

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE EL ABORTO

I. EL ABORTO Y EL ORIGEN DE LA VIDA

1. ¿Qué es el aborto?

La Medicina entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir. Si esa expulsión del feto se realiza en período viable pero antes del término del embarazo, se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere. El Derecho español, al igual que el Derecho Canónico, considera aborto la muerte del feto mediante su destrucción mientras depende del claustro materno o por su expulsión prematuramente provocada para que muera, tanto si no es viable como si lo es. En el lenguaje corriente, aborto es la muerte del feto por su expulsión, natural o provocada, en cualquier momento de su vida intrauterino.

2. ¿Cuántas clases hay de aborto?

El aborto puede ser espontáneo o provocado. El espontáneo se produce o bien porque surge la muerte intrauterinamente, o bien porque causas diversas motivan la expulsión del nuevo ser al exterior, donde fallece dada su falta de capacidad para vivir fuera del vientre de su madre. Si el aborto es provocado, se realiza o bien matando al hijo en el seno materno o bien forzando artificialmente su expulsión para que muera en el exterior. En ocasiones se actúa sobre embarazos de hijos viables, matándolos en el interior de la madre o procurando su muerte después de nacer vivos. Esto no es, médicamente hablando, un aborto, y de hecho muchas legislaciones que se consideran permisivas en la tolerancia del aborto lo prohíben expresamente, porque lo incluyen en la figura del infanticidio. Pero no ocurre así en otros casos, como por ejemplo en España, donde el Código Penal no tiene en cuenta la viabilidad del feto para que se dé el delito de aborto, y, en contrapartida, se puede matar en algunos casos a fetos viables sin recibir ningún castigo penal, al amparo de la legislación vigente precisamente en materia de aborto. Por eso utilizaremos en estas páginas la definición de aborto según el lenguaje corriente, de modo que la muerte provocada de un feto viable también será considerada como aborto.

3. ¿Es un ser humano el fruto de la concepción en sus primeras fases de desarrollo?

Desde que se produce la fecundación mediante la unión del espermatozoide con el óvulo, surge un nuevo ser humano distinto de todos los que han existido, existen y existirán. En ese momento se inicia un proceso vital esencialmente nuevo y diferente a los del espermatozoide y del óvulo, que tiene ya esperanza de vida en plenitud. Desde ese primer instante, la vida del nuevo ser merece respeto y protección, porque el desarrollo humano es un continuo en el que no hay saltos cualitativos, sino la progresiva realización de ese destino personal. Todo intento de distinguir entre el no nacido y el nacido en relación con su condición humana carece de fundamento.

4. ¿Así que no es verdad que al principio existe una cierta realidad biológica, pero que sólo llegará a ser un ser humano más tarde?

No. Desde que se forma el nuevo patrimonio genético con la fecundación existe un ser humano al que sólo le hace falta desarrollarse y crecer para convertirse en adulto. A partir de la fecundación se produce un desarrollo continuo en el nuevo individuo de la especie humana, pero en este desarrollo nunca se da un cambio cualitativo que permita afirmar que primero no existía un ser humano y después, sí. Este cambio cualitativo únicamente ocurre en la fecundación, y a partir de entonces el nuevo ser, en interacción con la madre, sólo precisa de factores externos para llegar a adulto: oxígeno, alimentación y paso del tiempo. El resto está ya en él desde el principio.

5. ¿Cómo puede existir un ser humano mientras es algo tan pequeño que no tiene el más mínimo aspecto externo de tal?

La realidad no es sólo la que captan nuestros sentidos. Los microscopios electrónicos y los telescopios más modernos nos ofrecen, sin lugar a dudas, aspectos de la realidad que jamás habríamos podido captar con nuestros ojos. De manera semejante, la ciencia demuestra rotundamente que el ser humano recién concebido es el mismo, y no otro, que el que después se convertirá en bebé, en niño, en joven, en adulto y en anciano. El aspecto que presenta varía según su fase de desarrollo. Y así, en la vida intrauterina primero es un embrión pre-implantado (hasta la llamada anidación, unos 12-14 días después de la fecundación, en que cabe la posibilidad de que de un mismo óvulo fecundado surjan gemelos); después es un embrión hasta que se forman todos sus órganos; luego, mientras éstos van madurando, un feto, hasta formarse el bebé tal como nace. Y después continúa el mismo proceso de crecimiento y maduración, y más tarde se produce el inverso de decadencia hasta la muerte. Por eso no tiene sentido decir que un niño proviene de un feto, sino que él mismo fue antes un feto, del mismo modo que un adulto no proviene de un niño, sino que antes fue niño, y siempre es el mismo ser humano, desde el principio. Y tan absurdo sería defender que el hijo recién concebido no es un ser humano porque no tiene aspecto de niño, como suponer que el niño no es un ser humano porque no tiene el aspecto externo del adulto.

6. Admitiendo que existe una nueva vida desde el momento de la fecundación, ¿no podría ser una vida vegetal o animal, para llegar a ser humana en una fase posterior?

No. Con los actuales conocimientos genéticos, es indudable que cada ser es lo que es desde el momento de la fecundación. De la unión de gametos vegetales sólo sale un vegetal; de gametos animales no racionales, por ejemplo un chimpancé, sólo sale otro chimpancé, y de la unión de gametos humanos se crea un nuevo ser de la especie humana, que es tal desde el principio, pues así lo determina su patrimonio genético específicamente humano.

7. ¿Ha habido épocas en que se haya creído que el fruto de la concepción de la mujer podía ser un individuo no humano?

Sí. Hubo épocas en que, por ignorancia de los mecanismos genéticos, se creyó que una mujer fecundada por un hombre podía concebir un ser no humano o medio-humano. Esta idea es una manifestación de superstición y de ignorancia

científica que hoy debe tenerse por superada. Otra cosa es que, por enfermedades o alteraciones diversas, puedan producirse trastornos en el momento de la fecundación que desemboquen en la formación de productos anómalos, como la llamada "mola vesicular" o los "huevos abortivos", que carecerán de capacidad de desarrollo. O que, en ocasiones, conduzcan a hijos con malformaciones congénitas, cuya vida, sin embargo, es merecedora del mismo respeto y la misma protección que la de los seres normalmente constituidos.

