



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Centro de Políticas Públicas UC

Aporte de la UC al debate nacional sobre despenalización del aborto



TEMAS DE LA AGENDA PÚBLICA

Año 9 / N° 74 / diciembre 2014
ISSN 0718-9745

Índice

I. EL VALOR DE LA VIDA: REFLEXIONES FRENTE A UN PROYECTO DE DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO.	3
Ignacio Sánchez D.	
II. LA VIDA, UN DERECHO HUMANO SIEMPRE: HACIA UN DEBATE INFORMADO.	7
Comisión “Cuidado de la vida en sus inicios”	

El valor de la vida: reflexiones frente a un proyecto de despenalización del aborto

IGNACIO SÁNCHEZ D.

Rector

Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción

El Gobierno y un grupo de parlamentarios han anunciado la presentación de un proyecto de ley de despenalización del aborto. En la UC creemos en el respecto a la vida, del que está por nacer, del anciano y enfermo terminal hasta su muerte natural. La vida humana es un bien, el que tenemos que cuidar independientemente de las capacidades, conocimientos o condiciones físicas del individuo. Debemos respetar al que está por nacer, cuidando su dignidad. Además, con la misma fuerza y convicción, se debe apoyar a las madres que están en una situación de gran vulnerabilidad cuando se enfrentan a la decisión de realizarse un aborto, independiente de las razones que cada una de ellas tenga. Entender y acompañar, sin juzgar ni condenar, es un desafío a lograr.

La presentación de iniciativas legales que intentan despenalizar el aborto en tres condiciones específicas como son, el riesgo materno vital por embarazo, la presencia de malformaciones congénitas letales y el embarazo producto de una violación, necesariamente abrirá un intenso debate puesto que el tema trasciende con mucho la mera adopción de cambios legales ante las dolorosas situaciones que se plantean. Se trata de un debate sobre los derechos humanos y sobre la dignidad del ser humano, de todo ser humano. Así, la conducta que adoptemos frente a los más vulnerables es en extremo relevante,

ya que demostrará de modo inequívoco el real valor y respeto que como sociedad tenemos ante la vida humana, y en definitiva el tipo de sociedad en que queremos vivir. La forma de tratar y cuidar al más vulnerable es indicativo del desarrollo de una sociedad.

La propuesta es proteger, cuidar y fomentar el valor de la vida. Recientemente, el Ministro de Justicia ha manifestado la decisión del Gobierno de generar un real y efectivo sistema de protección integral de niños, niñas y adolescentes orientando las políticas públicas para este fin. Esta es una noticia para celebrar y felicitar. Sin embargo esta protección se debe iniciar desde la etapa del niño que está por nacer.

En una sociedad que va en camino a un mayor desarrollo integral de sus habitantes, en la que se aboga por el derecho de las personas a contar con mejor salud, educación, vivienda, trabajo y otras necesidades propias de todo ser humano, no se puede dejar de poner en el centro, como una prioridad fundamental de la sociedad, el valor y el derecho a la vida, desde su concepción hasta su término natural. Es con esta mirada que debemos respetar y proteger de manera particular a los más frágiles durante todo su ciclo vital, otorgándoles condiciones de vida propias a su dignidad. De allí que el recién concebido, en cuanto individuo único, tiene todo el derecho a vivir. Y como miembros de la comunidad nacional debemos trabajar y alegrarnos por ello.

El inicio de la vida

Como médico pediatra, día a día me sorprende el misterio y el milagro de la vida humana. Desde el instante en que el óvulo es fecundado por el espermatozoide –la fusión de los gametos–, se inicia la vida de un “alguien”, de una persona, y se define lo que será un ser único e irrepetible. Por sí mismo, y sin control desde fuera por la madre, el nuevo código genético del cigoto, único e irrepetible, dirige el desarrollo de ese ser humano expresando su programa genético. Esta célula, por divisiones y diferenciaciones sucesivas, formará cada una de las células presentes en el embrión, feto, recién nacido, niño y adulto. El plan básico del embrión se empieza a establecer desde la fecundación y el futuro del embrión se establece desde el primer momento del desarrollo.

Es necesario poner atención a la naturaleza propia del hombre. Desde su inicio es posible identificar dos constantes. En primer término, la persona mantiene su identidad, que es única e individual, permaneciendo el mismo individuo en el proceso de desarrollo de su vida hasta su muerte natural. Es vital reconocer la experiencia vivida, la similar identidad en el tiempo; es decir, existe un único “yo”. La persona que yo era ayer, es el mismo sujeto hoy y lo será mañana, a pesar de los cambios. La segunda constante la constituye el proceso de desarrollo biológico de toda vida con un inicio, –la fecundación y un fin, la muerte–. También sorprende la finitud y limitación natural de la vida humana. Es interesante constatar que al inicio y al final del ciclo vital nuestras vidas dependen del cuidado de otros. Este hecho da cuenta del carácter interhumano y social de la existencia.

