

PARTO SIN DOLOR

Luis Bambarén, S. J.

EL más hermoso de los dolores es el de la mujer que se convierte en madre, porque es fecundo, cuyo fruto, vivificado por la misma vida de la madre, se convertirá en alegría y caricia. El parto sin dolor está en neto contraste con la común experiencia de hoy y de siempre. Se habla de él para indicar un gran dolor. Basten las palabras del Señor: *“La mujer cuando da a luz, siente tristeza porque llega su hora. Pero luego ya no se acuerda de tribulación por el gozo que tiene de haber venido un hombre al mundo”* (Jo. 16,21).

Causas del dolor

Para que el feto pueda descender hace falta que el cuello del útero se dilate. Esto se va logrando por la fuerza que ejercen las paredes del útero al contraerse sobre su contenido. Las contracciones que al principio son distanciadas y fugaces, se convierten en frecuentes y regulares; se presentan cada 5 minutos y duran de 30 a 60 segundos. La intensidad del dolor está en relación directa con la fuerza de las contracciones. Este período de dilatación es el más desagradable para la madre por su duración y periodicidad —dura de 10 a 14 horas— sin que experimente un sensible progreso del feto por el canal genital (1).

El dolor se intensifica durante el período expulsivo. La madre se halla fatigada por largas horas de trabajo muscular; pero se le hace más tolerable y menos enervante por el progreso que experimenta (2).

(1) DR. MANUEL GALBIS, *Parto Indoloro*, pp. 15-68, Valencia, 1956.

(2) El dolor en el segundo período, de «dilatación», es debido a la presión que la

Tripe lucha y sus armas

La percepción del dolor es un fenómeno cerebral. Las ramificaciones nerviosas de los genitales, vagina y útero, se reúnen en varias ramas nerviosas mayores que penetran en la columna vertebral y se unen a la médula espinal. La sensación se trasmite por la médula hasta el “tálamo”, zona situada en la base del cerebro y de él pasa a la cor-



teza cerebral, que es la que en definitiva percibe la sensación desagradable (3).

Supuesto este esquema, la lucha contra el dolor ofrece una triple vía :

- § actuar sobre la percepción dolorosa por el cerebro.
- § interrumpir la transmisión nerviosa actuando sobre la médula espinal.
- § impedir la sensación de dolor allí donde se produce.

Los analgésicos que disminuyen o anulan la percepción del dolor actuando directamente sobre el cerebro, han sido las drogas más tradicionales y di-

presentación (parte más descendida del feto en el canal del parto) hace sobre los nervios cervicales, a la distensión de los mismos al ser dilatado el cuello y a la compresión de los nervios de la pared uterina; son referidos como retortijones y localizados en las regiones lumbo-sacra y pelviana. En el período «expulsivo» son causados por los mismos fenómenos anteriores y a ellos se une la distensión de la vagina y genitales externos; son referidos por las enfermas como desgarradores.

El parto, como es sabido, tiene cuatro períodos: Prodrómico el 1.º, anuncia que va a comenzar el parto con una serie de fenómenos vegetativos y dolores muy distanciados. El 2.º llamado de Dilatación comprende desde que se formaliza el parto hasta que el cuello está dilatado completamente. El 3.º llamado Expulsivo que, como su nombre lo indica, comprende la parte de trabajo necesaria para lograr la total expulsión del feto o fetos al exterior. El 4.º llamado Alumbramiento, comprende el espacio de tiempo necesario para que se desprenda y expulse la placenta y demás anejos.

(3) La inervación del aparato genital femenino es casi toda vegetativa.

