

El aborto desde la perspectiva de la ética médica

Francesc Abel, s.j.

Presidente Institut Borja de Bioètica (URL).
Académico de número de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya.
fabel@ibb.hsjdbcn.org

resumen

La problemática del aborto requiere una reflexión cada vez más urgente desde la perspectiva de la ética médica, dado el incremento vertiginoso que revelan los datos estadísticos. El aborto a demanda, que se fundamenta en el derecho de la mujer a disponer del propio cuerpo, olvidando el feto o el embrión humano, no es éticamente aceptable. Pero esto no quita que habría que ser flexibles en las decisiones sobre el aborto terapéutico, ponderando cada caso.

PALABRAS CLAVE

aborto, ética médica, conflicto de valores, criterio de gravedad

abstract

The number of abortions is increasing at a very rapid pace and there is an urgent need to reflect on it from the medical ethics' perspective. Provoked abortions, while invoking the right of a woman to make use of her body disregarding the rights of the fetus or human embryo, is unacceptable from the ethical perspective. On the other hand more flexibility might be exercised when discussing and making decisions around therapeutic abortions.

KEYWORDS

abortion, medical ethics, value conflicts, gravity criteria

Han pasado casi treinta años desde que transcribí estas palabras de Richard McCormick, "El aborto es un asunto moralmente problemático, pastoralmente delicado, jurídicamente espinoso, que divide a nivel ecuménico, sin normas claras desde la perspectiva médica, humanamente angustioso, periodísticamente sujeto al abuso, tratado con prejuicio a nivel de los individuos y realizado ampliamente".¹ Conservan absoluta vigencia en nuestro país, a punto de comenzar una nueva etapa del gobierno socialista.

En este breve artículo me limitaré a presentar, a grandes rasgos, la problemática del aborto en nuestro país, subrayando algunos puntos que necesitan de una reflexión y una renovación urgentes y que hacen referencia a los estatutos que configuran la posibilidad de convivencia pacífica y respetuosa entre las diferentes sensibilidades de nuestra población. Esto requiere, en primer lugar, que la población recupere la confianza en aquel valor, actualmente más cuestionado, de la independencia del poder judicial en relación al poder político; y, en segundo lugar el reconocimiento teórico y práctico de la libertad religiosa; la formación de la conciencia de los ciudadanos en general y de los creyentes en concreto.

Aquí sólo nos referiremos al problema del aborto provocado desde la perspectiva obstétrica y moral y a su entorno en nuestro país. Entendemos hoy por aborto, inducido o provocado, lo que está consensuado desde la perspectiva obstétrica: finalización inducida de una gestación hasta las 22 semanas completas, es decir, desde el momento que podemos hablar de viabilidad fetal. (Véase el artículo del Dr. Lailla en este mismo número de B&D).

Creo imprescindible en la discusión evitar agresividad y dogmatismos y

promover la preocupación solidaria y compasiva con el prójimo: sentir como propios los sufrimientos de los hombres y las mujeres de nuestro tiempo. En el marco de las profesiones de la salud, es necesario no conformarse con la formación recibida hace treinta o cuarenta años, y actualizar los conocimientos, tanto los científicos como los éticos, en relación a la excelencia en el ejercicio profesional y al respeto a la dignidad de las personas y de sus derechos.

Por otro lado, creo que es exigible para los creyentes que el lenguaje de la teología moral sea más adecuado a nuestros días, y se adapte a los nuevos conocimientos científicos. Formulaciones que han ayudado mucho a los médicos de otras épocas, hoy se muestran insuficientes. Pongamos, por ejemplo, el hablar de medios ordinarios y extraordinarios; de conductas directas e indirectas, o bien más recientemente, englobar un conjunto de técnicas y tratamientos bajo grandes títulos que sólo tienen un carácter general y orientativo, pero que dicen muy poco en relación a conductas médicas del día a día (p.e. la propuesta del Papa Juan Pablo II de hablar de cultura de la muerte y cultura de la vida). Todo el mundo entiende, parece ser, que la cultura de la muerte por excelencia es la guerra, pero son pocos los médicos que entienden que es cultura de la muerte y no de la vida mantener una vida alargando la agonía sin ningún beneficio para el enfermo. En el momento que nos centramos en el tema del aborto, no hay duda de que en general la profusión en continuo crecimiento de abortos provocados se puede incluir dentro de la cultura de la muerte, pero no dice demasiado en relación a un acto concreto en el que la interrupción de una gestación tiene como finalidad salvar la vida de la madre en un mismo acto. Hoy en día el lenguaje

de la teología moral debe ser más concreto. No es lo mismo ni debería tener la misma valoración moral, el hecho de inducir un aborto dentro de las primeras semanas de gestación a una mujer con cáncer hormono-dependiente que a una mujer que simplemente no acepta tener un hijo a quien se le ha diagnosticado un Síndrome de Down, o una adolescente embarazada que no quiere asumir una maternidad todavía no deseada. Ni estos casos son lo mismo que interrumpir el tratamiento continuado y persistente a un bebé, ya nacido con una trisomía 18.

