

Medio	La Tercera
Fecha	23-5-2014
Mención	Expertos afirman que unos 700 casos al año cumplirían criterios para interrumpir embarazo. Habla Tony Mifsud SJ, del Centro de Ética de la UAH.

Expertos afirman que unos 700 casos al año cumplirían criterios para interrumpir embarazo

- ▶ Se trata de episodios donde la vida de la madre está en riesgo o cuando el feto es inviable.
- ▶ Hipertensión grave, embarazo ectópico y malformación severa en el feto son algunas de las patologías.

REACCIONES



“No debe quedar al arbitrio de la medicina una decisión tan importante”.

Mauro Parra
Hospital Clínico U. de Chile.



“Esto supondría un problema ético. No se debe legislar, porque es matar a un ser humano”.

Mauricio Beslo
Red de Salud UC

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA INICIATIVA

1 ¿Qué es el aborto terapéutico?

▶▶ Aborto terapéutico es la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal, es decir, antes que el feto alcance 500 gramos o 22 a 24 semanas de edad gestacional, debido a grave riesgo a la salud de la madre.

2 ¿Qué se entiende por embarazo inviable?

▶▶ Es cuando un feto presenta una malformación grave e incompatible con la vida, es decir, que fallecerá durante el embarazo, en el parto o poco después.

3 ¿Qué se propone para violaciones?

▶▶ La norma propone que ante casos de violaciones, las mujeres puedan optar por interrumpir el embarazo. Expertos dicen que podría ajustarse a criterios médicos, cuando la gestación ponga en riesgo la salud mental de la mujer.

4 ¿Cómo se manejan hoy estos casos?

▶▶ Hoy, cuando hay riesgo de muerte materna, se opta por salvar la vida viable, es decir, la de la madre. Cuando hay malformación fetal, no se puede suspender el embarazo, aunque normalmente queda a criterio del equipo médico tratante.

Gabriela Sandoval P.

Santiago

Entre 500 a 700 embarazos al año en el país cumplirían con los criterios clínicos planteados en el proyecto de despenalización del aborto terapéutico que impulsa el gobierno. Se trata de casos donde, producto de una enfermedad, la vida de la madre está en riesgo, o circunstancias donde el feto presenta malformaciones que harían inviable su vida fuera del útero.

Así lo señalan expertos en medicina materno-fetal y ginecología, quienes afirman que una decena de patologías son las que más comúnmente enfrentan a los profesionales de salud a la necesidad o recomendación de interrumpir voluntariamente un embarazo.

Sofía Salas, experta en bioética y académica de Medicina de la Universidad Diego Portales, explica que entre las patologías que afectan a la mujer embarazada, exponiéndola a riesgo vital, destaca la preeclampsia severa (o hipertensión inducida por la gestación), infección intraovárica -cuyo tratamiento, además de anti-biótico, requiere de evacuar el contenido uterino- y el embarazo ectópico, es decir, cuando el embrión se implantó en la

trompa uterina y corre riesgo de rotura y muerte por sangramiento. A eso se suma tratamientos contra el cáncer, que arriesgan al feto.

“Casos de embarazos que ponen en grave riesgo a la salud de la madre son escasos. De las 40 a 50 muertes maternas que hay al año, son muy pocas las que se podría haber evitado si hubiese legislación respecto del aborto terapéutico, porque si hay riesgo de vida de la madre los médicos interrumpen el embarazo, siguiendo las guías clínicas”, agrega Salas, quien afirma que hoy esta acción no es considerada aborto, pues no persigue matar al feto, sino salvar la vida materna cuando el feto no es viable -es decir, no ha cumplido los 500 gramos o 22 a 24 semanas de gestación. “Otros consideran que esto es una suerte de doble discurso o hipocresía, para no llamar aborto a un acto que en otros países se considera como aborto”, afirma Salas.

En el caso del feto, la inviabilidad se plantea cuando debido a una patología o malformación, se sabe que fallecerá durante el embarazo, el parto o poco después de nacido. Como causales de esto se conoce la anencefalia (falla en el desarrollo del cráneo), síndrome de Potter

(cuando no se desarrollan los riñones), algunas malformaciones en el esqueleto y alteraciones cromosómicas, principalmente.