Ser humano y persona

La dignidad de la persona no es una concesión graciosa de algún ordenamiento jurídico y los derechos humanos no dependen tampoco de que sean o no reconocidos por un Estado para estar vigentes. Cuando se trata de cuestiones acerca de la dignidad de las personas, la pregunta relevante es si alguien es o no una persona. La dignidad humana no se adquiere por la realización exitosa de ciertas acciones ni porque la persona sea útil o eficiente para conseguir ciertos bienes ulteriores: depende solamente de lo que es, una persona.

Todos estamos llamados a que se nos reconozca y a reconocer la dignidad como un valor intrínseco a toda vida humana. De ese “alguien” que no se afecta ni se daña porque no desarrolla sus capacidades o porque las pierde en el transcurso del tiempo. Lo contrario sería

discriminar y ser discriminado en consideración a atributos y en especial, vulnerar la vida de los más débiles. La persona pre-existe ontológicamente a sus cualidades y es digna por pertenecer a la especie humana. De allí que el recién concebido, en cuanto individuo, tiene todo el derecho a vivir.

Protección jurídica del que está por nacer

Existe en la legislación una amplia protección jurídica para el no nacido. La Constitución asegura a todas las personas el derecho a la vida y la integridad física y psíquica e indica que la ley protege al que está por nacer (artículo 19 N° 1). En consecuencia, el que está por nacer es persona para la Constitución y por tanto titular de derechos fundamentales para todo el ordenamiento jurídico. El Tribunal Constitucional de Chile ha señalado: “(...) al momento de la concepción surge un individuo que cuenta con toda la información genética necesaria para su desarrollo, constituyéndose en un ser distinto y distinguible completamente de su padre y de su madre –como ha sido afirmado en estos autos–, es posible afirmar que estamos frente a una persona en cuanto sujeto de derecho”.

La persona es determinante, ya que es la manera que tiene el hombre de ser, de existir. Y así lo han reconocido entre otros la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención Americana de Derechos Humanos, al proclamar que “todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica” (art. 6). El derecho a la vida –sin limitaciones– es inviolable e indisponible y debe ser promovido, respetado y garantizado desde la concepción hasta la muerte. La persona y la vida humana están íntimamente vinculadas. Asimismo, debemos respetar, proteger y cuidar de manera particular a los más frágiles durante todo su ciclo vital, otorgándoles condiciones de vida propias a su dignidad.

El cuidado de la vida y los fines de la Medicina

Si la Medicina tiene como objetivo el cuidado de la vida y la búsqueda del bien del paciente, con un compromiso más exigente a mayor vulnerabilidad, el aborto se sitúa lejos de la esencia misma de la Medicina, más bien en sus antípodas, y no puede ni debe considerarse un acto propiamente médico. El Juramento de Hipócrates, con más de 2.500 años de historia, que se toma en las facultades de Medicina, lo indica claramente cuando dice “Consciente de que la Medicina está al servicio de la

vida, jamás daré a ningún paciente una droga mortal, aunque me sea solicitada, tampoco procuraré un aborto ni informaré acerca de los medios para provocarlo.” La práctica del aborto degrada la Medicina, precisamente porque contradice sus principios fundantes.

Si el médico no respeta la más vulnerable de todas las vidas, niega lo que da sentido a su profesión y motiva su actuar cotidiano. Este concepto básico se encuentra muy claramente explicitado en el Código de Ética del Colegio Médico de Chile, que establece: “El respeto de la vida humana desde su inicio y hasta su término constituye el fundamento básico del ejercicio profesional médico”. Por otra parte, la relación del médico con la embarazada siempre es concebida como dual, una relación en la que el cuidado siempre se orienta tanto a la madre como a su hijo.

La interrupción del embarazo ante riesgo materno vital

Una acción abortiva es aquella en la que se busca directamente la muerte del embrión o feto, es decir, en la que su fin y propósito es acabar con esa vida. Por lo tanto, el elemento central, y condición *sine qua non*, que debe siempre estar presente para reconocer como provocado a un aborto, es la búsqueda intencionada de la muerte del embrión o feto.

En Chile no hay razón médica para plantear una ley de aborto terapéutico. En nuestro sistema de salud, público y privado, una mujer embarazada que necesita tratamiento médico durante el embarazo va a recibir la terapia que requiera su enfermedad. Si por efecto secundario a este tratamiento el feto fallece, esto será debido a la terapia requerida por la madre sin intención directa, y no por una acción directamente abortiva. No hay ninguna razón médica ni legal, con la legislación vigente, para no realizar este tratamiento. Lo importante aquí es la intención médica.

