

Por el Padre Shenan J. Boquet – Presidente de Vida Humana Internacional.

Publicado el 10 de Enero del 2022.

Las pruebas prenatales modernas, no invasivas (llamadas PPNI, para abreviar) están ganando popularidad y son utilizadas por cientos de miles, sino millones, de mujeres cada año solo en los Estados Unidos. Estas pruebas altamente rentables, que prometen a los padres un vistazo al futuro de un niño no nacido, mediante la detección de algún tipo de malformación o anomalía genética, se comercializan agresivamente a las mujeres embarazadas, y en muchos consultorios médicos de obstetricia y ginecología ahora son rutinarias.

Sin embargo, una nueva investigación devastadora realizada por The New York Times descubrió que muchas de esas pruebas, que no están reguladas en absoluto por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, por sus siglas en inglés), no son ni remotamente tan precisas como las compañías biomédicas detrás de ellas quisieran que los padres creyeran. Los materiales de marketing publicados por las empresas fabricantes de estas pruebas sugieren que las mismas son “confiables” y “altamente precisas”. Sin embargo, en realidad, algunas de las pruebas más comunes arrojan falsos positivos hasta en un 85-90% de las veces, según el análisis del The New York Times. Las pruebas que analizó el diario NY Times son análisis de sangre, utilizando sangre extraída de la madre en el primer trimestre del embarazo. El atractivo de este tipo de pruebas es que son significativamente menos invasivas que otras formas de prueba, como la amniocentesis, que requiere extraer una muestra de líquido amniótico y que conlleva un riesgo de aborto espontáneo. Un folleto de marketing de una empresa de pruebas promete que las pruebas pueden proporcionar “tranquilidad” a los padres. Sin embargo, como señala el NY Times, los padres que reciben un resultado positivo a menudo encuentran cualquier cosa menos tranquilidad:

En entrevistas realizadas, a 14 pacientes que obtuvieron falsos positivos dijeron que la experiencia fue angustiada. Recordaron haber investigado frenéticamente condiciones médicas de las que nunca habían oído hablar, seguidas de noches y días sin dormir escondiendo sus abultados vientres a sus amigos. Ocho dijeron que nunca recibieron información sobre la posibilidad de un falso positivo y cinco recordaron que su médico trató los resultados de la prueba como definitivos.

Desafortunadamente, gran parte de este sufrimiento mental no se precipita simplemente por el conocimiento de que su hijo puede estar sufriendo una malformación grave o un trastorno genético. Gran parte de esto se debe a la sensación de sentirse presionados como padres que deben hacer algo al respecto de esta complicación médica, es decir, deben tomar rápidamente una decisión sobre si abortarán o no a su hijo. En teoría, se supone que las mujeres cuyos hijos concebidos arrojan un resultado positivo en uno de los análisis de sangre deben someterse a pruebas más confiables, pero aún lejos de ser perfectas, como las que se realizan a través de la amniocentesis: es decir, la extracción de una muestra de líquido amniótico. Sin embargo, un estudio de 2014 encontró que más del 6% de las mujeres simplemente abortaron a sus hijos sin realizar pruebas de seguimiento. Sin duda, algunos de esos niños estaban sanos.

Esto, a su vez, lleva a otro trauma para los padres: descubrir que abortaron a un niño sano. Se citó el caso de una pareja irlandesa, que después de abortar a su hijo al que se le diagnosticó erróneamente con Trisomía 18, quedaron “totalmente devastados: física y mentalmente”. Jeanne Mancini, presidente de la Marcha por la Vida, reaccionó a la investigación del NY Times y señaló en comentarios a la Agencia Católica de Noticias que los niños diagnosticados con problemas de salud son “objetivos desproporcionados para el aborto”.

Los padres que reciben tal pronóstico mientras su bebé está en el útero deben recibir el apoyo médico y de otro tipo necesario para permitirles apreciar el regalo de la vida, pero la mayoría de las veces no reciben ese apoyo”, lamentó Mancini. “Que las pruebas prenatales sean consistentemente erróneas agrega un nivel aún más profundo de tragedia a la presión injusta sobre los padres para que aborten. Al final, cada vida es un regalo y merece protección, independientemente de la discapacidad”.



La enseñanza católica sobre las pruebas prenatales.