8. ¿Y no puede suceder que, aunque el fruto de la fecundación sea una vida humana, ésta no llegue a constituir un ser humano individual hasta un momento posterior?

En la realidad no existen más que seres humanos individuales. El concepto de vida humana es una abstracción que no existe más que encarnada en seres individuales de la especie humana. La vida humana, en general, es una idea abstracta; una vida humana concreta no es, no puede ser en la realidad, otra cosa que un ser humano.

9. Pero dado que hasta el decimocuarto día posterior a la fecundación existe la posibilidad de que de un óvulo fecundado salgan no uno, sino dos seres humanos (gemelos monocigóticos), ¿no habría que afirmar que mientras sea posible tal división no existe un ser humano individualizado?

El que puedan llegar a existir dos seres humanos a partir de un mismo óvulo fecundado no significa que antes de la división no haya ninguno, sino más bien que donde había uno -por un proceso todavía no bien conocido- llega a haber más de uno. Hay que tener en cuenta que no es lo mismo individualidad que indivisibilidad. Un ser vivo puede ser individual, pero divisible; es el caso de las bacterias y otros microorganismos. El que en una determinada época de su evolución biológica un ser vivo pueda ser divisible no invalida su carácter de individuo único en los momentos anteriores. El ser humano, como se ha dicho antes, hasta aproximadamente el día 12-14 de su evolución es individual, pero divisible, y a partir de la anidación es ya único e indivisible.

10. Si existe un ser humano desde la fecundación, ¿por qué los científicos se refieren a él con términos varios según su fase de desarrollo: cigoto, mórula, blastocisto, embrión, feto?

Porque la vida de un ser humano es un largo proceso que se inicia cuando de dos gametos, uno masculino y otro femenino, surge una realidad claramente distinta: el nuevo ser humano, fruto de la fecundación, quien en las distintas etapas de su desarrollo recibe nombres distintos: el cigoto es la primera célula que resulta de la fusión de las células masculina y femenina. Tras unas primeras divisiones celulares, este ser humano recibe el nombre de mórula, en la que pronto aparecerá una diferenciación entre las células que formarán el embrión (lo que hemos llamado embrión preimplantado, y que algunos llaman preembrión) y las destinadas a formar la placenta. En esta nueva fase, el ser humano se llama blastocisto, y anidará en la pared del útero de su madre. Después se irán diferenciando sus órganos, unos antes que otros, durante todo el período embrionario, al tiempo que la placenta se desarrolla por completo. El

embrión se llamará entonces feto, y continuará su crecimiento mientras se produce la maduración funcional de sus órganos hasta que, en un momento dado, nacerá y se llamará neonato, recién nacido. Y este proceso único, que se ha desarrollado suavemente, sin cambios bruscos, continúa después del nacimiento, y el neonato se hace niño; el niño, adolescente; el adolescente, joven; el joven, adulto y el adulto, anciano. Todos éstos son los nombres que distinguen las etapas de la vida de un solo ser que surgió con la fecundación y que será el mismo hasta que muera, aunque su apariencia externa sea muy diferente en una u otra fase.

11. ¿No podría entenderse que hasta que sea viable, es decir, hasta que sea capaz de subsistir fuera del vientre materno, el hijo no nacido no es un ser humano, puesto que depende de su madre para existir?

No. El hecho de que en una determinada fase de su vida el hijo necesite el ambiente del vientre materno para subsistir no implica que sea una parte de la madre. Desde la fecundación tiene ya su propio patrimonio genético distinto del de la madre, y su propio sistema inmunológico diferente también del de la madre, con quien mantiene una relación similar a la del astronauta con su nave: si saliese de ella moriría, pero no por estar dentro forma parte de la nave. Por otra parte, lo que se llama la viabilidad (es decir, la probabilidad de que el hijo siga viviendo en el exterior tras un embarazo cesado prematuramente) es mayor a medida que la gravidez está más avanzada, pero es muy difícil determinarla en el tiempo, pues el que el hijo pueda seguir viviendo depende en gran parte de factores externos: . tipo de parto, atenciones médicas que reciba el niño, abundancia o escasez de medios y estado de la técnica en el lugar en que ocurre el nacimiento, etc. Además, a medida que avanzan los conocimientos de la ciencia va disminuyendo la edad del embarazo en que se puede considerar viable un feto. Por eso la adquisición de la viabilidad, como el aprender a andar o a hablar, o el llegar al uso de razón, son cosas que le pasan a un ser humano, pero en modo alguno momentos en que éste se convierte en humano. No tiene sentido hacer depender la condición humana del desarrollo tecnológico. Por lo demás, la capacidad de subsistir fuera del seno materno ha de ser forzosamente ajena a la determinación del inicio de la vida humana, porque un recién nacido es también absolutamente incapaz de subsistir por sí mismo sin recibir los oportunos cuidados. El nacimiento determina un cambio en el modo de recibir el oxígeno y un cambio en el modo de alimentarse, pero el resto del desarrollo continúa el curso que ya se inició en el comienzo de la vida intrauterino.

12. A pesar de todo, si alguien tuviese dudas de en qué momento exacto surge un nuevo ser humano, ¿qué actitud ha de adoptar?

En el supuesto de que alguien tenga dudas acerca de si en un instante concreto ya comienza a existir un nuevo ser humano o todavía no existe, debe abstenerse de interrumpir su normal desarrollo o de darle tratos indignos del hombre, pues ante esta duda debe prevalecer la posibilidad de que sí estemos ante un ser humano; al igual que, en caso de duda sobre si un hombre está ya muerto o todavía no, se exige que se le respete como ser humano vivo hasta que haya certeza de su muerte. Hasta tal punto la sociedad valora la protección de la vida humana, que para extirpar un órgano con destino a un trasplante no basta con la probabilidad de que el donante haya fallecido, sino que se exigen rigurosos criterios científicos para diagnosticar su muerte. Que esto es así se puede

apreciar muy vivamente en los casos dramáticos de hundimiento de edificios o de mineros atrapados en un derrumbamiento: los trabajos de desescombro y de rescate prosiguen mientras no haya completa certeza de que no queda nadie vivo, y jamás se suspenden sólo porque se suponga meramente probable que hayan muerto todos.