Una intervención médica practicada para salvar la vida de la madre, sin la intención de provocar un aborto, pese a que existe la posibilidad o incluso, la seguridad de que sobrevendrá la muerte del feto como consecuencia indirecta de esa conducta, no está prohibida sino permitida por el ordenamiento jurídico. Es evidente entonces que para este caso no se requiere de ninguna modificación legal.

Las malformaciones congénitas letales

Las otras causas que se incluirían en el proyecto del Parlamento y del Ejecutivo son el embarazo con la pre-

sencia de malformaciones congénitas incompatibles con la vida. Estas malformaciones se definen como aquellas que invariablemente conducen a la muerte *in útero* o en el período neonatal, sin importar el nivel de tratamiento o de soporte entregado. La precisión de esta definición es clave para evitar el término de “incompatible con la vida”, ya que en el útero hay vida y siempre existe la posibilidad de sobrevivida al nacer por tiempos variables, aun con malformaciones graves. Los requisitos para considerar una malformación como letal incluyen, el grado de certeza diagnóstica de la malformación, la probabilidad de sobrevivida más allá del periodo de recién nacido, con tratamientos de soporte vital y los límites del tratamiento requerido para mantener al recién nacido con vida. A partir de datos oficiales del Ministerio de Salud, puede estimarse que en Chile el total anual de estas malformaciones se sitúa en alrededor de los 350 casos. A pesar de ser situaciones muy difíciles y dolorosas, ellas no deben favorecer tomar una decisión aún más injusta, que es la de matar a un ser humano inocente. Para acompañar a estas familias, los cuidados paliativos perinatales nos permiten un manejo clínico, psicológico y un acompañamiento familiar, el que debe estar disponible para todos, en especial para los más vulnerables, quienes habitualmente no tienen suficientes redes de apoyo. En la UC tenemos la experiencia del programa aCompañar-es, que entrega la atención médica y psicológica a la madre y a la familia que presente un embarazo con malformaciones incompatibles con la vida. En mi experiencia personal de haber acompañado a varias familias en estos difíciles momentos, la tranquilidad y paz que se encuentra al haber conocido al hijo, haberlo acompañado y querido en este corto paso por la vida, es algo que siempre se recordará con amor por las familias. Vivir una corta pero significativa experiencia de vínculo y amor con el hijo(a), contribuye de manera importante a elaborar la pérdida y sobrellevar el dolor, luego de un funeral digno, en familia. En parte es el sentido psicológico del funeral, hito que marca el cierre de una etapa y comienzo de otra para quienes tenemos fe. Es fundamental que el programa se pueda extender a todo el sistema público de salud, donde están las familias más vulnerables. Esta es una tarea de todos.

Embarazos producto de violaciones

La presencia de un embarazo que resulta de una violación constituye una situación particularmente dolorosa, que para Chile se estima alcanza hasta unos 200 casos por año. La gran mayoría de estos casos corresponden a

situaciones de abuso intrafamiliar, que requieren atención y un apoyo interdisciplinario directo. Entendiendo que el respeto por la vida humana y la dignidad de las personas alcanza a todo ser humano, sin excepción, y por lo tanto también al que está por nacer en estas circunstancias, una sociedad preocupada de los derechos humanos, especialmente del derecho a la vida, debiera tener mecanismos de protección y apoyo que den cuenta de ese compromiso. Tampoco aquí es necesario introducir modificaciones legales para despenalizar esta situación, dado que nuestro sistema jurídico contempla las herramientas necesarias para que en circunstancias extremas y excepcionales no sea procedente la imposición de una pena a la mujer. En esas situaciones la conducta se considera ilícita pero no culpable, por lo que no constituye delito. Despenalizar el aborto en estos casos implicaría autorizar la muerte de un ser humano inocente, lo que está en contradicción con la doctrina de los derechos humanos, con los principios de igualdad y dignidad de todo ser humano, y además resulta especialmente peligroso por los abusos que inevitablemente trae consigo su aplicación práctica, lo que ha sido observado en varios países en el extranjero.

