre y la familia, así como su impacto social y cultural.

---

## DISCERNIR

### **Comprender la profundidad de la herida: un dolor más allá de las emociones.**

Algunas reflexiones a partir de la revelación cristiana.

Esta sección tiene por objeto profundizar en el significado de la maternidad, la paternidad, el valor de la vida del hijo que no nació, así como el vínculo indestructible entre ellos.

---

# ACTUAR

## Insertados en la Vid Verdadera.

Presentamos **criterios para el uso o creación de instrumentos y programas pastorales** para el acompañamiento. Además, ofrecemos una serie de **ejemplos** de norte a sur de nuestro continente. Concluimos con un **apartado para sacerdotes**, en el que, de manera breve, se abordan aspectos sobre el sacramento de la reconciliación, el derecho canónico, el acompañamiento espiritual, así como algunos elementos prácticos.

Hacia un cambio  
de paradigma en el  
acompañamiento  
pastoral

# Hacia un cambio de paradigma en el acompañamiento pastoral

## Problemática actual

Actualmente **la atención pastoral** a quien sufre la muerte de un hijo (o varios) que no llegó a nacer **está enfocada en el aborto provocado**. Encontramos que, de alguna forma, este acompañamiento pastoral **ha enfatizado la acción** que ocasionó la muerte del niño no nacido. Esto lo podemos **ver reflejado en el lenguaje**. Por ejemplo, se habla normalmente de pastoral posaborto, consejería posaborto, ministerio posaborto, acompañamiento posaborto, mujer posaborto, etc.

Como consecuencia de este **paradigma actual**, las pérdidas gestacionales espontáneas quedan generalmente fuera de la consideración pastoral; de igual modo, la atención a quiénes se someten a técnicas de reproducción humana asistida y que, como consecuencia de ello, están sufriendo la muerte de uno o varios hijos. Este paradigma ocasiona que estos **padres dolientes** sean **invisibles**. Muchos de ellos permanecen alejados de la Iglesia, viviendo en las periferias existenciales (AL, 312).

Aunado a lo anterior, en ocasiones vemos un cierto **temor** de que, al atender en la Iglesia a quienes sufren la herida del aborto provocado, se estaría siendo **permisivo** o aceptando de alguna forma esta acción. Puede haber un **cierto grado de resistencia** a realizar esta pastoral, sea porque se considera una especie de **resignación** frente al mal del **aborto**, dada a su creciente legalización, o porque se considera simplemente como un tema marginal.

La atención pastoral está enfocada en el aborto provocado

Padres dolientes

Temores, resistencias y obstáculos

Se piensa normalmente sólo en la madre

Por otro lado, cuando hablamos de aborto, sea espontáneo o provocado, **se piensa normalmente sólo en la madre**. Ya que el padre no sufrió en su cuerpo las consecuencias físicas de la muerte del hijo no nacido, se le considera como **alguien secundario**. Se piensa muchas veces que a él no le afectó esta muerte, que en realidad lo que podría llegar a causarle dolor sería su grado de participación en el caso del aborto provocado.

## Cambio de paradigma

Modificación de enfoque y lenguaje

Frente a la problemática actual, el cambio de paradigma que proponemos consiste en centrar la atención pastoral en toda persona que sufre por la muerte de su hijo que no llegó a nacer y no en la acción que provocó esa muerte. Asimismo, es necesario **desvincular este trabajo pastoral** de los esfuerzos por erradicar el **aborto provocado** y, en consecuencia, **modificar el enfoque**, lenguaje y forma de llevar a cabo la atención a los padres y madres dolientes.

El buen samaritano como parábola de referencia

A la luz de este paradigma, **la parábola de referencia** más adecuada sería la del buen samaritano, quién, ante la realidad que encuentra, no hace en primer lugar un juicio o valoración de las razones que ocasionan que esa persona se encuentre tirada en el borde del camino. **Ve a una persona herida y se acerca para ayudarla.**

Esto no significa de ninguna forma que las razones, circunstancias y manera en que murió el hijo sean irrelevantes

Esto no significa de ninguna forma que las razones, circunstancias y manera en que murió el hijo sean irrelevantes. De hecho, saldrán a la luz en su momento como parte del camino de sanación. **Se trata de acoger** a la persona que ha perdido un hijo antes de nacer **independientemente de si fue resultado de un aborto provocado o espontáneo**, o como consecuencia de haberse sometido a técnicas de reproducción humana asistida. O, incluso, indepen-



dientemente de si esa persona alcanza a comprender con claridad que ese dolor que experimenta en su vida es, en parte, el resultado de haber perdido a un hijo.

Somos plenamente conscientes de que, si hablamos de una herida, es porque hay un mal. Alguien murió y, como consecuencia, otras personas han quedado gravemente dañadas. El caso del **aborto espontáneo es un mal**, porque ese niño estaba hecho para la vida; en principio, estaba destinado a nacer. En cuanto al **aborto provocado**, allí se ha eliminado de manera intencional la vida de una de las personas más inocentes e indefensas que puedan existir; se trata de un **homicidio tremendamente cruel**; sin lugar a dudas, esto es un mal sumamente grave.

No obstante, bajo este nuevo paradigma **proponemos que la atención pastoral de quienes experimentan la herida del aborto provocado se desvincule**, es decir sea independiente, **de la lucha para combatir este mal**. Consideramos que este tipo de atención pastoral **no debería nunca correr el riesgo de ser considerada instrumental** en el sentido de servir a una causa, por muy buena y justa que sea, ni siquiera como un medio para prevenir abortos repetitivos.

Esto no significa claudicar en los esfuerzos por erradicar el aborto provocado en nuestra sociedad, junto con todo aquello que lo ocasiona o favorece. **Esta lucha es por demás justa, necesaria y urgente y debe continuar con toda fuerza**; es incuestionablemente un llamado para todos los cristianos. Sabemos que es **un trabajo que requiere de un esfuerzo sostenido** y que implica no solamente aspectos legales sino también culturales, educativos, económicos, políticos y sociales.

Quienes estamos en cercanía directa con esta realidad, **tenemos una profunda consciencia del**

Si hablamos de una herida, es porque hay un mal

Prevenir el riesgo de instrumentalización

Esto no significa claudicar en los esfuerzos por erradicar el aborto provocado en nuestra sociedad

Las personas a quienes acompañamos merecen ser vistas por sí mismas y en sí mismas, sin ninguna otra intención o propósito

**daño que ocasiona el aborto provocado.** Es imposible normalizar de ninguna forma y en ningún sentido este mal. Deseamos vivamente, con todo nuestro ser, que ni una persona más pase por esta experiencia. Sin embargo, aunque este deseo está siempre presente dentro de nosotros, pues **no hay anestesia posible para la conciencia de este mal**, esto no nos desvía de centrarnos totalmente en las personas a quienes acompañamos. **Cada una tiene un nombre y rostro concretos**, merecen ser vistas por sí mismas y en sí mismas, sin ninguna otra intención o propósito por muy loable que pueda ser.

Consideramos también que la vinculación de la atención pastoral a la lucha por erradicar el aborto es una de las razones que ha **invisibilizado a los otros dolientes**, y que ha impedido una comprensión más completa de la profundidad de la herida que deja el aborto provocado. La herida va más allá del dolor y la culpa de haber realizado una acción por demás injusta, ya que **se trata también del dolor de una madre y un padre que han perdido a su hijo.**

**La vinculación de la atención pastoral a la lucha por erradicar el aborto es una de las razones que ha invisibilizado a los otros dolientes, y que ha impedido una comprensión más completa de la profundidad de la herida que deja el aborto provocado.**

En otras palabras:



El cambio de paradigma consiste en centrar por completo la atención pastoral en la persona doliente de manera que la pastoral de la Iglesia abrace a todas aquellas personas que sufren por la muerte de un hijo que no llegó a nacer, independientemente de por qué, cómo y en qué circunstancias terminó la vida de ese hijo.



Este paradigma nos permite ver a las otras personas dolientes

Este paradigma nos permite ver a las otras personas dolientes como el **padre** de ese niño que no nació, así como a quienes sufren por una **pérdida espontánea** o por haberse sometido a **técnicas de reproducción humana asistida**.

Para quienes acojan esta propuesta de cambio de paradigma, esperamos que el contenido que a continuación se presenta sea **trigo que llegue a convertirse en pan**.

Llamados a la  
conversión permanente  
del corazón para  
ver, acoger, escuchar  
y acompañar

# Llamados a la conversión permanente del corazón para ver, acoger, escuchar y acompañar

Como hemos mencionado, a la luz de este paradigma la parábola de referencia más adecuada es la del buen samaritano. **Necesitamos 'un corazón que vea'** (DC, 31) **como el del samaritano**, que se acerca al hombre herido al borde del camino, mientras otros pasaron de largo, que **intenta comprender la situación** en la que se encuentra ese hombre, experimenta compasión y **'actúa en consecuencia'** (DC, 31). Lo cura y se hace cargo de él, llevándolo a la posada para que siga siendo atendido; paga y vuelve después.

## Conversión del corazón

Por tanto, el punto de partida para este camino es un 'corazón que ve'. **Ésta es la puerta de entrada a este manual.** Para que un corazón sea capaz de ver requiere la gracia de la conversión. Esta conversión no es algo que sucede de una vez y para siempre, sino que es un **proceso permanente**. Solamente un corazón capaz de ver puede acoger, escuchar y acompañar con el corazón de Cristo. **Es una gracia que necesitamos pedir.**

## Un corazón capaz de ver

Desde ese corazón en estado de conversión podremos ver en esa madre o padre herido a un otro como yo, al que no puedo mirar de manera distinta a como me miro a mí mismo y a los demás, **ya que miramos como nos sentimos mirados.** Desde ese 'corazón que ve', **podremos descubrirnos compañeros de camino con ellos hacia la Casa del Padre.** Todos necesitamos misericordia y la podemos recibir juntos. Cualquier persona doliente tiene una dignidad infini-



Desde ese corazón en estado de conversión podremos ver en esa madre o padre herido a un otro como yo, al que no puedo mirar de manera distinta a como me miro a mí mismo y a los demás, ya que miramos como nos sentimos mirados.



ta. **El papa Francisco nos invita a superar la cultura del adjetivo**, que en el caso del aborto provocado ha sido referirse a ella, en el caso de la mujer, como 'mujer posaborto' o '**la que abortó**'. Todos somos personas. Desde este 'corazón que ve' puedo darme cuenta que **no soy mejor que el otro**. Tanto en mí como en esa persona doliente hay un Cristo roto y herido. Todos necesitamos sanación y redención a lo largo de nuestra vida. **La única diferencia es que mi herida se manifiesta en este momento de una forma distinta** a la de quien ha perdido un hijo antes de nacer.

Convertirnos para acoger y escuchar

Desde ese 'corazón que ve' es que podré entonces acoger a esa persona herida y **recibirla en la posada de mi corazón**, quitando todo lo que estorba: prejuicios, miedos y sobretodo el centramiento en mí mismo. Cuando existe una **acogida verdadera en el corazón**, puede entonces suceder una escucha real, puesto que las dificultades para escuchar están, la mayoría de las veces, no en la cabeza sino en el corazón.

Convertirnos para acompañar

Habiendo acogido en el corazón y escuchado desde ahí a esa madre o padre doliente, podemos entonces acompañarlo **en el lugar en que se encuentra y quiere ser acompañado**. Podremos ponernos luego en camino junto a él. Imitemos a Jesucristo, quien primero entra y se queda, y luego nos pone en camino.

Necesitamos ofrecer al mundo un **rostro de Iglesia** que encarna al Padre de la Misericordia, que sale al encuentro de aquellos que están heridos al borde del camino, que **escucha, que acoge y que no deja a las personas como están, sino que las invita a sanar, a dejar que Cristo toque cada una de sus heridas**. Esto implica reconocer que la Iglesia no es una comunidad de perfectos, sino de **pecadores redimidos** con un corazón en estado de conversión permanente. Que podamos obrar desde la **memoria agradecida** de haber sido acogidos por Jesús.



«Los Apóstoles **jamás olvidaron** el momento en que **Jesús** les **tocó el corazón**:

“Era alrededor de las cuatro de la tarde”

(Jn 1,39)» (EG, 13).

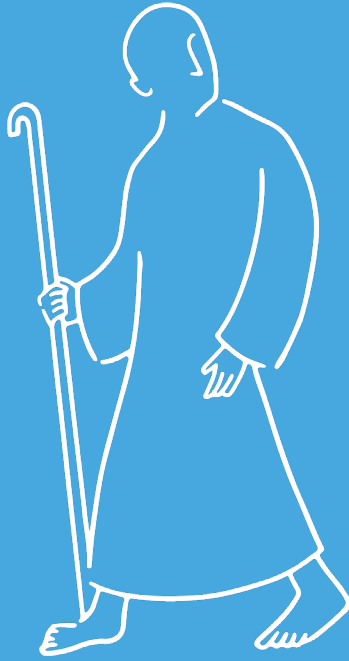


Que escuchemos resonar en  
nuestro corazón las palabras  
de Jesús que nos dice

«Ve y haz tú lo mismo»

(Lc. 10,37).





# Ver

**Evento de la muerte de un hijo  
antes de su nacimiento**

Efectos e impacto:  
*perspectiva interdisciplinaria*

I.

## Muerte de un hijo que no llegó a nacer

Muerte en útero

Muerte fuera del útero

II.

## Efectos en la madre, el padre y la familia

Salud física de la madre

Efectos en la salud mental

Efectos en las relaciones familiares

Efectos espirituales

III.

## Impacto social y cultural

I.

**Muerte de un hijo  
que no llegó a nacer**

**Muerte  
en útero**

**Muerte fuera  
del útero**

Para empezar a auténticamente ver a quienes sufren la herida de la muerte de un hijo que no llegó a nacer, **es necesario entender primero el evento de la muerte de ese hijo y sus consecuencias.** Para ello, nos apoyaremos en la biología, medicina, psicología, ética, derecho y teología, **sin que por ello se desdibuje la persona doliente.** Tendremos presente que **cada experiencia es única** y merece ser comprendida también desde su particularidad.

## Muerte de un hijo que no llegó a nacer

**Si hablamos de muerte es porque hubo vida;** todo lo que desarrollaremos a continuación se sustenta sobre este hecho. El hijo existió, no importa cuan breve haya sido su vida. La biología molecular nos da a conocer este hecho: **desde el momento de la concepción, es decir, la unión del óvulo con el espermatozoide, tenemos un ser humano único e irrepetible.**

Al respecto, nos instruye **Juan Pablo II:** aunque la presencia de un alma espiritual no puede deducirse de la observación de ningún dato experimental, las mismas conclusiones de la ciencia sobre el embrión humano ofrecen **«una indicación preciosa para discernir racionalmente una presencia personal desde este primer surgir de la vida humana: ¿cómo un individuo humano podría no ser persona humana?» (EV, 60).**

El niño en estado embrionario lleva inscrito dentro de sí todo un proyecto de vida. Sin embargo, **por diversas razones y circunstancias, este hijo recién concebido puede llegar a morir en el útero materno o fuera de él** cuando ha sido concebido por medio de las técnicas de reproducción humana asistida.

Comienzo de la vida del hijo

# Muerte en útero: aborto

El evento de la muerte del hijo en el vientre materno antes de las veinte semanas se conoce como 'aborto'. Es importante tener en cuenta que esta palabra puede tener connotaciones distintas, aun cuando siempre se refiere al evento de la muerte del niño no nacido. **Su significado específico variará si la decimos desde una perspectiva médica, ética, jurídica o religiosa.**

---

## Antecedente: vínculo materno-filial

La primera relación del recién concebido, desde el punto de vista biológico, **es con su madre**. Detengámonos un momento a entender en qué consiste este vínculo fisiológico que comienza dentro de sus primeras veinticuatro horas de vida.

El vínculo materno-filiar es un diálogo molecular y celular entre madre e hijo. Es un mecanismo de supervivencia para que el bebé no sea rechazado por el organismo de la madre como lo sería, por ejemplo, una astilla o cualquier otro elemento extraño en el cuerpo de la mujer.

Cabe aclarar que el vínculo no se crea por el deseo de existencia del hijo, sino que este vínculo fisiológico es la base o antecedente para el vínculo emocional. El nivel de conciencia de este vínculo en la madre aumenta conforme avanza el embarazo.

---

## Mirada interdisciplinar

El punto de partida de esta mirada interdisciplinaria será la perspectiva médica, que nos describe el evento de la muerte del niño en estado embrionario o fetal. A partir de esta descripción médica, la ética, el derecho y la religión profundizan, cada una desde su perspectiva específica, en el significado de este evento.

- **Perspectiva médica**

Desde el punto de vista médico, **el aborto se define como «la terminación de la gestación antes de la vigésima semana, o la expulsión del producto de la gestación con peso menor a 500 gramos».**<sup>1</sup>

El aborto puede ser espontáneo o inducido. **El aborto espontáneo** se entiende como **«la pérdida del producto de la concepción sin intervención externa antes de la viabilidad».**<sup>2</sup> «El aborto espontáneo es, por mucho, la complicación más frecuente de cualquier gestación, estimándose que un 15% de los embarazos clínicos terminan en aborto, y que aproximadamente el **25% de las mujeres experimentarán un aborto clínicamente reconocido** a lo largo de su vida reproductiva».<sup>3</sup>

**La principal causa del aborto espontáneo son las alteraciones genéticas del embrión.**<sup>4</sup> Dentro de los factores de riesgo principales, encontramos: edad materna avanzada, infecciones maternas, anomalías uterinas, tabaquismo, múltiples abortos inducidos previos, enfermedades crónicas maternas, entre otros.<sup>5</sup>

**El aborto provocado** es la pérdida del producto de la concepción, **debida a una intervención externa antes de la viabilidad.** Según su mecanismo de acción, puede ser de carácter **directo o indirecto.** Será directo cuando este mecanismo, que puede ser de carácter farmacológico o quirúrgico, está dirigido directamente a la eliminación de la vida del niño por nacer; en caso contrario será indirecto. Ejemplos de aborto indirecto serían un traumatismo o caída de la madre, una intervención quirúrgica, etc.

Ahora bien, en el caso de que el mecanismo de acción haya sido el resultado de una intervención humana, esta des

---

1 Secretaría de salud, 2009, Diagnóstico y tratamiento de Aborto y Manejo inicial del aborto recurrente, México. Descargado de internet en <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html4>

2 Idem.

3 Idem.

4 Cf. idem

5 Cf. ibid. p. 397.

cripción médica no evalúa el propósito de dicha intervención, es decir, si fue de **carácter intencional o no intencional**.

Es aquí donde entra la mirada de la **ética, el derecho y la religión**, ellas necesitan entender primero qué sucedió y cómo sucedió, pero no se quedan ahí sino que **su foco de atención es la intencionalidad de las personas implicadas** en este evento, cómo fue el ejercicio de la libertad humana.

- **Perspectiva ética**

La ética juzga actos, no personas. Desde esta perspectiva, se valora la bondad o maldad de la acción humana realizada. Para una valoración ética del aborto véase el Apartado ético del presente manual.

La ética juzga  
actos,  
no personas

- **Perspectiva jurídica**

La definición típica de aborto se encuentra generalmente en el código penal: «La muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo». **El evento de la muerte de una persona en el vientre materno tiene relevancia jurídica sólo cuando ha sido el resultado de una acción humana**. Por lo tanto, al derecho no le interesa el aborto espontáneo.

El derecho busca conocer la intención del acto **para fincar responsabilidades**. Una excluyente típica de responsabilidad ocurre cuando el aborto es «resultado de la conducta imprudencial de la mujer embarazada», esto es, cuando no ella tenía la intención de abortar.

Actualmente nos enfrentamos al **fenómeno de la progresiva desprotección legal de la vida del niño por nacer**. Éste consiste en la despenalización del aborto o, incluso, en llegar a concebirlo como un 'derecho' de la madre. Es fundamental entender la distinción entre legal y legítimo. **No todo lo que se encuentre estipulado en la ley (legal) es legítimo, es decir, justo**.



