



PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



EDITORIAL

Cuando la solución se transforma en problema



When the solution becomes the problem

Luis Cabero Roura

Editor asociado de *PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA*

En los últimos meses, ha reaparecido en escena la problemática tanto social como política del aborto, con posiciones encontradas y radicalizadas, casi siempre sin un fundamento ético razonable. Esta situación fue vivida ya hace unos años llegando finalmente a un consenso entre las distintas opciones, buscando en todo momento el beneficio de la mujer y de su hijo. Sin embargo, las enseñanzas de esa vivencia pronto se han olvidado fruto de mayorías políticas que pretenden imponer una nueva regulación legal sobre un proceso, delicado y complejo, objeto de opciones individuales.

Una norma general no tiene en cuenta el derecho individual de poder pensar libre y distintamente, siempre que no lesione los intereses de los demás. Ninguna forma de pensar debe imponerse a costa de lesionar derechos ajenos. En democracia se puede decidir, tras un proceso adecuado, sobre las materias que son propias del bien común, pero en modo alguno un gobierno, técnicamente democrático, puede atribuirse y ejercer el derecho de imponer decisiones propias de la diversidad individual que caracteriza una sociedad, es decir, sobre áreas que no son de incumbencia pública sino privada. Este ámbito particular y privado pertenece al individuo, a la persona, y esta actuará en función de sus propios códigos éticos, morales o religiosos, siempre que estos no atenten al bien común.

Es incomprensible que el legislador no sea sensible a estos postulados y que, lejos de ser el valedor de los derechos de las personas, imponga «su derecho» sobre el de los demás, en una falsa imagen de preservar los derechos de los no nacidos. Es posible que, tras ciertos vericuetos jurídicos, se autoconvenzan de que deben de erigirse en los «salvadores de la patria», olvidando que es la propia madre la valedora de los

derechos de sus hijos y de los suyos propios. Por mucha retórica jurídica que hagan, la sociedad sabe a todas luces cuán problemática es la situación de engendrar y parir un hijo con una grave minusvalencia, a veces incompatible con la vida. Estamos hablando de anomalías congénitas con gran impacto sobre la vida de las personas, limitando incluso la propia condición de persona. No estamos defendiendo la finalización de la gestación basada en decisiones arbitrarias (ley de plazos), sino la posibilidad de que en las situaciones patológicas, documentadas y razonadas exista la opción de la madre de finalizar una gestación, que de otro modo sería el inicio de vivencias atroces para la propia madre, el nuevo ser y la familia. Esta decisión, personal e intransferible, depende de cada circunstancia específica, de las convicciones y forma de pensar de cada persona. Influencias tanto religiosas, morales, sociales y éticas desempeñan un papel determinante, aunque probablemente distinto en cada ocasión. Es lógico que quien confiese una religión, quiera cumplir con determinados cánones, no pudiendo obligar a nadie a abortar, pero también es cierto que quien tenga otros tipos de planteamiento puedan tener el mismo derecho a distintas posiciones. Por lo tanto, es muy difícil aceptar que se puedan predeterminedar posturas ideológicas personales mediante artilugios legislativos de obligado cumplimiento para todos.

La mujer, en su pleno derecho, argumenta que ella debe poder decidir sobre esta cuestión, y esto es cierto; sin embargo, la mujer ha de estar adecuadamente informada de que esta decisión implica una actuación sobre un nuevo ser (que curiosamente el ordenamiento jurídico no considera persona, y por ello, sin derechos legales), aunque sí proyecto de individuo, y dado que no se puede acoger a los derechos protectores de las personas, el Estado asume esas competencias (protección del nasciturus). Hasta aquí podrían incluso aceptarse los condicionantes; sin embargo, esta

Correo electrónico: lcabero@sego.es.

protección, que en ciertos casos puede enfrentarse a la decisión de la mujer-madre, ha de poder ser dirimida en beneficio de ambos (mujer y nasciturus) y solamente la madre, repetimos, adecuadamente informada, es la que puede tener la última decisión. Por ello, las que tengan un escenario confesional determinado o un planteamiento moral concreto podrán actuar de acuerdo con sus convicciones, de modo personal e intransferible. No debe ser el Estado quien tome las decisiones para todos, aplicando un solo planteamiento en un escenario de obligado cumplimiento para todas. Ello no es óbice para que, con la preservación de ciertas cautelas, pueda legislar sobre el escenario en su conjunto (derechos sexuales y reproductivos de las parejas, protección de la salud de las mujeres, requisitos metodológicos adecuados, etc.).

Es necesario recordar que, en las últimas décadas, se han hecho grandes esfuerzos, científicos y profesionales en nuestro Estado para poder obtener una información prenatal precoz de gran valor acerca de la salud de los embriones y fetos, con el fin de poder ofrecerla a las parejas y ayudarlas en su estabilidad emocional a lo largo de la gestación, o en su caso, a la toma de decisiones sobre la base de una mayor información. Los programas de cribado y diagnóstico permiten hoy día acercarnos a la posibilidad de detectar anomalías de grado variable del embrión-feto, que en algunos casos van a condicionar gravemente la propia viabilidad del nuevo ser, incluso tras complejos procesos terapéuticos de vanguardia.

En ocasiones, no es fácil poder vislumbrar el futuro de esos recién nacidos. Ciertas anomalías tienen un amplio margen de posibilidades en su manifestación y pronóstico, y es en estas circunstancias cuando la pareja, y el propio médico, se enfrentan a un difícil dilema de solución siempre arbitraria.

La ciencia nos brinda día a día nuevos horizontes para poder acercarnos a la solución de esos dilemas, y esa circunstancia es la que nos hace preconizar de manera enfática que este tipo de problemas deben asumirse en los centros especializados, con equipos humanos, conocimientos, habilidades y tecnologías de alto nivel, a fin de optimizar los diagnósticos y precisar en sus consecuencias. Ese es otro aspecto que debe preservar y potenciar el Estado, a fin de servir con equidad a la sociedad a la que se debe.

Tras todo lo mencionado, consideramos, al igual que como ya se ha hecho desde distintas instancias profesionales incluyendo la propia SEGO, que el Proyecto de Ley que se pretende tramitar puede conculcar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de manera muy lesiva, y que en medida alguna está justificado, máxime cuando la ley actualmente vigente asume en gran medida los postulados que hemos ido someramente analizando. Es posible que la ley actual no sea lo idónea que todos quisiéramos, pero ha sido eficaz y ha resuelto en gran medida la problemática social del aborto en España. Es posible que, con ciertos cambios, como por ejemplo la adecuación del concepto de los plazos, el énfasis en las políticas preventivas, de soporte y de ayuda en los casos con problemas pueda todavía mejorarse la consecución de sus objetivos. Lo que no es aceptable es la solución propuesta en los términos actuales. La SEGO ya se ofreció a colaborar con los responsables jurídicos a fin de poder consensuar soluciones que sean realmente útiles a toda la sociedad española. Esperemos que los responsables legislativos asuman la responsabilidad que les debe caracterizar e incorporen también a los profesionales cualificados (sociedades científicas) en conseguir la mejor de las soluciones.