Reflexiones finales

El modo como enfrentamos las situaciones críticas en las que se plantea el aborto refleja el valor que asignamos a la vida humana y el respeto por el más vulnerable. Si bien en la última Encuesta Bicentenario UC-Adimark GfK se muestra un incremento del apoyo de la población en la despenalización de estas tres causas de aborto, el apoyo al aborto libre ante toda causa o razón presenta

un apoyo menor al 10%. Por lo anterior, parece importante entregar estos argumentos al debate que se inicia, para tener posiciones fundamentadas y con altura de miras orientadas al bien común, que permitan un mejor discernimiento en este tema. La sociedad y nuestro sistema de salud tienen el deber de generar políticas públicas y cambios legislativos que otorguen un efectivo apoyo y protección a las mujeres en estado de vulnerabilidad producto de gestaciones con malformaciones letales o de embarazos resultantes de violaciones. En definitiva, en el trato que demos a los más débiles y a los más vulnerables manifestamos con hechos el tipo de sociedad en la que queremos vivir.

Como se ha publicado recientemente, la criminalización del delito de aborto es muy menor, no existe en las últimas décadas casos de madres que hayan sido condenadas por esta situación. Existe una comprensión del estado de la profunda pena y desesperanza que presenta la madre al realizar un acto que atenta contra la vida de su hijo. Es por esto que no cabe duda que esta iniciativa legal lo que abre es el paso a la despenalización del aborto libre, a toda causa, como se ha visto en el extranjero y como lo han aceptado algunos parlamentarios y líderes de opinión de nuestro país.

El derecho a la vida, sin limitaciones, debe ser promovido, respetado y garantizado desde la fecundación hasta la muerte natural. La persona y la vida humana están íntimamente vinculadas. Se trata de reconocer el valor de ese “alguien” que va a nacer. Una sociedad desarrollada de manera integral se distingue por el respeto a la vida y, de manera especial, de la vida del que está por nacer.

La vida, un derecho humano siempre: hacia un debate informado

COMISIÓN*:

JAIME GODOY

Facultad de Medicina (coordinador)

JOSÉ TOMÁS ALVARADO

Facultad de Filosofía

P. CRISTIÁN HODGE

Facultad de Teología

LUZ MÁRQUEZ DE LA PLATA

Vicerrectoría de Comunicaciones

MAGDALENA OSSANDÓN

Facultad de Derecho

JOSÉ ANDRÉS POBLETE

Facultad de Medicina

EDUARDO VALENZUELA

Facultad de Ciencias Sociales

RAFAEL VICUÑA

Facultad de Ciencias Biológicas

Introducción

La vida humana no tiene precio, tiene dignidad (I. Kant). El llamado debate sobre el aborto, que tan encontradas posiciones muestra, es en realidad un debate sobre la dignidad y el valor de la vida humana. Un tema de tal trascendencia y con tales repercusiones merece una discusión amplia, abierta, con altura de miras, que muestre toda la complejidad valórica involucrada y supere una aproximación puramente emocional. La Pontificia Universidad Católica de Chile desea con este documento presentar, a partir de una concepción antropológica, su visión acerca del cuidado de la vida y, muy en particular,

de la vida del vulnerable. La postura que como sociedad adoptemos en este ámbito define inequívocamente el real valor y respeto que tenemos ante la dignidad del ser humano y de sus derechos fundamentales, es decir, en definitiva, el tipo de sociedad que queremos. El desafío es entonces “cómo responder de la mejor manera para ser respetuosos con la vida, tanto de la madre como la de su hijo, logrando que la respuesta del marco jurídico, de los servicios de salud y de la sociedad entera refleje un hondo respeto al derecho a la vida que tiene cada ser humano”.¹

Numerosas son las interrogantes que surgen ante un tema tan complejo como el cuidado de la vida de los más

* Este documento plasma las reflexiones de la Comisión “Cuidado de la vida en sus inicios”, convocada por el Rector Ignacio Sánchez en junio de 2014. Esta Comisión recibió los aportes de los siguientes profesores: Manuel Santos y Ricardo Moreno de la Facultad de Ciencias Biológicas. Gonzalo Candia, Carmen Domínguez y Miguel Ángel Fernández de la Facultad de Derecho. María Alejandra Carrasco y Olof Page de la Facultad de Filosofía. Paula Bedregal, Mauricio Besio, Enrique Donoso, Ximena Fuentes, Rogelio González, Paula Margozzini, Jorge Neira, Paulina Ramos, Claudio Vera y Patricio Ventura-Juncá de la Facultad de Medicina. P. Cristián Borgoño y Claudia Leal de la Facultad de Teología.

1 Conferencia Episcopal de Chile, declaración “Clamor por la Vida de los Inocentes” (28 de diciembre de 2010), N° 4.

frágiles y vulnerables en situaciones críticas, tales como la madre embarazada en riesgo vital, hijos con malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina o el embarazo producto de una violación. A continuación se presentan algunas reflexiones que integran elementos de la Biología, Medicina, Filosofía, Derecho y Sociología sobre aspectos de particular relevancia para un debate informado a propósito del aborto.