- **Perspectiva teológica**

**La vida humana se considera sagrada no sólo desde la perspectiva cristiana, sino también de acuerdo con muchas otras religiones.** Juan Pablo II afirma este carácter sagrado de la vida en su encíclica *Evangelium Vitae*: «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 inocente es siempre gravemente inmoral.** Esta doctrina, fundamentada en aquella ley no escrita que cada hombre, a la luz de la razón, encuentra en el propio corazón (cf. Rm 2, 14-15), es corroborada por la Sagrada Escritura, transmitida por la Tradición de la Iglesia y enseñada por el Magisterio ordinario y universal» (EV, 57).

La vida humana se considera sagrada no sólo desde la perspectiva cristiana, sino también de acuerdo con muchas otras religiones

## Aborto provocado intencional

Se estima que cada año suceden en el mundo **73.3 millones de abortos**.<sup>6</sup> La mujer que aborta una vez es más propensa a hacerlo nuevamente. Por ejemplo, en los Estados Unidos, el 45% de los abortos provocados son de carácter repetitivo.<sup>7</sup>

La mujer que aborta una vez es más propensa a hacerlo nuevamente

No obstante, es necesario ver más allá de los números y reconocer que, **detrás de cada aborto hay un drama humano en el que existe un complejo entramado de intenciones y acciones de distintas personas que suceden en circunstancias particula-**

<sup>6</sup> Cf. Lancet, vol. 8, septiembre 2020, Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019 Jonathan Bearak, Anna Popinchalk, Bela Ganatra, Ann-Beth Moller, Özge Tunçalp, Cynthia Beavin, Lorraine Kwok, Leontine Alkema

<sup>7</sup> Cf. Jones, R., Jerman, J., & Ingerick, M. (2018). Which Abortion Patients Have Had a Prior Abortion? Findings from the 2014 U.S. Abortion Patient Survey. *Journal Of Women's Health*, 27(1), 58–63. doi:10.1089/jwh.2017.6410

Cada persona lleva consigo una historia distinta que es imposible simplificar

Entorno social y cultural hostil a la vida humana

Fenómeno de la desprotección legal del niño por nacer y de su madre

Progresivo oscurecimiento de la conciencia humana

**res dentro de un entorno cultural y social determinado.** Cada persona lleva consigo una historia distinta que es imposible simplificar. Por tanto, en este breve espacio solamente será posible delinear algunas características del entorno en que vivimos y la complejidad de las posibles circunstancias, lo cual nos podrá ayudar a entender que el aborto provocado no siempre es voluntario.

El entorno en que vivimos es hostil a la vida humana en general, en especial a la vida en su gestación y en su ocaso. Vivimos en una '**cultura de lo provisorio**' que se caracteriza por la fragilidad de los vínculos; en esta cultura 'todo es descartable' (AL, 39), incluido el ser humano, especialmente cuando se encuentra en estado vulnerable.

La llegada de una nueva vida en esta **fragilidad de vínculos**, aunado al materialismo y la mentalidad anticonceptiva, hacen que pueda verse como una amenaza. Por otro lado, **vivimos también entornos de violencia y abuso que despersonalizan a sus víctimas**, haciendo más sencillo despersonalizar al niño por nacer.

Como consecuencia de este entorno hostil a la vida, tenemos el fenómeno de la desprotección legal de la vida del niño por nacer y de la integridad física y emocional de la mujer embarazada. **El aborto deja de tener el carácter de delito y asume paradójicamente el carácter de derecho** (cf. EV, 11). En aquellos lugares donde se ha legalizado o despenalizado el aborto, **se convierte en la respuesta que la sociedad da a la maternidad vulnerable.**

A propósito de este entorno, Juan Pablo II señalaba: «no menos grave e inquietante es el hecho de que a la conciencia misma, casi oscurecida por condicionamientos tan grandes, **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» (EV, 4)

Dentro del entorno que hemos descrito, vivido desde una conciencia oscurecida, existen una multitud de posibles situaciones dolorosas en las que **la mujer es dejada sola con esta decisión**, en las que **siente que para ella no existe otra opción más que el aborto**. Frente a este momento dramático, muchas mujeres quisieran que las circunstancias “hubieran sido diferentes para no tener que hacerlo”.

En muchas ocasiones, el embarazo sucede en medio de una serie de situaciones adversas en las que **la mujer carece de una red de apoyo**. La madre puede haber sido empujada a abortar por personas tan cercanas como sus propios padres o el padre del hijo. Puede suceder también que este último haya amenazado con abandonarla, o que su postura haya sido de ‘neutralidad’, o quizá se opuso pero no hizo nada para ayudarla.

Tal vez se ha planteado que terminar con su embarazo es un **tema de salud**, o que **el niño tiene alguna discapacidad** que ella teme que será incapaz de afrontar. Quizá el embarazo ocurrió a causa de una **violación**, que, a su vez, ha sido el resultado de vivir en un **entorno de violencia**; en esa situación de especial vulnerabilidad se le pudieron sugerir ciertas píldoras. Puede ser también que, por **razones económicas**, la mujer sienta que no es posible traer otro hijo al mundo, especialmente si ya tiene otros hijos y se encuentra sola a cargo de ellos. Ante este tipo de situaciones y otras muchas posibles de imaginar, si el aborto es legal, será (erróneamente) considerado como un acto de responsabilidad.

El aborto se vive en medio de una combinación de circunstancias complejas



Ante este tipo de situaciones  
y otras muchas posibles de  
imaginar, si el aborto es legal,  
será (erróneamente)  
considerado como un acto de  
responsabilidad.



# Muerte fuera del útero: niño en estado embrionario

Se ha hecho posible dar muerte al ser humano en estado embrionario fuera del útero **gracias al desarrollo de las técnicas de reproducción humana asistida**, las cuales han posibilitado la concepción de seres humanos en el laboratorio. El primer nacimiento de este tipo sucedió en 1978. A diferencia de la muerte en el vientre materno (aborto), este tipo de muerte no tiene un nombre específico.

**Cada año se conciben en el laboratorio alrededor de 15 millones de embriones humanos,<sup>8</sup> de los cuáles sólo el 15% de ellos llegará a nacer.** El resto está destinado a morir,<sup>9</sup> ya sea por no cumplir con determinados estándares de 'calidad' o por la llamada 'reducción embrionaria', que es la muerte en útero por aborto provocado. «Se estima que aproximadamente 5 millones de niños concebidos mediante estas técnicas habían nacido en todo el mundo hacia el 2013».<sup>10</sup>

## Mirada interdisciplinaria

- **Perspectiva médica**

Al haber sido concebido en un laboratorio de forma artificial y fuera del cuerpo de la madre, **la vida del niño en estado embrionario es altamente vulnerable. Fuera del útero materno no**

8 Cf. Fertility Argentina. Estadísticas sobre reproducción asistida en todo el mundo. <https://espanol.fertilityargentina.com/estadisticas-sobre-reproduccion-asistida-en-todo-el-mundo/> y Fiorella Bagnarello González. Fertilización in vitro: conceptualización. Corte IDH <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34626.pdf>

9 Cf. Fiorella Bagnarello González. Fertilización in vitro: conceptualización. Corte IDH <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34626.pdf>

10 Alcázar Zambrano, J.L., Riesgos para la salud en los niños concebidos mediante Técnicas de Reproducción Asistida, Early Institute A.C., 2018, p. 9.

tiene posibilidades de sobrevivir, a no ser que se encuentre en estado de congelación. Por tanto, una vez concebido, debe ser transferido a un útero 'en fresco' o, de lo contrario, ser congelado, ya sea para ser transferido en ciclos posteriores, ser destinado a la experimentación científica o ser 'descartado' en caso de no cumplir con determinados estándares de 'calidad'.

- **Perspectiva ética**

**La muerte del niño en estado embrionario es el resultado de una acción intencional y directa.** Con respecto a la valoración de esa acción humana, aplican los mismos criterios que en el caso del aborto provocado intencional. Véase el Apartado ético del presente manual.

- **Perspectiva jurídica**

**La protección legal del niño en estado embrionario es casi nula alrededor del mundo.** Las técnicas de reproducción asistida son, en realidad, muy poco reguladas. En la práctica, no existe un control de cuántos embriones se producen ni de qué se hace con ellos.

- **Perspectiva teológica**

**Juan Pablo II** señala al respecto «desde el punto de vista de la obligación moral, **bastaría la sola probabilidad de encontrarse ante una persona para justificar la más rotunda prohibición de cualquier intervención destinada a eliminar un embrión humano**» (EV, 60).

## Posibles circunstancias y contexto de quienes acuden a estas técnicas

Centramos ahora nuestra mirada en quienes acuden a estas técnicas en búsqueda de realizar su anhelo de maternidad y paternidad. Quizá han experimentado el **drama de la infertilidad o de una maternidad y paternidad heridas** como resultado de abortos espontáneos repetitivos, y ven en estas técnicas su **última esperanza** para realizar este legítimo anhelo.

Algunas de estas personas en situación de búsqueda no comprenden del todo las implicaciones de estas técnicas y, simplemente, **no realizan un discernimiento ético sobre los medios para ver realizado su anhelo**. A esto se suman los **intereses económicos** que existen detrás de esta industria, que lucra con este deseo de tener un hijo y que, en ocasiones, da **información parcial o hasta errónea** a quienes se acercan después un largo camino. Para una valoración ética sobre el uso de estas técnicas véase el Apartado ético del presente manual.

## II.

### Efectos en la madre, el padre y la familia

Salud física de la madre

Efectos en la salud mental

Efectos en las relaciones familiares

Efectos espirituales



## Efectos en la madre, el padre y la familia

Es momento, ahora, de considerar los efectos que la muerte del hijo causa en su madre y en su padre, así como en su entorno familiar; nos referiremos, en este caso, solamente al aborto provocado y espontáneo. **Los efectos que produce el aborto van siempre entrelazados**, ya que nunca es algo meramente físico, sino que toca todas las dimensiones de la persona y su entorno. **Se trata de una herida con efectos multidimensionales.**

### Efectos en la salud física de la madre

**En el caso del aborto espontáneo o natural, los efectos en la salud física de la madre dependerán de la etapa del embarazo en que sucedió.** La mayoría de los abortos espontáneos suceden en el primer trimestre y, dado que es el cuerpo mismo de la madre el que está expulsando al embrión o feto, las repercusiones en su salud física tendrán que ver con el manejo adecuado de la finalización natural de este proceso.

Con respecto **al aborto provocado, al ser una intervención que termina de forma abrupta un proceso natural, presenta una serie de riesgos y posibles daños para la salud física de la madre.** Algunos son de carácter irreversible, tanto al momento del aborto como después de éste, lo cual depende de la etapa del embarazo, el tipo de aborto y las condiciones generales de salud de la mujer previas al aborto.

Para profundizar sobre este tema sugerimos consultar la investigación presentada en el libro **Complications: Abortion's Impact on Women del Institute for Bioethics and Social Research**

Para profundizar sobre este tema sugerimos consultar la investigación presentada en el libro **Complications: Abortion's Impact on Women del Institute for Bioethics and Social Research**, en el que se analizan más de seiscientas cincuenta publicaciones científicas. **Los autores de este libro concluyen que, de acuerdo a la evidencia científica, es indiscutible que la mayoría de mujeres que pasan por un aborto inducido experimentan consecuencias físicas y psicológicas adversas.** Esta investigación muestra que las consecuencias físicas del aborto quirúrgico son más generalizadas y serias de lo que se ha pensado hasta ahora, lo mismo que la tasa de complicaciones en el caso del aborto químico o también llamado médico.

Por ejemplo, la evidencia epidemiológica presentada por los autores, sobre la relación entre el aborto inducido y el cáncer de seno es contundente e irrefutable. Con respecto a la infertilidad, la evidencia es limitada pero fuerte: el aborto inducido está relacionado con su incremento. En fin, la lectura de este libro será fructífera para quienes estén interesados en conocer a fondo los efectos del aborto provocado en la salud física de la mujer.

## Efectos en la salud mental

### Beatriz Anaya Berrios

**Los efectos en la salud mental y emocional de las personas que han vivido una pérdida gestacional pueden ser muchos y muy variados.** Estos efectos suelen acompañar al dolor que experimentan por la pérdida. **El dolor es único y personal**, y no podemos compararlo con el de otras personas, ni dimensionarlo debido a los meses de gestación, las circunstancias en las que sucedió el embarazo, ni las condiciones en las que ocurrió la pérdida.

Si bien sabemos que algunas de las pérdidas gestacionales son espontáneas y otras son inducidas, es posible que, tanto el padre como la madre, experimenten dolor y, al menos, algunos efectos. Podemos reconocer dichos efectos como síntomas que afectan a la salud mental y que han sido provocados por la pérdida.

**Es importante notar que los efectos no siempre los podemos catalogar como trastornos.** De cualquier modo, sí solemos encontrar algunos síntomas característicos de algunos trastornos descritos en el DSM-V, como son el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), de Estrés Agudo (TEA), Depresivo Mayor (TDM), distimia, y también el Trastorno de Duelo Complicado. **Los síntomas afectan la vida de las personas y su ámbito psicoemocional.** Muchos de éstos, en algunos casos, son intensos, de modo que la vida de las personas se torna disfuncional y puede llegar a las autolesiones y a la ideación suicida.

**El TEPT y el TEA suelen presentarse en personas que tuvieron la experiencia directa de un suceso traumático,** es decir, que se enfrentaron a la muerte o a un daño físico severo. En una pérdida gestacional, un hijo muere y, en muchos casos, la vida de la madre está en riesgo, por lo que es posible que varios síntomas de este trastorno se presenten. Entre los más comunes, encontramos: la reexperimentación del suceso traumático; recuerdos y pensamientos intrusivos y recurrentes; sueños angustiosos relacionados con el suceso traumático; evitación de recuerdos y pensamientos angustiosos; creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas del mundo y de sí mismo ("me estoy volviendo loca"); estado emocional negativo persistente (miedo, tristeza, enfado, vergüenza, culpa, etc.); disminución importante del interés en actividades sociales, laborales y otras actividades significativas; falta de concentración; y sentimiento de desapego de sí mismo y de los demás.

**El TDM y la distimia se caracterizan por un estado de ánimo deprimido y por la falta de interés y placer.** Los síntomas principales suelen ser: mucha tristeza, sentimiento de vacío, desesperanza y llanto; disminución del interés y placer por casi todas las actividades, pérdida de peso, insomnio

o hipersomnias casi todos los días; fatiga o pérdida de energía; sentimiento de inutilidad y culpabilidad excesiva; disminución de capacidad de pensar, concentrarse y de tomar decisiones; pensamientos de muerte recurrentes e ideas suicidas; deterioro laboral; poco apetito; y baja autoestima.

**El Duelo Complicado Persistente** se presenta cuando el individuo ha experimentado la muerte de alguien con quien mantenía una relación cercana, y el duelo persiste después de 12 meses. Sus principales síntomas son: la añoranza persistente por el fallecido; pena y malestar intensos en respuesta a la muerte; preocupación con relación al fallecido y por las circunstancias de su muerte; importante dificultad para aceptar la muerte; incredulidad emocional en relación a la pérdida; valoraciones desadaptativas acerca de uno mismo en relación al fallecido y a su muerte; evitación excesiva de los recuerdos de la pérdida; deseos de morir para estar con el fallecido; sentimientos de soledad y de que la vida no tiene sentido; confusión de su papel en la vida; y dificultad o reticencia a mantener interés en actividades sociales, laborales significativas. **El duelo por la pérdida gestacional suele complicarse por otras pérdidas anteriores que no se han trabajado.** Es común, por ejemplo, que una pérdida espontánea reciente reactive varios síntomas de una pérdida inducida anterior o del fallecimiento de un ser querido cuyo duelo no se trabajó.

El duelo suele complicarse por otro tipo de pérdidas anteriores que no se han trabajado

Tomando en cuenta que, si bien el propósito del acompañamiento pastoral no implica el hacer un diagnóstico médico de la condición de la salud mental de la persona, **es importante observar y escucharla, con la intención de detectar posibles señales de alarma o síntomas intensos que nos puedan indicar la necesidad de canalizarla** con un médico psiquiatra, sobre todo en casos en que presente algún síntoma que pueda poner en riesgo su integridad física. La otra intención de ir observando los síntomas durante el acompañamiento es poder tener parámetros en los que podamos detectar avances o mejoras en su forma de enfrentar su pérdida.

## Efectos en las relaciones familiares

**Los efectos en la salud mental impactan necesariamente en la relación entre la madre y el padre.**

El impacto puede ser muy variado, dependiendo de si el aborto fue provocado o espontáneo y de la forma en que se viva ese duelo. Después de un aborto provocado, es probable que ocurra el rompimiento de la pareja, y que a ambos les cause problemas en relaciones futuras.

Después de un aborto provocado, es probable que ocurra el rompimiento de la pareja

**Los hijos** existentes, o los que nacen después del aborto provocado, **llegan a ser impactados también como resultado de las tensiones emocionales y conflictos internos que viven los padres.** Pueden ser hijos sobreprotegidos o bien ser tratados con negligencia o maltrato. En algunos casos se presenta en estos hijos el 'síndrome del sobreviviente'. Este síndrome es una condición mental en la que los hijos, de forma inconsciente, pueden llegar a culparse por haber sido elegidos para vivir a diferencia de su hermano o hermana que no nació.

## Efectos espirituales

Estos efectos están vinculados al tipo de aborto y la forma en que la persona experimentaba su relación con Dios *antes de este evento*. En el caso del **aborto provocado**, la persona puede sentir una enorme indignidad por haberle fallado a Dios: "Dios no me lo va a perdonar". Puede también sentir un gran miedo de acercarse a él, porque teme ser castigada. La persona no se siente capaz de recibir misericordia. Estos **sentimientos de indignidad hacen que se aleje de Dios** y, probablemente, también de la Iglesia.

Están vinculados al tipo de aborto y la forma en que la persona experimentaba su relación con Dios

En el caso del **aborto espontáneo**, la persona puede sentir **enojo o coraje**: “Dios me traicionó”, “¿por qué te llevaste a mi bebé? ¿qué hice para merecerlo?” El famoso “¿por qué?” que siempre acompaña a las tragedias. Esto se puede manifestar de diferentes maneras dependiendo de si la persona siente o no culpa.

### III.

## Impacto social y cultural

# Impacto social y cultural

Hasta aquí hemos visto cómo el evento de la muerte de un hijo antes de nacer deja una profunda herida en su madre y en su padre, y que afecta también su entorno inmediato. Sin embargo, no se queda ahí. **Es como un terremoto en cuyo epicentro están los padres y, a partir de ahí, deja sentir su impacto en todo lo circundante**, con mayor intensidad en el entorno de relaciones más cercanas, pero no solamente, pues sacude inevitablemente a toda la sociedad.

**La sociedad** suele caer en la trampa de asumir que “lo que no se ve no es real”, por lo cual, **invisibiliza a las personas que sufren la muerte de un hijo que no llegó a nacer, o bien, les hace creer que lo que perdieron, ya que es físicamente diminuto, no es real**. El no reconocer estas muertes como lo que son, muertes, emite el mensaje de que el valor de las personas es subjetivo. El papa Juan Pablo II lo dice en *Evangelium Vitae*, al explicar que, ante una perspectiva materialista que permite el aborto, **«las relaciones interpersonales experimentan un grave empobrecimiento**. Los primeros que sufren sus consecuencias negativas son la mujer, el niño, el enfermo (o el que sufre) y el anciano. **El criterio propio de la dignidad personal** —el del respeto, la gratuidad y el servicio— **se sustituye por el criterio de la eficiencia, la funcionalidad y la utilidad**. Se aprecia al otro no por lo que es, sino por lo que tiene, hace o produce» (EV, 23).

El criterio propio de la dignidad personal se sustituye por el criterio de la eficiencia, la funcionalidad y la utilidad

**El aborto provocado es una acción profundamente injusta**, que tiene un efecto deshumanizante personal, familiar y social, y también en los profesionales de la salud. Tenemos además el fenómeno de la progresiva legalización del **aborto, su politización y la polarización que se da en la sociedad, que se enfrasca en un debate infructuoso** en el que las partes no se escuchan. Más que atender a las causas



que empujan hacia el aborto, en muchos espacios el debate se impone sin reparar en las soluciones o posibles trabajos en conjunto que evitarían abortos. **El tema se ha convertido en bastión político, cultural e ideológico** y se nos olvida que es una dolorosa realidad para muchas personas. Miramos el tema, pero no miramos a quien lo sufre. La deshumanización no solamente permite el aborto, sino que permite que los miembros de una sociedad se deshumanicen unos a otros, dependiendo de sus posturas sobre este tema.

