



Una reflexión prioritaria desde el prisma exclusivamente ético que fundamente los criterios políticos del legislador

Ante un tema de tanta trascendencia social es obligada una reflexión prioritaria desde el prisma exclusivamente ético que fundamente los criterios políticos del legislador

La reciente declaración institucional de la Organización Médica Colegial (OMC) sobre el Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada, ha originado una interesante polémica entre el colectivo médico que en buen número, no se ha identificado con la orientación de dicho documento.

La Comisión de Deontología del Ilustre Colegio Oficial de Médico de Málaga que tengo el honor de presidir, ha debatido este asunto y ha decidido por unanimidad manifestar su particular posicionamiento basado exclusivamente en los criterios contemplados en el actual Código de Deontología y Ética médica, huyendo de cualquier orientación política. Estoy convencido que ante un tema de tanta trascendencia social, es obligada una reflexión prioritaria desde el prisma

exclusivamente ético que fundamente los criterios políticos del legislador.

Como premisas a esta declaración, es obligado aclarar que respetamos cualquier otro criterio siempre que esté debidamente fundado y recordamos que la función de nuestra comisión es exclusivamente asesora de la Junta de Gobierno y en modo alguno nuestro posicionamiento tiene carácter vinculante.

En relación con el citado Anteproyecto de Ley Orgánica, la Comisión de Deontología, acuerda que desde una perspectiva deontológica y siguiendo el actual Código de Deontología Médica (CDM), se puede asegurar que la tradición médica ha defendido el respeto a la vida y ha rechazado el aborto. A la vez, como no podría ser de otra forma, los Colegios Profesionales de Médicos han sido siempre respetuosos con las legislaciones permisivas del aborto.

El artículo 5.1 del CDM, justifica esa unanimidad al señalar que la “profesión médica está al servicio del ser humano y de la sociedad. Y que respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad son los deberes primordiales del médico”. Por otro lado reitera que “el ser humano es un fin en sí mismo, en todas las fases del ciclo biológico, desde la concepción hasta la muerte. El médico está obligado, en cualquiera de sus actuaciones, a salvaguardar la dignidad e integridad de las personas bajo sus cuidados” (CDM, art. 55.1).

A juicio de esta Comisión, este Anteproyecto, supone un adelanto en la defensa de la vida, ya que la ciencia médica no tiene duda al afirmar que en el embarazo existe una vida humana, desde el primer momento de la fecundación, y por tanto, hay que hacer todo lo posible para procurar la continuidad de la gestación hasta el nacimiento. Esta Comisión entiende que no es coherente con la doctrina deontológica defender un supuesto “derecho a abortar”, ya que un posible derecho nunca puede justificar el daño irreparable al no nacido.

Además de las razones apuntadas, nos parece que el citado Anteproyecto es más acorde con la sentencia 53/1985 de 11 de abril del Tribunal Constitucional, que establece que “la vida prenatal es un bien jurídico que ha de ser protegido y que sólo puede ceder ante situaciones de proporcionada gravedad”. Esto permite al legislador que en determinadas situaciones, capaces de provocar un conflicto entre el interés de la madre y el del no nacido, pueda despenalizar el aborto. Es lo que sucede con el anteproyecto que comentamos, al establecer como criterios despenalizadores:

a) Cuando exista un grave peligro para la vida o salud física y

psíquica de la mujer; y

b) cuando el embarazo es consecuencia de una violación previamente denunciada.

A diferencia de la legislación vigente, el nuevo Anteproyecto nos parece más acertado al excluir los “criterios de plazos” y eliminar el supuesto de “malformación grave o enfermedad incompatible con la vida del feto”. A juicio de esta Comisión, el Anteproyecto, sólo debería contemplar la inclusión en el primero de los supuestos (grave peligro para la vida o salud física y psíquica de la mujer) cuando el feto presente una malformación incompatible con la vida.

La supresión del denominado “aborto eugenésico”, está bien fundamentada en el art. 10 de la Declaración de Naciones Unidas sobre derechos de los discapacitados de 2017, ratificada por España, que señalan que: “Los Estados partes reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de este derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con los demás”. En Octubre de 2011, el Comité de Naciones Unidas, para el seguimiento de este Convenio, recomendó al estado Español, “que suprima la distinción hecha en la Ley N° 2/2010 en cuanto al plazo, dentro del cual la ley permite que se interrumpa un embarazo, por motivos de discapacidad”. En esta línea, el CDM, en su art. 55.1, contempla que “el médico está al servicio de preservar la vida a él confiada en cualquiera de sus estadios”

Por otro lado, nos parece muy acertado lo recogido en el Anteproyecto acerca de la objeción de conciencia, no sólo para los sanitarios que participan directamente en la ejecución, sino para todos aquellos que colaboren de cualquier forma. Así, se afirma en el Anteproyecto que “los profesionales sanitarios, por cuenta propia o ajena, tienen el derecho a ejercer la objeción de conciencia para inhibirse de cualquier participación o colaboración en la interrupción voluntaria del embarazo, en los supuestos despenalizados en el Código Penal”. Y esto, sin perjuicio para la embarazada ya que nuestro CDM garantiza que el objetor siempre deberá ser respetuoso con la decisión de la gestante. “El médico, que legítimamente opte por la objeción de conciencia, a la que tiene derecho, no queda eximido de informar a la mujer sobre los derechos que el Estado le otorga en esta materia, ni de resolver por sí mismo o mediante la ayuda de otro médico, los problemas médicos que el aborto o sus consecuencias pudiesen plantear” (CDM, art. 55.3).

Finalmente, nos parece muy pertinente la propuesta de modificar la legislación actual al establecer como necesario, en el caso del aborto

en menores, el consentimiento expreso de la mujer y el asentimiento de los padres o tutores cuando tengan entre 16 y 18 años; y el consentimiento expreso de los padres cuando sea menor de 16. Aunque en caso de disconformidad de los padres y en determinadas circunstancias, el juez podrá considerar válido únicamente el consentimiento prestado por la mujer.

Joaquín Fernández-Crehuet Navajas

Presidente de la Comisión de Deontología

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Málaga