¿Cuándo se inicia la vida humana?

La vida humana se inicia al momento de la fecundación. No existe duda para la ciencia, y no hay en realidad discusión razonable abierta respecto de cuándo se inicia la vida humana: esto ocurre en el momento mismo de la fecundación, es decir, cuando un óvulo es penetrado por un espermatozoide. Es en ese instante cuando se genera una nueva célula, que es distinta genéticamente de las células de sus progenitores. Desde ese momento, el nuevo organismo posee un funcionamiento unitario, integrado y coordinado que guardará continuidad ininterrumpida con el ser humano biológicamente desarrollado y que se mantendrá hasta el término de la vida de la persona. Así, esta nueva célula alberga todas las instrucciones necesarias para construir el cuerpo humano en toda su complejidad, pero, además, desde este mismo momento es identificable como humano, como una nueva individualidad que posee un programa cualitativamente nuevo de instrucciones, un código genético único e irreplicable que dirige su desarrollo por sí mismo, y sin control desde fuera por la madre. Así, esta célula, por divisiones y diferenciaciones sucesivas, formará cada una de las células presentes en el embrión, feto, recién nacido, niño y adulto, es decir, un proceso que muestra en su continuidad que estamos ante un único y mismo ser.

Aunque no es posible discutir el momento en que se inicia la vida humana, sí hay apreciaciones distintas respecto de cuándo dar por comenzado un embarazo. La Organización Mundial de la Salud ha definido el momento de la anidación del embrión en el útero como el inicio del embarazo, proceso que se consolida al séptimo día de la fecundación. Es importante hacer notar que la razón por la que llegó a esta definición es enteramente práctica y dice relación con que a partir de ese momento comienza la producción de hormonas que solo entonces pueden detectarse en la sangre materna. Se trata por lo tanto de la oportunidad en que los exámenes de laboratorio permiten identificar clínicamente la presencia de un embarazo, si bien es evidente que la vida del nuevo ser humano comenzó con la fecundación.

¿Es el embrión parte del cuerpo de la madre?

Otra precisión importante es la relativa a la individualidad del nuevo ser. Si bien se desarrolla dentro del cuerpo de la mujer y unido físicamente a ella, su material genético proviene en partes iguales del padre y de la madre, por lo que sin lugar a dudas es un ser nuevo y distinto a la mujer y no puede ser considerado como parte del cuerpo de la madre. Refuerza aun más esta diferente corporeidad el que el hijo genera una respuesta inmune en la madre, destinada a rechazarlo biológicamente precisamente porque lo reconoce como un ser distinto, extraño, ajeno a su cuerpo. Para salvar esta situación, durante el embarazo la madre debe ajustar su sistema de defensas biológicas (inmunidad), suprimiendo algunas de estas reacciones para permitir el desarrollo del nuevo ser humano. Resulta esto una fehaciente demostración de que el embrión no pertenece al cuerpo de la gestante, invalidando la aseveración de que “lo que la madre hace al embrión lo hace a su propio cuerpo y no a uno ajeno”, evidencia por supuesto mucho más clara mientras más avanzado es el embarazo.

¿Es digno el ser humano en toda circunstancia?

Una de las conquistas más importantes de los últimos dos siglos es el reconocimiento y garantía a toda persona humana de su dignidad y derechos inalienables. Esta conciencia es la que ha motivado la idea de que todas las personas poseen ciertos derechos que deben ser respetados en toda circunstancia y, de un modo especial, por los Estados: los derechos humanos. Es la dignidad de la persona, ese absoluto determinado única y exclusivamente por el hecho de ser un humano, la que confiere universalmente estos derechos que no dependen de ningún contexto social, cultural, religioso o jurídico. Los derechos humanos, y la vida el primero de ellos, son universales y su vigencia no depende de que sean expresamente reconocidos por el ordenamiento jurídico de un Estado. No pueden ser vendidos o comprados, nadie puede desprenderse de ellos o de su dignidad aceptando un precio, ni nadie puede adquirir la dignidad de otra persona pagando un precio. Cuando se trata del respeto a la vida y su dignidad, la pregunta relevante es si alguien o algo es o no una persona, no lo que cree la mayoría, ni si la persona es o no querida, si está o no gravemente enferma ni cómo llegó a engendrarse. Tampoco la dignidad humana y el derecho a la vida dependen de la capacidad de la persona de llevar a cabo acciones exitosas o que tenga la potencialidad de producir algunos bienes. El respeto a su vida depende solamente de lo

que es: persona. Como todo ser humano es persona, su dignidad y vida deben ser respetadas siempre y en toda circunstancia.

