

# Ética médica frente al aborto

Manuel Mateos Cándano

Creo que aún los más liberales aceptamos que el aborto es un hecho no deseable, ni para la mujer, ni el compañero, ni para el médico. En un mundo ideal construido en la utopía de lo ideal no debería existir, pero es una realidad cotidiana que ha estado presente en todas las épocas y en todas las culturas. Dice Max Weber que debe haber pasado mucho tiempo para que el hombre se diera cuenta de que la gestación era consecuencia de la cópula, pero al mismo tiempo que debe haber surgido la idea de anticoncepción y de aborto.

Es hasta la segunda mitad del siglo XX que ha sido posible aspirar a reducirlo a través de la contracepción de elevada eficacia pero aún los países más desarrollados no han podido erradicarlo y la reducción de su tasa está en razón directa del marco jurídico, del nivel educativo, de eficiencia de los programas de planificación familiar y del acceso a los servicios médicos.

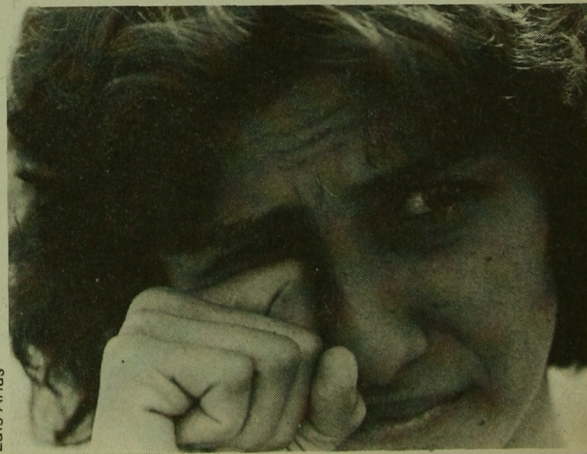
Desde que Hipócrates implantó en su juramento "la no práctica del aborto" hasta Juan Pablo II pasando por los Borgia y la Santa Inquisición y demás autoridades "morales", el médico que lo ha practicado o ha dado apoyo a su práctica ha sido considerado inmoral por su gremio.

Lo ético en terreno médico y sanitario es tratar de reducir la morbi-mortalidad al mínimo con recursos tecnológicos modernos y ganar terreno en la prevención, entregando a la mujer que tiene *derecho* a decidir sobre su propio cuerpo y sobre sus genes, no sólo los recursos, sino también la información veraz y completa y un *respeto* absoluto a su decisión.

El médico en general se ha sustraído al problema y ha dejado a los "aborteros" (casi siempre no capacitados) practicarlos en la clandestinidad y por razones mercenarias. Ambos, los médicos moraloides y los aborteros han sido inmorales; los primeros ofrecen servicios en caso de complicación pero orillan a la mujer a un riesgo mucho mayor en su vida y en su función, y los segundos, los aborteros, han hecho un mercado, casi una industria de la culpa, del temor y de la necesidad. Los médicos se "han lavado las manos" ante el problema, no viendo más allá de su propio prestigio basados en una ética egoísta y presuntuosa y los segundos incluyendo el riesgo penal en sus honorarios. Es llamativo también que en hospitales privados los porcentajes de aborto lleguen hasta un

30 por ciento en ocasiones, siendo que la abortabilidad de la especie humana es de 10 por ciento aproximadamente, lo que quiere decir que también hay práctica clandestina, por interés económico, social, de posición política y en algunos por solidaridad; estos casos se hospitalizan con diagnósticos de huevo muerto retenido, aborto inevitable o incompleto, y otros, para encubrir su práctica.

El gineco-obstetra es el médico que estudia y trata el área genital, el sistema endócrino y su relación con todo el cuerpo y procura con tecnología sistematizada mejores nacimientos, siendo el responsable de la salud reproductiva, en razón directa a las potencialidades y a las limitaciones biológicas y psicológicas de la mujer. Tiene que estar capacitado para atender casos de ginecología pediátrica, de problemas de la pubertad, de procurar actividades sexuales sanas, de conocer perfectamente la terapia anticonceptiva y abordar los casos de esterilidad, de hacer una vigilancia prenatal cuidadosa y de atender bien los partos, conocer los problemas de la etapa post-reproductiva del climaterio y de la senectud femenina pero también tener capacidad moral, técnica y psicológica para interrumpir el embarazo cuando lo decide la mujer en base a su propio derecho o en base a las circunstancias (violación, enfermedad, riesgos genéticos, etc.) El costo de los servicios debe ser el mismo que el de un aborto espontáneo, quizá menor, porque hay tiempo para prevenir complicaciones, no explotando la situación ya de por sí conflictiva. Creo que no debe haber clínicas orientadas exclusivamente al aborto, sino que



Luis Arias



debe ser un servicio más de los otorgados por los centros gineco-obstétricos, con servicios de "psico-profiliaxis" como en los partos y atención respetuosa y tierna por parte del personal médico y paramédico. En los hospitales privados se han tolerado las prácticas clandestinas con el simple silencio y en los de la Secretaría de Salud y Seguridad Social por el marco jurídico existente, es decir también "se han lavado las manos". Sería una oportunidad para reducir las tasas de mortalidad materna y generar salud reproductiva y sexual el hecho de que la atención del aborto dejara las actitudes represivas; sería una oportunidad para captar casos para prevenirlo y evitar el recidivismo, porque la decisión tomada hace que la mujer aborte haya o no haya recursos técnicos adecuados.