Finalmente, **ambos tipos de aborto apuntan de una u otra forma al significado y valor social y cultural de la paternidad, maternidad y la vida del hijo: en el fondo, la vida de toda persona**. Ante esta progresiva deshumanización que vivimos, atrevemos a mirarnos unos a otros, y a mirar al bebé en camino, puede recordarnos que somos, todos, personas.

Es **momento ahora de hacer una pausa** en la lectura para dejarnos conmovir por el significado de los datos presentados. No debemos olvidar que **esta mirada externa nos da una visión general de la problemática, pero no la agota**. Solamente nos acerca a comprenderla desde un cierto ángulo, que de ninguna manera es el de la **persona doliente**. Para ella, este no es un mero evento, sino un **acontecimiento que marca un antes y un después en su vida**.

## Fuentes y referencias para profundizar

### Páginas web

- SOPHIA, institución académica especializada en formar y capacitar personas que atienden a mujeres y familias en situación de pérdida gestacional. <https://sophia.org.mx/>
- Instituto Melisa, institución de investigación en biotecnología que se esfuerza por el desarrollo de soluciones de salud para las personas, con un enfoque especial en la salud materna y fetal, la reproducción humana y la salud de la mujer. <https://es.melisainstitute.org/>
- Elliot Institute, instituto para la investigación, educación y abogacía a favor de las familias que han sufrido un aborto o están en riesgo de hacerlo. <https://afterabortion.org/>
- Support After Abortion (Apoyo Después del Aborto): colaboran en la sanación de personas que han sufrido un aborto. <https://supportafterabortion.com/>
- Alianza para la investigación y el entrenamiento posaborto <https://standapart.org>
- Instituto Charlotte Lozier, cuyo fin es concienciar sobre la vida humana y el valor de la maternidad y la paternidad. <https://lozierinstitute.org/about/>

### Artículos científicos

- Moratalla, N. & Sueiro, E. (2008) Células Madre y Vínculo de Apego en el Cerebro de la Mujer. Universidad de Navarra. Madrid, España.
- Giménez, J. (2009) Neurobiología del Vínculo del Apego y el Embarazo. Cuadernos de Bioética. Vol. XX. No. 3. pp. 333-338. Murcia, España.

- Cardoso Escamilla, M., Zavala Bonachea, M., & Alva López, M. (2017). Depresión y estrés postraumático en mujeres con pérdidas gestacionales inducidas e involuntarias. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 109-120. Recuperado a partir de <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/1476>
- Pantelides, E. (2008) Los Varones y su Relación con el Aborto. *Revista Latinoamericana de Población*. Vol. 2, No. 3. pp 27-46. Buenos Aires, Argentina.

## Libros

- Livio Melina. El embrión humano. Estatuto biológico, antropológico y jurídico. Ed. Rialp, Madrid, 2000.
- Agustín Herrera Fragoso. El Derecho a la vida desde su inicio. Una visión transdisciplinar desde la Biojurídica y Derechos Humanos. Ed. Tirant lo Blanch, 2021.
- Manuel Ramos Kuri, Agustín Herrera Fragoso, Manuel J. Santos. El embrión humano Una defensa desde la Antropología, la Bioética, la Biología del Desarrollo y los Derechos Humanos. Ed. Tirant lo Blanch, 2019.
- Y después del aborto ¿qué? María del Carmen Alva López, Ed. Trillas, segunda edición, 2007.
- Señor... ¿dónde está mi hijo? Las otras víctimas del aborto. Corporación Proyecto Esperanza, Chile, 2007 [https://proesperanza.com/donde\\_esta\\_mi\\_hijo.pdf](https://proesperanza.com/donde_esta_mi_hijo.pdf)
- Complications: Abortion's Impact on Women, del Institute for Bioethics and Social Research. Angela Lanfranchi, Ian Gentles, Elizabeth Ring-Cassidy, 2015.
- M. Àngels Claramunt. La cuna vacía. El doloroso proceso de perder un embarazo. Ed. La esfera de los libros S.L. Madrid, 2009.



# Discernir

**Comprender la profundidad de  
la herida: un dolor más allá  
de las emociones**

Algunas reflexiones a partir de  
la revelación cristiana

**I. Maternidad y paternidad**

**II. Realidad y valor del niño no nacido**

**III. Vínculo indestructible**

**IV. Comprender la profundidad de la herida para acompañar su proceso de sanación**

**Apartado ético**

Puesto que hemos visto, no sólo con la razón sino también con el corazón, el evento de la muerte de un hijo antes de nacer, sus efectos e impacto, **intentaremos ahora entender la profundidad de esta herida**. Si la muerte es parte de la vida, ¿qué tiene de particular esta muerte? ¿Por qué tiene efectos tan profundos en la madre, el padre y la familia? ¿Por qué impacta de este modo a la sociedad y la cultura?

**En el aborto, sea espontáneo o provocado, hay una experiencia de muerte porque hubo vida.** Había alguien que estaba destinado a nacer. La incapacidad del lenguaje de nombrar esta realidad nos apunta quizá por un lado a que no es natural y, podríamos añadir también, a lo innombrable de este dolor. Cuando se mueren los padres, el hijo se convierte en huérfano, cuando muere uno de los esposos el cónyuge se convierte en viudo, pero cuando muere un hijo no hay adjetivo en el lenguaje para los padres.

**La muerte de este hijo no se vive de manera convencional.** La mayoría de las veces no hay funeral; no hay ataúd, no habrá una tumba; el tamaño del cuerpo del niño no nacido puede ser tan minúsculo que simplemente 'desaparece' o, en caso contrario, llega a ser considerado como 'desecho biológico'. **No se conoce el rostro del hijo, nunca hubo un intercambio de miradas, no hay una biografía que contar.** No hay una historia con él, más que el aparentemente breve tiempo que estuvo en el vientre de su madre.

Entonces, ¿cómo puedes querer, extrañar o dolerte por la partida de un desconocido?

## Suele relacionarse el tamaño del dolor y sufrimiento de los padres con el tamaño del ataúd del hijo.

El valor de este vínculo parecería estar determinado por la intensidad de los sentimientos de los padres al momento de la muerte del hijo; en consecuencia, el valor de la vida del bebé no nacido parece quedar relativizado, como si dependiera en última instancia de si fue deseado o no por cada uno de sus padres.

Además, existe una serie de tabús en nuestro entorno cultural, que, con relación al tipo de aborto, autorizan o desacreditan el duelo por el hijo que no nació. Como ya vimos en la sección anterior, la complejidad de razones, circunstancias y formas en las que puede morir un niño antes de nacer impiden hacer simplificaciones sobre el tema. Cada pérdida es única. Como únicos son los seres humanos, la forma de vivirla también lo es, independientemente del grado de consciencia con el que se viva esa experiencia.

La mirada de fe ilumina la profundidad de la herida y puede ayudarnos a comprender lo que está en juego en el momento del acompañamiento pastoral. Lo que está en juego no se reduce a las emociones y sentimientos que puedan llegar a expresar los padres dolientes. Buscamos una renovada comprensión sobre el significado de la maternidad y paternidad, el valor de la vida del hijo y el vínculo entre ellos. Corresponde ahora meditarlo a la luz de la revelación cristiana.

I.

**Maternidad y paternidad**



# Maternidad y paternidad

«Cada hijo es engendrado de un modo único e irrepetible» (RM, 45). La maternidad y la paternidad determinan una relación única con la persona del hijo. En consecuencia, cuando el hijo no llega a nacer hablamos de dos pérdidas, la de la madre y la del padre. Cada uno vive la herida de la muerte de forma diferente, a la manera femenina y masculina. Éste es un ámbito en el que el misterio de la diferencia sexual se manifiesta de manera particular.

La diferencia sexual, como enseña Juan Pablo II, se trata de **«dos encarnaciones diferentes**, esto es, [...] dos modos de ser cuerpo del mismo ser humano, creado a imagen de Dios (Gén 1, 27)».<sup>11</sup> El ser humano ha sido llamado a la existencia por amor y para el amor.

A propósito de este tema, vale la pena citar en extenso un pasaje de Familiaris Consortio:

Dios inscribe en la humanidad del hombre y de la mujer la vocación y consiguientemente la capacidad y la responsabilidad del amor y de la comunión. [...]

**El amor abarca también el cuerpo humano y el cuerpo se hace partícipe del amor espiritual.** La Revelación cristiana conoce dos modos específicos de realizar integralmente la vocación de la persona humana al amor: el Matrimonio y la Virginidad. Tanto el uno como la otra, en su forma propia, son una concretización de **la verdad más profunda del hombre**, de su ser imagen de Dios. [...]

En consecuencia, **la sexualidad**, mediante la cual el hombre y la mujer se dan uno a otro con los actos propios y exclusivos de los esposos, no es algo puramente biológico, sino que

Quando el hijo no llega a nacer hablamos de dos pérdidas, la de la madre y la del padre

Diferencia sexual

<sup>11</sup> HM, 1 (7-XI-79/11-XI-79) 12.

**afecta al núcleo íntimo de la persona humana en cuanto tal.** Ella se realiza de modo verdaderamente humano, solamente cuando es parte integral del amor con el que el hombre y la mujer se comprometen totalmente entre sí hasta la muerte. (FC, 11).

También dice Juan Pablo II que **«el misterio de la feminidad se manifiesta y se revela hasta el fondo mediante la maternidad,** como dice el texto: “la cual concibió y parió”. La mujer está ante el hombre como madre, sujeto de la nueva vida humana que se concibe y se desarrolla en ella, y de ella nace al mundo. Así **se revela también hasta el fondo el misterio de la masculinidad del hombre,** es decir, el significado generador y paterno de su cuerpo».<sup>12</sup> «En la maternidad de la mujer, unida a la paternidad del hombre, se refleja el eterno misterio del engendrar que existe en Dios mismo, uno y trino» (MD, 18).

En consecuencia, la maternidad no se reduce sólo a un proceso biofisiológico y psíquico, de la misma forma que la paternidad no es una mera aportación de espermatozoides a este proceso. Si nos quedáramos en una imagen así de empequeñecida, «se habría perdido lo que verdaderamente es esencial: **la maternidad y paternidad, como hecho y fenómeno humano, tiene su explicación plena en base a la verdad sobre la persona**» (MD, 18). Esta verdad nos dice que es la «única criatura terrestre a la que Dios ha amado por sí misma», la cual «no puede encontrar su propia plenitud si no es en la entrega sincera de sí mismo a los demás» (GS, 24).

Juan Pablo II nos recuerda que no hay que olvidar que «aunque el hecho de ser padres pertenece a los dos, es una realidad más profunda en la mujer, especialmente en el período prenatal. La mujer es la que paga directamente por este común engendrar, que absorbe literalmente las energías de su cuerpo y de su alma. Por consiguiente, **es necesario que el**

<sup>12</sup> HM, 2 (12-III-80/16-III-80) 31.

«En la maternidad de la mujer, unida a la paternidad del hombre, se refleja el eterno misterio del engendrar que existe en Dios mismo, uno y trino»

No se reduce a un proceso biofisiológico y psíquico

Realidad más profunda en la mujer

**hombre sea plenamente consciente de que en este ser padres en común, él contrae una deuda especial con la mujer» (MD, 18).**

«El Creador concede a los padres el don de un hijo. **Por parte de la mujer, este hecho está unido de modo especial a un don sincero de sí.** Las palabras de María en la Anunciación “hágase en mí según tu palabra” (Lc 1, 38) significan la disponibilidad de la mujer al don de sí, y a la aceptación de la nueva vida» (MD, 18). La maternidad está unida a la estructura personal del ser mujer y a la dimensión personal del don: «He adquirido un varón con el favor de Yahveh» (Gén 4, 1).

«La maternidad conlleva una comunión especial con el misterio de la vida que madura en el seno de la mujer. **La madre admira este misterio y con intuición singular comprende lo que lleva en su interior [...].** El hombre, no obstante toda su participación en el ser padre, se encuentra siempre fuera del proceso de gestación y nacimiento del niño y debe, en tantos aspectos, conocer por la madre su propia paternidad. **Podríamos decir que esto forma parte del normal mecanismo humano de ser padres,** incluso cuando se trata de las etapas sucesivas al nacimiento del niño, especialmente al comienzo» (MD, 18).

Por otro lado, Juan Pablo II nos enseña que «el amor esponsalicio, que encuentra su expresión en la continencia por el reino de los cielos, debe llevar en su desarrollo normal a la paternidad o maternidad en sentido espiritual, de manera análoga al amor conyugal que madura en la paternidad y maternidad física. [...] Por su parte, incluso la generación física sólo responde plenamente a su significado si se completa con la paternidad y maternidad en el espíritu, cuya expresión y cuyo fruto es toda la obra educadora de los padres respecto a los hijos, nacidos de su unión conyugal corpórea».<sup>13</sup> **Aunque la vivencia de esta maternidad y paternidad en sentido**

El hombre necesita ser ayudado para asumir su paternidad

Significado último de la maternidad y paternidad

<sup>13</sup> HM, 5 (14-IV-82/18-IV-82) 112.

**pleno queda definitivamente truncada por la muerte del hijo, este carácter incompleto no elimina su carácter real.**

A la luz de este misterio podemos comenzar a entrever por qué la herida en la maternidad y paternidad se manifiesta de forma diferente en el ámbito psíquico y espiritual. Por otro lado, generalmente suelen minimizarse sus efectos porque no se entiende la hondura que tienen, y se piensa que es sólo un tema de la mujer. Sin embargo, como hemos visto, si en situaciones normales el hombre necesita ser ayudado de manera especial para conocer su propia paternidad porque él no ve ni siente al niño dentro de sí, cuánto más necesitará de esta ayuda cuando el hijo muere antes de nacer.

**Si en situaciones normales  
el hombre necesita ser  
ayudado de manera especial  
para conocer su propia  
paternidad porque él no ve  
ni siente al niño dentro de sí,  
cuánto más necesitará de esta  
ayuda cuando el hijo muere  
antes de nacer.**

**II.**

**Realidad y valor del  
niño no nacido**

# Realidad y valor del niño no nacido

**A partir de la biología molecular, sabemos que en el momento de la concepción se crea un ser humano único e irrepetible.** Sin importar en qué momento de la gestación muera, ese niño habrá tenido una existencia corpórea, por más diminuta que haya sido. Nada podrá borrar el acontecimiento de esta vida nueva que pasó por nuestro mundo. **A partir de la revelación cristiana, sabemos que ese ser humano que fue creado por Dios, «mi embrión tus ojos lo veían» (Salmo 139,16), vivirá por toda la eternidad y será resucitado al final de los tiempos.**<sup>14</sup>

En efecto, «la Iglesia enseña que cada alma espiritual es directamente creada por Dios (Cf. Pío XII, Enc. Humani generis, 1950: DS 3896; Pablo VI, SPF 8) —no es ‘producida’ por los padres—, y que es inmortal (Cf. Cc. de Letrán V, año 1513: DS 1440): no perece cuando se separa del cuerpo en la muerte, y se unirá de nuevo al cuerpo en la resurrección final» (CIC, 366).

**A la luz de esta realidad, es posible entrever el resplandor del valor infinito de la vida del niño por nacer.** Aunque dicha vida parece estar oscurecida en nuestros tiempos, puede ser que, paradójicamente, a la luz de la herida en los padres y del drama que significa su muerte, se muestre con mayor luminosidad aún, como se mostró la divinidad de Jesús a un pagano, el centurión. Al contemplar la muerte de Jesús en la cruz —máxima injusticia cometida en la humanidad—, creyó en Él (cf. Lc. 23, 47).

**A la luz de esta realidad, es posible entrever el resplandor del valor infinito de la vida del niño por nacer.**

<sup>14</sup> El documento de la Comisión Teológica Internacional del 9 de enero del 2007 afirma que «el destino de los niños que mueren sin haber recibido el bautismo es el cielo». Para una explicación sobre este tema véanse las Reflexiones pastorales al final de este manual.

**III.**

**Vínculo indestructible**

## Vínculo indestructible

Esta luminosa realidad de la inmortalidad del niño que no llegó a nacer ilumina un aspecto especial del misterio de la maternidad y paternidad que es necesario detenernos a contemplar: **el vínculo entre los padres y el hijo es también inmortal y, por tanto, indestructible.** Ciertamente, de acuerdo al contexto y circunstancias en las que sucedió la muerte del hijo, se puede vivir este vínculo con mayor o menor consciencia, pero eso no lo hace menos real. Se trata solamente de abrir los ojos de la fe. No obstante, el corazón ya por sí mismo puede intuir algo de esta realidad.

Recordábamos hace un momento que «cada hijo es engendrado de un modo único e irrepetible» (RM, 45).

El hombre y la mujer en su unión conyugal han sido co-creadores de una persona inmortal, no importa su tamaño ni la duración de su existencia; en este acto se instaura una relación única con la persona del hijo.



El hombre y la mujer en su unión conyugal han sido co-creadores de una persona inmortal, no importa su tamaño ni la duración de su existencia; en este acto se instaura una relación única con la persona del hijo. Se trata, pues, del vínculo a través del cual Dios llama a cada persona a la existencia.

A la luz de la fe sabemos que **la muerte no es la destrucción de la persona ni de sus relaciones**. Es solamente la separación del cuerpo y el alma. «El fin del hombre es retornar a la fuente de donde vino: “El final es invisible como el principio”». <sup>15</sup> Es cierto que el corazón humano, a lo largo de la historia, ha intuido algo de esta verdad: la muerte no es final. **«Porque es fuerte el amor como la muerte»** (Cant. 8,6).

Y, aunque la muerte es la realidad que nos espera a todos los seres humanos, sabemos que no tiene la última palabra. El Dios en quien creemos «no es Dios de muertos sino de vivos» (Mt 12,27). **La fuente última de nuestra esperanza es la resurrección de Cristo**. Juan Pablo II expresaba al respecto: «¡Más no perezco entero, lo que es indestructible en mí permanece!» <sup>16</sup> **Lo verdaderamente indestructible en el ser humano es su relación con Dios**, quien es la fuente de la vida y, dentro de esa relación, están contenidas todas nuestras relaciones humanas.

El hijo que murió antes de nacer no tuvo la oportunidad de construir esa historia de relaciones humanas. Él «vive ahora en el Señor» (EV, 99) y aguarda en Él la resurrección de los cuerpos. De cualquier manera, aun cuando la madre o el padre no lleguen a tener una experiencia sensible de este vínculo, es decir que no lo sientan, este hijo sigue en relación con ellos, que fueron su origen, co-creadores de su existencia, con quienes espera encontrarse de manera definitiva un día. **Este vínculo no depende de los sentimientos de los padres; es una realidad que puede captarse por ahora veladamente, pero cuando llegue el encuentro definitivo la veremos tal cual es** (cf. 1 Cor. 13,12).

---

<sup>15</sup> Carl A. Anderson y José Granados (2012). Llamados al amor. Teología del cuerpo en Juan Pablo II. 2da. edición, Editorial Monte Carmelo, Burgos. P.

<sup>16</sup> Idem.

Nada queda definitivamente perdido

Esta realidad que nos revela la fe debe darnos una profunda esperanza. Nada queda definitivamente perdido. **La muerte, el mal y la injusticia no pueden ser comprendidos desde nuestra perspectiva inmanente de esta existencia terrenal.** Sin embargo, como dijo la mística medieval santa Juliana de Norwich, al final "todo estará bien". Nos aguarda un estado de plenitud que no podemos imaginar. Nos recuerda san Pablo «como está escrito: «cosas que ojo no vio, ni oído oyó, ni han entrado al corazón del hombre, son las cosas que Dios ha preparado para los que lo aman"» (1Cor. 2,9).

