

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título
-------	--------	------	------	--------

02/02/2015 EL MERCURIO - (STGO-CHILE) 2 3 ABORTO Y DIAGNOSTICO

Aborto y diagnóstico

Señor Director:

La emocionante carta de Rodrigo Díaz de Valdés publicada hace algunos días debería motivar a mucha reflexión de parte de los lectores y de los legisladores. Sin duda que María vive y vivirá por los avances de la medicina, pero especialmente gracias al amor y abnegación de su madre y su padre, de lo cual soy testigo como uno de sus médicos. Pero este testimonio muestra que aún con los conocimientos y tecnología actuales los diagnósticos y los pronósticos siguen siendo inciertos. En el tema del aborto, y ante la próxima discusión legislativa, resulta oportuno tener muy presente esta incertidumbre, particularmente al considerar la posible regulación del aborto por malformación fetal y el aborto terapéutico.

El aborto es la interrupción del embarazo cuando el embrión o feto no es viable fuera del útero por su inmadurez, es decir, menos de 22-23 semanas de gestación. Por aborto eugenésico se entiende el aborto inducido con la intención de evitar el nacimiento de un niño portador de una anomalía fetal incompatible con la vida posnatal, o el de un niño severamente malformado. Resulta equívoco por lo tanto llamarlo feto inviable, pues su riesgo de vida o de calidad de vida no depende de su viabilidad, sino de la gravedad de sus malformaciones. Dada la incertidumbre ya señalada de los diagnósticos y pronósticos médicos, la legislación deberá ser muy exigente y precisa si aprueba la despenalización del aborto eugenésico, para evitar que bajo esta denominación se incluyan anomalías fetales subsanables con el debido apoyo profesional.

Por aborto terapéutico se debe entender el aborto inducido con la intención de proteger la salud o la vida de la embarazada cuando estas se encuentran en grave riesgo. Nuevamente la eventual despenalización de esta causal de aborto enfrenta la necesidad de la mayor seguridad posible de los diagnósticos y pronósticos, aceptando que siempre puede haber grados de incertidumbre. Sin embargo el legislador deberá precisar primero si se refiere a riesgo de vida o a riesgo de salud de la madre, por cuanto este último resulta tan amplio que llega a confundirse con el aborto libre o a demanda (por la sola petición de la mujer). Por otra parte las enfermedades maternas o del embarazo que ponen en riesgo la vida de la madre requieren ser precisadas lo más posible, pues también en estas situaciones puede haber demasiada inseguridad.

El debate sobre las causales de despenalización, para llegar a una legislación justa y razonable, necesita ser plural, respetuoso de las diferentes perspectivas, basado en evidencia científica, emplear terminología bien definida y dejar de lado las razones emocionales o ideológicas que llevan a la intolerancia y a la polarización de la discusión.

DR. JUAN PABLO BECA I.

Centro de Bioética, Facultad de Medicina
Clínica Alemana Universidad del Desarrollo