

POLÉMICA REFORMA LEGAL

Defina 'malformación grave'

Los médicos replican a Gallardón que ninguna clasificación fija la gravedad de las alteraciones del feto ≡ **Muchos** creen que solo la mujer puede decidir si asume un embarazo con daños fetales

ÁNGELS GALLARDO
BARCELONA

A la espera de que el Ministerio de Justicia presente, como ha anunciado, una reforma en profundidad de la actual ley de salud sexual y reproductiva del 2010, que por primera vez en España consideró un derecho de la mujer la interrupción del embarazo, médicos y responsables del sector sanitario que atiende esa demanda toman posiciones a partir de los indicios que deja entrever el responsable del tema, el ministro Alberto Ruiz-Gallardón.

Lo último que ha dicho el titular de Justicia sobre este asunto -al margen de asegurar, como hizo ayer, que no hay nada más «progresista» que defender al feto frente a la embarazada-, es que la futura ley suprimirá el derecho a abortar, y recuperará la estructura, aunque no todo el contenido, de la ley que estuvo vigente entre 1985 y el 2010. Esta despenalizó dicha intervención si se daban tres supuestos: embarazo por violación, daño psíquico para la mujer en caso de proseguir el embarazo (a certificar por un psiquiatra) o malformaciones del feto. El 95% de las mujeres que abortaron en esos años lo hicieron alegando daño psíquico. Desde el 2010, la mujer no ha de justificar, hasta la semana 14 de embarazo, los motivos por los que decide interrumpir una gestación.

Por daño psíquico, sí

Aunque cuando estaba en la oposición el partido que ahora gobierna, el PP, denostó el citado segundo supuesto, por considerar que el certificado psiquiátrico exigido era un trámite sin rigor científico, la semana pasada Ruiz-Gallardón incluyó el «daño psíquico de la madre» entre los supuestos que autorizará la futura ley, si bien habrán de certificar ese daño dos psiquiatras. El ministro también citó como justificación para un aborto legal las «malformaciones graves» del feto, una precisión que los médicos consultados interpretan como un «elemento para la confusión» que forma parte del debate en que quiere situarse el ministro, o bien un gran «desconocimiento» de las circunstancias que llevan a una mujer a abortar tras serle diagnosticada una malformación fetal.

«No existe una clasificación médica que enumere las malformaciones del feto en función de su gravedad», aseguró el doctor Ramon Carreras, responsable del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hos-



AGUSTÍN CATALÁN

►► Ministro ► Ruiz-Gallardón, en el Congreso, la semana pasada.

«Hay lesiones que impiden una vida propia de un ser humano», afirma el doctor Carreras

pital del Mar de Barcelona y expresidente de la Societat Catalana de Ginecologia. «Aunque una malformación fetal incompatible con la vida del futuro niño podría ser definida como la alteración más grave [y por tanto ser el único supuesto autorizado para interrumpir la gestación], la realidad nos demuestra que hay otras muchas circunstancias que pueden tener esa misma consideración», afirmó Carreras. «Existen malformaciones que no impiden que el niño nazca y viva -añadió- para las que no disponemos de tratamiento quirúrgico ni farmacológico, y que pueden dejar unas secue-

las tan graves en ese pequeño que le impidan llevar una vida propia de un ser humano».

Si la mujer sufre una infección por toxoplasmosis durante el embarazo, puso por ejemplo Carreras, el feto puede sufrir un daño cerebral grave, además de ceguera y sordera. «Ese niño no morirá, pero solo podrá acceder a los estímulos básicos -dijo Carreras-. No tendrá una vida racional. En ese caso, y solo es un ejemplo entre muchos, la mujer debe tener el derecho a decidir si prosigue o no el embarazo. Si se siente capacitada para asumirlo, con todas sus consecuencias». A esa misma encrucijada se puede llegar, explican los especialistas, cuando se diagnostican al feto malformaciones cardíacas o digestivas graves, o inmadurez cerebral severa, que tal vez tampoco impedirán que viva. «La nueva ley puede dejar sin sentido todos los avances en el diagnóstico del feto», resumió Carreras.

Un 3% de los casos

«En todos estos casos, debe ser la mujer quien decida si se ve en condiciones de afrontar la vida de una persona que precisará una dedicación completa toda su vida -indicó Santiago Barambio, director de la Clínica Tutor de Barcelona, acreditada por la Generalitat para practicar abortos con cargo a la sanidad pública-. Dependerá del apoyo familiar, económico y personal de que ella disponga. Ha de ser su decisión». «Las leyes sobre el aborto no se redactan para autorizar la eutanasia prenatal, sino para conceder ese derecho», añadió.

Los especialistas advierten de lo arriesgado que puede resultar entrar en el debate sobre qué es una malformación fetal digna de aborto y cuál no lo es. Estas intervenciones, en cualquier caso, representan algo más de un 3% de todos los abortos realizados anualmente en España. De las 118.354 interrupciones de embarazo (24.000 en Catalunya) practicadas en el 2012, unas 3.500 fueron consecuencia de una malformación fetal. Estos fueron prácticamente los únicos abortos que asumieron los hospitales públicos españoles. El resto los realizaron las clínicas acreditadas. Justicia prevé restringir de forma importante los motivos de la inmensa mayoría de las mujeres que han solicitado un aborto legal en los dos últimos años. ≡