El uso de ciertos hitos en el desarrollo biológico -implantación, nacimiento, adquisición de autoconciencia, etc.- para conferir a partir de entonces la calidad de persona a un ser humano es enteramente arbitrario. El ser es uno y el mismo en todos esos momentos, y lo es de manera ininterrumpida, desde la fecundación hasta la muerte.

¿Qué protección jurídica tiene en Chile el engendrado no nacido?

Nuestra sociedad reconoce el carácter de persona humana y el derecho a la vida al no nacido. Así lo expresa la Constitución de la República de Chile cuando asegura a todas las personas el derecho a la vida y a la integridad física y síquica y preceptúa que la ley protege al que está por nacer. Una interpretación sistemática de esta normativa –como debe serlo la que se realiza de la Constitución– obliga a reconocer la existencia de un concepto constitucional de persona, que incluye al ser concebido pero aún no nacido, por lo que es titular de derechos fundamentales. En consonancia con lo anterior, el Tribunal Constitucional ha señalado que “(...) al momento de la concepción surge un individuo que cuenta con toda la información genética necesaria para su desarrollo, constituyéndose en un ser distinto y distinguible completamente de su padre y de su madre –como ha sido afirmado en estos autos–, es posible afirmar que estamos frente a una persona en cuanto sujeto de derecho”. En el mismo sentido, la Corte Suprema ha establecido que “(...) se hace evidente que el que está por nacer, –cualquiera que sea la etapa de su desarrollo prenatal, pues la norma constitucional no distingue– tiene derecho a la vida, es decir, tiene derecho a nacer y a constituirse en persona con todos los atributos que el ordenamiento jurídico le reconoce, sin que a su respecto opere ninguna discriminación”.

Los tratados internacionales suscritos por Chile reconocen también el derecho a la vida del que está por nacer. La Convención Americana de Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica señala que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por ley y, en general, a partir del momento de la concepción”; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, dispone que nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente, y la Convención

de los Derechos del Niño, que declara que el niño tiene derecho a la vida y que niño es “todo ser humano menor de dieciocho años de edad”.

¿Cuáles son los fines de la Medicina?

La pregunta acerca de los fines de la Medicina es extraordinariamente pertinente y relevante cuando se analiza el tema del cuidado de la vida, del aborto en particular y de la disyuntiva que se plantea, en la práctica, al médico que debe enfrentar esta situación. Es evidente que la Medicina tiene como fin el cuidado de la vida y la búsqueda del bien del paciente. Es precisamente el estado de vulnerabilidad que caracteriza a toda persona enferma o que necesita de ayuda, el que obliga al médico a llevar a cabo su tarea con el máximo compromiso humano y técnico, y mientras mayor es la vulnerabilidad, mayor tiene que ser el compromiso. Es por esto que resulta evidente que la práctica del aborto tiene repercusiones que sobrepasan con mucho la acción puntual que se lleva a cabo. Más allá de toda duda, la práctica del aborto degrada a la Medicina precisamente porque contradice sus principios fundantes e importa una transgresión franca de sus límites, lo que necesariamente se traspasará al resto del actuar médico. Si el médico no respeta a la más vulnerable de todas las vidas, niega flagrantemente lo que da sentido a su profesión y motiva su actuar cotidiano. Este concepto básico se encuentra muy claramente explicitado en el Código de Ética del Colegio Médico de Chile, que establece: “El respeto de la vida humana desde su inicio y hasta su término constituye el fundamento básico del ejercicio profesional médico”.

Un segundo aspecto, que deja también muy en claro esta contradicción con los principios básicos de la Medicina que representa el aborto, es el abandono de uno de los pacientes toda vez que la relación del médico con la embarazada siempre ha sido concebida como dual lo que establece la obligación de velar por el cuidado tanto de la madre como del hijo. El Código de Ética del Colegio Médico lo expresa con toda claridad: “Toda intervención médica realizada durante los nueve meses de gestación, deberá velar siempre por el mejor interés de la madre y del hijo”.

¿Qué conducta debe adoptar un médico ante una embarazada con riesgo vital?

No toda acción médica que lleva a la muerte del embrión o del feto es un aborto. Una acción abortiva es aquella donde se busca directamente la muerte del embrión o

feto, es decir, cuando su fin y propósito es acabar con esa vida humana. Por lo tanto, el elemento central y condición que siempre debe estar presente para reconocer a un aborto como provocado, es la búsqueda intencionada de la muerte del embrión o feto.