No se sabe bien las vías que recorre el dolor para llegar a la médula y de aquí a los centros de percepción. Se sabe, eso sí, que llega a la médula por debajo del 11 segmento dorsal, parece que penetra por el segmento medular comprendido entre el 11 y 12 segmento dorsal y el 1.º y 2.º lumbares. Durante el período de expulsión el dolor es producido por otros factores además del de dilatación y penetra en la médula por niveles más bajos. Desde estos puntos asciende por las astas medio-laterales de la médula a los centros superiores. Al penetrar a la médula estos haces vegetativos, irritan sus sensaciones, a la metamera correspondiente del sistema cerebro espinal y en las terminaciones de éstas es donde se percibe el dolor; es, por tanto, un dolor referido.

fundidas, y se siguen empleando a pesar de los nuevos descubrimientos. El cloroformo y éter se aplican mediante una mascarilla cuando se inicia el dolor, retirándola cuando éste ha cesado. Así se mantiene a la paciente en un estado de semiinconsciencia sin que apenas perciba las contracciones. Ambos tienen sus inconvenientes. El cloroformo disminuye la contractibilidad uterina, es tóxico para hígado y riñón, y deprime los centros respiratorios, tan necesarios al niño en el momento del nacimiento. El éter, en cambio, es menos tóxico y ofrece mayor margen de seguridad; pero por atacar a los pulmones y encéfalo, se usa casi exclusivamente en la cesárea y demás intervenciones obstétricas.

Los anestésicos gaseosos (protóxido de nitrógeno, etileno, cicloprano y trileño), de acción rápida y eliminación casi instantánea, permite anestesiarse por inhalación sólo el momento del dolor, sin que se impidan las contracciones uterinas, ni la mujer pierda la conciencia, lo cual permite la «auto-analgésia».

Otro medio de actuar sobre el cerebro, es la semianestesia, que a base de morfina y escopolamina, produce un sueño pesado y amnesia, sin que la madre recuerde nada del parto; pero son productos tóxicos para la madre y sobre todo para el feto.

Los habitúricos constituyen la mayoría de los analgésicos del parto. Son drogas para combatir los insomnios, que en mayores proporciones producen sueño profundo, disminución o supresión del dolor y amnesia. Son «ingobernables», se aplican sin que se puedan hacer cesar a voluntad sus efectos. Se prefieren los «rápidos» (pentobarbital, secobarbital) porque su acción se manifiesta rápidamente y dura menos que la de los llamados «lentos» como el luminal. Todos ellos son depresores del centro respiratorio del feto, llegando a veces a asfixiar al niño. Por eso se mezclan con otras sustancias como la copolamina y dolantina. Esta última fué descubierta por los alemanes en 1939, sin efectos perjudiciales para el

niño, pero de acción analgésica pequeña.

Dentro de los medios de suprimir el dolor por medio de la *interrupción de la trasmisión "nervios-tálamo"* actuando sobre la médula espinal, se utiliza la raquianestesia y la anestesia caudal continua; ésta fué la más usada, pero después de una larga experiencia se ha desechado por los peligros que ofrece (4).

Actualmente se hallan más difundidos los "ganglioplégicos" —síntesis de varias sustancias, cuyo descubrimiento se debe a los franceses— su efecto principal es la interrupción de determinadas transmisiones nerviosas (largactil, flaxedil) entre la corteza cerebral y los centros nerviosos de la base del cerebro.

Finalmente hay analgésicos que *impiden la percepción del dolor allí donde se produce*. Son más usados durante el periodo de expulsión, anestesiando los nervios pudendos, parasacrales, piel y mucosa de los genitales. La acción de esta anestesia no interfiere las contracciones uterinas, ni las voluntarias de los músculos abdominales; su toxicidad es nula, lo mismo que su acción sobre los centros cerebrales. El

(4) La raquianestesia se usaba tanto intradural como extradural. La primera se abandonó por los grandes peligros que encierra para la madre, ninguna para el feto. Sin que sepamos por qué, aunque no faltan hipótesis, la anestesia intradural en la gestante y en la parturienta asciende con más facilidad por la médula que en una persona fuera de embarazo, llegando pronto a los centros bulbares y produciendo una muerte instantánea, por parálisis del centro respiratorio-circulatorio. Por esto, se abandonó, aunque hoy se vuelve a usar algo con las llamadas anestias hiperbaras, que ascienden con más dificultad y por tanto con mayor margen de seguridad.