13. ¿En qué momentos de su vida intrauterina va desarrollando el hijo no nacido sus distintos órganos y funciones?

A las dos semanas se inicia el desarrollo del sistema nervioso.

A las tres semanas de vida empieza a diferenciarse el cerebro, aparecen esbozos de lo que serán las piernas y los brazos y el corazón inicia sus latidos.

A las cuatro semanas ya empiezan a formarse los ojos.

A las seis semanas la cabeza tiene su forma casi definitiva, el cerebro está muy desarrollado, comienzan a formarse manos y pies, y muy pronto aparecerán las huellas dactilares, las que tendrá toda su vida.

A las ocho semanas el estómago comienza la secreción gástrica; aparecen las uñas.

A las nueve semanas se perfecciona el funcionamiento del sistema nervioso: reacciona a los estímulos y detecta sabores, pues se ha comprobado que si se endulza el líquido amniótico -en el que vive nadando dentro del vientre materno- ingiere más, mientras que si se sala o se acidula, lo rechaza.

A las once semanas ya se chupa el dedo, lo que puede verse perfectamente en una ecografía.

La mayor parte de los órganos están completamente formados al final de la duodécima semana, y casi todos ellos funcionarán ya en la segunda mitad de la vida intrauterina. Pero hay cambios que no se producirán más que después de nacer: la primera dentición sólo aparece seis meses después del nacimiento, los dientes definitivos lo hacen hacia los siete años y algunas veces las últimas muelas no salen hasta bien avanzada la edad adulta. La pubertad, con todos sus cambios anatómicos y fisiológicos, acaece en la segunda década de la vida, y la capacidad reproductora en la mujer se inicia poco después de la pubertad y cesa en el climaterio. Es decir, la vida es un proceso único, que empieza en la fecundación y no se detiene hasta la muerte, con sus etapas evolutivas e involutivas.

14. Entonces, ¿con qué fundamento defienden algunos que el hijo aún no nacido forma parte del cuerpo de la madre, y que es ella la única que puede decidir sobre el destino del hijo?

Quienes así argumentan no tienen ningún fundamento en absoluto. La realidad demuestra categóricamente que el hijo es un ser por completo distinto de su madre, que se desarrolla y reacciona por su cuenta, aunque la dependencia de su madre sea muy intensa, dependencia que, por cierto, continúa mucho tiempo después del nacimiento. Ni siquiera forman parte del cuerpo de la madre la placenta, el cordón umbilical o el líquido amniótico, sino que estos órganos los ha generado el hijo desde su etapa de cigoto porque le son necesarios para sus primeras fases de desarrollo, y los abandona al nacer, de modo semejante a como, varios años después del nacimiento, abandona los dientes de leche

cuando ya no le son útiles para seguir creciendo. Por tanto, pretender que el hijo forma parte del cuerpo de la madre no es, en el mejor de los casos, más que una muestra de absoluta ignorancia.

II. COMO SE PRACTICA EL ABORTO

15. ¿Cuáles son los métodos habituales en la práctica del aborto?

El aborto provocado tiene por objeto la destrucción del hijo en desarrollo en el seno materno o su expulsión prematura para que muera. Para conseguir este resultado se suelen usar diversos métodos que en otras circunstancias se emplean normalmente también en ginecología y obstetricia, y que se eligen atendiendo a los medios de que se disponga y a la edad del feto que hay que suprimir. Los métodos más utilizados son: aspiración, legrado, histerotomía ("mini cesárea"), inducción de contracciones e inyección intraamniótica.

16. ¿No existen también unas píldoras abortivas?

Aunque se ha intentado muchas veces el uso de medios con apariencia de medicamentos para producir abortos, hasta ahora sólo lo ha conseguido con alguna efectividad la llamada "píldora abortiva" (RU-486). Mediante su administración en época muy temprana del embarazo, antes de la sexta semana de vida del hijo, es decir, antes de que se produzca la segunda falta de la regla en la madre, se intenta que este preparado hormonal anule la función de la placenta en formación, con lo que se produce la muerte del hijo, que es en ese momento un embrión necesitado absolutamente de la función nutritiva de la placenta, y entonces ocurre su consiguiente expulsión con todas sus envolturas. Si no se consiguen completamente los resultados perseguidos hay que recurrir a un legrado para consumar el aborto.

17. ¿Cómo se practica un aborto por aspiración?

Se dilata primero el cuello uterino con un instrumental adecuado a esta función, para que por él pueda caber un tubo que va conectado a un potente aspirador. La fuerza de la succión arrastra al embrión y al resto del contenido uterino, todo deshecho en pequeños trozos. Una vez terminada la operación de succión se suele realizar un legrado para obtener la certeza de que el útero ha quedado bien vacío. Este método se suele usar cuando el embarazo es de menos de diez o doce semanas.

18. ¿En qué consiste el método de legrado?

El legrado o raspado, también llamado "curetaje", es el método que se usa más frecuentemente. Se comienza por dilatar convenientemente el cuello del útero, lo que sólo se puede hacer bajo anestesia. Luego se introduce en el útero una especie de cucharilla de bordes cortantes llamada legra o "cureta", que trocea bien a la placenta y al hijo al ser paseada de arriba abajo por toda la cavidad del útero. Los trozos así obtenidos se extraen con la misma legra. Este método suele practicarse sobre todo en los tres o cuatro primeros meses de la vida del hijo. Si el embarazo ha superado las doce semanas, las dificultades aumentan y hay que triturar muy bien el cuerpo del feto para sacarlo al exterior. A veces pueden quedar grandes restos en el interior del útero, por ejemplo la cabeza, y por eso el abortador debe identificar cuidadosamente todos los restos extraídos para asegurarse de que no ha quedado nada dentro de la madre.