La enseñanza católica no necesariamente se opone a la práctica de la prueba prenatal, reconociendo que sí tiene sus usos y aplicaciones válidos. Sin embargo, la tentación de hacer un mal uso de las pruebas prenatales es grave, lo que requiere que la decisión de llevarlas a cabo se tome con mucho cuidado y dentro de un conjunto limitado de circunstancias. Esta preocupación sobre el posible mal uso y abuso de las pruebas prenatales fue planteada por la Congregación para la Doctrina de la Fe (CDF) del Vaticano, en su documento *Donum Vitae* publicado en 1987, que instaba a actuar en estos casos con gran cautela. El documento señaló que el diagnóstico prenatal puede permitir “anticipar tempranamente y con mayor eficacia ciertos procedimientos terapéuticos, médicos o quirúrgicos en el caso de ser necesarios”. En tal caso, el diagnóstico prenatal “es admisible”, aunque sólo “si los métodos empleados salvaguardan la vida e integridad del embrión y de la madre, sin someterlos a riesgos desproporcionados”. (DV, I,2) El documento *Donum Vitae* agrega que tal prueba “se opone gravemente a la ley moral cuando se hace con la idea de inducir posiblemente un aborto dependiendo de los resultados”.

De ser ese el caso, una mujer estaría cometiendo un acto gravemente ilícito si solicitara dicho diagnóstico con la intención deliberada de abortar si los resultados confirmaran la existencia de una malformación o anomalía. Del mismo modo, el cónyuge o parientes o cualquier otra persona estarían actuando de manera contraria a la ley moral si aconsejaban o impusieran tal procedimiento de diagnóstico a la futura madre con la misma intención de posiblemente proceder a un aborto. También sería culpable de colaboración ilícita el especialista si al realizar el diagnóstico y al comunicar sus resultados, contribuyera deliberadamente a establecer o favorecer un vínculo entre el diagnóstico prenatal y el aborto. (DV, I,2)

En su tratado denominado *Directrices Éticas y Religiosas para los Servicios Católicos de Atención Médica*, la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos reitera las enseñanzas de *Donum Vitae*, diciendo lo siguiente: Se permite el diagnóstico prenatal cuando el procedimiento no atente contra la vida o la integridad física del feto o de la madre y no los someta a riesgos desproporcionados; cuando el diagnóstico puede proporcionar información para orientar la atención preventiva de la madre o la atención prenatal o posnatal del niño; y cuando los padres, o al menos la madre, den su consentimiento libre e informado. No se permite el diagnóstico prenatal cuando se realiza con la intención de abortar a un niño no nacido con un defecto grave. (2018)

La nueva eugenesia.

Como sugieren Donum Vitae y las Directrices Éticas y Religiosas, las pruebas prenatales no son inherentemente problemáticas. En una sociedad verdaderamente tolerante y humana, tales pruebas podrían usarse para desarrollar o administrar tratamientos a aquellos niños a los que se les diagnostican problemas médicos, o para ayudar a preparar a los padres para enfrentar los desafíos de cuidar a un niño con una discapacidad. Por tanto, un “diagnóstico que demuestre la existencia de una malformación o una enfermedad hereditaria no debe equivaler a una sentencia de muerte”. (Donum Vitae, I, 2) Sin embargo, esto no es lo que experimentan muchos padres que reciben un diagnóstico prenatal grave. En su lugar, a menudo se les dice que las discapacidades de su hijo son “incompatibles con la vida” o que el niño tiene una “anomalía fatal”. En muchos casos, la etiqueta “incompatible con la vida” refleja un juicio sobre la calidad de vida, no un diagnóstico médico real, y los niños cuyos diagnósticos son etiquetados como “incompatibles con la vida” también corren el riesgo de que se les niegue el tratamiento básico para salvarles la vida.

Desafortunadamente, en nuestra sociedad anti-vida, los asombrosos avances de la ciencia médica no se utilizan para proteger, sino para atacar la vida humana. Además, los incentivos financieros y legales en nuestra cultura altamente litigiosa en realidad favorecen la identificación agresiva de anomalías prenatales y la presentación proactiva del aborto como una posible reacción a una prueba positiva. Si las empresas que realizan estas pruebas no detectan un trastorno, o si un obstetra/ginecólogo no presenta el aborto como una “solución”, siempre existe el riesgo de una demanda por “nacimiento injusto o ilegal”. En algunos casos, los médicos han tenido que pagar enormes sumas de dinero por daños y perjuicios, porque no le dieron a la mujer la opción de abortar a un niño que ella luego se dio cuenta pudo haber abortado. Como he advertido a menudo, el auge de las pruebas prenatales rutinarias para detectar problemas de salud y trastornos genéticos ha dado paso a una nueva era de la eugenesia, un movimiento eugenésico escondido detrás de una apariencia relajante de batas de laboratorio y clínicas libres de gérmenes. En algunos casos, las pruebas prenatales han dado lugar a lo que solo puede llamarse como un “genocidio”.

No uso ese término a la ligera. Un genocidio se define como el intento de destrucción de un grupo particular de personas. ¿De qué otra manera llamamos a la eliminación sistemática de hasta el 90% de los niños diagnosticados en el útero con Síndrome de Down? En algunos países occidentales, como Islandia, los niños con Síndrome de Down casi han desaparecido.



<https://www.hli.org/2022/01/dangers-to-life-in-prenatal-testing/>