La extradural es inocua para ambos seres, pero tiene también el peligro de pasar al líquido céfaloraquídeo, y tener los peligros anteriores aumentados, porque se inyecta siempre más cantidad de anestésico; por otra parte, es de técnica más difícil. Una modalidad de esta extradural, es la caudal, casi inocua bien practicada, para madre e hijo, pero tiene el mismo riesgo que la extradural alta, aunque más remoto. Su técnica es más difícil que ninguna y la continua es molestísima para la parturienta.

más usado es la cocaína y sus derivados al 1 % o al 2 % sin adrenalina.

Parto sin dolor por acción psíquica

Se basa en el principio general de que las funciones orgánicas fisiológicas no son dolorosas cuando se realizan como es debido. Rechazados los medios artificiales, se ponen en juego las fuerzas naturales de la madre, que se convierte en un elemento activo y se da cuenta de lo que le sucede, lo cual constituye una enorme ventaja desde el punto de vista fisiológico y afectivo.

Los dos sistemas: En 1933 el tocólogo inglés Dick Read, publica su libro "Parto natural", dirigido a las madres, en que propone su método, que en la técnica coincide con el "Parto psicoprofiláctico" que en 1930 dan a conocer los rusos. Ambos sistemas, que tienen una técnica análoga, parten de fundamentos completamente distintos. Son dos respuestas a una misma pregunta: El parto por ser una función natural debería efectuarse sin dolor, ¿por qué es doloroso?

Respuesta de Read: Por un círculo vicioso "miedo-tensión-dolor", que es la mezcla de una interpretación errónea del dolor con un dolor verdadero.

La mujer ha oído hablar de terribles dolores, de desgarramientos, incluso de muertes. Así llega al parto con "miedo". Al producirse una contracción, debido a todas las influencias adversas anteriores, la mujer la traduce como dolor. La apresión y el nerviosismo, producen un aumento de tono ("tensión") en los nervios del simpático, que van precisamente al útero, allí donde las fibras musculares adoptan una disposición circular. A consecuencia de este aumento de tono producido por el "miedo" esas fibras circulares se contraen y tienden a cerrar el cuello del útero, en oposición de todo el resto del útero contraído sobre su contenido. Esta mayor "tensión" produce un "dolor" verdadero. Así tenemos el círculo "miedo-tensión-dolor". Bastará romper los eslabones de este círculo para lograr un parto sin dolor.

Se lucha contra el "miedo", mediante la preparación psíquica de la mujer, inspirándola confianza, exaltando la grandeza de la maternidad, ponderando la naturalidad y carencia de peligros en el parto, eliminando la ignorancia por la explicación de su mecanismo y fases.

La "tensión" desaparece por el aprendizaje de una relajación muscular total y una preparación fisiológica adecuada para sobrellevar el trabajo físico. Los ejercicios gimnásticos y respiratorios que propone, coinciden con los rusos.

Respuesta de los rusos: Nikolaieff en su método psicoprofiláctico explica el dolor en el parto por los "reflejos condicionados". El hombre para regular el funcionamiento de los diferentes órganos de su cuerpo, posee una serie de actos reflejos, unos desde su nacimiento y otros adquiridos. Los primeros se llaman "reflejos absolutos", porque ante un estímulo cualquiera sobre una parte del cuerpo, se produce por vía nerviosa y completamente independiente de la voluntad, una respuesta determinada de dicho órgano, (v. c. al llevar un manjar a la boca, las glándulas salivares comienzan a producir involuntariamente saliva; y así cualquier otra función). Pero por diversas circunstancias se pueden producir otros reflejos llamados "condicionados". Si cada vez que se da de comer a un perro se toca una campana, el perro asocia el sonido de la campana con la comida. Bastará tocar la campana, para que ante ese estímulo acústico, sin la presencia de alimento alguno, el perro segregue abundante saliva como ante el más sabroso hueso. Se ha establecido un "reflejo condicionado". El cerebro del perro queda condicionado por el sonido de la campana y ante él ordena la secreción de saliva. Son los reflejos condicionados de Pavlov.

