

Aborto "Terapéutico"

Consideraciones médicas, éticas, jurídicas y del magisterio de la Iglesia Católica

Investigadores Principales

Dr. Mauricio Besio

Pbro. Fernando Chomali

Dr. Jorge Neira Prof.

Ángela Vivanco

Investigadores Asociados

Srta. Paola Rivas

Srta. Eliana Zúñiga

Editores

Pbro. Fernando Chomali

Srta. Carla Robledo

Sra. Pilar Rogat

Santiago de Chile 2002

Dr. Mauricio Besio.

Médico Cirujano, Académico Facultad de Medicina PUC.

Pbro. Fernando Chomali.

Master en Bioética, Doctor en Teología, Académico Facultad de Medicina y Teología PUC.

Dr. Jorge Neira.

Médico Cirujano. Académico Facultad de Medicina PUC.

Prof. Ángela Vivanco.

Abogada. Académica Facultad de Derecho y del Centro de Bioética, Facultad de Medicina PUC

Srta. Paola Rivas.

Abogada

Srta. Eliana Zúñiga.

Enfermera universitaria, Egresada de Derecho PUC

Srta. Carla Robledo.

Estudiante de derecho

Sra. Pilar Rogat.

Abogada

Introducción

Hasta hace pocos años existía en Chile una norma jurídica establecida en el artículo 119 del código sanitario que justificaba el aborto terapéutico, entendiéndose por tal aquel que se practica con el objeto de dar término a la vida del feto para resguardar la salud de la madre. Pese a que esta norma fue eliminada el 15 de septiembre de 1989 por razones que pasaremos a explicar, el tema está muy vigente, ya que se escuchan voces que pretenden restablecer esta figura¹, pese a que el ordenamiento jurídico chileno garantiza constitucionalmente el derecho a la vida no sólo de todas las personas nacidas, sino también del que está por nacer², y contempla el aborto como figura penal.

La presente investigación tiene por finalidad aclarar los conceptos que involucra el llamado "aborto terapéutico", para poder comprender, distinguir y explicitar los conflictos que esta figura suscita, y dar una luz desde las perspectivas médica, ética, jurídica y del magisterio de la Iglesia Católica, que sirva a los médicos para tomar decisiones, que oriente a los pacientes y familiares que pudieran estar expuestos a situaciones de conflicto, y también a los abogados, jueces y legisladores que por sus funciones deban profundizar en el conocimiento de los fundamentos del "aborto terapéutico", cuyas consecuencias son definitivas, no sólo para el niño cuya vida es brutalmente truncada, sino también para la madre, la familia y la sociedad toda.

Nos interesa analizar si la denominación de "aborto terapéutico" es jurídica y éticamente correcta, y mostrar que si bien es cierto que en los servicios de obstetricia y ginecología existen situaciones clínicas objetivamente conflictivas y cuya resolución puede comportar la muerte del ser en gestación, ésta tiene un significado moral y jurídico muy distinto al de procurar la muerte del mismo con el objeto de resguardar la salud o la vida de la madre. A la luz de esta distinción sostenemos que no se justifica reintroducir esta figura y por tanto modificar la ley.

Pensamos que la introducción de esta figura en la legislación conlleva inevitablemente el riesgo de que termine incluyéndose en ella todo aborto provocado, tal como ha sido la experiencia en otros países. Nos interesa además que las personas que se preocupan por éste y otros temas vinculados a la vida tengan un marco de referencia desde varios ámbitos del saber para formarse una opinión adecuada sobre ellos.

Es por esto que el estudio realizado durante casi dos años bajo el amparo del Centro de Bioética de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile por un equipo de trabajo constituido por médicos especialistas en ginecología y obstetricia,

¹ Ver Sesión 41ª en martes 17 de septiembre de 1991, la moción de la diputada señora Adriana Muñoz y de los diputados señores Armando Arancibia, Carlos Smok, Juan Pablo Letelier y Carlos Montes, titulada "Modifica el artículo 119, del Código sanitario en lo relativo al aborto terapéutico (Boletín n° 499-07)".