# IV.

**Comprender la  
profundidad de la  
herida para acompañar  
su proceso de sanación**

# Comprender la profundidad de la herida para acompañar su proceso de sanación

Ya sea que la muerte del hijo haya sido provocada por la decisión de la madre, del padre o por ambos, o que haya sucedido por causas naturales, encontramos **que esta herida en la maternidad y paternidad es una herida abierta en el alma que no se reduce a las emociones y sentimientos**. Aunque puede experimentarse de manera más aguda y dolorosa en el caso del aborto provocado, debido al dolor de haber participado en la acción que dio muerte al hijo, no debemos olvidar que en ambos casos se trata de una paternidad y maternidad heridas.

**La visión teológica puede ayudarnos a comprender lo que está en juego en el momento del acompañamiento pastoral**, ya que ilumina la profundidad de la herida que va más allá de lo que puedan llegar a expresar los padres dolientes. **Es necesario conocer y comprender esta herida para acompañar su proceso de sanación**. Se trata, en el fondo, de entrar en la nueva realidad de este vínculo indestructible con el hijo. Dicha entrada puede encontrarse obstaculizada por un duelo inconcluso.

Delante de este dolor que va más allá de las emociones y ante el cual podemos sentirnos impotentes, **sólo nos queda un lugar hacia donde acompañar a los padres: el corazón de Jesús**. Ésta es la posada a la que el buen samaritano puede llevar a la persona que ha encontrado tirada en el borde del camino. Es necesario llevar a los padres a la experiencia de la misericordia del corazón amoroso de Jesús. Sólo Él puede sanar y regenerar sus corazones.

Contemplación del corazón amoroso y misericordioso de Jesús

El Señor conoce esa historia,  
sabe la profundidad de  
la herida y llega para  
«hacer nuevas todas las cosas»  
(Ap. 21,5).

Sólo Él puede dar la certeza a  
los corazones de los padres  
de que volverán a encontrarse  
con su hijo, quien ahora  
vive en el Señor  
(cf. EV, 99).

## **Apartado ético**

# Apartado ético

Karina Ordoñez Torres

---

Se debe tener presente "el derecho a la vida y a la integridad física de cada ser humano desde la concepción hasta la muerte natural" (Dignitas Personae, No. 12), como principio fundamental para evaluar cualquier intervención sobre la vida.

## Aborto

A pesar de que existen argumentos de fe en torno a estos temas y también documentos emitidos por la Iglesia, es importante mostrar que **los elementos aquí descritos no son materia de fe, por lo que pueden ser comprendidos y deliberados con cualquier persona, comparta o no la fe.**

Para entender lo que sucede en cada tipo de aborto, el provocado y el espontáneo, **es indispensable tener presentes los elementos del acto humano: objeto, fin y circunstancias.** El objeto corresponde a lo que se está haciendo; el fin, a las intenciones de la persona que actúa, y las circunstancias, a las determinaciones concretas de una acción. Todos los actos humanos son acciones libres por lo que somos responsables de ellos.

En el caso de un **aborto provocado**, se ejecuta una **acción orientada a terminar con la vida del no nacido**, cuyas intenciones (fin) generalmente van vinculadas a traer alivio a una mujer que está pasando un momento difícil y que considera que terminar con su embarazo es la solución. Sus **circunstancias pueden llegar a ser dramáticas**: evidencian una mujer que generalmente carece de red de apoyo, o cuyo entorno la ha abandonado o la presiona a abortar. A veces tienen problemas económicos; el padre del bebé no la apoya e, incluso, puede tener problemas de salud. En algunas mujeres pueden coincidir varios de estos elementos.

**Para la evaluación ética de esta acción, lo primero que se considera es el objeto del acto;** ya que determina la naturaleza

de la acción que se ejerce, tiene un mayor peso que los otros dos elementos. En este caso, **se trata del asesinato de un no nacido, por lo que es de gran gravedad y, por tratarse de un ser humano inocente que no puede defenderse**, es más grave en comparación a otro tipo de asesinato. **Sin embargo, las intenciones y las circunstancias pueden atenuar la gravedad de la acción.**

Además, aunque el aborto es una acción realizada en el cuerpo de la mujer, **hay otros actores relevantes**. En primer lugar, el **padre**. Vivimos en una cultura feminista que se ha esforzado por sacar al padre de la ecuación del aborto; sin embargo, toda persona humana ha sido engendrada por un padre y una madre. Por otro lado, está el **personal de salud** que interviene en el aborto y que, al ser los que ejecutan propiamente el acto, están sujetos a la evaluación de los elementos del mismo: objeto, fin y circunstancias. La mujer autoriza la realización del aborto, pero el personal de salud lo ejecuta, por lo que la responsabilidad del acto es tanto de la mujer como del equipo médico.

**A pesar de la gravedad  
de un aborto provocado,  
es fundamental comprender  
que el juicio ético es siempre  
sobre las acciones,  
no sobre las personas.**

Nadie más que Dios puede juzgar personas. Los seres humanos sólo podemos emitir juicios sobre la acción y sus elementos. Transmitir este punto con mucha claridad a la mujer que ha incurrido en un aborto provocado es fundamental para



el proceso de sanación. Todos nos equivocamos, pero siempre podemos rectificar; además, **nuestro valor como seres humanos y, más aún, como hijos de Dios no disminuye ni aumenta en función de la bondad o maldad de nuestras acciones.** «No existe ningún pecado que la misericordia de Dios no pueda alcanzar y destruir, allí donde encuentra un corazón arrepentido que pide reconciliarse con el Padre» (MM, 12).

Por otro lado, **el aborto espontáneo no es propiamente una acción.** Es, más bien, una situación que se padece, sobre la que no se tiene el control y, por lo mismo, no interviene la libertad. Por ello, **el análisis de los elementos del acto no aplica en este caso, ni tampoco existe responsabilidad de la mujer respecto a ella.** Sin embargo, la experiencia subjetiva de dolor, y a veces de culpa, suele ser similar a la del aborto provocado, por lo que **es fundamental conversar con las mujeres en esta situación y ayudarlas a que comprendan que no son culpables de este aborto.** A su vez, los que acompañan deben comprender que la experiencia subjetiva de dolor y culpa no puede ser menospreciada en virtud de la falta de culpa objetiva.

---

## Técnicas de reproducción humana asistida

**Las técnicas de reproducción asistida** están en el otro extremo. **No implican el rechazo al hijo, sino su búsqueda a toda costa.** Se han vuelto muy comunes en los últimos años, debido a que las mujeres se casan a mayor edad y el uso de anticonceptivos hormonales por periodos prolongados de tiempo disminuye la posibilidad de concebir.

**Estas técnicas son múltiples, pero ya llevan implícita la mentalidad del hijo como producto y la disociación entre la concepción y el acto sexual, que es el elemento más olvidado en el análisis ético de estas técnicas, pero que constituye el núcleo de la mentalidad de producción que está detrás de ellas. Por ello estas técnicas no son éticamente aceptables.**

Además, a veces vienen acompañadas de procedimientos anexos que profundizan la gravedad de la acción, algunos

de ellos son: donación de gametos tanto femeninos como masculinos provocando la multifiliación del concebido, concepción de múltiples embriones con destinos distintos como la congelación, la investigación y solo unos pocos son transferidos al útero de la mujer, por lo que la mayoría se pierden, congelación de óvulos para asegurar la fertilidad futura, reducción embrionaria (o el aborto selectivo en caso de embarazo múltiple), diagnóstico preimplantatorio (con intenciones abortivas), maternidad subrogada, entre otros. Como se puede observar, algunas de estas técnicas vienen acompañadas de procedimientos que hacen aún más compleja la evaluación ética de las mismas.

Lo que sí es éticamente aceptable son las terapias dirigidas a superar la causa de la infertilidad, "son ciertamente lícitas las intervenciones que tienen por finalidad remover los obstáculos que impiden la fertilidad natural, como por ejemplo el tratamiento hormonal de la infertilidad de origen gonádico, el tratamiento quirúrgico de una endometriosis, la desobstrucción de las trompas o bien la restauración microquirúrgica de su perviada" (Dignitas Personae, No. 13).

En consecuencia, el consejo cristiano siempre debe ir en la línea de buscar la causa de la infertilidad, ya que muchas veces es corregible y, en caso de no poderse reparar, siempre está la opción de la adopción y de la maternidad y paternidad espiritual. Ya que desde cualquier punto de vista la reproducción asistida, especialmente la fecundación *in vitro*, **no es éticamente aceptable.**

Los hijos son dones, no derechos, un matrimonio tiene relaciones sexuales con el deseo y la esperanza de engendrar un hijo sano, pero si no se logra, eso no otorga el derecho de concebir un hijo a toda costa, ni modifica la dignidad con la que el hijo merece ser concebido, es decir, sin intervención de terceros en menor o mayor medida y, sobre todo, no puede transformarse en algo a producir. **"El acto médico es respetuoso de la dignidad de las personas cuando se dirige a ayudar al acto conyugal, ya sea para facilitar su realización, o para que el acto normalmente realizado consiga su fin"** (Donum vitæ, No. 7).

En estas técnicas el hijo se convierte en un *outcome* a producir sujeto a estándares de calidad. Sin embargo, "la procrea-

ción humana es un acto personal de la pareja hombre-mujer, que no admite ningún tipo de delegación sustitutiva” (Dignitas Personae, No. 16) .

## Referencias de consulta

### Magisterio de la Iglesia Católica

- Catecismo de la Iglesia Católica.
  - Aborto # 2270-2275
  - Moralidad de los actos humanos #1750 – 1761
- Juan Pablo II. El amor humano en el plan divino. Catequesis sobre la redención del cuerpo y la sacramentalidad del matrimonio dadas en Roma del 5 de septiembre de 1979 al 28 de noviembre de 1984.
- Juan Pablo II. (1995) Carta encíclica *Evangelium Vitae*, sobre el valor y carácter inviolable de la vida humana.
- Congregación para la Doctrina de la Fe. (2008). Instrucción *Dignitas Personae*, sobre algunas cuestiones de bioética
- Congregación para la Doctrina de la Fe. (1987). Instrucción *Donum Vitae*, sobre el respeto de la vida naciente y la dignidad de la procreación.
- Congregación Para la Doctrina de la Fe. (2009). Aclaración sobre el aborto procurado [*L'Osservatore Romano*, Año CXLIX n. 157].

### Otros

- Elio Sgreccia. (1996). *Manual de bioética*. Editorial Diana, México.
- Carl A. Anderson y José Granados (2012). *Llamados al amor. Teología del cuerpo en Juan Pablo II*. 2da. edición, Editorial Monte Carmelo, Burgos.



# Actuar

Insertados en la Vid Verdadera

I. **Criterios para la creación  
y el uso de instrumentos  
y programas pastorales**

II. **Vino y aceite  
para las heridas**

III. **Algunas consideraciones  
sobre la comunicación y  
el uso del lenguaje**

**Apartado sacerdotal**

El que permanece en mí y Yo en él, ese da mucho fruto, pero sin mí, no pueden hacer nada (Jn. 15, 5).

Después de ver en la primera sección, no sólo con la mente sino también con el corazón, los efectos y el impacto que tiene la muerte de un hijo no nacido y de haber discernido a la luz de la profundidad de esa herida, habiéndonos dejado interpelar por ese dolor y, al mismo tiempo, confiados en el amor y la esperanza que ardientemente desea ofrecer el corazón de Cristo a esos padres dolientes, llega el momento de actuar, de responder conmovidos como el buen samaritano (cf. Lc. 10, 33-34).

Ante esta conmoción del corazón para actuar, debemos, ante todo, recordar las palabras de Jesús

Llega el momento de actuar, de responder conmovidos como el buen samaritano



«sin mí no pueden hacer nada»  
(Jn 15,5).



**Estar insertados en la Vid Verdadera es condición necesaria para cualquier acción pastoral**, para verdaderamente compadecernos, 'padecer con el otro'. La Madre Teresa solía exhortar a "dejarse conducir como un lápiz en Sus Manos". Eso es permanecer en la Vid Verdadera y, como consecuencia na-

tural, dar mucho fruto. **Se trata de «permanecer en el Amor»** (Jn 15, 9) y de ser canales de la Gracia para permitir que el Amor de Cristo llegue a otros a través de nosotros. **Él sólo necesita de nuestro 'sí, heme aquí'** (cf. Lc. 1, 38).

A ti, que has decidido no desviar la mirada ni pasar de largo (cf. Lc. 10, 31-32), porque **tu corazón se siente interpelado** y has dado un 'sí' delante de estas personas heridas, en esta sección te compartimos algo de vino y aceite para curarlas. Una palabra de cautela, **no se trata de ser meros 'aplicadores' de este vino y aceite**; nuestra acción ha de centrarse en la persona doliente, lo que significa tomar en cuenta su contexto y la etapa del proceso en que se encuentra, para a partir de ahí empezar un camino de mejora, de **paciente y amoroso acompañamiento**.

Te presentamos **algunos criterios** para la creación y el uso de instrumentos y programas pastorales, cuyo propósito es la sanación después de un aborto. Más adelante, te compartimos **algunos ejemplos** de este vino y aceite hecho vida de norte a sur de nuestro continente, así como **experiencias y consejos de sacerdotes** que colaboran en algunos de estos ministerios. Luego de eso, te ofrecemos algunos **consejos para la comunicación y el uso del lenguaje**. Finalmente, cerramos con un apartado principalmente para sacerdotes, sobre el acompañamiento pastoral y la **confesión del aborto**.

El **papa Francisco** nos llama a ser «el rostro de una Iglesia que descubre las vísceras maternas de la misericordia y que sale al encuentro de los muchos heridos que necesitan atención, comprensión, perdón y amor, [...] pensando en la Iglesia como en un hospital de campo, donde se curan sobre todo las heridas más graves».<sup>17</sup> «La Esposa de Cristo hace suyo el comportamiento del Hijo de Dios, que **sale a encontrar a todos, sin excluir ninguno**. A partir de esta consciencia, se hará posible que "a todos, creyentes y lejanos, pueda llegar el **bálsamo de la mi**

En esta sección  
te compartimos  
algo de vino  
y aceite para  
curarlas

<sup>17</sup> Papa Francisco (2016) El Nombre de Dios es Misericordia.

**sericordia** como signo del Reino de Dios, que está ya presente en medio de nosotros"» (AL, 309).

Esperamos que los criterios, ejemplos y reflexiones compartidas en esta sección sean un punto de partida para **«despertar la creatividad misionera (...)** un llamado a "liberar en nosotros las energías de la esperanza traduciéndolas en sueños proféticos, **acciones transformadoras e imaginación de la caridad"»** (AL, 57).

**«despertar la creatividad misionera (...)** un llamado a "liberar en nosotros las energías de la esperanza traduciéndolas en sueños proféticos, acciones transformadoras e imaginación de la caridad"»



# I.

## Criterios para la creación y el uso de instrumentos y programas pastorales

1. Primacía de la gracia

2. Actuar desde un corazón en estado de conversión permanente

3. Anuncio del Amor de Dios en el centro

4. Inserción en la vida sacramental y eclesial

5. Integración de la psicología y la fe cristiana

6. Centrarse en la persona y no en los instrumentos o programas pastorales, por muy buenos que sean

7. Camino progresivo de acompañamiento

8. Confidencialidad

9. Pautas a considerar sobre el servicio o testimonio de quienes han perdido un hijo no nacido

10. Integración con las distintas pastorales, ministerios, servicios y grupos apostólicos

# Criterios para la creación y el uso de instrumentos y programas pastorales

Los siguientes criterios se refieren a instrumentos y programas pastorales para la sanación después de un aborto, también conocida como **'sanación posaborto'**. Sobre el uso de esta terminología, **la psiquiatra Martha Shuping explica que hay un cambio al término 'ministerio de recuperación del aborto'**, ya que algunas personas no están seguras de lo que se entiende por 'post-aborto', que es un término médico, y más personas están familiarizadas con la idea de 'recuperación'.

## 1.- Primacía de la gracia

Es indispensable **nunca olvidar** la primacía de la gracia en la acción pastoral, como nos enseña el papa Francisco: «el principio de la primacía de la gracia debe ser un **faro que alumbre permanentemente** nuestras reflexiones sobre la evangelización» (EG, 112) y nos recordaba también el papa Benedicto XVI «Es importante saber que **la primera palabra, la iniciativa verdadera, la actividad verdadera viene de Dios** y, sólo si entramos en esta iniciativa divina, sólo si imploramos esta iniciativa divina, podremos también ser –con Él y en Él– evangelizadores». (EG, 112).

## 2.- Actuar desde un corazón en estado de conversión permanente

Implica en consecuencia **no juzgar a la persona**, como nos recuerda el papa Francisco «el mismo Evangelio nos reclama que no juzguemos ni condenemos (cf. Mt. 7,1; Lc. 6,37)» (AL, 308). «La situación de cada sujeto ante Dios y su vida en gracia **es un misterio que nadie puede conocer plenamente desde afuera**» (EG, 172).

## 3.- Anuncio del Amor de Dios en el centro

«Es el anuncio que **responde al anhelo de infinito que hay en todo corazón humano**. La centralidad del kérygma (Κήρυγμα)<sup>18</sup> demanda ciertas características del anuncio que hoy son necesarias en todas partes: que exprese el **amor salvífico de Dios** previo a la obligación moral y religiosa, que no imponga la verdad y que **apele a la libertad**, que posea unas notas de alegría, estímulo, vitalidad, y una integralidad armoniosa que no reduzca la predicación a unas pocas doctrinas a veces más filosóficas que evangélicas» (EG, 165). A partir de este anuncio, guiaremos a la persona a vivir su experiencia de **encuentro personal con ese amor salvífico de Dios**.

<sup>18</sup> Kérygma es una palabra en griego que significa 'proclamación'. Se refiere, especialmente, al anuncio de las verdades de la fe, proclamar a Jesús como salvador, que murió, resucitó y está a la derecha de Dios padre.

## 4.- Inserción en la vida sacramental y eclesial

Las acciones que se lleven a cabo deberán encaminar a la persona a una vida sacramental para recibir la Vida nueva según el Espíritu a la que está llamada, de manera que pueda **vivir y celebrar el Amor que la abraza dentro de la vida de la Iglesia**, que la lleve a experimentar en carne propia la misericordia divina. Como nos dice el papa Francisco, «la Iglesia no es una aduana, es la **casa paterna donde hay un lugar para cada uno** con su vida auestas» (AL, 310).

## 5.- Integración de la psicología y la fe cristiana

La persona humana es una unidad

El punto de partida para comprender la relación entre la ciencia de la psicología y la fe es entender que la persona humana es una unidad. **Posee una serie de dinamismos y dimensiones que son vividos en unidad.** Pueden ser distinguidos, pero no deben ser separados. Esto significa que **la dimensión espiritual de la persona no puede ser entendida si se le separa de su dimensión psíquica y corpórea**, de la misma forma en que éstas no pueden ser comprendidas si son separadas de la dimensión espiritual.

Relación entre psicología y fe

Por tanto, existe una **relación armónica** entre psicología y fe, a condición de que **la psicología tenga como su presupuesto básico una visión adecuada de la persona.** Como nos enseña el Concilio Vaticano II «hay que reconocer y emplear suficientemente en el trabajo pastoral no sólo los principios

teológicos, sino también los descubrimientos de las ciencias profanas, sobre todo en psicología y en sociología, llevando así a los fieles a una más pura y madura vida de fe» (GS, 62).

En última instancia, lo que se busca es **ayudar a que la persona llegue a la experiencia** del encuentro personal con la misericordia del **Dios vivo y verdadero**. El empleo de la ciencia de la psicología debe estar orientado a este fin. Se trata de la **sanación integral de la persona**, es decir, de la sanación en todos sus dinamismos, para experimentar esa vida en abundancia que viene a traernos Cristo (cf. Jn 10,10).

**La psicología busca la sanación de la dimensión psíquica de la persona** y, debido a la unidad de la que hablamos, esta sanación ayudará en la sanación espiritual a su vez que la sanación espiritual repercutirá en la sanación psicológica. En otras palabras, se influyen o refuerzan mutuamente. Podríamos decir que, en cierta forma, **la terapia psicológica o psicoterapia puede ayudar a 'destapar' los canales para que pueda fluir la gracia**, destrabar lo que pueda estar obstaculizando el flujo de la gracia.