"En las relaciones humanas, esos "reflejos condicionados" tienen como agentes más eficaces y frecuentes, la opinión que reina en un ambiente, que todos condividen y expresan por medio

del lenguaje. Así se comprende el origen de las vivas sensaciones de dolor tenidas durante el alumbramiento; éstas son "reflejos condicionados" desencadenados por erróneos complejos ideológicos y afectivos" (5).

Los defensores de éste método, mantienen que en los pueblos primitivos y de bajo nivel cultural, las mujeres tienen un parto mucho más fácil y con menos molestias que en los pueblos civilizados, y que en la mujer primitiva el parto transcurría sin dolor o con molestias mínimas. Se ha hecho doloroso en el transcurso del tiempo por los "reflejos condicionados". En la mente de la mujer se han unido estrechamente dos palabras "el parto" y "el dolor". Para la futura madre el parto no puede ir separado del dolor. Así ha sido toda la vida. Así se lo han enseñado su madre, sus parientes, el ambiente. Se crea, pues, un "reflejo condicionado"; el cerebro de la mujer asocia la normal contracción uterina con el dolor que tanto le han anunciado; ésto trae como consecuencia la disminución del umbral cerebral del dolor, la corteza cerebral se hace hipersensible y el parto doloroso.

Para evitar ésto, Plotichek en Rusia y Chou-Gom en China Soviética, intentan extirpar el "reflejo condicionado" ancestralmente establecido y romper la vinculación "contracción-dolor", creando nuevos reflejos condicionados que venzan a aquel; fortificar la corteza cerebral hipersensible, eliminando los prejuicios mediante la explicación razonada del mecanismo del parto y la supuesta causa del dolor, suprimiendo así el miedo y temor; y por último favorecer la preparación física de la mujer. Sobre todo se le inculca la grandeza y dignidad de la maternidad. Se le dan enseñanzas detalladas de lo que es necesario hacer para asegurar el perfecto desarrollo del alumbramiento;

(5) Discurso de Pío XII a un grupo de médicos del Secretariado Internacional de «Médicos Católicos» y de la A. M. C. I., 8-I-1956. AAS, vol XXXVIII, 1956, pp. 82-93.

se le enseña, por ejemplo, cómo ha de poner en movimiento ciertos músculos y articulaciones, cómo ha de respirar de modo que sin fatigarse ayude activamente al parto, influyendo en él con su inteligencia, voluntad y afectividad.

Tales son, en resumen, los dos métodos de psico-anestesia en el parto, que basándose en interpretaciones diversas del dolor, se reducen a una misma técnica: "enseñar a la madre que el parto no duele".

Valoración científica del método

Críticos serios formulan reservas sobre el axioma "a priori": todos los actos fisiológicamente normales, y por tanto el nacimiento normal, debería realizarse sin dolor, pues en caso contrario la naturaleza estaría en contradicción consigo misma". Está científicamente probado que existen los reflejos condicionados, pero de ningún modo se admite la afirmación general de que los dolores del alumbramiento se deben únicamente a esta causa.

Muchos científicos dudan del valor de aquella afirmación general que todo acto fisiológico normal debe ser indoloro, y no admiten que la naturaleza esté en contradicción consigo misma, en el caso de que haya hecho del parto un acto intensamente doloroso. Sería perfectamente comprensible psicológica y fisiológicamente que la naturaleza haga ésto para que se tenga conciencia de una manera ineluctable de la importancia de este acto y quiera así obligar a que se tomen las medidas necesarias con relación a la madre y al niño.