19. ¿Por qué se usan estos métodos sólo en los primeros meses del embarazo?

Porque el hijo crece y se desarrolla muy rápidamente, y pasado este tiempo su trituración y su expulsión por vía vaginal se hace muy difícil para quien realiza el aborto y muy peligrosa para la madre.

20. ¿En qué consiste el método de abortar conocido por "mini cesárea"?

La cesárea es una intervención que se realiza al final del embarazo, y que consiste en extraer al hijo a través de una incisión en el abdomen de su madre, cuando por las causas que fuere no es posible su nacimiento por el conducto normal. Esta operación ha salvado muchas vidas tanto de madres como de hijos. Una cesárea practicada cuando han transcurrido todavía pocas semanas de embarazo se llama "mini cesárea", y consiste en practicar una incisión en el útero a través del abdomen materno para extraer por ella al hijo y a la placenta. Este método se suele realizar a partir de la decimoquinta o decimosexta semana del embarazo. Habitualmente se extraen niños vivos, que se mueren poco después por ser inviábiles. Pero a veces por este procedimiento se han obtenido niños vivos que eran viables, y entonces se les ha dejado morir sin prestarles los cuidados que posiblemente habrían permitido salvarlos, o bien se les ha provocado la muerte, habitualmente por asfixia.

21. ¿En qué consiste el aborto por inducción de contracciones?

Consiste en la provocación de la expulsión del feto y la placenta mediante la administración a la madre, por diversas vías, de sustancias (prostaglandinas, oxitocina) que producen contracciones semejantes a las de un parto, las cuales provocan a su vez la dilatación del cuello uterino, y la bolsa en que está el hijo se desprende de las paredes del útero. El niño puede nacer muerto, porque se asfixia en el interior de su madre, o vivo. También se emplean en ocasiones, y previamente al uso de oxitócidos, unos tallos o dilatadores hidrófilos que, colocados en el cuello uterino, se hinchan progresivamente y lo dilatan.

22. ¿En qué consiste el método de la inyección intraamniótica?

Se inyecta en el líquido amniótico en que vive el hijo, a través del abdomen de la madre, una solución salina hipertónica o una solución de urea. Estas soluciones irritantes hiperosmóticas provocan contracciones parecidas a las del parto, y con un intervalo de uno o dos días tras la inyección, el hijo y la placenta suelen ser expulsados al exterior. En un cierto número de casos hay que efectuar después un legrado para asegurarse de la expulsión de la placenta. Este método se utiliza en ocasiones para evacuar un feto muerto espontáneamente y retenido en el útero, y sólo puede usarse en un embarazo ya avanzado. Si se trata de provocar un aborto, es decir, si el hijo está vivo dentro de su madre y hay que suprimirlo, también el embarazo tiene que ser de cierto tiempo, de más de cuatro meses. La solución irritante introducida previamente suele envenenar al feto, produciéndole además extensas quemaduras. Alguna vez, en lugar de soluciones cáusticas, se han introducido en el líquido amniótico prostaglandinas; pero los que provocan abortos prefieren las otras soluciones, porque se obtienen fetos muertos con más seguridad, y es desagradable que el hijo nazca vivo y haya que matarlo o dejarlo morir a la vista de todos.

23. ¿Puede decirse que estos métodos sean seguros para la vida o la salud de la madre?

No. La palabra "seguridad" es completamente inadecuada para estas situaciones. En los abortos por aspiración existe el riesgo de infecciones e incluso de perforación del útero, y que a la hemorragia se una la lesión de órganos abdominales de la madre. Este riesgo se incrementa en los abortos por legrado. En los abortos por inducción de contracciones las complicaciones más graves son las hemorragias y las embolias, y en las "mini cesáreas" se corre el riesgo de desgarros de la cicatriz y de infecciones sobreañadidas. En las inyecciones intraamnióticas puede producirse el paso de las sustancias tóxicas al sistema circulatorio de la madre. Es cierto que estas complicaciones no son muy frecuentes y que la mortalidad materna no es alta (aunque hay complicaciones y hay muertes), pero existen secuelas importantes derivadas de estas manipulaciones, que pueden influir seriamente en el desarrollo de embarazos posteriores. Hay que mencionar también aquí el alto riesgo de alteraciones psíquicas que pueden aparecer muchas veces de forma tardía. El aborto supone frecuentemente para la madre, aunque se someta a él voluntariamente, un fuerte trauma psíquico.

En suma, ningún aborto es "seguro" para la mujer que aborta. Se trata tan sólo de una manera de hablar, por contraposición a otros métodos que implican aún más riesgo.

24. ¿Existen, pues, otros métodos, más burdos y peligrosos para la madre, que se usan en el aborto clandestino?

Sí. Desde hace miles de años existen testimonios históricos de abortos provocados, con gran riesgo para la vida de la madre. Hoy día siguen usándose métodos caseros en los abortos clandestinos.

25. ¿No sería mejor entonces, legalizar el aborto para evitar los riesgos de esos abortos clandestinos, o para que las mujeres más pobres no estén en inferioridad de condiciones respecto de las más ricas, que pueden ir a abortar al extranjero?

En primer lugar, debe saberse que incluso en los países con legislación muy permisiva sobre el aborto, el aborto clandestino sigue existiendo, por mil razones muy fáciles de comprender (adulterios con consecuencias no deseadas, necesidad de ocultar un embarazo para mantener cierta posición social, o tantas otras). En cualquier caso, las circunstancias exteriores que rodean al aborto pueden hacerlo más sórdido e inhumano por poner en peligro la vida de la madre además de la del hijo. Pero el aborto, sea de mujeres ricas o pobres, se haga clandestinamente o bajo la protección del Estado, se practique sin medios o con la más sofisticada tecnología, es siempre el mismo crimen contra la vida de un inocente indefenso, y esta acción nunca se puede justificar.