El proceso de sanación, en esencia, consiste en que **el doliente le entregue a Dios el hijo que murió** y, consciente del vínculo indestructible que lo une al hijo, **comience una nueva relación con él, sabiendo que 'vive en el Señor'** (EV, 99). Este proceso se fundamenta en Cristo. Él es la sanación. En el caso del aborto provocado, incluirá de manera especial dar y aceptar el perdón por la participación que se haya tenido en la muerte del niño no nacido. **El sacramento de la reconciliación será clave en este proceso.**

Si bien la persona puede experimentar (luego del aborto, sea provocado o espontáneo) una serie de consecuencias en su salud mental, **no podemos reducir su vivencia a un cuadro sintomático o enfermedad mental**. Aquello que experimenta en su dimensión psíquica puede ser, en parte, las reacciones

Finalidad y alcance de la psicología

Entendiendo el proceso de sanación

No patologizar el dolor de la muerte del hijo

naturales de una persona que ha perdido un hijo. En el caso del aborto provocado, esta pérdida ha sido aún más traumática, por lo que la experiencia del dolor y la culpa es natural.

No se recomienda utilizar en el ámbito pastoral, ni en ningún otro, el lenguaje de 'síndrome post-aborto' ya que dicha expresión no existe en el ámbito de la salud mental. Además, puede prestarse a ser una forma de etiquetar injustamente a la persona que ha pasado por la experiencia del aborto.

Este tipo de acompañamiento puede tener lugar **antes o después de la intervención pastoral, o en conjunto con ella**. Todo dependerá de lo que la persona doliente necesite. Es importante recordar que el acompañamiento psicoterapéutico requiere, además de estar sustentado en una visión adecuada de la persona, de una **suficiente preparación y competencia para llevarlo a cabo**. Para ello te invitamos a conocer y adentrarte en el Manual del Modelo de Atención de IRMA especializado en pérdidas gestacionales.

Lenguaje de 'síndrome posaborto'

Lugar que tiene el acompañamiento psicoterapéutico en el proceso de sanación integral

## 6.- Centrarse en la persona y no en los instrumentos o programas pastorales, por muy buenos que sean

- Aquí aplica la **primacía de la persona y su proceso**. Los instrumentos están siempre en función de la persona y no al revés. Serán siempre un medio y no fin, recordando que **la gracia de Dios actúa en formas que nos superan** y que su acción no la podemos delimitar ni contener en un instrumento pastoral o programa pastoral.

- Puede ser que en muchos casos un instrumento no sea suficiente. En ocasiones conviene, por así decirlo, **confeccionar un traje a la medida**. Estos recursos no se excluyen entre sí, sino que se integran en función de la persona.
- Cualquiera de estos puede ser la puerta de entrada al proceso de la gracia, el cual tiene un **ritmo diferente en cada persona**.

## 7.- Camino progresivo de acompañamiento

Como consecuencia de los criterios anteriores, se requiere un acompañamiento paciente, **lleno de confianza en la gracia que actúa también a través de los procesos humanos naturales**. En este camino progresivo no hay arreglos rápidos. Resiste la prisa de quien quiere resolver un problema lo antes posible. Tampoco se da en línea recta; hay avances, pero también puede haber retrocesos. En el fondo, se trata de un camino de amor, de un amor que, como nos dice san Pablo «todo lo cree, todo lo espera, todo lo soporta» (1Co. 13,7).

Para este camino, necesitamos **«ejercitarnos en el arte de escuchar, que es más que oír»** (EG, 171). Al respecto, nos dice el papa Francisco que «la Iglesia tendrá que iniciar a sus hermanos –sacerdotes, religiosos y laicos– en este ‘arte del acompañamiento’, para que todos aprendan siempre **a quitarse las sandalias ante la tierra sagrada del otro** (cf. Ex 3,5). Tenemos que darle a nuestro caminar el ritmo sanador de proximidad, con una mirada respetuosa y llena de compasión, pero que al mismo tiempo sane, libere y aliente a madurar en la vida cristiana» (EG, 169).

**«Aunque suene obvio, el acompañamiento espiritual debe llevar más y más a Dios, en quien podemos alcanzar la**

**verdadera libertad»**. Por tanto, nos advierte el papa, «el acompañamiento sería contraproducente si se convirtiera en una suerte de terapia que fomente este encierro de las personas en su inmanencia y deje de ser una peregrinación con Cristo hacia el Padre» (EG, 170).

## 8.- Confidencialidad

Debemos siempre ofrecer y guardar confidencialidad total de lo que se nos comparte en este proceso de sanación. Estamos llamados a ser el espacio seguro que la persona necesita para expresarse y desahogar su corazón.

## 9.- Pautas a considerar sobre el servicio o testimonio de quienes han perdido un hijo no nacido

Es **fruto de un 'auténtico acompañamiento'** (EG, 173) el que se suscite en la persona el deseo de servir. En muchas ocasiones, las personas quieren realizar un servicio a favor de la vida por nacer o de quienes experimentan la herida del aborto. A esta intención también se añade, en algunos casos, el deseo de honrar al hijo no nacido. Sin embargo, **es necesario llevar a cabo un cuidadoso discernimiento, en conjunto con la persona a quien se acompaña, con respecto al tipo de servicio;** en especial, si este consiste en compartir su testimonio personal de manera pública. Se sugiere tener en cuenta los siguientes criterios.



- Que sea de **forma libre e informada**; nadie debe presionar de ninguna forma.
- Se debe cuidar que el servicio o testimonio **no sea con la intención de expiar la culpa** o pagar el acompañamiento que ha recibido. En todo caso debería ser por el sincero deseo de compartir en amor y por amor la sanación que ha recibido.
- El centro es la persona y el **proceso de sanación** que está viviendo. Por tanto, debe evitarse todo aquello que pueda lastimar o interrumpir el proceso de sanación que la persona está viviendo. Es decir, **no debe tener la herida abierta**. En consecuencia, debe discernirse con mucha prudencia caso por caso la **idoneidad del servicio propuesto**. De lo contrario, este servicio o testimonio, al estar lleno de angustia, tristeza o enojo, podría causar daño a quién lo da y a quiénes lo reciben.
- En el caso de un **testimonio público, debe valorarse asertivamente el contexto** en que sería dado, el objetivo del evento, la modalidad y circunstancias en que se propone que sea llevado a cabo. La persona a quien acompañamos debe comprender plenamente los alcances y repercusiones que puede tener para ella y su entorno más cercano.

## 10.- Integración con las distintas pastorales, ministerios, servicios y grupos apostólicos

Invitamos a que todas las diócesis cuenten con este tipo de acompañamiento, el cual **puede tomar distintas formas de organización**, por ejemplo:

- Ser una pastoral en sí misma,
- Ser un servicio de soporte al resto de pastorales y ministerios desde la parroquia y la diócesis,
- Ser parte de un consultorio familiar,
- Ser un grupo apostólico,
- Ser una iniciativa (instancia o entidad) laical dentro de la sociedad.

Puede haber varias iniciativas con distintos enfoques dentro de la misma diócesis. El criterio que proponemos es que, independientemente de la forma que tome, **lo central sea mantener una mirada atenta**, con actitud misionera de Iglesia en salida, que pueda **identificar los entornos de vulnerabilidad** donde hace falta y, por consiguiente, **tomar la forma organizativa que sea más adecuada** para atender la necesidad identificada. Por ejemplo, además de la pastoral familiar, se podría considerar el ministerio en cárceles, personas que han sido víctimas de trata, instancias de atención de violencia a mujeres y niñas, entornos médicos, pastoral de la salud, personas que acuden a técnicas de reproducción humana asistida, etc.

Aunado al servicio de acompañamiento, es conveniente considerar esta temática dentro de los **contenidos formativos** para adolescentes, jóvenes, matrimonios y familias. En los seminarios y en la formación permanente de los sacerdotes.

## II.

### Vino y aceite para las heridas

Introducción

Servicios, ministerios y apostolados

Retiros

Experiencias y consejos de  
sacerdotes

Otras actividades

# Vino y aceite para las heridas

Le curó las heridas con vino y aceite.  
(Lc. 10,34)

A continuación, te presentamos los criterios anteriores hechos vida en servicios, ministerios, apostolados, retiros y actividades pastorales de diverso tipo. **Esta lista no pretende ser exhaustiva sino sólo ejemplificativa de la gran riqueza que existe.** Te los presentamos en la voz de quienes encarnan al buen samaritano de nuestros días, a través de estas entrevistas podrás ver la **variedad de experiencias y enfoques** que el Espíritu Santo ha suscitado en **Hispanoamérica.**

Como te darás cuenta, hay vino y aceite para ambos tipos de aborto. También verás que hemos buscado enriquecernos de la **experiencia en la Iglesia en los Estados Unidos**, país con casi 50 años de aborto legal, donde el esfuerzo pastoral se ha enfocado sobretodo en las personas que sufren a consecuencia del aborto provocado.

Para introducirnos en este panorama, hemos conversado con **una de las personas más expertas en el mundo sobre los efectos que el aborto provocado tiene en la salud mental**, se trata de la psiquiatra estadounidense Martha Shuping. La dra. Shuping cuenta con publicaciones científicas en esta materia y ha sido llamada como perito en la Suprema Corte de Justicia de los Estados Unidos. Además de su conocimiento profesional, cuenta con una larga trayectoria en la atención pastoral a quienes sufren la herida del aborto. **Ha dirigido retiros de sanación alrededor del mundo y es autora de varios libros en el tema.**

# Introducción: Dra. Martha Shuping

## Ashford Institute for Interdisciplinary Studies

¿Es suficiente el sacramento de la reconciliación para quien ha pasado por un aborto provocado?

Una mujer católica puede buscar la reconciliación con Dios a través del sacramento de la reconciliación, pero, **si esto se hace de forma aislada sin abordar otros pasos, ella aún puede sentir la misma angustia** y creer erróneamente que no ha sido perdonada, cuando realmente lo que ella necesita es ayuda para procesar el dolor de haber perdido a su hijo, o su enojo por tal vez haber sido abusada sexualmente y luego presionada para abortar.

¿Qué elementos debe contener un programa o modelo para la recuperación después de un aborto provocado?

Hay varios modelos diferentes que se utilizan para el ministerio de recuperación del aborto. Sin embargo, existen **cuatro temas centrales** que TODOS los modelos exitosos incluyen con el fin de que quienes participan en ellos puedan experimentar una sanación completa. Cada uno de estos temas tiene que ver con un área de relación: primero la **reconciliación con Dios**; segundo, la **sanación del dolor** asociado con la **pérdida del niño abortado**; tercero, la sanación de la ira **hacia otros** que estuvieron involucrados en el aborto, y cuarto, la sanación en la **relación con uno mismo**, que permite liberarse de la vergüenza y ser capaz de reconocerse a sí mismo como alguien creado a imagen de Dios, que es amado y perdonado por Dios.

Entonces, ¿todas las personas experimentan siempre la necesidad de sanación en esas cuatro áreas?

**No, es posible que algunas mujeres no sientan la necesidad de sanación en todas las áreas.** Por ejemplo, es posible que una mujer atea no reconozca inicialmente la necesidad de reconciliarse con Dios, aunque también es posible que ella encuentre a Dios un día en su camino de sanación y entonces desee la reconciliación con Él.

Usted ha escrito un libro sobre este tema, ¿podría hablarnos al respecto?

Sí, claro. El libro **Los cuatro pasos a la sanación** no es en sí mismo un programa, sino que ofrece una **descripción general de estas cuatro áreas de relaciones** para que tanto los ayudantes como los que necesitan sanación estén trabajando en las áreas que necesitan ser abordadas y puedan tener una **visión de lo que se puede lograr**. Existe una edición católica del libro y otra no confesional. Ambas son realmente útiles para los católicos, porque son casi idénticas.

¿De qué manera podría ayudar este libro a consejeros y sacerdotes?

Muchos consejeros y sacerdotes han tenido muy poca formación relacionada con la recuperación del aborto. **Es posible que se sientan incómodos** al ayudar a alguien con problemas relacionados con el aborto y tal vez tengan miedo de decir algo equivocado. Pero si tienen en mente estas cuatro áreas, pueden comenzar donde está la mujer y ser un estímulo para ella aún sin tener una formación especializada. **Los consejeros y sacerdotes tendrán una mejor comprensión de los problemas centrales que la mayoría de las mujeres necesitan abordar** y, si es posible, pueden alentar a las mujeres a asistir a un retiro o programa.

¿Cómo ayudaría este libro a quién todavía no desea participar en ningún retiro o programa pastoral?

El libro tiene como uno de sus propósitos ayudar a las mujeres a comenzar a sanar de su aborto. En mi experiencia, **muchas**

**mujeres tienen miedo de venir a un grupo de apoyo o retiro**, porque el aborto puede estarles causando mucha vergüenza y pueden sentirse desesperadas en su angustia. No pueden cambiar lo que se ha hecho, entonces, ¿de qué sirve venir a un grupo y volver a abrir todo ese dolor de nuevo? Para estas mujeres, **leer el libro a solas en casa puede ser una forma de comenzar a sanar.**

Este libro busca mostrar a las mujeres lo que otros han logrado a través de los programas de recuperación del aborto basados en la fe, y **darles esperanza y valor para dar estos pasos hacia delante.** Además, les da algunas sugerencias de cosas que pueden hacer por sí mismas para comenzar a sanar. También les muestra cómo un programa basado en la fe puede llevarlas aún más lejos. En otras palabras, el libro intenta ayudarles a **superar sus miedos y su vergüenza, para que puedan asistir a un retiro o programa.**

### ¿Nos puede compartir algo de su experiencia en los retiros del Viñedo de Raquel?

Tengo una amplia experiencia dirigiendo los retiros del Viñedo de Raquel en tres continentes y he visto **resultados extremadamente buenos.** Hay investigaciones que muestran que los retiros están asociados con una **disminución de la vergüenza y los síntomas del trauma.** Pero otros modelos también pueden ser muy útiles, si abarcan las cuatro relaciones fundamentales identificadas en el libro.

# 1. Servicios, ministerios y apostolados

## Entrevista a María del Carmen Alva, fundadora y directora

“Toda herida es digna de ser vista y atendida”

IRMA: Instituto para la Rehabilitación de la Mujer y la Familia (México)

### ¿Qué es IRMA y cuál es su razón de ser?

Somos una **institución no lucrativa de ayuda social**. Brindamos acompañamiento a las personas que han perdido un bebé antes de su nacimiento, de manera profesional, especializada, libre de juicio y respetando la historia de cada paciente. **Se acercan a nosotros personas de cualquier religión o cosmovisión de vida**. Creemos que la vida del niño es absolutamente valiosa, sin importar cómo inició o cómo terminó, ni qué edad tenía en el vientre. Esa vida genera un vínculo indestructible con sus padres. **La razón de ser de IRMA es ese vínculo**, estamos aquí para acompañar a sanarlo y resignificarlo.

### ¿Cómo funciona su proceso de atención?

Las personas nos **llaman o escriben**, gracias a nuestras publicaciones en redes o por referencias personales. Pensamos que, cuando alguien pide ayuda, ya tiene la mitad del camino recorrido. Muchas veces requieren **primeros auxilios psicológicos**, que pueden incluir contención y validación de la persona que requiere nuestro acompañamiento, así como expresar nuestro agradecimiento por la confianza en nuestra Institución, que es un espacio libre de juicio. **Validamos también su dolor** “después de lo que has vivido es normal que te sientas mal”. Para no-



sotros es importante, después de ese primer contacto, hacer una **primera aproximación diagnóstica** para saber si la persona presenta síntomas intensos que nos indiquen la necesidad de canalizarla con especialistas, y los principales aspectos que hay que trabajar, para poder seguir con el proceso. Realizamos también un **estudio socioeconómico** para fijar una cuota de recuperación accesible. Después de esta valoración inicial, se asigna una **terapeuta profesional** para que la persona inicie su proceso, que consiste en un acompañamiento terapéutico basado en el **Modelo de Atención IRMA (MAI)**, y que comprende el número de sesiones semanales que cada persona pueda requerir en lo personal para que logre retomar su sentido de vida.

### ¿Ofrecen algo más aparte del acompañamiento psicoterapéutico?

Sí. Invitamos también a nuestros pacientes, y al público en general, a **talleres y programas de fortalecimiento** sobre temáticas como sexualidad, comunicación y autoestima. A nuestros pacientes que están abiertos a un proceso más espiritual y religioso, si así lo desean, los invitamos al **retiro de Viñedos o Emma**, dependiendo el tipo de pérdida por la que hayan pasado.

### ¿Cuál es el mensaje que necesita escuchar la persona doliente?

**Que no está sola** y que, si se percibe herida, necesita sanar, que es humano. Nos acercamos a conocer su historia para acompañarla a identificar cuál es su carga (tristeza, enojo, dolor), cómo se afectó su maternidad o paternidad. Si se siente lastimada es porque **existe un vínculo a reconocer y trabajar**. Recordar los sucesos y nombrar los sentimientos y emociones nos conducirá a validar el dolor, a ponerle nombre y después soltarlo. **Estaremos con ella para hacerlo**, para forjar juntos un presente y futuro mejor para encontrar paz.

Más información: <https://www.irma.org.mx/>

## Entrevista a la hermana Veronica Mary, de la misión 'Hope and Healing'

"Jesús, en ti confío, la esperanza es puesta frente a mí"

Sisters of Life (Estados Unidos)

### ¿A quiénes sirven en su ministerio?

Trabajamos con mujeres que han pasado por **aborto provocado**, con hombres trabajamos poco.

### ¿Cuál es el motor de su ministerio?

Nos mueve una **fe inquebrantable en la misericordia de Dios**. Escuchamos los gritos de las mujeres que claman misericordia. Cuando alguien habla porque está dañada por haber abortado, escuchamos cómo sus corazones preguntan "¿Hay esperanza para mí?" y hay prácticamente un alivio instantáneo cuando escuchan que **"no sólo hay esperanza, hay mucha esperanza"**.

### ¿Cómo llegan las mujeres a ustedes?

**Las mujeres nos llaman por teléfono o nos mandan un mensaje** a través de nuestra página web. Generalmente nos buscan porque conocieron a una hermana o leyeron sobre nosotras en algún boletín parroquial, nos vieron en televisión, nos escucharon en la radio o algún sacerdote les habló de nosotras en el confesionario.

### ¿En qué consiste su ministerio a las mujeres que experimentan la herida del aborto provocado?

Tenemos **días de oración y sanación, retiros y 'días especiales'** para ellas. Podemos llevar con ellas al mismo tiempo un **proceso de manera individual** en el que nos van contando su historia, se les dice que hay esperanza para ellas pues ningún pecado es más grande que la misericordia de Dios, ahí es el inicio del acompañamiento y de una amistad con nosotras. **No vamos**

**'más rápido' que ellas**, no juzgamos, sino que vamos a su paso, escuchando, alentando y todo el tiempo guiándolas a **Jesús como la única fuente de sanación**. Sin embargo, esto no pasará en un día ni en un retiro. Algunas de las mujeres han estado con nosotras por quince años; algunas nos llaman 'mamá' y, después, son ellas las que dan testimonio a otros.

### ¿Qué necesitan escuchar las mujeres en esta situación?

Llegan con una **herida muy profunda**, nosotras hablamos directamente a esa herida y les decimos quiénes son a los ojos de Dios: **"Eres una mujer amada**, que tiene gran dignidad. **Dios quiere restaurarte**, quitar tus miedos y ayudarte a encontrar la integridad y sanación que ansías".

Más información: <https://sistersoflife.org/healing-after-abortion/>

## Entrevista a Elizabeth Bunster, fundadora y directora

Proyecto Esperanza (Chile)

### ¿Cuál es la esencia de Proyecto Esperanza?

**El encuentro con la misericordia y el amor de Dios frente al duelo por un hijo no nacido.** Con la convicción de que ese hijo 'vive en el señor', buscamos ayudar a restaurar el vínculo espiritual con ese hijo, porque la maternidad y paternidad son **vínculos indestructibles**.