Conviene distinguir entre *verdad* e *hipótesis*. Si no sólo se afirma que el parto fué indoloro, que con el tiempo se hizo doloroso por los reflejos condicionados y que puede suprimirse el dolor, sino que todo ésto se sistematiza consiguiendo resultados positivos, se tratará de una *verdad* cierta. Pero si no es así, o por lo menos aún no se ha logrado conseguir certeza completa en este campo, habrá que presentar las conclusiones científicas sólo como *hi-*

pótesis. Por eso concluimos que se trata de un método que consta de ciertos elementos científicamente probados, otros sólo probables y algunos de índole problemática.

El éxito fué a primera vista magnífico. Se hablaba de un 80 a 90 % de resultados positivos. Después de varios años de experiencia, hoy se afirma que no es un método apropiado a todas las mujeres. Entre las seleccionadas se aplica con éxito en un 70%—según los franceses— y sólo en un 47%—según Astachov y otros rusos. Depende de muchos factores: mecanismos dinámicos, dintel para el dolor, educación, cultura, ideas religiosas, instinto maternal, etc.

Valoración moral

Al hablar de los analgésicos, hemos ido notando los perjudiciales efectos que pueden producir tanto a la madre como al feto. Para juzgar la moralidad de su empleo en cada caso concreto, hay que tener en cuenta la relación entre el daño que se cause tanto al feto como a la madre y el bien que se reporta de su uso. Y siempre hay que procurar que la mujer no pierda la conciencia de la maternidad, a la que hay que tratar que colabore activamente. De este modo serán más raros los casos de indiferencia afectiva y apatía frente al nuevo ser que casi ignora ser fruto de sus entrañas. Ni conviene tampoco olvidar el principio hondamente cristiano: *amor a la cruz y al dolor* (6); que en este caso además de su función santificadora, afianza, como decíamos, los lazos afectivos entre madre e hijo.

En cuanto al parto sin dolor por acción psíquica, Su Santidad Pío XII afirma taxativamente: "En sí mismo

(6) Su Santidad Pío XII habló en un discurso especial sobre el valor moral de los analgésicos. 24 de febrero de 1957. Cf. AAS, 1957, pp. 129-147.

Ver la lección inaugural del Director de la II Clínica Universitaria de Medicina, Hamburgo, Eppendorf, publicada en la Revista *Die Medizinische Welt*, del 6 de enero de 1951, y traducida al francés en *Supplément de La Vie Spirituelle*, T. VI, 1953.

no tiene nada de reprochable desde el punto de vista moral". La enseñanza dada sobre la obra de la naturaleza, la invitación a corregir las interpretaciones falsas a cerca de las sensaciones orgánicas, la influencia ejercida para hacer desaparecer la angustia y temor infundados, la ayuda concedida a la madre para que colabore oportunamente con la naturaleza, conserve la calma y dominio de sí misma, con una creciente conciencia de la grandeza de la maternidad, son valores positivos conformes con la voluntad del Creador. Con solo eliminar el dolor y temor al alumbramiento, desaparecerá en muchos hogares el incentivo que les lleva al adulterio, onanismo o aborto, logrando así una sana moral conyugal con la consiguiente felicidad familiar.

La asistencia a la parturienta puede y debe llevarse a cabo por motivos y en vista a un fin irreprochables, tales como el interés presentado por un hecho puramente científico; el sentimiento natural y noble que hace estimar y amar en la madre a la persona humana a la que se quiere hacer el bien y asistirle; una disposición profundamente cristiana, que se inspira en los ideales de un cristianismo vivo. No afecta en nada a la moralidad de la madre el que la persona que la asiste obedezca a motivos inmorales. El motivo inmoral no transforma la asistencia buena en mala, al menos en lo que se refiere a su estructura objetiva; e inversamente, una asistencia buena en sí no puede justificar un motivo malo ni dar prueba de su bondad.

