

Carta al Editor

Porqué el proyecto de ley sobre aborto inducido en 3 causales no es presentable ni viable

Se han iniciado los trámites legislativos para el proyecto de ley que el Gobierno ha enviado con el fin de autorizar el aborto en tres situaciones. No es esperable que de aprobarse ese proyecto disminuyan las muertes maternas en nuestro país, o que se reduzcan las violaciones, o que mejore la calidad del diagnóstico prenatal. Pero quienes presentan este proyecto tampoco pretenden esto.

Los argumentos de quienes están a favor del aborto han ido modificándose a medida que son contrarrestados por la evidencia disponible, y lo que resta es el pensamiento de que la mujer es dueña de su propio cuerpo y de que el feto in útero no es un ser humano con los mismos derechos que los demás.

El proyecto de ley que el Gobierno ha enviado para legislar a favor del aborto tiene 31 páginas de texto. Más de las 20 primeras me hicieron recordar lo que mis profesores me hacían cuando intentaba escribir mis primeros trabajos para publicar: borraban casi todo lo que había escrito y dejaban un párrafo pequeño en la introducción.

Se mencionan en esas páginas los 54 casos de muertes maternas ocurridos en el país en el año 2012 y se dice que ese número pudo haberse reducido si hubiese existido la posibilidad de interrumpir el embarazo. **Esto es falso.** Las muertes por enfermedad hipertensiva del embarazo o por hemorragia del postparto no son prevenibles y los embarazos se interrumpen cuando deben interrumpirse, independiente de la edad gestacional, en todos los centros del país. Para evitar estos casos habría que evitar todos los embarazos.

Se mencionan alrededor de 500 casos anuales de recién nacidos incompatibles con la vida. **¿A qué se llama incompatible con la vida?** Hoy existen reportes de recién nacidos anencéfalos que han vivido meses. Las madres con fetos con malformaciones incompatibles con la vida necesitan ser acogidas y acompañadas. El diagnóstico de incompatibilidad no está libre de error.

En la página 14 se menciona una observación del 2006 donde los abortos clandestinos serían la causa principal de mortalidad materna, **lo que es falso.** El aborto provocado no es en Chile un

problema de salud pública (se pueden revisar editoriales y artículos de la Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología).

En la página 17 se menciona que la presentación del proyecto de ley tiene como fundamento el respeto por la vida. **Esto es naturalmente una ironía.**

En la página 18 se menciona que el proyecto *“permitirá incorporar en las prestaciones de salud el control preconcepcional y el diagnóstico de patologías preexistentes, la adecuada derivación del alto riesgo, el diagnóstico precoz y oportuno de alteraciones estructurales genéticas o congénitas incompatibles con la vida extrauterina, el trato digno a las mujeres...”* **Esto es falso,** porque está incorporado hace mucho tiempo y el Ministerio de Salud puede avalar esto.

El diagnóstico, según el proyecto, *lo hace un médico cirujano.* Esto es lo mismo que si uno hiciera un proyecto de ley (Auge, por ejemplo) que dijera que cuando un paciente requiere una cirugía cardíaca, el procedimiento lo debe hacer un médico cirujano (y no un especialista).

Según el proyecto el aborto por violación no puede esperar el proceso penal o tal proceso no puede imponerse a la mujer. **¿Y si no es violación?** Las madres violadas sometidas a un aborto reciben con éste una agresión más. De hecho las instituciones u organizaciones que acogen a estas madres muestran que una gran mayoría de ellas no se practica un aborto y desea finalmente quedarse con su hijo/a.

Se ha sugerido que existen emergencias respecto a la necesidad de interrumpir un embarazo y provocar entonces el aborto. **Esto es falso.** Los embarazos ectópicos o las hemorragias masivas se han intervenido siempre en el país, sin demora alguna, gracias a la generosidad y eficacia del personal de salud a lo largo de todo el país.

El proyecto de ley establece como primera causal para interrumpir el embarazo, el riesgo vital presente o futuro de la mujer. Dado que patologías del embarazo se pueden asociar a patologías en el largo plazo, igual que como se mencionó respecto de hipertensión y hemorragias, **habría que evitar todo embarazo para reducir estos riesgos.**

Cuando se plantea interrupción del embarazo a las 18 semanas, queda en evidencia que el grueso

público y los parlamentarios ignoran completamente lo que están diciendo, porque ignoran las dificultades y complicaciones inherentes a tal interrupción a esa edad gestacional.

Finalmente, las Naciones Unidas han declarado, a partir de una resolución aprobada por la asamblea general del 19 de diciembre del 2011, el día 21 de marzo como el día mundial del síndrome de Down. Esta resolución no se compadece de aquellas que buscan el aborto eugenésico, cuya causa fundamental es el síndrome de Down, dado que esta es la alteración cromosómica más frecuente en la especie humana; esta resolución no es consistente con los argumentos de los mismos organismos internacionales que el proyecto de aborto cita para intentar demostrar nuestro "atraso".

Si se utiliza respecto del aborto la filosofía de la medicina basada en evidencias para ofrecer a nuestras pacientes aquellas intervenciones que se ha probado (a través de trabajos metodológicamente adecuados) que son beneficiosas, legislar a favor del aborto carece de toda evidencia para sostener que sea beneficioso para las madres, sus familias, o la sociedad en general.

Dr. Enrique Oyarzún E.
Profesor Titular.
División de Obstetricia y Ginecología.
Facultad de Medicina.
Pontificia Universidad Católica de Chile.