### ¿Cómo funciona Proyecto Esperanza?

Es un programa de acompañamiento pastoral en caso de **aborto provocado o espontáneo**. Atendemos a hombres y mujeres; sin embargo, la mayoría de las personas que recibimos nos buscan a causa de un aborto provocado. **No es una estructura; es un servicio que se trata de insertar** en la pastoral familiar o pastoral de la salud de cada diócesis y en los centros de apoyo a la familia y a la mujer.

### ¿Cómo llegan a ustedes las personas?

Nos damos a conocer **a través de parroquias y de Radio María**. También hay unas **tarjetas** que entregan los sacerdotes a las personas que van a **confesión** por aborto. Una vez que la **persona llama**, se le escucha, se confirma que desea recibir acompañamiento. Se le señala que se pondrá en contacto con ella una persona.

### ¿Cómo es su proceso de acompañamiento?

**Consta de nueve etapas**. Cada etapa puede tener una o dos sesiones. El acompañamiento puede durar de cuatro a seis meses; las **sesiones son semanales**. Se ve la historia completa de la

persona: cómo se asumen los duelos, cuáles son sus valores. Se indaga cómo fue la decisión de abortar o cómo fue el proceso de pérdida espontánea.

Después de canalizar los enojos, incluido el enojo contra Dios, se llega a la parte del perdón. A partir de ahí, **se va resignificando el sentido de la vida de ese hijo**, no obstante haya sido una vida muy corta. Luego se invita al Espíritu Santo para **conocer a ese hijo, darle un nombre**; se le escribe una carta y se **termina con una liturgia**. Se tiene un símbolo en casa para que todos vean que el hijo está presente en el hogar. Las personas descubren al hijo que está presente en el corazón y que es parte de la familia.

¿Cómo consideras que influye el ámbito cultural en el sentir de las mujeres que han experimentado el aborto?

**La mujer siente que ella no puede transmitir a los otros la sensación de vacío que experimenta.** El resto del mundo la mira como si estuviera exagerando, sin reconocer que están frente a una persona que llora la muerte de un hijo. **Hay un ámbito cultural que no le da valor al hijo no nacido.** Es doloroso estar en un entorno que no comprende tu dolor y que da mensajes que invalidan el duelo.

Más información: <https://proesperanza.org/>

## Entrevista a Theresa Bonopartis, fundadora y directora

Lumina (Estados Unidos)

### ¿Qué es Lumina?

Es un ministerio que ofrece **jornadas de oración** de un día, así como el **retiro Entering Canaan** (Entrando en Canaán) para personas que han pasado por aborto provocado: mujeres u hombres por separado. Ofrecemos un retiro especial para padres que abortaron un hijo con motivo de un **diagnóstico prenatal adverso**. También contamos con un retiro especial para los **hermanos del bebé** que fue abortado. Contamos con el manual de retiros en español.

### ¿Se ofrece algo previo al retiro 'Entering Canaan', tienen algún seguimiento?

Sí, el retiro Entering Canaan cuenta con **acompañamiento** antes y después del retiro. Además, hemos venido formando una **comunidad** con las personas que han participado en los retiros, lo que ayuda a que el proceso de sanación continúe.

### ¿Qué mensaje le darías a sacerdotes y laicos que sienten la inquietud de participar en este tipo de apostolado?

**Nunca juzgar a la persona.** Sólo se puede juzgar el acto; no sabemos las circunstancias de la persona. Debemos ser signos de la misericordia de Dios en el mundo. Desde la experiencia que he tenido, encuentro que **es muy importante que los sacerdotes** en general se **capaciten en estos temas**. Debería darse este tipo de formación desde el **seminario**.

¿Cuál es uno de los mensajes que le dan a las personas que pasan por su ministerio?

**La sanación es un viaje**, es un proceso que te lleva a Dios. Tu sanación está en el camino, en el viaje, en el proceso.

Más información: <https://postabortionhelp.org/>

## Entrevista a Helena Acin Aguado

Cargo Fundadora

María Puerta del Paraíso: servicio funerario católico (España)

### ¿Qué es María Puerta del Paraíso?

Es un servicio funerario que busca **encarnar la liturgia pascual en el servicio funerario**. Desde la espiritualidad y riqueza litúrgica de la Comunidad del Cordero (comunidad de vida religiosa) acompañamos a la persona que ha fallecido y a las familias que han perdido un ser querido.

Para acompañar la muerte de los adultos **nos inspiramos** en la celebración litúrgica de la Pascua de la Cruz (Semana Santa) y para la de los niños **en la Pascua de la Navidad**. "Al hombre que sufre, Dios no le da un razonamiento que explique todo, sino que le responde con una presencia que le acompaña, con una historia de bien que se une a toda historia de sufrimiento para abrir en ella un resquicio de luz" (Papa Francisco, Lumen Fidei 57)

### ¿Cómo surgió en concreto el servicio para niños no nacidos?

La conexión entre la muerte de un niño y la Navidad vino de lo alto. El 16 de Julio del 2020, fiesta de la Virgen del Monte Carmelo, **enterramos a una niña con 12 semanas de gestación, en un sepulcro sin estrenar que tenía la familia en un cementerio próximo a Madrid**. Al terminar fui al oficio litúrgico y ese día, de pleno verano en Madrid, las hermanitas del Cordero (religiosas) cantaron un himno de Navidad que daba luz a lo que acabamos de vivir: "en las grietas de la roca, encontré al amor de mi alma, un recién nacido envuelto en pañales, como sepultado, en un sepulcro nuevo, su rostro irradiaba la ternura del Padre y su paz".

**La muerte de un niño en fase gestacional se ilumina con el misterio del Nacimiento de Jesús**. En el icono que preside el tiempo de la Navidad en la Comunidad del Cordero, el niño Jesús apa-



rece como sepultado: enfajado y metido como en una cunita que parece un féretro: nace y ¿se le sepulta? ¿qué significa todo esto? Racionalmente podemos contestar: "Jesús vino para morir y dar la vida por la salvación del mundo", pero cuando muere un hijo, decir de forma personal desde el corazón: "este hijo mío ha venido para morir y dar su vida" no es fácil, y **la Iglesia, con su liturgia nos toma en sus brazos para que podamos atravesar esta Pascua.**

### ¿Podrías compartirmos algunos gestos del servicio funerario?

Pongo algunos ejemplos: en el **contrato proponemos que figure el nombre y los dos apellidos del hijo**; ofrecemos un único modelo de **féretro de madera bello, sencillo, económico** inspirado en el del icono; hemos preparado unos lienzos con los que envolvemos al niño y cuando se deposita en el féretro, vivimos ese gesto como María, cuando tomó al niño, lo envolvió en pañales y le acostó en un pesebre (Lc 2,7); si los padres quieren/pueden **les proponemos velar al niño en su casa, presidido por el icono de la Navidad**; en el entierro intentamos que, para los que lo deseen, un sacerdote celebre la santa misa con el niño presente y por último para enterrarlos estamos preparando **un lugar especial en un cementerio** en Madrid donde estará presente el icono de la Navidad y se podrá ir también a rezar.

### ¿Qué luz aporta la liturgia?

La liturgia del tiempo de Navidad nos desvela como vivir la maternidad y la paternidad a la medida de Dios: **los hijos son de Dios y para Dios.**

Es muy llamativo que el tiempo litúrgico de la Navidad en la Comunidad del Cordero, termina el 2 de Febrero con la Fiesta de la Presentación de Jesús en el Templo, donde María y José consagran su hijo a Dios. En el oficio de Laudes de esta fiesta, se recuerda, con estas bellas palabras del Antiguo Testamento la ofrenda que hizo Ana de su hijo Samuel: "Yo cedo el niño al Señor. Por todos los días de su vida; está cedido al Señor". Y le dejó allí. (1 Samuel 1, 28).

## ¿Qué camino se invita a vivir a los padres?

Los padres que han “perdido un hijo” están llamados **a vivir la paternidad y la maternidad de un modo radical**. Esta llamada, no es algo para vivir a fuerza de puños o como una conquista personal, sino que **Dios nos da su Vida** con la ofrenda permanente de su hijo amado, para que podamos **entrar nosotros también en esa donación** y participar así de la misma Vida de la Trinidad.

**En el icono de la Navidad** aparecen los tres rayos signo de la Trinidad, que dora todas las montañas y atraviesa las grietas de la roca. **Todo queda envuelto en esa luz**: María la madre, con un rostro orante, vestida de color púrpura ofrece a su hijo sin apropiarse, San José, el padre, en la esquina recogido libra un combate, el niño metido en esa cunita-féretro. les sonrío y hay una explosión de vida que alcanza a los cercanos -pastores- a los lejanos -los Magos- y a toda la creación, hasta los árboles danzan y las bestias se humanizan.

“Por la entrañable misericordia de nuestro Dios nos visitará el sol que nace de lo alto, para iluminar a los que viven en tinieblas y en sombra de muerte, para guiar nuestros pasos por el camino de la paz” (Lucas 1,78)

Más información: Sitio web: <https://www.mariapuertadelparaiso.org/>

## Entrevista a Pbro. Bernardo Ruiz Moreno, Asesor Espiritual Nacional

Grávida (Argentina)

### ¿Qué es Grávida?

Es un servicio de la Iglesia conformado por voluntarios que se constituyen en **comunidades de servicio**. Dichas comunidades se insertan en cada Iglesia diocesana con la misión de **cuidar de la vida desde la concepción**, alentando el reconocimiento y vivencia de la maternidad y la paternidad como don. Esto se traduce en el acompañamiento de embarazadas en dificultad, sea en riesgo de aborto o en riesgo social. También se **acompañan a mamás y papás que han sufrido la pérdida de un hijo antes de nacer**, ya sea por aborto provocado o espontáneo, y sufren la herida en su vida.

Este trabajo está fundado y alimentado por una **espiritualidad mariana**, sencilla, que toca toda la vivencia humana de María, quien camina entre nosotros, como madre y como mujer. Sostenida por el modo actual de ser Iglesia, plasmada en el Magisterio y la invitación del papa Francisco, una **Iglesia en salida al encuentro de las periferias**. Asumimos la pedagogía del encuentro, para salir e ir al encuentro de las mujeres y varones que se nos confían.

### ¿Cómo atienden a quienes sufren a causa del aborto?

A partir de la difusión en distintos ámbitos del Programa de sanación. La propuesta del programa es llegar a que la persona, que padece esta herida, **solicite ella misma la atención**. Una vez que llega, la recibimos y le ofrecemos un camino de sanación, presentándole la metodología de Programa Raquel en Grávida. Es un **proceso de sanación y reconciliación personal**. Se atienden mujeres y hombres, hermanos, abuelos y personal de salud

que han sido partícipes directa o indirectamente de un aborto. Lo llevan adelante equipos conformados por **consejeros laicos, sacerdotes y profesionales de la salud mental**, capacitados específicamente para ofrecer y vivir este ministerio.

### ¿Cuál ha sido la experiencia de la comunidad de Grávida en este apostolado?

Nos damos cuenta de que podemos ser **instrumentos de la misericordia de Dios**, más allá de nuestras debilidades y limitaciones. Nuestra comunidad en Grávida ha sido **testigo del hacer de Dios en la vida de las personas, de cómo las sana y restituye sus vidas**. Estos son pequeños grandes privilegios de quienes nos ofrecemos como acompañantes en este camino. Surge la gratitud ante esto. Parte de la misión de la Iglesia es ponerse al lado del que sufre para caminar juntos.

### ¿Cuál es el mensaje que necesitan escuchar las personas dolientes?

El mensaje es de esperanza y misericordia, no de juicio y condena. Yo diría que, más que mensaje, son dos regalos que necesitan las personas que han vivido un aborto y sufren las heridas que deja en sus vidas: **abrazo y ternura por parte de la Iglesia, y experimentar el amor y la misericordia de nuestro Padre Dios**.

Más información: <https://gravida.org.ar/>

## Entrevista a Eileen Kuhlmann, coordinadora

“Somos redimibles”

Proyecto Raquel en la diócesis de Dallas  
(Estados Unidos)

### ¿Qué es el Proyecto Raquel?

El Proyecto Raquel se ofrece en casi todas las diócesis de los Estados Unidos. Es una **red de sanación**, que incluye sacerdotes, profesionales de la salud mental, entre otros, que dan **atención** uno a uno a aquellos que están luchando consigo mismos después de haber estado **involucrados en un aborto provocado**.

### ¿Cómo funciona el Proyecto Raquel en la diócesis de Dallas?

La comunidad católica provida en Dallas se encarga de Proyecto Raquel. Ellos buscan donaciones por su cuenta, no son empleados de la diócesis.

### ¿Cómo se dan a conocer y que les ofrecen a quiénes llegan con ustedes?

**Tenemos una oficina de comunicación.** Distribuimos información a boletines, testimonios para boletín, materiales como folletos y volantes en las parroquias. Vamos a la radio. También acudimos a las parroquias que nos hablan y nuestro equipo participa ofreciendo testimonio después de las misas. **Se ofrece confidencialidad total.** Es importante que lleguen mujer y hombre a Proyecto Raquel; pueden incluso no ser católicos. Les ofrecemos el retiro de Viñedo de Raquel y Proyecto José. **Cada diócesis grande ofrece el Proyecto Raquel y puede decidir lo que van a ofrecer en cuanto a sanación postaborto.**

## ¿Qué pasa luego de que la persona se inscribe en uno de los retiros?

Una vez que se inscriben en el retiro, hay un equipo de **'consoladores'** que están muy al pendiente de cómo se van sintiendo las personas. Les dan ánimo y soporte, para que logren llegar al retiro. El Viñedo de Raquel es un **fin de semana donde los participantes están sumergidos en amor y misericordia**. El cupo es de quince personas, llegan de entre quince y ochenta años de edad, mujeres y hombres. Después del retiro, damos seguimiento y los invitamos a entrar en un grupo de apoyo que se reúne una vez al mes.

## ¿Nos puedes compartir algo sobre el ministerio a varones?

Cuando iniciamos en 2014 con Proyecto José, se llenó inmediatamente el cupo del retiro. **Los hombres necesitan de un espacio** donde no haya mujeres para poder hablar de sus adicciones y de cómo les ha afectado la decisión de aborto. A veces somos rápidos en juzgar a los 'malos hombres', pero detrás hay toda una historia de dolor. Nos olvidamos de que **el hombre también necesita sanar**. El hombre no se da cuenta de cuánto le afectó el aborto y de que tiene derecho a sanar.

## ¿Qué mensajes es importante hacer llegar a las mujeres que sufren a causa del aborto?

No estás sola. No eres la única que ha pasado por el aborto. **Vive el duelo hasta que lo necesites**. Tienes derecho al luto y a vivir tu pérdida, pero no te quedes ahí. La vida es de por sí ya demasiado dura, no tienes que seguir viviendo así. Hay mucho que se puede ofrecer en cuanto a la sanación disponible. **Tu vida puede cambiar increíblemente para bien al recibir esta sanación**.

Más información: <http://www.racheldallas.org/>

## 2. Retiros

### Entrevista a Eugenia Hadley, directora internacional de Adiestramiento en español del Viñedo de Raquel

Retiro para personas que han pasado por aborto provocado: Viñedos de Raquel

#### ¿Qué es lo esencial de Viñedos de Raquel?

Es el perdón. Las mujeres que van a los retiros llevan años sin haber podido perdonarse. Al ir al retiro, ellas encuentran el **perdón de Jesús**, que las recibe con los brazos abiertos. Sienten la aceptación de Jesús. Él les pregunta "¿qué quieres de mí?", y ellas le dicen que necesitan sanar. Al final del retiro, **reciben el perdón de sus hijos**. Este perdón es vital para ellas.

#### ¿Cómo se difunde el retiro?

Generalmente, reciben información en las **iglesias o en la confesión**. La persona llama, éste es el primer paso de valentía. La primera voz que oyen les dice que va a ser muy confidencial, lo cual es vital para que ellas se sientan seguras de poder ir. Viñedo de Raquel acepta a **hombres y mujeres**.

#### ¿Qué sucede en el retiro?

El retiro dura tres días, es como un **Triduo Pascual**. El primer día es cuando se abren, reciben la aceptación de Jesús por medio de los ejercicios espirituales: son **meditaciones** vividas, hay muchos **simbolismos y movimientos**. También son ejercicios psicológicos, porque el aborto es un trauma y tienen que trabajar ese trauma. El sábado es de gloria cuando empiezan a cambiar y se sienten con más valentía: **'tocan el manto de Jesús'**, y

se hincan y pueden pedir lo que necesitan. Jesús vino a ellas el viernes a preguntar qué necesitan y el sábado ellas van a Jesús.

El domingo es la celebración de la resurrección. Salen físicamente cambiadas, incluso el **semblante les cambia**. Empiezan a vivir la resurrección de ya no tener el pecado, el duelo con ellas. Dan un paso adelante empezando a vivir una nueva vida. Las personas están muy protegidas durante todo el retiro y hay **mucha atención y cuidado** de cómo les va yendo en cada ejercicio. El retiro es un espacio en el que las personas pueden hablar de su duelo en público. Llevamos más de treinta y cinco años haciendo estos retiros y nos hemos dado cuenta de que el **duelo es el mismo en cada región del mundo**.

### ¿Cómo se conforma el equipo organizador del retiro?

El equipo está compuesto por **tres o cuatro ayudantes**. Una persona lleva el liderazgo del retiro, junto con un terapeuta y un sacerdote.

### ¿Cuál es el mensaje que reciben los participantes del retiro?

Jesús ya te perdonó, tú te puedes perdonar, tus hijitos ya te perdonaron.

### ¿Nos podrías compartir algún testimonio?

Hay gente que ha vivido décadas con esto. Una de las participantes tenía sesenta y nueve años, y dijo "gracias por haber traído este retiro a mi país, porque durante cuarenta y nueve años he tenido sobre mí tres abortos. Por primera **vez me voy a mi casa con mis tres bebés**". Algo muy bonito también es la participación de los sacerdotes; muchos de ellos, al final del retiro, dicen "Gracias. Ahora sí entiendo el duelo de las mujeres".

Más información: <http://www.elvinedoderaquel.org/>



## Entrevista a Carlos Ramírez, responsable en la diócesis de Dallas, Texas

"No estás solo, san José está contigo"

Retiro para hombres que participaron en la decisión de abortar:  
Proyecto José (Estados Unidos)

### ¿Qué es, en esencia, el Proyecto José?

Es una oportunidad para cambiarles la vida a las personas olvidadas: **el papá o abuelo del niño que no nació**, o algún amigo cercano que ha luchado con dolor emocional y espiritual debido a su participación en la decisión de abortar.

### ¿Cómo se da conocer el retiro?

Hacemos publicidad por medio de anuncios, spots en radio, redes sociales. Hay un número de teléfono a donde se pueden comunicar.

### ¿Qué sucede cuando se comunican?

Las personas llaman y se les dice que todo es confidencial, para que no se vayan a sentir juzgadas. **La comunicación es vía telefónica hasta la fecha del retiro.** Se les pregunta un poco su historia en relación con el aborto, para tener una idea del estado en que llegarán el día del retiro, porque no es lo mismo el dolor del padre que el del abuelo o el de los amigos que llevan a abortar.

### ¿En qué consiste el retiro?

Es un retiro más breve que el Viñedo de Raquel. **Partimos de la parábola del hijo pródigo y del reconocimiento de lo que es el aborto**, para que Dios actúe a través de las dinámicas y actividades de la jornada de retiro en la que se da un proceso de sanación y cicatrización.

## ¿Qué sucede después del retiro?

Se da un **seguimiento**. La evangelización continúa a través de un **proceso de formación para la sanación interior**. Esta formación es necesaria, porque no podemos amar a quien no conocemos: Jesucristo. El punto principal es llegar a Cristo en la Eucaristía, llevar a los hermanos a sus pies, a partir de ahí comienza la aventura de la salvación.

Más información: <http://www.projectjosephdallas.org/>

## Entrevista a María Esther Cardoso y Beatriz Anaya, terapeutas de IRMA

Retiro para personas que han pasado por pérdidas espontáneas: Emma (México)

### ¿En qué consiste el retiro?

El retiro Emma busca brindar un espacio confiable y seguro para poder abordar el tema de una madre o un padre que vivió la **pérdida de su bebé antes de su nacimiento o cercano a éste**. El retiro consta de dos días. Es preferible que vayan papá y mamá juntos, pero, si no es posible y sólo va uno de ellos, no hay problema.