“La interrupción del embarazo ante riesgo de la madre existe. Lo que cambiaría es

cuando al tercer mes de embarazo ya sabes que una enfermedad o malformación del feto existe, que lo hace inviable y que en seis meses o poco después de que nazca va a fallecer. Eso va a ocurrir igualmente, pero la madre

podría decidir si prefiere seguir el embarazo o adelantar una intervención”, explica Mauro Parra, jefe de la unidad de medicina materno-fetal del Hospital Clínico de la U. de Chile.

Sobre este tema, Mauricio

Besio, gineco-obstetra y experto en bioética de la Red de Salud UC, manifestó que la legislación que se impulsa “supondría un problema ético”, pues la medicina debe orientarse a sanar a los enfermos y no a interrumpir la vida. ●

Chile entre los cinco países que prohíben el aborto

O. F.

Chile es visto internacionalmente como un país conservador en materia de derechos reproductivos de las mujeres, debido a que se prohíbe la interrupción del embarazo por cualquier causal. Así, es parte de un grupo de cinco naciones donde está penalizado el aborto, junto a El Salvador, Malta, Nicaragua y Honduras.

Ramiro Molina, académico de la Escuela de Salud Pública de la U. de Chile, señaló que en una reciente investigación que realizó, en el país se presentan 33.450 abortos por año, por diversas razones, y que a partir de esta cifra se puede proyectar que existen entre 130 mil y 180 mil abortos por fuera de la red de salud.

TONY MIFSUD

Sacerdote jesuita, doctor en teología moral y miembro del Centro de Ética de la Universidad Alberto Hurtado:

“Es bueno hablar y discutir públicamente de estos temas”



“Decir que una situación existe o se repite, no es razón suficiente para legislar y validarla”.

Sergio Rodríguez

“Yo considero que es bueno hablar y discutir públicamente sobre estos temas. Hacerlo con altura de miras, sin polarizar ni ofender, es sano para Chile”, sostiene el sacerdote jesuita Tony Mifsud.

El religioso, doctor en teología moral y miembro del Centro de Ética de la U. Alberto Hurtado, se refiere a la discusión pública generada tras el anuncio de la Presidenta Bachelet, de legislar sobre el aborto voluntario en caso de estar en riesgo la vida de la madre, violación e inviabilidad del feto.

¿Será una discusión muy difícil para la Iglesia?

La postura de la Iglesia siempre ha sido defender la vida. Cuando se habla del aborto terapéutico, hay que aclarar qué se entiende por eso. Por ejemplo, si hablamos de una situación en la cual dos vidas están en peligro y se interviene para salvar a una, obviamente que eso no representa ningún problema ético, porque se está tratando de salvar a una persona. El problema es la letra chica, cuando se habla de salvar a la madre.

¿En qué sentido?

En que algunas personas hablan también de la salud de la madre. A mí modo de ver, eso es otro tema. En la vida,

hay que aprender a hacerse responsable de las acciones que uno despliega. Si me dicen que para salvar la salud de una persona hay que eliminar un feto, yo respondo que no. No tengo reparos con salvar una vida, pero sí con abrir una puerta a otros matices y a que se relaje ese tipo de decisiones. Hay que hacerse cargo de las acciones. Enfrentarlas. No huir de ellas.

Según cifras del Minsal, durante 2013 hubo 152 mil procesos de parto y 17 mil abortos naturales. Se estima que la cifra “negra” de abortos clandestinos es muy superior. ¿Se debe enfrentar esa realidad?

No lo veo como un argumento de peso intelectual. Decir que una situación existe o se repite no es razón suficiente para legislar y validarla. El hecho de que haya corrupción no exige que debamos reglamentarla. Lo mismo ocurre cuando se menciona que hay otros países que tienen leyes relativas a un tema. Es un dato para discutir, no algo decisivo.

El cardenal Ezzati dijo estar abierto al diálogo, pero también ha sido inflexible en su negativa al proyecto.

Lo que hace el cardenal es plantear los grandes valores. Después, obviamente que vivimos en una sociedad

pluralista. No se trata de imponer posturas, sino de persuadir con valores y argumentos constructivos.

¿Teme que el tema se convierta en un freno para la Iglesia?

En ningún caso. El Papa Juan XXIII ya lo expuso claramente y el actual Papa Francisco ha reiterado que la Iglesia debe estar en diálogo con la sociedad. Existen valores, como la vida, que uno siempre va a defender. Pero hay que dialogar, sobre todo con aquellos que piensan diferente. Así lo hizo Jesús. A mí no me asusta la agenda legislativa. Y lo mejor es discutirla en público. ●