En resumen, debemos tener cuidado si las acciones a poner en marcha en estos casos exigen la responsabilidad y prudencia profesional ceñida al caso concreto, y en el contexto de una relación asistencial médico-paciente, o se trata de aquellas acciones aplicadas con carácter general y con vistas al bien común, como sería una política de tipo eugenésico.

Diferenciaré ahora algunos criterios generales que pueden enfocar la problemática del aborto y otros a la confluencia entre el estamento médico y el estamento jurídico.

Criterios generales orientados al bien común

Nos puede ayudar a enfocar este problema de una manera constructiva el hecho de referirnos a criterios básicos que impliquen a todas las instancias sociales que pueden ayudar a configurar nuestra sociedad hacia una democracia, que se fundamente en el respecto a la ley y a la ética.

Creo que por orden de importancia es fundamental en nuestra sociedad recuperar la confianza en el poder judicial, deteriorada en los últimos tiempos, por la excesiva dependencia del poder político; la provisión de plazas de jueces, realmente insuficiente, aunque hay un número más que elevado de opositores, que por intereses particulares o de grupo no se permite que superen las di-

ficultades de las oposiciones; la baja de los jueces que no están en condiciones de continuar ejerciendo sus responsabilidades, en condiciones económicas que no les permite aceptar su renuncia; frenar la producción de leyes, normativas y regulaciones que se muestran repetitivas, innecesarias y excesivas con el fin de garantizar la seguridad jurídica.

No confundir el Magisterio de la Iglesia con las opiniones de grupos de poder o de presión eclesiásticos o laicos. Por eso es importante que ni se rebaje ni se endurezca el magisterio y que, en materia de teología moral se procure el diálogo culto con las ciencias, y la explicación clara, de los argumentos a favor o en contra.

Todas las instancias educativas deberían colaborar para conseguir que la formación afectiva y sexual en el contexto de la familia y de las escuelas sea una realidad formativa que vaya más allá de dar información higiénico-sanitaria de técnicas contraceptivas.

Todas las instancias educativas deberían colaborar para conseguir que la formación afectiva y sexual en el contexto de la familia y de las escuelas sea una realidad formativa que vaya más allá de dar información higiénico-sanitaria de técnicas contraceptivas

Honestidad de los medios de comunicación social, que configuran la opinión pública y que tienen el poder de sesgar la realidad y los enfoques de los hechos que son noticia.

Repaso las noticias publicadas en las últimas semanas en los periódicos sobre los lamentables sucesos en unas clínicas de Barcelona, teniendo en cuenta que una jueza ha decretado el secreto de sumario sobre el expediente, que contiene unos 2.760 historiales médicos, según la prensa, y por lo tanto todavía *sub iudice*.

Esto no quita para que haga referencia a lo que parece que ha acontecido y que tiene todas las probabilidades de comprobarse en los aspectos más esenciales (inducción de abortos ilegales en nuestro país). El Colegio de Médicos de Barcelona (COMB) se ha hecho oír manifestando en un comunicado del día 19 de diciembre de 2008, que se aplique el peso de la ley si se comprueban los hechos imputados. Quisiera manifestar mi acuerdo con este enunciado y al mismo tiempo, pedir a los medios de comunicación que siendo fieles a la verdad, procuren moderar los juicios si no están comprobados los hechos.

Considero estremecedor el relato de una editorial del Diario ABC de hace unos días que, refiriéndose a las clínicas abortistas de Barcelona, parece que describa algo propio de los crematorios nazis, hablando de exterminio de residuos fetales humanos. Esto me recuerda un libro que tuvo éxito en su momento titulado *Niños para quemar. La industria mundial del aborto*.² Los editores implicaron al British Pregnancy Advisory Service (BPAS), pero posteriormente la sentencia judicial los exculpó y obligó a hacer pública la retractación de las acusaciones.

El aborto en España en cifras (Ministerio de Sanidad, 2007)³

Tenemos bien presente, como penosa curiosidad que, según el Ministerio de Sanidad los abortos legales en España superan el último año los cien mil, más del doble de los registrados hace diez años. Si a este hecho de raíz médico-legal le sumamos el aumento de gestaciones en niñas de 13 a 17 años y los pocos escrúpulos de algunos médicos tenemos que confesar que, si no hay una recuperación de valores humanos, nuestra sociedad da pena. (Ver tabla: pág. 8).