26. ¿Es frecuente que la vida de una mujer corra grave peligro como consecuencia de su embarazo?

No; es muy raro que eso ocurra. Con los últimos adelantos de la ciencia médica, es cada día más difícil que se plantee esta colisión entre la vida de la madre y la

del hijo. La realidad más bien inclina a decir lo contrario: hay más ocasiones de peligro de muerte para una madre como consecuencia de un aborto provocado que como consecuencia de su embarazo.

27. ¿Y respecto de la salud física de la madre?

Ciertamente, un embarazo que se considere normal es de por sí una sobrecarga que debe sufrir la mujer embarazada, y puede producir, y de hecho produce, trastornos de diversa índole; pero parece cosa clara que ninguna de estas irregularidades entra en las causas previstas para que el aborto no sea punible, ya que entonces sobraría la ley, porque, como queda dicho, esas disfunciones corresponden a embarazos que médicamente se consideran perfectamente normales.

En determinadas ocasiones puede suceder que un embarazo agrave una enfermedad previa a la madre, pero resulta muy difícil cuantificar el riesgo añadido que pueda suponer el embarazo y, en cualquier caso, la madre bien atendida podrá superar sin mayores problemas las dificultades planteadas, porque hoy existen medios sobrados para que así suceda. Por otro lado, no debe olvidarse que la práctica de un aborto puede suponer por sí misma un empeoramiento de la salud de la madre.

Finalmente, hay que tener muy en cuenta la enorme desproporción de los valores en conflicto en este caso, que son la mejor o peor salud de la madre frente a la vida o la muerte del hijo. No se puede justificar la eliminación del hijo para evitar un agravamiento de la salud de la madre.

28. ¿Y en cuanto a la salud psíquica?

Todo embarazo no deseado supone, claro está, una perturbación emocional en la madre, como ocurre en cualquier disgusto serio. Pero de ahí a suponer que venga a producirse un grave peligro para su salud psíquica media un abismo. Si hubiéramos de juzgar por las causas alegadas para la realización de abortos no punibles en España, tendríamos que concluir que en efecto es muy frecuente que un embarazo causa "grave peligro" a la salud psíquica de la madre pues, de hecho, la inmensa mayoría de los abortos realizados en España al amparo de la ley lo son por esta causa. El portavoz de un establecimiento que realiza abortos en Madrid ha declarado que "practicamos el aborto libre sin estar fuera de la ley, porque interpretamos que cada embarazo no deseado supone un grave riesgo para la salud psíquica de la madre".

29. Parece que son muchos los que, efectivamente, creen que todo embarazo no deseado ya es de por sí una grave enfermedad psíquica para la mujer.

Esta es una de tantas creencias erróneas, que se mantienen como consecuencia de la ignorancia, deliberada o no, de una realidad tan evidente como que la vida se compone necesariamente de momentos felices y momentos tristes, e incluso amargos. El llevarse un disgusto grave, sufrir un desengaño importante o tener que soportar consecuencias desagradables de algo que se hizo sin medir el alcance de sus efectos, son cosas que ocurren continuamente en todos los órdenes de la vida, sin que por eso nadie pueda decir en serio que todos los que están en una situación así sufren una grave enfermedad psíquica. Los habrá que sí, pero es obvio que éste no es el caso corriente, ya que de lo

contrario habría que aceptar el absurdo de que todos los hombres y mujeres sobre la tierra sufren una grave enfermedad psíquica por el hecho de existir; el absurdo de que la existencia, por llevar consigo episodios infelices, es en sí misma una grave enfermedad psíquica.

De todos modos, aun suponiendo que una mujer que se encuentra embarazada sin querer estarlo sufre un trastorno psicológico de importancia, hemos de tener en cuenta que la experiencia demuestra que muchos, por no decir muchísimos, embarazos no deseados se transforman, si se deja nacer al hijo, en gozosas maternidades deseadas, y bien deseadas. La experiencia demuestra que lo más corriente es que un feto no querido se convierta en niño queridísimo cuando nace. Y eso no tiene nada de particular, porque la madre puede experimentar, ante un embarazo que no quería, una perturbación emocional que le dificulte el hacerse cargo cabalmente de a quién lleva en sus entrañas, pero esa situación desaparece en cuanto oye al hijo llorar y lo ve agarrándose a su pecho para tomar su alimento.

Existen, sin embargo, casos en los que la madre detesta a su hijo ya nacido de todos modos, como hay madres, y padres, que aman intensamente a sus hijos cuando son pequeños y los odian cuando ya son mayores, por las circunstancias que fuere. En situaciones así, parece que la legislación más prudente será la que se ocupe de velar por la vida y la seguridad de los eventualmente amenazados, sobre todo si son desvalidos e inocentes de toda culpa (arbitrando sistemas de adopción, de acogida, de educación, etc.), y no una legislación que acepte como legal el infanticidio o el parricidio.

30. ¿Hay algún modo de contrastar si el peligro alegado en el certificado médico existe y, de existir, si es o no grave?

Resulta muy difícil contrastar eso. El estudio de los trastornos psíquicos tienen todavía, según opinión unánime de los especialistas, mucho camino que recorrer. Hablar en general de "salud psíquica" es tan vago e inconcreto que puede no significar científicamente nada. No se ha demostrado hasta ahora que ningún tipo de enfermedad mental conocido y preciso se pueda curar solamente mediante un aborto, porque es prácticamente imposible esta clase de demostraciones, como es igualmente imposible demostrar que el aborto no sea más perjudicial para la salud psíquica de la madre que dejar que el hijo nazca.

31. ¿Qué quiere decir la circunstancia de violación?

Quiere decir que para que el aborto no sea punible, hay que haber denunciado previamente la violación, y que el aborto hay que realizarlo en los tres primeros meses del embarazo. El aborto por esta razón se conoce como "aborto ético".

