

## Despenalización del aborto: el aborto eugenésico, otro coladero

El Código Penal despenaliza el aborto cuando se presume que el feto puede nacer con graves taras físicas o psíquicas. Para el autor, se ha desvirtuado la finalidad de este supuesto, que ha pasado a ser en un coladero y ha convertido al ginecólogo en policía, juez y verdugo.

Diario Médico Esteban Rodríguez Martín 16/10/2008

El artículo 417 bis del Código Penal señala textualmente: "No será punible el aborto practicado por un médico, o bajo su dirección, en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado y con consentimiento expreso de la mujer embarazada, cuando concorra alguna de las circunstancias siguientes: ( ) Tercero: Que se presume que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y que el dictamen, expresado con anterioridad a la práctica del aborto, sea emitido por dos especialistas de centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado al efecto, y distintos de aquél por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto".

Este tercer supuesto recogido en el Código Penal supone un atentado contra el derecho a la vida del nasciturus y queda patente en su primera frase desde el momento en que la norma legal habla de presunción. Este precepto supone la condena a muerte de un presunto culpable. No se requiere una certeza ni su demostración, ni siquiera a posteriori. En este caso se viola la presunción de inocencia del feto al imperar la presunción de culpabilidad.

Si el feto, tras su ejecución, resultase haber sido víctima de un error de diagnóstico, es decir, no se llegase a confirmar la presunción aducida, habrá perdido la vida sin ser culpable, y sus ejecutores quedarán inmunes de cualquier clase de responsabilidad.

¿Cuál es esa culpa o el delito que se imputa al nasciturus y que puede despenalizar su ejecución? Continuando la primera frase obtenemos la respuesta: su culpa es no ser perfecto o padecer enfermedad. Es decir, la sospecha de que pueda nacer con taras físicas o psíquicas. Pero ¿qué es una tara física o psíquica? ¿quién debe decidirlo y basándose en qué criterios? ¿criterios de dignidad humana? ¿de calidad de vida? ¿de coste económico? ¿de coste social? ¿de incomodidad o esfuerzo de los progenitores en sus cuidados y crianza?

El artículo 417 bis del Código Penal dice expresamente que esta presunta tara tiene que ser grave. Pero, ¿quién valora esa gravedad: los padres, el juez, el médico? ¿Qué médico que se ajuste a su código ético y deontológico puede determinar que un paciente sufre una enfermedad lo suficientemente grave como para indicar que no merece seguir viviendo?

### • El todo vale en este supuesto

La realidad es que vale todo, que el tercer supuesto contemplado en el Código Penal es un coladero para practicar la eugenesia impunemente. Se abortan niños porque se les diagnostican, antes de las veintidós semanas, un labio leporino, una espina bífida, un síndrome de Down, una cardiopatía congénita, un enanismo, etcétera.

Sin embargo, cuando conocemos pacientes adultos portadores de estas enfermedades sabemos que tienen una vida digna aun en su discapacidad y que las graves taras que se les imputaban no han impedido que desarrollen una vida en plenitud. Generalmente llegan a nacer cuando no han sido sometidos a pruebas de diagnóstico prenatal o cuando éstas han fallado.

Desde esta realidad el diagnóstico prenatal supone un riesgo para estos niños. Todos los programas de diagnóstico prenatal están diseñados para ser realizados antes de la semana veintidós, a través de la ecografía de alta resolución de la semana veinte.

Más del 80 por ciento de los diagnósticos prenatales que realizan los ginecólogos antes de la semana veintidós se deben a malformaciones del sistema nervioso, sobre todo defectos del cierre del tubo neural, cuyo paradigma es la espina bífida, y a cromosomopatías, cuyo paradigma es el síndrome de Down, que representa más del 65 por ciento de este grupo. Ante estos diagnósticos se decide acabar con el embarazo y con ello con la vida del enfermo en el 90 por ciento de los casos.

Se ha desvirtuado el espíritu de este supuesto, que se creó para dar una salida precoz a los niños con enfermedades realmente graves como una falta de desarrollo del encéfalo (anencefalia) o falta de desarrollo de los riñones (agenesia renal bilateral).

Estos graves defectos son incompatibles con la vida. Su muerte natural llegará más tarde o más temprano. Lo mismo ocurre con las cromosomopatías graves, como los síndromes de Edwards y de Patau.

Sabemos que el síndrome postaborto existe y que la muerte natural de estas criaturas tiene menor impacto en la salud reproductiva y la mental de la mujer que alentar su decisión de acabar con la vida de su hijo vivo en su seno, siempre mediante mecanismos inhumanos que provocan dolor y sufrimiento al niño hasta su muerte y también secuelas en los padres y en los facultativos.

## • El papel real de los ginecólogos

La injusticia de este supuesto pasa por convertir al médico, mejor dicho al ginecólogo, en policía, juez y verdugo. Además, se atenta contra su código ético y deontológico al convertirlo en cooperante necesario de este crimen despenalizado, ya que para poder ejecutar al reo amparándose en este supuesto se necesitan, según el artículo 417 bis del Código Penal, tres ginecólogos: dos que certifiquen el diagnóstico y un tercero que dé muerte al inocente.

Este tercer supuesto -que parece que todo el mundo olvida, pasa por alto o incluso disculpa o legitima- es el más inhumano e insolidario de todos. Y ello por dos causas: porque atenta contra el ser más débil e indefenso de toda la familia humana: el feto en su enfermedad y, por ello, doblemente débil. Y por invertir el papel social del médico como custodio del paciente.

La revisión de la ley que se está desarrollando debería tener en cuenta estos aspectos para proteger los derechos de los niños enfermos y los de los médicos que deseen seguir actuando conforme a los principios éticos de su profesión -*primum non nocere*, (primero no causar daño)-, evitando que les pudiera llevar a tener que plantear una objeción de conciencia y de conciencia.