En la actualidad hay mujeres de clase media que tienen un médico para parir y otro para abortar; el primero, no se ocupa del aborto porque sus normas morales no se lo permiten. Es increíble que esas mujeres acepten tal limitación, porque no se trata de no tener un hijo, se trata de tener lo mejor en mejor momento, en beneficio no sólo de la mujer sino también del hijo. Estos médicos frecuentemente son los más cesaradores, porque "la cesárea quita menos tiempo y rinde más" y los que practican más cirugía innecesaria dolorosamente por razones económicas y a veces de docencia, pero esto es de más fácil ocultamiento y más productivo, además de no comprometer el servicio. Esa es la gran inmoralidad.

En la práctica privada se puede resumir la actitud del ginecoobstetra, en terreno de ética en los siguientes puntos:

1. La interrupción del embarazo debe ser un servicio más de la ginecoobstetricia.
2. La mujer debe ser respetada en su decisión.
3. La actitud debe ser psicoprofiláctica, descartando opiniones moraloides y con los mejores recursos técnicos.
4. El costo deberá ser el mismo que si el aborto fuera espontáneo, o quizá menor porque hay muchos casos que tendrían estancia muy corta en el hospital.

El problema mayor se establece con las mujeres humildes, con las campesinas y las obreras, pues son rechazadas por las instituciones oficiales a las que de todas maneras recurren ya complicadas con riesgo de muerte, estancia prolongada y mayor costo. El argumento sólido es que su práctica está prohibida en el código penal.

En este orden de ideas debe surgir una renovación moral gubernamental; de las autoridades sanitarias para evaluarlo adecuadamente y reglamentarlo, dando normas precisas y liberales en el código sanitario; y de la legislatura el planteamiento de la desaparición del tema del aborto en el código penal, dejando en los incisos correspondientes a las garantías individuales,

la pena para quienes lo practican en contra de la voluntad de la mujer.

La legislación vigente emana de 1931, cuando el aborto era un verdadero riesgo aun en manos de médicos; era época preantibiótica y los valores morales se movían en aras de una resaca sexofóbica, pero ya surgió la revolución sexual con valores éticos nuevos, que ahora el SIDA viene a modificar otra vez.

Se trata de hacer congruente el artículo IV de la Constitución General de la República, con el código penal y el sanitario y la epidemiología del aborto, actualmente agravada con las adolescentes.

Se trata como dice textualmente, del derecho a decidir libre e informadamente sobre el número de hijos que la persona desea tener.

Los conceptos citados, corresponden a la conclusión a la que llegó un grupo interdisciplinario de elevado nivel, en 1976 en la ciudad de Querétaro, convocado por el Consejo Nacional de Población y con la asistencia del Secretario de Gobernación y del Procurador General de Justicia de la Nación, pero era final de sexenio y las conclusiones se fueron al cajón para no salir a pesar de la renovación moral tan ofrecida. Se requiera también ética gubernamental y legislativa en lo referente al aborto. Esperamos que este gobierno que se inicia dando muestras de gran valor le dé el mismo trato que a los líderes corruptos, a todos los abanderados de la injusticia en cuanto a un derecho fundamental de la mujer, incluyendo a los grupos provida, resaca de los cristeros y de los aliados a las causas más innobles de nuestra historia.

Creo también que todos estamos de acuerdo en que el aborto no debe usarse como medio de control demográfico, aunque los programas de planificación familiar deben tenerlo como complemento, en base a la ineficiencia porcentual de los medios anticonceptivos y de que sí hay incidencia demográfica, un millón de abortos practicados anualmente (es la cifra que se ha manejado) incide en la relación natalidad mortalidad. El Consejo de Población es responsable de este rubro. A todo esto hay que agregar las modificaciones de las actividades del sector "Procuración de Justicia". Impedir que las autoridades usen el doloroso problema que nos ocupa para otorgar silencio, permiso y protección, mediante "cortas" en el proceso de mercantilización del aborto. En otras épocas lo *perjudicial* y el *mordisterio* llegaron a conseguir "jugosas iguales" que obviamente salían de las carteras de las mujeres. Desgraciadamente ya en este sexenio se vio un caso de atopello a mujeres abortando y a los médicos practicantes. Se procuró la injusticia la cual sí tiene precio.

Para terminar quiero decir que vive la esperanza de que salgamos del subdesarrollo, no sólo económico, sino también del moral en el que estamos sumidos por nuestros ayatolas (Iglesias y demás), y la libertad y la justicia ganen terreno en base a una ética actualizada.