Valoración Teológica

"El nuevo método se presenta a menudo como formando parte de una filosofía y una cultura materialistas en oposición a la Sagrada Escritura y al Cristianismo... Un investigador materialista puede hacer un descubrimiento científico real y verdadero, sin que esta aportación constituya, en manera alguna, un argumento en favor de sus ideas materialistas... El cristiano convencido no encuentra nada en sus ideas

filosóficas y en su cultura que le impida ocuparse seriamente en la teoría y práctica del nuevo método psicoprofiláctico", él sabe que puede aprobar este método y rechazar enteramente el materialismo.

Engendrarás tus hijos con dolor (Gén. 3,16)

Los protestantes en una interpretación demasiado literal, consideraron este texto como "imperativo moral". Lo cual les llevó a extremos como el de aquel arzobispo de Canterbury, que en tiempo de la reina Victoria, afirmó desde el púlpito que la analgesia obstétrica era un pecado "contra naturam". El 1.º de febrero de 1950 (7) el "Osservatore Romano" hacía constar que la Iglesia Católica no admite esa exageración injustificable en la interpretación del texto sagrado", que llevó a un tribunal de Edimburgo a condenar a muerte a una mujer por haber procurado atenuar el dolor en el parto.

Dios al imponer a Eva los castigos que rodean su maternidad, no trató de prohibir a los hombres el uso de todos los medios útiles para hacer esos castigos más llevaderos; antes al contrario inculca ese uso. Con razón aduce el Pontífice las palabras de la Sagrada Escritura en que se contiene la carta magna del progreso humano (Gén. 1,28): "Echales su bendición y dijo: creced y multiplicaos, henchid la tierra y *sometedla*". No prohibición de los recursos latentes en la naturaleza, sino exhortación urgente a emplearlos todos, a hacer avanzar paso a paso la cultura, a hacer la vida terrena más confortable y bella, a aliviar el trabajo y la fatiga, contienen esas palabras de potencialidad incalculable. De modo que Dios, castigando a Eva, no ha querido prohibir ni ha prohibido a las madres emplear los medios aptos para hacer el parto más fácil y menos doloroso. Lo mismo que el castigo "*comerás el pan*

(7) Conviene notar que esta declaración antecede en 6 años al discurso de Pío XII que nos ha servido como base de este trabajo.

con el sudor de tu frente”, de ningún modo impide al hombre suavizar el trabajo y la fatiga, el dolor y la muerte, y contribuir a que la vida de este mundo sea más soportable y hermosa.

El castigo de Dios permanecerá en pie a pesar de todos los métodos, porque en último término la “maternidad” tendrá siempre un aspecto de dificultad y molestias grandes: las preocupaciones y molestias de la gestación, el cuidado constante de la educación y formación de los hijos; lo mismo que la paternidad supondrá el trabajo por el pan de cada día. Más aún, conviene tener presente que el texto sagrado en las palabras del castigo impuesto a la mujer, no implica con certeza el *dolor* propiamente dicho. En efecto, según serias investigaciones es sólidamente probable que la frase genesiaca haya que traducirla “con molestias darás a luz tus hijos”. La palabra hebrea correspondiente a “*dolor*”, no tiene ese sentido en ninguno de los otros pasajes donde ocurre (Prov. 5,10; 10,22; 14,23; 15,1 [8]), sino el de “*fatiga*”, “*molestia*”, “*trabajo duro*”, “*esfuerzo*”. Y con esta significación obtenemos un perfecto paralelismo entre la primera parte del castigo femenino y la segunda: “Haré muchas *las molestias* de tus preñeces (9) en *fatiga* darás a luz hijos”,

(8) En Is. 58, 3: «Porque ayunamos y Tú no lo ves nos humillamos y no te enteras? He aquí que en vuestro día de ayuno encontrais un negocio y expoleáis a todos vuestros trabajadores»; el texto hebreo como actualmente lo poseemos, da el sentido de «molestias», «*fatigas*». Generalmente hoy se propone leer allí otro sustantivo de la misma raíz y que significa «*cobrero*», con lo que se confirma el sentido de «*trabajo duro*», «*fatiga*».