Ante casos donde el embarazo trae consigo un riesgo grave para la vida de la madre, la aplicación de la llamada Doctrina del Doble Efecto ofrece una guía clara. Esta sostiene que es moralmente legítimo realizar una acción que tiene como efecto previsible la ocurrencia de algo que no sería lícito realizar por sí mismo, siempre y cuando la acción intencional no sea mala en sí misma, el efecto negativo no sea el objetivo directo de la acción intencional ni tampoco un medio para su realización, y que exista proporcionalidad entre el efecto malo previsible y el fin bueno que se busca intencionadamente. En este contexto, una intervención médica practicada para salvar la vida de la madre, sin la intención de provocar un aborto –pese a que existe la posibilidad o, incluso, la seguridad de que sobrevendrá la muerte del feto como consecuencia indirecta de esa conducta– no está prohibida sino permitida por el ordenamiento jurídico. El Código Sanitario prohíbe únicamente las acciones cuyo fin sea provocar un aborto y, en el Código Penal, el delito de aborto cometido por profesionales de la salud exige que el facultativo obre “abusando de su oficio”, es decir, el delito solo se comete cuando el sujeto realiza la conducta con la intención precisa de provocar la muerte del feto. Es evidente, entonces, que está permitida esa clase de intervención terapéutica sin necesidad de ninguna modificación legal.

¿Cómo deben enfrentarse los casos de engendrados no compatibles con la vida extrauterina?

Se trata aquí de niños que presentan una alternación orgánica no tratable, que invariablemente conduce a la muerte en el útero o en el periodo neonatal, sin importar el nivel de tratamiento o de soporte entregado. Sin embargo, siempre existe la posibilidad de sobrevida por tiempos variables aun con malformaciones graves. Estos casos son comparables a muchos otros en Medicina donde, ante la imposibilidad de entregar un tratamiento exitoso, se debe proveer al paciente un justo cuidado paliativo, además del debido acompañamiento psicológico, afectivo y espiritual a la madre y su familia para hacer la situación digna y llevadera. Es esto lo que las madres que han sufrido esta devastadora experiencia señalan

como carencia y lo que más agradecen. La experiencia que ha tenido la Pontificia Universidad Católica de Chile a través de un Programa ad hoc (aCompañar-es) es muy reveladora a este respecto y hace evidente tanto la necesidad de contar con cuidados paliativos perinatales en el sistema público, como de la inequidad implícita de la carencia de esta alternativa precisamente para las madres más pobres.

¿Cómo enfrentar un embarazo producto de una violación?

Entendiendo que el respeto por la vida humana y la dignidad de las personas alcanza a todo ser humano, sin excepción, y por lo tanto también al que está por nacer engendrado en estas circunstancias, una sociedad preocupada de los derechos humanos, especialmente del derecho a la vida, debiera tener mecanismos de protección y apoyo que den cuenta de ese compromiso. Permitir la eliminación de una persona inocente, solo por el modo como fue engendrada, resulta una solución demasiado simple, que contradice la doctrina de los derechos humanos, especialmente de los principios de igualdad y dignidad de toda persona y que, además, resulta potencialmente peligrosa por los abusos que podría traer consigo su aplicación práctica.

En una situación como la descrita, en que el embarazo es producto de una violación, si la mujer llegare a cometer aborto, tampoco es necesario introducir modificaciones legales para despenalizar, toda vez que nuestro sistema jurídico contempla las herramientas para que, en circunstancias extremas y excepcionales, no sea procedente la imposición de una pena a la mujer, y eventualmente tampoco al médico, que lleguen a realizar un aborto cuando no era exigible una conducta diversa por una situación de miedo insuperable, fuerza moral irresistible o estado de necesidad exculpante. En esas situaciones la conducta se considera ilícita, pero no culpable por lo que no constituye delito.

¿Qué opinan los chilenos sobre el aborto?

Una abrumadora mayoría de los chilenos permanece en contra del aborto libre –con o sin plazos– y no concibe el aborto como un derecho de la mujer que pueda anteponerse al derecho a la vida del no nacido, según los datos mostrados por diversas encuestas, especialmente la serie Encuesta Nacional Bicentenario UC-Adimark 2006-2014. Según estos antecedentes, la actitud hacia el aborto tiene una característica singular: entre todos

los temas llamados morales, el aborto es el único en el que los jóvenes adoptan una posición similar a la de los adultos y no lo aprueban mucho más que estos. Aunque se tiende a presumir que en este tema hay diferencias según la posición política, que habitualmente en los temas morales muestra una actitud más aprobatoria en la izquierda y conservadora en la derecha, aparece esta tendencia solo muy sutilmente en el caso del aborto.

¿Qué respuestas son posibles ante la embarazada en riesgo vital, malformaciones incompatibles con la vida extrauterina y embarazos producto de violaciones?