En el retiro pueden expresar libremente su dolor y sentirse comprendidos. Para algunos será tal vez la primera vez que lo hagan. **Dentro de este espacio pueden dirigirle palabras a su bebé y expresarle su amor**. Esas mismas palabras en soledad sonarían quizá extrañas; decirlas en comunidad puede ser muy consolador. También hay momentos para honrar a sus hijos, recordando que son amados de Dios, que tienen un nombre y que son únicos e irrepetibles.

Durante el retiro, hay varios ejercicios de sensibilización a través de las lecturas del evangelio. Los participantes se dan cuenta de que **comparten este dolor con María**, quien también sufrió el martirio y la muerte de su propio hijo. La favorita de Dios también sufrió este inmenso dolor y nos muestra que este camino nos lleva a la salvación.

### ¿Cómo se siente una mujer que ha pasado por una pérdida espontánea?

Las mujeres pueden experimentar tristeza, pero el enojo llega a ser mayor, con el **sentimiento de no haber merecido esto** o haber sido castigadas injustamente. Hay ideas que no son realidad: no son castigadas, ni merecen un dolor así.

## ¿Cómo se trabajan estos sentimientos en el retiro?

Partimos desde esos sentimientos. Encontramos que lo que más las cambia es la **contemplación de la parábola del hijo pródigo**, en la que ellas pueden **identificarse con el hermano mayor**. Es muy lindo este enfoque, porque a veces sentimos que hemos hecho todo bien en nuestra vida cristiana y, sin embargo, tenemos una pérdida. Se trata de entender que **en nuestra vida puede existir el sufrimiento** independientemente de nuestro comportamiento, no es que hayas hecho algo malo, no es un castigo. Es simplemente que la vida está llena de imprevistos.

## ¿Nos pueden compartir algún testimonio especial?

Tuvimos el caso de una **mujer protestante** que vino al retiro y expresó que “el **dolor de María** me une a ella como mujer”. Se pudo sentir **unida a ella** desde el punto de vista humano.

### 3. Experiencias y consejos de sacerdotes colaboradores en los retiros

#### Pbro. Víctor García

Sacerdote en Monterrey, México

¿En qué retiros de sanación ha participado?

Viñedos de Raquel y Proyecto José.

¿Cuál es el mensaje que necesitan recibir la personas que experimentan la muerte de un hijo que no llegó a nacer?

Que Dios es infinitamente misericordioso. **La gracia no se gana, simplemente se recibe.** Debemos acompañarlos con una mirada empática. Somos dados a intelectualizar... lo primero es 'estar con', mostrar una mirada misericordiosa. Reconocer que todos necesitamos de la gracia y que el dolor que ellas sienten no lo podemos comprender. Acompañar, no juzgar. **Recibir la misericordia juntos.**

Desde su experiencia en estos retiros, ¿cuáles son los errores que pueden cometer los sacerdotes?

A veces **revictimizamos en confesión.** Después del dolor que sufrieron, sufren humillación por parte del pastor. Necesitamos cambiar la visión, hay que **saber 'estar con'** y no pretender revelar el plan de Dios para esta persona. ¡Nosotros no lo sabemos! No debemos apurarnos en querer decir "por eso pasó". Como sacerdotes, tenemos que saber **pedir perdón** a las personas a las que les **hemos fallado** al no haber sabido acoger en su momento.

¿Considera que se le da suficiente atención a este tipo de trabajo pastoral?

No. Nos hemos enfocado mucho en la pastoral preaborto (la defensa de la vida), tanto nos hemos enfocado en esto que se nos ha **olvidado la parte posaborto**.

## Pbro. Humberto José Pro de la Torre

Capellán en la Universidad Panamericana

¿Cuál es la labor del sacerdote en el retiro de Viñedos?

La labor del sacerdote es estrictamente **espiritual**, por lo tanto, es vital. Su principal labor es la **celebración de la santa Misa**, de ahí se desprenden las gracias necesarias para que haya frutos para la sanación interior.

La presencia de un sacerdote en el retiro abre la **posibilidad de que la gente se pueda confesar**, pues no sólo es recibir gracias, sino una reconciliación interior. Esto implica reconciliarse con ellos mismos y con el entorno, así como reconciliarse con médicos y enfermeras, que tal vez los engañaron, y con Dios.

¿Cómo es el sacramento de la confesión en un retiro?

En la confesión se da una **plática profunda sobre la muerte de su hijo**. La persona necesita ser escuchada con mucha paciencia y respeto de lo que Dios está haciendo en su alma. Esta plática se fundamenta en el acompañamiento que se ha dado anteriormente y a lo largo del retiro. **Muchas de estas personas le tienen miedo al sacerdote**, ya sea por alguna experiencia negativa anterior, o porque la confesión misma implica abrir heridas que no han cerrado y por las que se culpan muy hondamente.

Entonces, ¿el sacerdote está presente sólo en la misa y en la confesión?

No, el sacerdote está **presente a lo largo de las actividades del retiro**. Por ejemplo, en las comidas. Me he dado cuenta de que comer en la misma mesa ayuda para que los asistentes se vayan familiarizando con uno y esto ayuda a que la confesión sea más abierta.

¿Qué mensaje necesita recibir la persona que asiste al retiro?

Dios tiene a ese hijo en su gloria, confía en que, en el cielo, lo volverás a ver.

¿De dónde vienen los frutos que usted ha visto en los retiros?

Los frutos del retiro no vienen por empatía o simpatía, detrás hay **mucha oración**.

---

## Pbro. Matías Jurado

Párroco en Buenos Aires, Argentina

¿En qué tipo de retiros de sanación se especializa?

Me especializo en dos tipos de retiros: para **quienes han abortado** y para víctimas de **abuso sexual**. Son dos heridas que suelen estar relacionadas.

¿Cuál es, en esencia, la labor del sacerdote en estos retiros?

Un punto importante, desde la espiritualidad, es intentar ser **reflejo de la misericordia de Dios**. Pero, desde lo humano, cuanto más conozca estas heridas y sus consecuencias, más podrá

ayudar. **El acompañante debe saber adónde mirar, qué escuchar, como lo hace un buen médico.** Sin ese conocimiento, algunos acompañantes llegan a proponer, por ejemplo: "Tienes que olvidarlo". Pero estas heridas tan profundas no se sanan buscando el olvido. Suelen requerir mucho trabajo muy doloroso, que debe **acompañarse con mucha delicadeza y sabiduría.**

### ¿Cuál es la conexión entre el abuso sexual y el aborto?

En un abuso, **el agresor sexual despersonaliza a la víctima,** consiguiendo muchas veces que ella pierda conciencia de su dignidad y de su valor: se sienten sucias, culpables, incapaces de cuidar a otros. Muchas veces, **quien llega a abortar fue previamente lastimada** por un abandono o un abuso. Por eso, una **clave en el proceso** de sanación es ayudar a que la persona vuelva a sentirse valiosa, **digna de ser amada.**

### ¿Qué puede decirnos sobre la herida del aborto?

Lo primero que salta a la vista es que no es una herida superficial y sencilla. Por el contrario, es **multidimensional y profunda.** Entre otras cosas, por ejemplo, afecta la identidad personal, la autoestima, la maternidad o paternidad, la capacidad de vincularse, la relación con Dios y con sus hijos (vivos y en el cielo). Impacta profunda y completamente sobre toda la persona. Por eso **no existen recetas mágicas.** No alcanza con unas simples palabras, por muy sabias o espirituales que sean, para sanar algo tan vasto. Y, por otro lado, es bueno recordar que **cada persona recorre este proceso a su manera,** a su tiempo, según los recursos con los que cuenta.

### ¿A qué errores debemos estar atentos?

Un posible error podría ser **el querer "sacar algo bueno de todo esto" demasiado pronto,** saltando procesos. Hay etapas en el camino de comprensión y de sanación de la herida, antes de llegar a lo positivo.

También debemos estar **atentos a nuestras proyecciones** sobre los demás. Por ejemplo, pensar qué hubiera hecho o qué sentiría yo si estuviera en lugar del otro.



Otro de los **grandes errores es juzgar**, especialmente **antes de conocer sus historias** y las de quienes participaron en esos acontecimientos. En los retiros, por ejemplo, al escuchar la primera parte de la historia por uno de los integrantes de una pareja, uno puede entender lo que pasó de un modo. Pero esa comprensión suele completarse mucho cuando la otra persona narra el hecho desde su mirada.

Por último, en el caso de un **aborto espontáneo**, sobre todo el sucedido en etapas iniciales, otro error posible sería entenderlo como la 'pérdida de un sueño, de una idea', en lugar de asumirlo como la **pérdida real de un hijo**, con todo el dolor que esto conlleva.

### ¿Qué mensaje debemos transmitir a quienes sufren la herida del aborto?

**Lo esencial no es tanto un mensaje que tenemos que transmitir**, sino el camino de sanación que deben transitar. Sin embargo, en este proceso, algunos mensajes suelen ayudar.

Respecto del hijo: **"tu hijo está vivo** junto a Dios: te acompaña, te perdona y te ama".

Respecto de Dios, **debemos estar atentos a la imagen, el concepto y la experiencia de Dios que tiene el otro**. El Dios de Jesús es alguien que nos ama, no alguien que nos condena, que nos desprecia, a quien hemos defraudado, ni alguien indiferente para con nosotros. Por ejemplo: ¿qué imagen de Dios se refleja en frases como "Dios necesitaba un angelito en el cielo"? No, **Él jamás quiere nuestro mal**. Su plan, como padre bueno, es caminar a nuestro lado, alegrándose con nuestro bien, y padeciendo con nuestro mal; no provocándolo ni mirándolo indiferente. Nos ayuda a **levantarnos después de nuestras caídas**, dándonos ánimo, y buscando transformar ese mal en algún tipo de bien. Por eso, una parte importante del proceso respecto de Dios es intentar ayudar a que tengan un **encuentro personal y profundo con el Dios de Jesús**. Sólo así después va a resultarles significativo descubrir que ese Dios-padre-bueno los ama.

### ¿Tiene algún consejo para los papás de un niño que murió antes de nacer?

Lo primero que suelo decirles es que los procesos de duelo son diferentes para cada uno, y que no hace bien comparar cuánto

le duele al otro a partir de cómo lo expresa. Ya, de base, hay una **diferencia básica en los duelos del hombre y de la mujer**. Aparte de las historias y los recursos con los que cada uno cuenta. **Ténganse paciencia**. Y no se contengan en pedir ayuda: lo que les sucedió y les sucede es algo muy importante. **No lo minimicen**.

Por otro lado, y teniendo en cuenta lo simbólico, les recomendaría, si pueden, que intenten **recuperar el cuerpo de su hijo**, para enterrarlo ritualmente, acompañados por algunas personas que sean significativas para ellos.

¿Nos podría regalar algún consejo para quienes quieren servir en este tipo de ministerios?

Mi primera recomendación sería que trabajen su relación con Dios. Luego los invitaría a que se pregunten por qué quieren trabajar en esta pastoral tan dura y, si aparece una herida en su historia, primero los invitaría a que la sanen, para que recién después puedan acompañar a otros.

También es importante que profundicen interdisciplinariamente su formación acerca del tema.

Y que estén atentos a no juzgar al otro. En esa línea, los invitaría a que traten de no mostrar asombro frente a las historias que les cuentan. Es fácil que, frente a una muestra de asombro, el otro se sienta juzgado. O que sienta que su pecado es tan grave que no puede ser perdonado. En cambio, cuando uno asume la realidad del otro sin perder la paz, esto ayudará al otro a que pueda asumirlo mejor.

---

## Pbro. Miguel Campero

Párroco en Ciudad de México

¿Cuál ha sido su labor en los retiros de Viñedos que ha participado?

Mi labor ha sido de escucha y acompañamiento en el sacramento de la reconciliación.

### ¿Qué consejo les puede dar a los sacerdotes para el acompañamiento pastoral?

Las personas necesitan ser escuchadas, que puedan contar toda su historia. **Escuchar con la mirada**, no sólo la oreja. Se necesita hacer presente la misericordia sin relativizar la profundidad de la herida. Necesitamos una **pastoral de procesos**, no solamente se trata de la confesión, hay que llevar un proceso a fondo de sanación espiritual. No sólo es importante un proceso en terapia psicológica, sino también en la **dirección espiritual**, porque de otra forma la gente queda coja.

### ¿Nos podría compartir alguno de los mensajes que les da a los participantes del retiro?

Yo les recuerdo las palabras que le dijo Jesús a santa Faustina Kowalska: "todos los pecados de todos los hombres de todos los tiempos son una gota en el mar de misericordia de Dios".

## 4. Otras actividades pastorales

Las siguientes actividades pueden realizarse en el contexto de la diócesis, la parroquia, movimientos o grupos apostólicos, teniendo en cuenta los diez criterios propuestos al inicio de esta sección. **Adapta y organiza estas actividades según el contexto y las necesidades**. Son simplemente un punto de partida, se pueden combinar entre sí o crear nuevas a partir de éstas.

## Jornadas de oración para la sanación de quienes han perdido un hijo antes de nacer

- Se recomienda que sea abierto a **todo tipo de pérdida**, para que quienes han pasado por aborto provocado no se sientan con temor de ir por miedo a ser identificadas o señaladas.
- Puede incluir **adoración eucarística**, por ejemplo ofrecer una Hora Santa. Se pueden explorar distintos tipos y modalidades. Esa Hora Santa podría ser de intercesión por la sanación de los asistentes; se pueden presentar testimonios de personas que ya hayan sanado.
- Es recomendable ofrecer el **sacramento de la reconciliación** mientras se lleva a cabo la Hora Santa.
- Se puede buscar que sea en el contexto de alguna fiesta o memoria litúrgica especial como, por ejemplo, la Virgen de los Dolores.
- Es importante tener **información disponible** sobre servicios de acompañamiento para que los asistentes puedan considerarlos.

## Misa de sanación de personas que han perdido un hijo antes de nacer

Aplican los mismos consejos que en el caso anterior.

## Misa o servicio memorial por los hijos que no llegaron a nacer

- No debe tener un carácter de denuncia, sino **debe estar centrado en los padres**, quienes buscan tener un espacio o misa para orar por sus hijos.

- Es importante tener información disponible sobre **servicios de acompañamiento**, para que los asistentes puedan considerarlos.

## Santuarios y sitios conmemorativos para honrar a los hijos no llegaron a nacer

- Pueden representar un espacio de consuelo para todas las personas involucradas o cercanas a la situación de pérdida. Ojo: **no es un espacio de denuncia**.
- Tener visible o disponible información sobre el acompañamiento.
- **Si no existe en la diócesis, es recomendable crear uno**. Lo cual no significa necesariamente la construcción de un espacio nuevo. Por ejemplo, **el obispo del lugar podría designar un templo de la diócesis** para este efecto en el que se pueda acomodar un espacio para ello dentro de la construcción existente.
- También es importante educar a las personas sobre la **posibilidad de pedir los restos de su bebé**, si murió en un hospital. Si esto es posible, encontrar un espacio en un nicho de mausoleo para lograr tener un espacio de servicio fúnebre.
- Sin embargo, **aun si no se logra recuperar los restos del bebé**, se puede asignar un nicho o grabar una placa con el nombre del hijo para que, de **manera simbólica**, se reconozca y honre su memoria.

## Grupo de estudio bíblico

Puede ser abierto a **todo tipo de pérdida**, con la opción de acompañamiento personal para quien lo desee. Eventualmente, este grupo puede ser la **preparación para asistir a un retiro**.

## Eventos de educación, formación y sensibilización en esta temática

Pueden organizarse distintos eventos teniendo como destinatarios a la parroquia, las distintas pastorales de la diócesis, los miembros de un movimiento o grupo apostólico, o la sociedad en general.

- Además del objetivo educativo, formativo o de sensibilización, dichos eventos **alientan a entrar en un proceso de sanación a personas que han guardado este dolor por años**. Por lo tanto, es importante que se de a conocer en dicho evento la disponibilidad de ayuda para quienes lo necesiten.
- Puede organizarse un **grupo de lectura** de algún libro que esté relacionado con este tema.
- **Conferencias** que incluya el testimonio de alguna persona que haya sanado.
- Esta temática se puede abordar desde otros **temas que están relacionados** como el duelo, la depresión, el manejo de las emociones, el perdón o la culpa. A veces es recomendable que esta temática no se aborde de manera frontal.
- Puede ser en el contexto de la **vida de un santo**, por ejemplo Dorothy Day, quien se encuentra en proceso de canonización aun a pesar de haber pasado por un aborto provocado.
- En un **contexto no religioso** podría ser por ejemplo, con motivo del **día internacional de la muerte gestacional** (15 de octubre), que se hable sobre este vínculo indestructible y, desde ese lugar y al mismo tiempo, hablar del valor de la vida del niño.

### III.

**Algunas consideraciones  
sobre la comunicación y  
el uso del lenguaje**

# Algunas consideraciones sobre la comunicación y el uso del lenguaje

Para concluir este manual pastoral es fundamental detenernos, aunque sea brevemente, en el tema de la comunicación y el lenguaje empleado, tanto **en la interacción personal y directa** con la persona doliente como en las distintas formas **en que damos a conocer** nuestro ministerio, servicio o apostolado.

## Todo comunica

**Primero**, no perder de vista que todo comunica: la imagen visual, las palabras, el tono, así como los medios o canales de difusión que utilizamos.

## Ser profundamente conscientes de a quién nos estamos dirigiendo

**Segundo**, ser profundamente conscientes de a quién nos estamos dirigiendo. Se trata de una persona que probablemente apenas empieza a reconocer, de manera más o menos consciente, que hay un dolor en su vida y que necesita abrirse a pedir o recibir ayuda. Sin embargo, esa voluntad puede ser aún muy frágil, como una flor que lentamente se va abriendo. **Debemos dirigirnos a ella con delicadeza y respeto**, cuidando que ningún elemento de nuestra comunicación con ella llegue a interrumpir, lastimar o romper este proceso sensible.

## La comunicación debe estar totalmente centrada en la persona doliente

**Tercero**, la comunicación debe estar totalmente centrada en la persona doliente. Debemos ponernos en sus pies (no únicamente en sus zapatos) ya que sólo desde ese lugar podremos **construir una verdadera comunicación que nos llevará a hacernos preguntas adecuadas** como: ¿Qué necesita en este momento inicial de su proceso para ponerse en camino y que pueda ser acompañada? ¿Me estoy dirigiendo a personas que han pasado por aborto espontáneo o inducido? ¿Hombres o mujeres? ¿De qué rango de edad? Cada persona es una historia única, sin embargo hay elementos comunes que nos pueden orientar.



Muchas veces, incluso **con las mejores intenciones**, podemos perder de vista estas consideraciones básicas y, **en ocasiones**, sin buscarlo, causar daño. Por ejemplo, cuando pensamos que nuestra comunicación debería tener además el carácter de denuncia (en el caso del aborto inducido). Invitamos a **tener siempre en cuenta las tres consideraciones** anteriores, sustentadas en nuestra experiencia de más de veinte años, **en conjunto con los siguientes elementos**:

- Cuidar la terminología.

Aunque es evidente que nos estamos dirigiendo a personas que han pasado por aborto espontáneo o provocado, **el término 'aborto' no siempre será el más adecuado en nuestra comunicación**. Requerirá siempre de un cuidadoso y atento discernimiento.

La palabra 'aborto' es verbo y sustantivo a la vez. Describe de manera precisa una acción o el resultado de esa acción. **Es un término correcto desde el punto de vista médico, ético y legal**. Sin embargo, no debemos olvidar que **la palabra 'aborto' está densamente cargada**, pues está asociada a una serie de ideas y sentimientos como soledad, sufrimiento, irresponsabilidad, enojo, vergüenza, etc., que se potencian por la experiencia que haya tenido la persona doliente.