Recordemos aquí uno de los consejos que recogía el informe "La Protección Materno-infantil a Catalunya" del año 1985⁴ y que mantiene toda la actuali-

TOTAL	<15 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	>44 años
101.592	496	13.398	25.392	25.320	18.736	13.037	4.831	382

dad, a pesar del incremento de cifras: "Por la complejidad de las circunstancias que confluyen en la embarazada adolescente y por el progresivo incremento de solicitudes de aborto en este grupo de población, llamamos la atención sobre la necesidad de ampliar medidas pedagógicas y de educación ética, afectivo-sexual y de atención social y asistencial para que el problema sea tratado de la manera más adecuada posible".

Problemas de ética médica: aborto terapéutico

Es el aborto provocado cuando la continuación del embarazo pone en peligro la vida de la mujer gestante y el médico ve difícil, sino imposible, preservar la vida de los dos en una misma intervención. A pesar de los avances científicos este problema existe, aunque la frecuencia de casos es muy reducida, ya que se trata de circunstancias muy excepcionales, por ejemplo, gestación en una nefrectomizada a quien se le diagnostica un cáncer de mama hormono-dependiente; gestación avanzada en la que se produce la ruptura de un aneurisma de aorta abdominal que había pasado desapercibido; gestación ectópica, etc. No es cuestión de decidir a quién hay que salvar, sino cuál es la conducta médica correcta para intentar salvar madre e hijo.

En cambio, quisiera subrayar que el aborto terapéutico no es lo mismo que el aborto "eugenésico" que, previo acuerdo con la gestante, quiere evitar nacimientos de criaturas con anomalías fetales. A menudo, en estos casos se abusa del término "terapéutico", que se mantiene indebidamente sólo para indicar que la intervención la realiza un médico. Los problemas más graves surgen en las decisiones éticas que hay que tomar en el diagnóstico prenatal tardío de graves

malformaciones, o de enfermedades incompatibles con la vida intrauterina muy a menudo y extrauterina siempre (más allá de las 22 semanas) en el cual nos podemos encontrar casos límite. Por esto es necesaria una máxima precisión diagnóstica a la vez que una profundización conceptual, y si es preciso instar una modificación de la ley. En estos casos debemos distinguir el principio de inviolabilidad de la vida, el respeto a la decisión de conciencia, el derecho de nuestra condición libre, el grado de responsabilidad moral de la decisión y la conducta pastoral.⁵

El aborto a demanda

Estoy totalmente en contra del aborto a demanda, fundamentado en el derecho de la mujer a disponer del propio cuerpo, olvidando el feto o el embrión humano. De hecho, el Estado no es fuente originaria de ningún derecho fundamental de la persona humana. Estos derechos son universales, absolutos y trascendentes. El papel del Estado, de cualquier estado de derecho, es precisamente velarlos y protegerlos y el derecho a la vida es el derecho fundamental y radical de la persona humana. Al mismo tiempo una ley despenalizadora sólo está justificada si se demuestra que el mal que se intenta erradicar aumentaría en caso de mantenerse la penalización. Nuestra ley despenalizadora del aborto es suficientemente amplia, aunque presenta ambigüedades que se deben poder resolver mejor, y que exigen su revisión.

Por ahora, como bien indica el artículo de Núria Terribas, los dirigentes políticos que en este momento lideran el gobierno no ven necesidad de modificar la ley, ya que creen que ampara abortos conflictivos desde la perspectiva médica, pero silencia las razones so-

ciales que causan la mayoría de abortos en nuestro país, generalmente camuflados como "causas psiquiátricas". Lo mismo pasó en Inglaterra, hasta el año 1976 cuando se justificó el aborto por causas económicas y sociales: entonces radicalmente mejoró la salud mental de las embarazadas inglesas... Creo que no se puede continuar con esta hipocresía política; se debe mejorar el redactado de las causas despenalizadoras con creatividad jurídica, o bien admitir el supuesto, muy poco socialista, de enviar a los pobres a abortar por falta de trabajo o de salarios dignos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. McCormick R. Notes on Moral Theology: The Abortion Dossier. *Theol Stud.* 1974; 35 (2): 312-359.
2. Litchfield M, Kentish S. Niños para quemar: la industria mundial del aborto. Madrid: Paulinas; 1976.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Interrupción voluntaria del embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2006 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007 [acceso 20 de marzo de 2008]. Disponible en: http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/IVE_2006.pdf
4. Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. La protecció materno-infantil a Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Direcció General de Promoció de la Salut; 1985.
5. Abel F. *Diagnóstico prenatal y aborto selectivo: La decisión ética*. En Gafo J, editor. Consejo genético: aspectos biomédicos e implicaciones éticas. Madrid: UPC; 1994. p. 147-165.