32. ¿Por qué se llama "aborto ético"?

Se le ha dado este nombre por los que consideraban que el aborto provocado en estos casos era éticamente admisible. Hoy, con esta expresión se quiere transmitir la sensación de que se remedia un acto de salvajismo como es toda violación, aunque, en realidad, el aborto no remedia nada, ya que la violación no puede dejar de haber existido, y el hijo fruto de la violación es completamente inocente. El abortar por causa de violación no tiene nada que ver con la ética, porque no es una actitud ética el tratar de compensar una injusticia con otra injusticia.

33. ¿Por qué se establece el plazo de tres meses en este caso?

No existe ninguna razón con fundamento biológico o médico para que el aborto deliberado por causa de violación no sea punible antes de los tres meses de gestación y sí lo sea después de ese plazo. Únicamente ocurre que la realización del aborto es más fácil y ofrece menores riesgos para la madre cuanto más pequeño sea el hijo en el útero materno.

34. ¿Es frecuente la práctica de abortos legales fundados en la causa de violación?

No; es sumamente rara (menos del 0'1%), porque es muy infrecuente que de una violación se siga un embarazo. Además, para estos casos tiene que intervenir la Policía como consecuencia de la obligación de denunciar la violación antes de la práctica del aborto, lo cual inclina de inmediato a acogerse a la circunstancia del "grave peligro para la salud psíquica" de la madre, que sólo requiere un certificado médico, no exige plazo alguno para la práctica del aborto y mantiene alejada a la Policía.

35. ¿Qué quiere decir la circunstancia de riesgo de graves taras del feto?

Quiere decir que para que el aborto por causa de mal-formaciones del feto (llamado también "aborto eugenésico" o "eugénico") no sea punible, han de cumplirse estas dos condiciones:

- a) que existan dos certificados médicos, emitidos por especialistas diferentes del que eventualmente practique el aborto, en los que conste la presunción de graves taras del hijo;
- b) que el aborto se realice en las primeras veintidós semanas de gestación, es decir, hasta los cinco meses y medio de vida del hijo en el vientre de su madre.

36. ¿Por qué se llama "aborto eugenésico"?

La palabra "eugenésico" significa "de buen origen". Desde fines del siglo pasado se estudia la eugenesia, que es la ciencia que estudia cómo mejorar los factores hereditarios en las especies vivas, también en la humana, y que tuvo un gran desarrollo en Estados Unidos; ya entrado este siglo, en la Alemania nazi se fomentó el nacimiento de niños de padres de raza aria, y se trató de evitar, mediante la esterilización, la reproducción de personas con reales o supuestas taras genéticas.

Se ha aplicado este término a este tipo de aborto porque se pretende evitar así el nacimiento de niños con malformaciones o anomalías. Pero esta denominación no es idónea, ya que mediante esta forma de aborto no se consiguen mejorar los factores hereditarios de la especie humana.

37. ¿No es mejor evitar que nazca un niño llamado a tener una vida disminuida, con grandes sufrimientos tanto para él como para su familia?

No. El pensar de esta manera conduce a la aberración de suponer que dar muerte a un ser humano en determinadas circunstancias es hacerle un favor. La muerte como remedio va directamente en contra no sólo de los más elementales planteamientos humanitarios, sino también del sentido común.

Los poderes públicos, ante los casos de minusvalías físicas o mentales, no solamente no deben predicar la muerte, sino que tienen la grave obligación de

promover una legislación que les preste atención especialísima, pues no hay mejor expresión de solidaridad que una legislación que ayude positivamente a la más plena integración social de los deficientes y al logro por su parte de toda la calidad de vida que les sea asequible. No existe más atroz muestra de insolidaridad que patrocinar la muerte del ser humano con graves taras cuando ya existe y está vivo, aunque sea antes de su nacimiento.

Pero además de estas cuestiones de principio, la experiencia nos muestra continuamente que personas aquejadas de graves taras físicas, que según la ley española podrían haber sido matadas impunemente antes de nacer, han prestado y prestan servicios relevantes, y aun espectaculares, a la comunidad humana. Y por lo que respecta a los minusválidos psíquicos, también la experiencia de millares de hijos deficientes nos enseña que ellos son a menudo unos felices miembros de sus familias y unos decisivos factores de cohesión familiar y de amor mutuo.

Hay que decir, por último, que la legislación española establece una lacerante desproporción entre lo probable de la malformación y lo seguro de la muerte en este tipo de aborto no punible.

38. La cuestión del aborto, ¿no es un problema de conciencia de la mujer, al que debe ser ajeno el Estado?

No. El aborto no es un problema de conciencia individual de la madre, ni del padre, pues afecta a alguien distinto de ellos: el hijo ya concebido y todavía no nacido. Otra cosa es que abortar pueda crear problemas de conciencia.

Los poderes públicos deben intervenir positivamente en la defensa de la vida y la dignidad del hombre, en todos los períodos de su existencia, con independencia de las circunstancias de cada cual, aunque este principio, patrimonio común de todos los ordenamientos desde el cristianismo, sea hoy puesto en cuestión por algunos. El aborto provocado no es sólo un asunto íntimo de los padres, sino que afecta directamente a la solidaridad natural de la especie humana, y todo ser humano debe sentirse interpelado ante la comisión de cualquier aborto.

La autonomía de la conciencia individual debe respetarse en función de la persona humana, pero precisamente por esta convicción los Estados tienen la exigencia ética de proteger la vida y la integridad de los individuos, y despreciarían gravemente esta exigencia si se inhibieran en el caso del aborto provocado, como la despreciarían en el de la tortura. En efecto, carece de sentido una argumentación según la cual los Estados deberían permitir la tortura cuando chocasen el interés de los torturados por obtener una información o una confesión y el de las víctimas por no facilitarla o no confesar. Los Estados no pueden inhibirse en la defensa de la vida humana o su integridad física o moral argumentando que nadie puede oponerse a que alguien, según su conciencia, crea que debe practicar la tortura. El aborto, como la tortura, nos afecta a todos, y los Estados no pueden ser ajenos a eso.

