

22/01/93
12:10
M.D.C.

ABORTO TERAPEUTICO

Informe técnico desde un punto de vista médico (elaborado en enero de 1992)

Por "**aborto**" se entiende la interrupción del embarazo. Por "**aborto terapéutico**" (AT) se entiende en términos generales, la interrupción del embarazo en el caso en que este pone en peligro la vida de la madre; y en términos específicos, aquella interrupción del embarazo que tiene por fin sanar a la madre, curarla, evitar su muerte.

Se distingue:

- a) el AT propiamente tal, es decir aquel aborto que tiene por fin salvar la vida de la madre. Esto ocurre sólo en el caso de "**huevo roto, infectado, con feto vivo**". En esta situación, de no realizarse un vaciamiento del contenido uterino, incluido el feto vivo, la madre morirá y el feto también, debido a infección generalizada (septicemia). En esta situación, el aborto tiene claramente fines y efectos terapéuticos, es decir sana y mejora. No se trata de optar entre la vida de la mujer o la del feto, pues ambos morirán de no efectuarse el aborto.

Este tipo de casos es de ocurrencia diaria, al menos en el Hospital El Salvador. Según el doctor Patricio Gallán, Presidente de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología, todos los establecimientos de salud enfrentan cotidianamente este tipo de situaciones, y en todos - incluido el Hospital Clínico de la UC- el procedimiento adoptado es el mismo: interrupción del embarazo (vaciamiento de útero). Cabe hacer notar que al proceder de esta forma, los médicos se colocan fuera de la Ley N° 18.826, de 1989.

- b) otra situación que habitualmente se conceptualiza también como AT, se refiere a aquellos casos de patología materna grave que se agrava con el embarazo; el aborto no mejora la salud de la madre pero disminuye el riesgo de muerte. Esto ocurre en las situaciones de **mujeres con cardiopatías severas** que la mantienen en cama, para las que el embarazo será una sobrecarga que agravará su patología de fondo; ciertos casos de **enfermas renales trasplantadas embarazadas**, a las que hay que suprimir las drogas que impiden el rechazo del nuevo órgano, por ser fetotóxicas; y **pacientes de cáncer**

del cuello del útero que deben ser sometidas a altas dosis de radiación pelviana, con la consiguiente muerte del feto, pero que si éste no se extrae antes de ser radiadas (aborto), se arriesga la vida de la madre por las complicaciones que presenta la extracción del feto muerto cuando los tejidos se encuentran recientemente radiados. Estos casos son poco frecuentes y tienden a ser cada vez más escasos debido a los avances de la medicina.

Por último, existe un tercer tipo de situación que no cabe dentro del concepto de AT, pero que coloca a los médicos ante el dilema del aborto. Este consiste en el "aborto eugenésico", y se funda en los adelantos científicos de la última década, como la sonografía y los análisis genéticos, que permiten diagnosticar precoz y certeramente malformaciones fetales y alteraciones cromosómicas fetales incompatibles con la vida fuera del seno materno (embriones sin cabeza o sin cerebro, embriones con ventrículo único, etc.). Estos embarazos culminarán con la muerte del feto al momento de nacer. En este caso no está en peligro la vida de la madre, sin embargo esta puede desear no continuar un embarazo del cual dará a luz una criatura deforme, que morirá al momento de nacer.

EN SINTESIS:

1. Efectivamente existen situaciones cotidianas en las que se juega la vida de la mujer embarazada, ante las cuales el único procedimiento para evitar su muerte con que cuenta la medicina hasta el momento, tanto en Chile como en el mundo, es la interrupción del embarazo o aborto. Esto es absolutamente cierto en los casos de huevo roto, infectado y con feto vivo. Actualmente, tal procedimiento pone a los médicos ginecólogos y obstetras fuera de la Ley, y cotidianamente están expuestos a ser demandados y procesados.
2. Por otra parte, existen casos en que el embarazo aumenta el riesgo de muerte de la mujer debido a una patología grave, que se ve agravada y dificultada por el embarazo. En este caso, el aborto es una medida que disminuye considerablemente el peligro para la vida de la mujer. Este es un tema en el que es vital la opinión de los médicos especialistas ante cada caso: cardiópatas en el caso de patologías cardiacas severas, nefrólogos en los casos de trasplantadas de riñón, etc. Actualmente éstos, en caso de practicar un aborto con el fin de dar mayores posibilidades de vida para la mujer, también se ponen fuera de la Ley.

3. Por último, la actual normativa condena la interrupción del embarazo en aquellos casos en que a ciencia cierta se sabe con antelación que el feto no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir al parto, y la madre no desea continuar con el embarazo.

OPINION

- a) Es necesario legislar sobre el aborto terapéutico con el fin de proteger tanto la vida de la mujer como la actividad médica. Una conducta médica cotidiana que tiene por fin evitar la muerte de la mujer embarazada, pone a los médicos contra la Ley.
- b) Tal legislación debería detallar las situaciones en que procede un aborto con fines terapéuticos, normas para su calificación, procedimientos de certificación, etc. Hasta ahora, las propuestas de Ley son demasiado generales y dificultan una discusión técnica de la cual surja una Ley que proteja la vida de la mujer y el ejercicio de la profesión médica. Tal como se ha presentado, es probable que no consiga la mayoría requerida para su aprobación.
- c) Para la elaboración de una Ley sobre este tema se debería contar con una comisión asesora de médicos calificados.
- d) Sobre estos puntos existiría coincidencia con el doctor Fernando Espina (hermano del Diputado RN), representante de los médicos de Renovación Nacional y Presidente de la Comisión de Etica del Consejo Regional Metropolitano del Colegio Médico.
- e) Si de lo que se trata es de la protección de la vida, tanto de la mujer como del feto, se debería incorporar a la discusión la necesidad de garantizar efectivamente un adecuado cuidado médico para toda embarazada, y que este no dependa de su nivel de ingreso. Esto disminuiría tanto las situaciones que hacen necesario interrumpir el embarazo, como los abortos no deseados, y en general, las emergencias neo y peri-natales.