

MÉDICOS POR LA PROTECCIÓN DEL ENFERMO PRENATAL

DOCTORS FOR PRENATAL PATIENT PROTECTION
MÉDICOS PARA A PROTEÇÃO DO PACIENTE PRÉ-NATAL

Carlos A. Gómez-Fajardo¹

Querido colega:

Como sabes, en los próximos meses el Gobierno enviará a las Cortes un proyecto de ley que reformará el régimen jurídico del aborto en España. El ministro de Justicia, don Alberto Ruiz-Gallardón, ha anunciado que uno de los cambios consistirá en suprimir el supuesto de discapacidad del feto como motivo para abortar.

Un grupo de médicos de distintas especialidades (Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Radiología, Psiquiatría) te proponemos la siguiente Declaración, cuyo propósito es que nuestros gobernantes escuchen el punto de vista de los médicos que queremos cuidar de la salud de nuestros pacientes, la mujer y su hijo, y que al mismo tiempo consideramos que no se puede discriminar a nadie por el hecho de tener una discapacidad.

Apoyamos la abolición del llamado "aborto eugenésico" y pedimos que la reforma incluya la supresión total de este supuesto.

Fdo. Luis Chiva de Agustín
Médico especialista en Ginecología y Obstetricia
Portavoz de Ginecólogos por el Derecho a Vivir

MANIFIESTO

Al Sr. Ministro de Justicia, a la Sra. Ministra de Sanidad Ante la próxima reforma de la Ley Orgánica 2/2010, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo, los profesionales de la medicina al cuidado de la mujer y de su hijo durante su vida prenatal y a lo largo de su infancia:

Declaramos nuestro reconocimiento al Gobierno de España por las medidas que se están planteando en relación con la posible eliminación del supuesto eugenésico en la citada reforma.

Después de muchos años, por fin vemos que podemos ejercer de nuevo la Medicina para la que nos hemos formado. Estamos ilusionados con la idea de poder tratar a nuestro paciente embriofetal cuando se confirma que este padece una enfermedad intraútero.

En esta última década hemos presenciado un desarrollo muy importante en el ámbito del diagnóstico prenatal, lo que nos ha permitido la detección temprana de numerosas enfermedades durante el desarrollo fetal.

De igual forma, España se ha convertido en un país puntero en la cirugía intraútero y neonatal. Sin embargo,

¹ Obstetra.

este éxito, lejos de favorecer que se ofrezca una terapia apropiada según la enfermedad, ha provocado que esos diagnósticos sean utilizados para la eliminación de nuestros pacientes fetales. En ocasiones, los especialistas en diagnóstico prenatal se han visto involucrados en feticidios por esas causas, ya sea como ejecutores directos o como intermediarios.

Queremos manifestar un incondicional apoyo al Gobierno en su decisión de eliminar esta causa de aborto porque creemos firmemente en nuestra vocación como médicos y, por tanto, en que el diagnóstico de algunas anomalías mayores puede permitirnos practicar determinadas terapias intrauterinas (láser, cirugía fetal, etcétera) y/o planificar el parto y las condiciones de este para el inmediato tratamiento del recién nacido en las patologías en las que sea necesario hacerlo así, o bien diferirlo de forma programada y adecuada.

Somos conscientes de que, por desgracia, muchas de las anomalías severas son alteraciones graves e incurables, algunas con una esperanza de vida muy corta como la anencefalia o la trisomía del cromosoma 18. Sabemos que la enfermedad conlleva un gran sufrimiento, pero cuando hacemos un seguimiento, hemos podido comprobar por nuestra experiencia que las familias que acompañan a sus hijos enfermos hasta su muerte natural tienen un menor sufrimiento a largo plazo y por tanto una vida más saludable. Por el contrario, la decisión de terminar el embarazo les causa mucho sufrimiento porque supone participar intencionadamente en la muerte de un hijo.

Por este motivo, esperamos que la decisión de abolir el aborto eugenésico sea firme y proteja a *todos* los enfermos sin distinción, sea cual sea su patología y su gravedad.

Desde un punto de vista numérico, los abortos por causa fetal ascienden a más de 3.300 casos al año y suponen alrededor de un 3 por ciento del total de los abortos en España. Algunas de las causas más frecuentes son el síndrome de Down y la espina bífida, condiciones perfectamente compatibles con una vida plena de dignidad.

Es un momento fundamental para cambiar nuestra práctica clínica. La aplicación de las técnicas más avanzadas para el seguimiento del embarazo, lejos de ayudar a nuestras pacientes, las ha conducido a tomar decisiones, en muchas ocasiones condicionadas por nuestro afán diagnóstico y en no pocas, instigadas en función de la concepción antropológica particular de los especialistas o de los integrantes de las comisiones clínicas.

La eliminación de este supuesto permitirá el adecuado estudio de la enfermedades neonatales y, por tanto, su prevención y tratamiento. En el momento actual, muchos enfermos son destruidos intraútero por personas que no han demostrado ningún interés científico ni terapéutico.

Deben y pueden hacerse estudios genéticos y autópsicos, en caso de muerte fetal natural, en centros adecuados. Pero desde el punto de vista médico no es necesario provocar la muerte deliberada del hijo para realizar un buen consejo reproductivo de cara a futuras gestaciones.

Los abajo firmantes, especialistas en Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría, Genética Médica, Radiología y Diagnóstico Prenatal, apoyamos la intención del Gobierno de proteger la vida de nuestros pacientes fetales más graves suprimiendo el feticidio eugenésico, mal llamado “terapéutico”. Recordamos que este tipo

de acto no puede ser denominado acto médico, ya que este es el que se realiza con la intención de curar o de paliar el sufrimiento ante una enfermedad, y no el de acabar con su vida.

Comentario de un médico de Medellín (Colombia)

Mis sinceras felicitaciones por este breve y claro manifiesto. Le doy difusión entre mis corresponsales. Es magnífica la tarea que desarrollan a favor de la fidelidad del *ethos* hipocrático: nuestra misión es curar, cuidar, respetar. Los legisladores abortistas, los jueces ideologizados, los medios de comunicación y los tecnócratas que se convierten en sujetos pasivos de una ideología eugenésica pretenden alterar la realidad, pretenden cambiar algo que no puede ser cambiado: el sentido antropológico último de nuestra profesión: el respeto a todo ser humano, muy especialmente cuando atraviesa momentos de máxima fragilidad.

Respeto significa “mirar con cuidado”: tal es nuestra mirada médica, incluso cuando los escenarios son difíciles,

por ejemplo, cuando se confirma el diagnóstico prenatal de situaciones que tienen un pronóstico muy reservado. Sabemos que los cuidados paliativos se deben ofrecer de modo competente, de modo completo, en todas las esferas de la existencia, a quienes atraviesan momentos difíciles.

Tenemos mucho que hacer aún para sensibilizar a la sociedad sobre la necesidad de cuidados perinatales paliativos, de un modo humanizado y técnicamente apropiado. Creo que esta tarea debe comenzar con nuestros colegas obstetras, especialmente con aquellos que han omitido el enfrentamiento racional serio de lo que constituye nuestro arte-ciencia: solo somos servidores del bien de nuestros pacientes, nunca podemos ceder a la tentación de creernos “neutrales” dispensadores de tecnología.

Recibe mi saludo desde Medellín, Colombia. Mis agradecimientos y mi voz de ánimo para la continuación de esta noble tarea, la del respeto a la dignidad de la medicina, y la del respeto a la dignidad de todo ser humano.