Por tanto, en este contexto pastoral de acompañamiento **se debe tener mucho cuidado y sensibilidad**. Esta palabra no debe ser utilizada inicialmente en el encuentro personal, a no ser que la persona misma lo haga. **La razón de esto se basa en la pedagogía del acompañamiento**: la persona, en su momento, si aún no lo ha hecho, descubrirá que murió alguien y el grado de responsabilidad que tuvo en ello. Entonces se podrá hablar con terminología precisa, pero **es un proceso gradual** en el que las palabras deberán ser siempre adecuadas a la etapa en la que se encuentra la persona.

En lo que se refiere a la comunicación de lo que hacemos, **si se decide utilizar la palabra 'aborto', se debe tener extremo cuidado en el modo en que la usamos.** De manera que, en el conjunto de la frase, no se escuche de ninguna forma estigmatizante. Habrá que tomar en cuenta también el contexto cultural y social en el que nos estamos comunicando. Ejemplos de frases que podrían llegar a ser adecuadas, dependiendo el contexto: '¿Estuviste en situación de aborto?', '¿Experimentaste un aborto?'

**Existen otras expresiones que aluden de alguna forma a la experiencia** de quien ha pasado por un aborto, espontáneo o inducido, y que podemos utilizar en el encuentro personal y en la difusión del acompañamiento pastoral, por ejemplo: '¿Estuviste embarazada?', '¿Sufres porque tu embarazo no continuó?', '¿Has perdido un bebé antes de nacer?', '¿Estás experimentando la muerte de un bebé o hijo que no llegó a nacer?', '¿Estás pasando por una pérdida?', entre otras.

### ● Cuidar el tono del mensaje.

Tan importante como lo que decimos es la manera en que lo decimos. Busquemos que el tono de **nuestra comunicación haga sentir a la persona realmente abrazada** y contenida, haciéndole saber que no está sola y que hay un lugar para sanar.

### ● Cuidar las imágenes.

No olvidar que, muchas veces, una imagen dice más que mil palabras. Es necesario que las imágenes que utilicemos sean **consistentes con el mensaje de amor, empatía verdadera y esperanza** que queremos comunicar a la persona doliente. Sería contrario a esta pauta, por ejemplo, utilizar imágenes de bebés, vivos o muertos, o de una mujer embarazada.

Una imagen dice más que mil palabras

- Buscar los canales más adecuados y eficaces para comunicar y difundir lo que hacemos.

La comunicación es un arte y una ciencia que tiene sus propias reglas. Es necesario adentrarnos en ellas y, en la medida de lo posible, **asesorarnos por personas competentes en esa materia.**

- Seamos creativos e innovadores en la difusión de lo que hacemos.

Recordemos que culturalmente no está validado este tipo de duelo, por lo que la gran mayoría lo sufre en silencio sin llegar a conocer de ningún tipo de ayuda. A este respecto nos resuena la invitación del papa Francisco a **ser Iglesia en salida, con una actitud misionera que nos lleve a dejar la sacristía y salir a la calle.**

# IV.

**Reflexiones pastorales acerca  
del acompañamiento  
espiritual y la confesión  
del aborto**

# Reflexiones pastorales acerca del acompañamiento espiritual y la confesión del aborto

Que el sacerdote sea guía, apoyo y alivio.  
(MM, 12)

**Rev. Dr. José Guillermo Gutiérrez  
Fernández**

Este manual estaría incompleto si faltara una consideración acerca de la importante labor de acompañamiento humano y espiritual que lleva a cabo el sacerdote en la atención de las personas que han sufrido un aborto. Con un gran cariño y aprecio por el ministerio sacerdotal de consolación y sanación que realizan a través de la confesión y el acompañamiento espiritual (dirección espiritual), presentamos, pues, estas breves consideraciones. Intentamos arrojar alguna luz que pueda guiarles en esta labor de misericordia y de verdad.

Comenzaremos por señalar que, **para que la intervención del sacerdote sea eficiente, es necesario recordar que la gracia supone la naturaleza; no la sustituye.** Por ello, debe ser muy sensible a la situación de dolor, a veces muy escondido, de la que es portadora la persona que ha perdido a un hijo, de manera provocada o involuntariamente, o que ha participado de alguna manera en la realización de un aborto. **Confíemos en el poder sanante de la gracia de Dios, pero también seamos muy conscientes de la necesidad de un trabajo conjunto de terapia psico-afectiva.**

El sacerdote tiene un papel delicado en la atención de las personas involucradas en abortos. Muchas veces, son ellos quienes reciben por primera vez la confesión de la realización de

un aborto, en el sacramento de la reconciliación o en el coloquio del acompañamiento espiritual, donde también puede ser que ellos detecten manifestaciones que hablan de un posible aborto realizado en el pasado. **Del modo como el sacerdote acoge a las personas depende, en gran parte, el inicio de un proceso que pueda llevar a la sanación. Hay mucho en juego. Si no las acoge del modo correcto, el proceso llevará a la cerrazón y ulterior herida de la persona ya afectada por una pérdida gestacional.**

La actitud del sacerdote ha de ser, por lo tanto, la de un hermano y un padre que es representación sacramental de Cristo: Buen Pastor, que se solidariza, acoge, acompaña y sabe cargar a las ovejas heridas sobre sus hombros para que sean sanadas. **Hay que desterrar totalmente, por ineficaces y faltas de caridad y de sabia evangélica, aquellas actitudes de condena, de amenaza, de violencia verbal o intolerancia hacia el pecador o reo del grave delito canónico del aborto, aunque se tengan con la recta intención de suscitar en el penitente la contrición y la conciencia de la gravedad del pecado y, eventualmente, del delito canónico cometido.** Normalmente, cuando una persona en el confesonario es capaz de abrir el alma declarando haber realizado un aborto, es porque ha habido ya una toma de conciencia de la gravedad de lo que se ha hecho. Bien porque ha oído predicaciones o catequesis, bien porque está pasando por los efectos del aborto. Entonces, lo más urgente es que esa persona comience un proceso de sanación y de perdón, a través de una actitud comprensiva del sacerdote.<sup>19</sup>

La persona que ha sufrido un aborto, especialmente si fue resultado de una acción deliberada de ella misma, se siente culpable y tiene necesidad, muchas veces, de narrar las cosas con detalle. Otras, por el contrario quiere pasar por encima, como restándole importancia, sin que eso signifique realmente

---

<sup>19</sup> Conviene recordar las palabras del papa Francisco: «Me oigo decir a los confesores: "Hablad, escuchad con paciencia y, sobre todo, decidles a las personas que Dios las quiere bien". Y, si el confesor no puede absolver, que explique por qué, pero que dé de todos modos una bendición, aunque sea sin absolución sacramental. El amor de Dios también existe para quien no está en la disposición de recibir el sacramento: también ese hombre o esa mujer, ese joven o esa chica son amados por Dios, son buscados por Dios, están necesitados de bendición». (Papa Francisco, "El nombre de Dios es misericordia, una conversación con Andrea Tornielli", Ed. Planeta, 2016).

que no le importa, sino que es tan fuerte su dolor, que no es capaz de verbalizarlo sin que eso suponga una ulterior ruptura del frágil equilibrio que está buscando obtener. Entonces, **la actitud del pastor ha de ser de una gran paciencia para escuchar o para ayudar con delicadeza, sin ser invasivos, a ir abriendo la herida para que salga la pus y se acabe la infección que de otra manera podría ser mortal.**

A veces el confesor detecta, por lo que el penitente o el asistido espiritual dice, que probablemente hubo un aborto en el pasado. Hay que ser valientes para preguntar directamente o para ayudar con una pregunta indirecta: "¿hay algo que te atormenta, ocurrido en el pasado, y que me querías decir?". Y ser cuidadosos para evitar expresiones y gestos de espanto, de desaprobación o de condena. No hay que desesperar si el penitente o asistido, una y otra vez, confiesa el mismo pecado del aborto.

El proceso del perdón es muchas veces largo y complejo.

Hay que evitar que se escapen expresiones como: 'Desconfías de la misericordia de Dios', 'Dios ya te perdonó, no seas soberbia', que no hacen sino hundir al penitente o asistido espiritual en la desesperanza, e incrementan los sentimientos de culpa y la ansiedad.

**Los ministros de la reconciliación y los acompañantes espirituales han de ser siempre sembradores de esperanza con paciencia. Hay que acoger siempre con ternura y comprensión. Evitemos relativizar el pecado, restarle responsabilidad al penitente o cargarlo ulteriormente de sentimientos de culpa. Acogamos sin crear dependencias del ministro sagrado.** Lo mejor es invitar una y otra vez a tener confianza en Dios, en su misericordia, y ayudarles a mirarse a sí mismos y a su pecado con los ojos misericordiosos del Padre. Hay que invitar siempre a iniciar un proceso de sanación a través de alguna institución seria como IRMA u otras semejantes. Conviene tener siempre a la mano los datos de contacto para proporcionarlos de manera inmediata

al penitente o asistido espiritual, pues de otra forma se corre el riesgo de que no vuelva y no inicie el urgente proceso de reconciliación.

**Hablamos aquí en general de penitente o asistido espiritual, porque, como se sabe, no sólo quien directamente sufrió o provocó un aborto lleva la herida en su vida o experimenta sus efectos, sino, de acuerdo con las circunstancias, también quienes colaboraron directamente con él,** quienes lo aconsejaron (padres, novios, amigos o amigas de la persona que aborta), quienes lo practicaron o ayudaron a practicarlo (médicos, enfermeros y enfermeras, etc.), quienes pagaron por él. Obviamente, la atención pastoral será diversificada según se trate de una u otra persona involucrada, aunque lo más habitual es que se trate de la persona que sufrió directamente el aborto.

Conviene recordar aquí la diferencia entre el pecado y el delito canónico del aborto. Esto vale especialmente para el caso del aborto directamente provocado por el penitente o asistido espiritual. El pecado de aborto es toda acción directamente querida para provocar la eliminación del ser humano en gestación, independientemente de si éste se realiza o de los medios que se pongan en práctica para llevarlo a cabo<sup>20</sup>. Por su parte, el delito canónico del aborto, que está penado con la excomunión *latae sententiae*, es decir, automática, requiere, además de la intención abortiva, que éste realmente se produzca<sup>21</sup> y que el sujeto conozca que esa acción está penada por la excomunión.

La diferencia entre el pecado y el delito canónico del aborto

20 Cfr. Juan Pablo II en la encíclica *Evangelium Vitae*: «Con la autoridad que Cristo confirió a Pedro y a sus Sucesores, en comunión con todos los Obispos —que, en varias ocasiones, han condenado el aborto y que (...), aunque dispersos por el mundo, han concordado unánimemente sobre esta doctrina—, declaro que el aborto directo, es decir, querido como fin o como medio, es siempre un desorden moral grave, en cuanto eliminación deliberada de un ser humano inocente. Esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la Palabra de Dios escrita; es transmitida por la Tradición de la Iglesia y enseñada por el Magisterio ordinario y universal» (Juan Pablo II, Carta Encíclica *Evangelium Vitae*, n. 62)

21 Canon 1398: Quien procura el aborto, si éste se produce, incurre en excomunión *latae sententiae*.



La absolución del pecado y del delito canónico del aborto con la consiguiente pena de la excomunión está reservada al Obispo diocesano y a quienes él delega: penitenciario, vicarios episcopales, etc. Pero, en la praxis actual de la Iglesia, todo sacerdote con licencias vigentes está capacitado para absolver y remitir la pena de excomunión, porque el papa Francisco así lo dispuso el año de la misericordia, en que dio facultades especiales a todos los sacerdotes y que luego extendió permanentemente<sup>22</sup>. Así, pues, cuando un penitente está sinceramente arrepentido de la falta cometida y, en caso de que haya incurrido en el delito canónico del aborto que comporta la pena de la excomunión, cualquier sacerdote con licencias ministeriales actualmente vigentes está capacitado para absolver y remitir la pena de excomunión.

Esta distinción es importante para los confesores, para discernir cuál es la situación del penitente, pero no cambia la actitud básica de acogida, solidaridad y caridad en la verdad que ha de tener al acompañar abriendo a la esperanza y al perdón. Ayuda para entender que hay personas que, aunque nunca llevaron a cabo un aborto, el sólo hecho de haberlo seriamente pensado o incluso haber puesto algún medio precario que no fue capaz de tener la eficacia que se buscaba, hace que esa persona se experimente culpable y sufra de los efectos espirituales y psicológicos del aborto.

Una de las cosas que más angustian a las mujeres que han abortado de manera deliberada o no, es dónde se encuentra su hijo.

Hay que tener cuidado de no dar respuestas fáciles y sentimentales del tipo: "tu hijo es un angelito y está con papá Dios", "está siempre contigo a tu lado", etc. Con la buena intención de consolar, se podría estar reforzando mecanismos de elabora-

---

22 Antiguamente se seguía la praxis señalada en el canon 1357, según la cual, cuando a un penitente resultaba muy duro diferir la absolución hasta poder acudir a un confesor con licencias especiales para remitir la pena de excomunión u otras censuras *latae sententiae*, cualquier confesor podía absolver en el foro interno sacramental, teniendo un mes para presentarse al penitenciario o al superior competente para que provea.

ción del luto no sanos, dependiendo también de la estructura psicológica del penitente, de su grado de formación, etc. **Para que haya un proceso correcto, se debe caminar según la máxima de la caridad en la verdad.** Ayudemos al penitente o asistido espiritual a avanzar por un plano inclinado, sabiendo que en ese proceso hay retrocesos y a veces estancamientos.

Como se sabe, **la teología católica nunca ha sostenido formalmente la hipótesis del limbo**, como un lugar intermedio entre el Cielo y el infierno en el que se encontrarían las almas de quienes no fueron bautizados y murieron antes del uso de razón, como es el caso de los niños aún no nacidos. La Iglesia no conoce otro medio que el Bautismo para asegurar la entrada en el cielo. Pero también reconoce que la manera en que Dios interviene para la salvación de las almas no queda reducida a los sacramentos. Así por ejemplo, se aplican el Bautismo de sangre o el de deseo. Cristo murió por todos y la vocación de todo hombre es llegar a Dios. Así que la Iglesia confía en que el Espíritu Santo ofrece a todos la posibilidad de que, de un modo conocido sólo por Dios, se salven. Y confía también en la misericordia divina, que quiere que todos se salven (1 Tm 2, 4), pensando que debe haber un camino de salvación para los niños que mueren sin Bautismo. Ya el Concilio de Cartago, en el año 418, declaró como falsa la teoría de un estado intermedio entre el cielo y el infierno, donde las almas de estos niños no sufren, pero no gozan de la visión de Dios. El papa Benedicto XVI, frente a esta cuestión de la suerte de los niños que mueren sin bautizar, que se ha vuelto urgente por el drama del aborto y porque tristemente muchos padres católicos cada vez más retrasan el bautismo de sus hijos o simplemente no lo hacen, autorizó a la Comisión Teológica Internacional el 9 de enero de 2007 a publicar las conclusiones de un estudio que duró varios años. El documento se titula La esperanza de salvación para los niños que mueren sin haber sido bautizados. En síntesis, afirma sin ambages que «el destino de los niños que mueren sin haber recibido el bautismo es el Cielo». Por lo que ésta es la respuesta correcta que hay que dar a los penitentes o asistidos espiritua-

## «el destino de los niños que mueren sin haber recibido el bautismo es el Cielo»

les que se interrogan acerca del destino de sus hijos.

Juan Pablo II, en el número 99 de la Encíclica *Evangelium Vitae*, dedica unas bellas palabras a las mujeres que han sufrido una pérdida gestacional directamente querida:

Una reflexión especial quisiera tener para vosotras, mujeres que habéis recurrido al aborto. La Iglesia sabe cuántos condicionamientos pueden haber influido en vuestra decisión, y no duda de que en muchos casos se ha tratado de una decisión dolorosa e incluso dramática. Probablemente la herida aún no ha cicatrizado en vuestro interior. Es verdad que lo sucedido fue y sigue siendo profundamente injusto. Sin embargo, **no os dejéis vencer por el desánimo y no abandonéis la esperanza**. Antes bien, **comprended lo ocurrido e interpretadlo en su verdad**. Si aún no lo habéis hecho, abrid con humildad y confianza al arrepentimiento: el Padre de toda misericordia os espera para ofreceros su perdón y su paz en el sacramento de la Reconciliación. **Podéis confiar con esperanza a vuestro hijo a este mismo Padre y a su misericordia**. Ayudadas por el consejo y la cercanía de personas amigas y competentes, podréis estar con vuestro doloroso testimonio entre los defensores más elocuentes del derecho de todos a la vida. Por medio de vuestro compromiso por la vida, coronado eventualmente con el nacimiento de nuevas criaturas y expresado con la acogida y la atención hacia quien está más necesitado de cercanía, seréis artífices de un nuevo modo de mirar la vida del hombre.

Así, pues,

En este camino de reconciliación es importante ayudar a los penitentes y a nuestros asistidos espirituales, a reconocer la verdad de lo ocurrido, a abrirse al perdón de Dios, a perdonarse a sí mismos y a reconciliarse con el propio hijo no nacido.

en este camino de reconciliación es importante ayudar a los penitentes y a nuestros asistidos espirituales, a reconocer la verdad de lo ocurrido, a abrirse al perdón de Dios, a perdonarse a sí mismos y a reconciliarse con el propio hijo no nacido. Aún en el caso de quienes han sufrido una pérdida gestacional no voluntaria, a veces existen sentimientos de culpa, ya que piensan ser responsables de la pérdida, bien porque les costó trabajo aceptar el embarazo, bien porque piensan no haberse cuidado suficientemente, etc. La reconciliación es también necesaria para esas personas. Para unos y otros, quienes provocaron voluntariamente el aborto, o quienes lo sufrieron, **ayuda invitarlos a orar pensando en el nombre que habrían dado al pequeño y pedirle perdón, hacerles experimentar el perdón que no sólo Dios les otorga, sino también sus propios hijos y confiarlos a las manos misericordiosas de Dios y de la Santísima Virgen.** Entregarlos. En ocasiones, ayuda también, cuando esto es posible, recuperar los restos y sepultarlos a través de las asociaciones que existen para esto y que son una ayuda, también, para dar subjetividad y visibilidad a los bebés no nacidos. De este modo, los deudos pueden ir a rezar por ellos y la sociedad no los invisibiliza. Impide que la sociedad esconda la verdad de lo que la 'interrupción voluntaria del embarazo' implica.

Para concluir estas reflexiones, **quiero decir una palabra sobre los casos en que ha existido una violación de por medio**, a veces de parte de un familiar cercano, el papá, un hermano, un tío, un primo, el padrastro, etc. Al dolor que implica la pérdida gestacional se une, en estos casos, la desconfianza radical que se instala en el corazón, y un resentimiento hacia el varón, que dificulta la relación con el confesor o con el acompañante espiritual ordenado. Se ha de ser sumamen-

te delicado y aguantar en ocasiones sarcasmos e ironías, pero cuando se logra establecer una comunicación abierta, la presencia del ministro sagrado –varón, justamente– ayuda mucho a reestablecer la confianza y a vivir la reconciliación. En estos casos especialmente se ha de ser diligente en vivir las normas de prudencia atendiendo, por ejemplo, en confesonarios que permiten un contacto visual, o por el contrario totalmente anónimo para facilitar abrir el corazón, o en espacios que tengan claramente ventanas y puertas con ventana que permitan de una parte que la persona en cuestión se sienta acogida con cariño y ternura, virilmente, pero sin que se sienta amenazada o pueda interpretar cualquier gesto de manera equivocada. En estas situaciones es especialmente necesario ser apoyados por personas e instituciones que facilitan procesos de reconciliación y que nos ayudan a evitar el apegamiento y la dependencia del penitente o asistido espiritual.

No puedo dejar de mencionar que, como dijo el Señor, «estos demonios se combaten con ayuno y oración» (Mt 17, 20-21). Lo mejor que un sacerdote puede hacer siempre para ayudar a una persona que ha sufrido una pérdida gestacional será orar y mortificarse por ella, acudir confiadamente a la poderosa intercesión de la Madre de la Vida y Consoladora de los cristianos, Santa María. A ella confío el ministerio de mis hermanos sacerdotes que habrán de leer estas líneas.