(9) Se puede también traducir: «haré muchas tus molestias y tus preñeces», pero la versión arriba indicada es la más común y plenamente justificada, tanto gramaticalmente como en atención al contexto, que refiere castigos en las funciones de la esposa-madre y del varón-esposo. «Haré muchas tus molestias y tus preñeces», no se opone, sin embargo, a la idea de que una numerosa prole es bendición y no castigo en el A. T., ya que una numerosa prole, con ser bendición exige de la madre mucho trabajo y mucho sacrificio.

así como entre el castigo de la mujer y el del hombre: molestias y fatiga en las funciones de cada uno: maternidad y sustento de la familia. Este modo de traducir tiene además la ventaja de explicar el hecho singular de que no aparezca aquí *hebel*, el vocablo constante y por decirlo así consagrado, para expresar los dolores del parto mismo. No es por tanto, una novedad, que pudiera sonar a escapatoria, el que Pío XII haya afirmado conscientemente que la Sagrada Escritura no precisa el modo con que Dios realizaría su castigo impuesto a la mujer “en fatiga darás a luz hijos”. Nos parece oportuno citar aquí en confirmación de ello la autoridad de un ilustre exégeta de comienzos de siglo, el cual entiende que las palabras “en dolor parirás hijos” no son sino una repetición, al modo hebreo, de las anteriormente pronunciadas “multiplicaré las molestias de tus preñeces” y por eso él traduce “en trabajo parirás hijos”. Si se quisiera llevar el estudio del texto sagrado hasta su máxima precisión, habría que decir que tanto en el primer miembro de la frase como en el segundo, se pretende expresar una misma idea: la maternidad no se realizará sino en la fatiga y los trabajos (10).

Con lo que hemos dicho creemos está claro que no sólo en el caso de que el dolor propiamente tal estuviese presente en el parto desde los comienzos mismos de la humanidad, como corrientemente se venía creyendo, sino aun en el caso de que hubiera sobrevenido tras largo tiempo, ésto no se opondría de manera alguna a la declaración del texto sagrado.

Es inútil, pues, tratar de hacer odiosa a la Iglesia ante un descubrimiento que se presenta como ventajoso para la humanidad, pretendiendo que la Sa-

(10) Léase el comentario de Fr. von Hummelauer al Génesis, París 1908, el cual aduce con plena razón el vs. 17 «con *fatigas* te alimentarás todos los días de tu vida», donde el sustantivo «*fatiga*» es de la misma raíz que el vocablo empleado en el vs. 16 traducido frecuentemente por «*dolor*».

grada Escritura se opone al uso de los inventos humanos prohibiéndolos, o que sus creencias se demuestran falsas en el campo histórico y biológico por afirmar la presencia de un hecho biológico (el dolor del parto) desde los comienzos de la humanidad, siendo así que se trataría de un evento enteramente posterior (11).

(11) Es supérfluo repetir que está por demostrar la inexistencia del dolor en los primeros partos humanos. Pero hemos querido considerar la hipótesis, extrema, de su existencia para confrontarla con la realidad del texto bíblico.

Termino con las mismas palabras del Santo Padre, que constituyen para el católico la norma ante los avances de la ciencia: "el cristiano, ante el descubrimiento científico del parto sin dolor, se guarda de admirarlo sin reserva, o utilizarlo con una prisa exagerada; lo juzga de una manera positiva, a la luz de la recta razón natural y de aquella otra luz viva de la fe y del amor que emana de Dios y de la Cruz de Cristo".