39. ¿Cómo es que esto se comprende claramente en el caso de la tortura y, sin embargo, no ocurre así en el del aborto?

Por varias razones, entre las cuales no es la menor el arcaísmo de creer que sólo existe lo que tenemos delante de nuestros ojos. Pero el hijo no nacido existe, está vivo, aunque no se vea ni se oiga. La tortura nos la podemos imaginar fácilmente en toda su crudeza y en todo su horror, pero hay que hacer un esfuerzo para imaginar la realidad cruda y horrible de un aborto provocado. De ahí que en páginas precedentes se haya explicado, aunque sea sucintamente y de la manera menos dramática posible, una realidad ciertamente dramática, que ni se puede ni se debe ocultar, porque el valor de la vida humana no depende de nuestros sentimientos, sino de lo que ella en realidad es.

Por otro lado, los Estados que permiten legalmente el aborto provocado encuentran para su silencio unos aliados espontáneos en los que tienen la principal obligación de proteger la vida de los hijos no nacidos: la madre y el médico que predica el aborto; mientras que, en el caso de la tortura, los familiares de la víctima son unos acusadores permanentes, y no digamos la propia víctima, si sale con vida del tormento. Por eso se tiende a comprender mucho más fácilmente la obligación del Estado de proteger al torturado que a la víctima de un aborto. Pero eso no exime en absoluto a los Estados de su obligación ética hacia el no nacido.

40. Entonces, ¿tienen los Estados obligación de penalizar la práctica del aborto?

Los Estados tienen obligación de poner los medios, también los jurídicos, para que no se practiquen abortos, del mismo modo que tienen obligación de poner los medios necesarios para que no se asesine, se viole o se robe; y conforme a las técnicas jurídicas actuales, la tipificación penal del aborto como delito es la medida jurídica proporcionada a la gravedad del atentado que supone contra la vida humana.

También existen otros medios jurídicos para que los Estados desarrollen una política contraria a la práctica de abortos (sanciones administrativas, premios o subvenciones a la natalidad, etc.), pero su carácter liviano y colateral no estaría proporcionado a la gravedad intrínseca del aborto, que, por ser un atentado radical a un bien básico y fundamental, merece la máxima protección jurídica, que hoy no es otra que su configuración como delito. Lo mismo se puede decir del homicidio o la violación: deben ser delito, pues no sería proporcional amenazar al asesino o al violador solamente con una multa o algo semejante.

41. ¿Significa esto que el Estado debe sancionar en sus leyes todo lo que la ética prohíbe?

No. El Estado sólo debe sancionar aquellas conductas inmorales y antiéticas que entran en el ámbito de su competencia por no agotarse en el terreno de la intimidad de las personas, y siempre que las normas jurídicas sean un instrumento técnicamente apto para evitar que se haga lo que se prohíbe. Todo ello sin perjuicio de la prudencia exigible al legislador para saber en cada caso hasta dónde puede y debe llegar, pues a veces es admisible la tolerancia con el mal por la imposibilidad de erradicarlo y si su prohibición pudiese causar males todavía mayores.

42. ¿Y no es éste precisamente el caso de los abortos, ya que siempre los habrá y su clandestinidad puede causar gravísimos peligros a las madres que abortan?

De ninguna manera. El Estado debe proteger, por todos los medios a su alcance, los valores sobre los que se cimienta el orden social, como lo es la vida humana, y nunca, bajo ninguna circunstancia, puede renunciar a reprimir los atentados básicos y definitivos contra esos valores (homicidio, aborto, violación, tortura...), aunque se sepa que jamás podrán erradicarse, porque eso sería tanto como renunciar a la razón de ser de toda sociedad organizada y del mismo poder público.

43. El que a veces pueda ser aceptable cierta tolerancia con el mal, ¿significa que hay circunstancias en que pueda no ser tenido por mal, sino ser considerado como un bien?

No. El mal siempre es mal aunque haya que tolerarlo. El bien no se tolera; se desea, se busca, se intenta conseguir. Sólo se puede tolerar lo que es negativo mientras lo negativo no se puede suprimir, pero nunca es legítimo ver como bueno lo que intrínsecamente es malo, como por ejemplo el aborto.

44. Y si en un momento determinado, una parte de la población de un país no percibe el aborto como intrínsecamente malo, ¿significa eso que el aborto no ha de sancionarse o perseguirse por el Estado?

No; si fuese éste el caso, esa parte de la población estaría equivocada, como lo estaban quienes en otras épocas no veían como malas la esclavitud o la tortura. Quienes están equivocados tienen derecho a que se les ayude a salir de su error, y se les impulse a no causar daños irreparables por actuar conforme a su error.

Los valores básicos y esenciales, como la vida del ser humano y su dignidad, son previos, independientes y superiores a las determinaciones de las mayorías. Por eso los Estados no deben guiarse por las opiniones de la mayoría en lo que hace referencia a la naturaleza de las cosas. Las cosas no son verdaderas o falsas, bellas o feas, buenas o malas, porque así lo pueda disponer una mayoría en un momento concreto.

45. La actitud del Estado frente al aborto provocado, ¿debe limitarse a tipificarlo como delito y perseguirlo?

No. El Estado está obligado también a favorecer la vida de las personas y su dignidad, ayudando a resolver los problemas sociales que están en el fondo de la decisión o la tentación de abortar (ayudando a la maternidad, favoreciendo la adopción, creando un marco de costumbres públicas que favorezcan la vida y la vida digna...), y buscando el ideal de que no sea necesario aplicar las penas del delito porque las medidas positivas sean más eficaces.

46. Pero, mientras el aborto se dé en la realidad, ¿no es mejor sacarlo de la clandestinidad para controlarlo?

No. Legalizar los abortos no ayuda a su desaparición, sino a que aumente su número. Creer lo contrario es un error muy extendido que desmienten las estadísticas de todo el mundo, sin excepciones. El efecto multiplicador de la legalización del aborto se debe a que la opinión pública general ve como bueno

lo que se despenaliza, y cada vez se trivializa más en las conciencias la decisión de abortar.