Mucho más importante que discutir sobre estas eventuales alternativas de aborto, Chile debe preocuparse de desarrollar un sistema de prevención y apoyo social que dé cuenta real de la preocupación como país por los niños con malformaciones letales, la embarazada producto de una violación, y las madres con riesgo vital. La respuesta a estos problemas de salud debe contar con estrategias tanto poblacionales –de más alto impacto–, como individuales, que se enfoquen tanto en las causas que determinan estas situaciones como en intervenciones dirigidas al diagnóstico precoz de los problemas, su resolución y su rehabilitación. Múltiples son las iniciativas posibles a este respecto, incluyendo la generación de un Registro Nacional que permita identificar con mayor precisión las causas indirectas que conllevan riesgo vital para la madre; promoción de un embarazo sano; fortalecimiento del acceso al control prenatal, en particular en mujeres mayores de 40 años; acceso expedito a unidades clínicas especializadas en embarazos de alto riesgo; elaboración de normas para la atención de mujeres en edad fértil, evitar condicionantes de inviabilidad fetal (exposición a tóxicos, consumo de alcohol y drogas ilícitas, tabaco y fármacos durante la gestación); programas de educación para la no violencia y el buen trato a iniciar desde el período periconcepcional; incorporación al AUGE de un Programa de Cuidados Paliativos Perinatales; generación de un protocolo y guía para la identificación, apoyo y seguimiento médico de los casos de violación y abuso sexual a aplicar en los sistemas de salud; generación de mecanismos de prevención del delito de violación y protección para las mujeres violadas, etc.

Conclusión

La ciencia muestra inequívocamente que la vida del ser humano comienza con la concepción, momento en el que se inicia un proceso de desarrollo ininterrumpido de un nuevo ser que termina solo con la muerte. Este nuevo ser es distinto de sus padres y, aunque cobijado y dependiente de ellos, definitivamente no es parte del cuerpo de la madre, por lo que su individualidad debe ser respetada.

La dignidad del embrión deriva de su condición de ser humano y persona única e irrepetible, que la hace sujeto del derecho a la vida, como lo reconoce nuestra Constitución y ordenamiento jurídico, además de convenciones internacionales suscritas por Chile. Una sociedad como la nuestra, que ha desarrollado un altísimo concepto del valor de los derechos humanos –alcanzado después de duros desencuentros– no puede permitirse volver a considerar que el derecho a la vida no es igual para todos los seres humanos, cualquiera sea el modo como se engendró, su condición de salud, expectativas de vida o estado de desarrollo.

Permitir el aborto en causales específicas es inaceptable. Primero por la transgresión al derecho a la vida de los seres humanos que se eliminarían, pero también por el cambio conceptual acerca del valor de la vida que significaría para la sociedad. No es menor que el aborto, en cualquiera de sus formas, además degrada la Medicina en un tiempo en se necesita rehumanizarla, ya que lleva al médico a abandonar a uno de sus pacientes y precisamente al más vulnerable de todos.

Las madres situadas en dramáticas condiciones como las de hijos con malformaciones letales o embarazos producto de violaciones requieren solidaridad, acogida, acompañamiento en el dolor y el duelo, respuesta que debe provenir y comprometer a su entorno inmediato, los sistemas de salud, iniciativas privadas y políticas públicas. El modo como enfrentamos estas situaciones críticas refleja el valor que asignamos a la vida humana, nuestro respeto por el vulnerable y nuestra real solidaridad. La sociedad tiene el deber de generar políticas públicas y cambios legislativos que otorguen una efectiva protección a las mujeres en esas situaciones de vulnerabilidad, pero siempre en el marco del irrestricto respeto por los derechos humanos. Solo respetando y cuidando toda vida humana, desde la concepción hasta su muerte natural, llegaremos a construir una sociedad más justa y solidaria.



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Centro UC

Políticas Públicas

www.politicaspUBLICAS.uc.cl
politicaspUBLICAS@uc.cl

SEDE CASA CENTRAL

Av. Libertador Bernardo O'Higgins 340, piso 3, Santiago.
Teléfono (56-2) 2354 6637.

SEDE LO CONTADOR

El Comendador 1916, Providencia.
Teléfono (56-2) 2354 5658.

CENTRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS UC

- Facultad de Agronomía e Ingeniería Forestal • Facultad de Arquitectura, Diseño y Estudios Urbanos
- Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas • Facultad de Ciencias Sociales • Facultad de Derecho • Facultad de Educación
- Facultad de Historia, Geografía y Ciencia Política • Facultad de Ingeniería • Facultad de Medicina