La ley penal no sólo tiene como fin la persecución del delito, sino también ayudar a conformar la conciencia social sobre los valores básicos de la convivencia, estimulando a los ciudadanos a no cometer lo que se penaliza. Por eso, cuando una determinada conducta se despenaliza, se hace cada vez más frecuente hasta llegar a ser vista como buena y, por lo tanto, a practicarse con naturalidad, en la equivocada creencia de que todo lo legal es moral, y todo lo ilegal es inmoral.

47. ¿Quiere decir esto que el Estado ha de poner su poder legislativo y represivo al servicio de una determinada moral?

No. Pero hay un mínimo que se articula alrededor de la defensa de la dignidad humana -en la cual se incluye el derecho a la vida, también del concebido y todavía no nacido- que es absolutamente irrenunciable, pues, de lo contrario, ni la sociedad ni el Estado tendrían justificación alguna. Este mínimo no es patrimonio exclusivo de la ninguna moral, sino de toda la Humanidad.

Los legisladores no pueden, no tienen derecho a determinar quién es humano o no a los efectos de su protección jurídica. Este es un dato de la realidad que los hombres han de respetar, pues no lo pueden cambiar. De ahí que toda norma jurídica que atente contra este principio sea esencialmente injusta, aunque se apruebe con todos los formalismos legales; del mismo modo que es radicalmente ilegítimo basar el derecho a la vida de cualquier ser humano en su salud, su habilidad física o mental o cualquier otra circunstancia distinta del hecho de ser humano y estar vivo.

Es ésta una doctrina que la Humanidad ha aprendido (aunque no siempre la aplique coherentemente) con la experiencia de los totalitarismos del siglo XX: las normas que ampararon primero la matanza de alemanes considerados "parásitos inútiles" y más tarde el exterminio de los judíos en la Alemania nazi de los años 30 eran intrínsecamente malas e injustas, aunque fueran acordadas por los órganos competentes del Estado. Lo mismo pasa con las leyes actuales que pretenden legitimar la práctica del aborto provocado.

Estas consideraciones, hay que repetirlo, no forman parte sólo de la ética y la moral católicas, sino que se integran en un elemental sentido común humanista. Oponerse hoy al aborto provocado, como en otras épocas a la esclavitud, no es fanatismo ni tiene que ver exclusivamente con las convicciones éticas o religiosas, sino que es una obligación indeclinable para todos los que creen en el derecho a la vida y en la dignidad del ser humano.

48. ¿Hay que rechazar radicalmente a las personas que abortan?

De ninguna manera. Hay que ser firmes con la verdad, pero comprensivos con las personas; naturalmente, eso no presupone que el comprender, ayudar y convivir con las personas que han cometido un error signifique negar que han cometido un error. Un crimen es un crimen, aunque al criminal se le ayude y acoja, e incluso se le pueda eximir de culpa y de responsabilidad, si hay razones para ello.

49. La cuestión del aborto provocado, ¿es sólo un problema científico, político o social?

Ciertamente, no. Esta cuestión es, desde luego, un problema científico, político y social grave. Pero también es, y en gran medida, un serio problema moral y ético para cualquiera, sea o no creyente.

50. ¿En qué consiste la culpa moral del aborto?

La culpa moral es un pecado grave contra el valor sagrado de la vida humana. Es un crimen excepcionalmente grave, porque la víctima es inocente e indefensa y su muerte es causada precisamente por quienes tienen una especial obligación de velar por su vida.

51. En el caso de que un médico (o un anestésico o una enfermera), por no estar dispuesto a realizar este tipo de intervenciones, fuese despedido y padecieran necesidad él y su familia, ¿podría colaborar?

Nunca se puede colaborar de modo positivo en la comisión de un acto criminal, por muy legal que pueda ser. Quien que se halle en esta situación tiene la obligación grave de ampararse en el derecho a la objeción de conciencia, aunque esta actitud pueda acarrearle represalias. El resto del personal ha de poner todos los medios lícitos a su alcance para que se dejen de practicar abortos. En cualquier caso, han de negar su colaboración directa a esas acciones.

52. ¿Qué puede hacer para influir en esta materia un ciudadano normal que ni sale en la televisión, ni habla desde una cátedra o una tribuna pública?

Lo primero que cada uno puede y debe hacer para afirmar la vida es vivir con la conciencia de su dignidad. Sólo afirmaremos la vida de otros si nosotros percibimos la nuestra en toda su grandeza y si nuestra conducta es coherente con nuestra convicción. Una afirmación así de la vida personal en nuestras experiencias cotidianas hará posible que surja, naturalmente, la estima por todos y cada uno de los seres humanos, también los concebidos y no nacidos.

Pero no es suficiente con esto. Toda persona dotada de conciencia moral tiene una responsabilidad por omisión en las cosas que ocurren con su conocimiento a menos que haga algo por evitarlo.

53. ¿Es razonable pensar que un día la vida y la dignidad humanas se respetarán desde la concepción hasta la muerte?

No es posible contestar rotundamente a esta cuestión, pero hacia este objetivo deben encaminarse los esfuerzos de todos los que aspiran a un mundo justo. Las agresiones a la vida humana, especialmente de los inocentes, han tenido siempre en la historia consecuencias dramáticas. Los cristianos sabemos que cuando las personas y las colectividades han reconocido a Jesucristo, este reconocimiento ha supuesto una afirmación de la vida sin parangón con cualquier otra cultura. Por eso debemos empeñarnos en la extensión de la presencia de Cristo en la sociedad, porque de este modo los hombres reconocerán su propia grandeza y podrán vivir con una nueva conciencia propia dignidad. Con el auxilio de Jesús y de su madre, que lo concibió en su seno, y con el ejemplo nuestra propia vida, será posible trabajar mejor en defensa de este ideal.