² Considerando que desde el momento de la fecundación comienza la vida de un nuevo individuo de la especie humana, con una bien definida identidad biológica, que lo hace un ser único e irrepetible, distinto del padre y de la madre, cuyas capacidades requieren tiempo para expresarse, éste ha de ser tratado con el mismo respeto que si hubiera nacido. Por lo que los términos "cigoto", "embrión", "feto", tienen el sentido de indicar estadios sucesivos del desarrollo del ser humano antes de su nacimiento.

bioética y salud pública, un teólogo especialista en bioética y una abogada con experiencia docente en derecho constitucional y bioderecho, se ha perfilado como una investigación para conocer el tema en profundidad, pero también como una tarea con un fin didáctico que, a través de un lenguaje accesible a no especialistas, ayude a la comprensión de esta temática que suele ser motivo constante de noticia en los medios de comunicación social y de discusión por parte de la opinión pública.

I. Conceptos

Antes de entrar directamente al tema que nos convoca, es necesario precisar algunos conceptos que son fundamentales para poder comprender las diferentes situaciones que se presentan en relación con el aborto.

1. Aborto

Aborto es una palabra que proviene etimológicamente del latín *abortus*, participio del verbo *aborior*, palabra compuesta que significa: **ab = privar** y **orior = levantarse**, salir, aparecer, nacer.

El aborto se define como la interrupción del embarazo con la consecuencia de muerte del producto de la concepción, sea éste viable o no.

El aborto puede ser espontáneo o provocado. Es espontáneo cuando se produce por alguna patología del concebido o de algún progenitor, independiente de la voluntad de ellos o de terceros, por lo que no hay responsabilidad directa al respecto. Los abortos espontáneos suelen ser frecuentes³.

Una figura radicalmente distinta se presenta cuando nos enfrentamos al aborto provocado o voluntario, puesto que se trata de aquel resultante de maniobras destinadas directamente a provocar la muerte del aún no nacido⁴.

Cuando se efectúa la interrupción, es muy importante distinguir aquellos casos en que ésta es realizada con la intención de dar muerte al individuo de la especie humana que se está gestando, sea éste viable o no, que propiamente es un aborto procurado -que es lo que le da el carácter delictivo-, de aquellos procedimientos que sólo tienen por objeto inducir el parto interrumpiendo el embarazo —pero no el desarrollo del ser en gestación -, en la perspectiva de lograr el bienestar tanto de la madre como del hijo; es decir que no implican ni en los métodos empleados ni en la intención la eliminación deliberada del hijo. En esta última circunstancia se trata de un parto prematuro.

³ Algunas causas que pueden llevar a un aborto espontáneo tienen que ver con alteraciones cromosómicas, endocrinas, de la anatomía del útero, con infecciones, o patologías de los anexos ovulares, etc.

⁴ La Corte Suprema de la República de Chile, el 6 de junio de 1955 define el aborto como toda maniobra destinada a interrumpir el embarazo impidiendo que llegue a su término natural, independientemente de que el feto se haya o no desprendido del cuerpo de la madre, siendo lo esencial que se le haya privado de vida, aunque sea dentro del seno materno. Citado en Labatut G., *II Derecho Penal parte especial*, Ed. Jurídica de Chile, Santiago, 1966, 127.

2. Clasificación de los abortos procurados

En consecuencia, el término aborto procurado o provocado lo entendemos como aquel acto destinado a poner fin al embarazo con el propósito de que el individuo que se encuentra en gestación, ya sea en la etapa embrionaria o fetal, muera. Los motivos que pueden llevar a practicar el aborto provocado están abundantemente descritos en la literatura que aborda el tema y que para los fines que nos proponemos los podemos clasificar de la siguiente manera:

- a) Aborto "libre": Es el realizado bajo el supuesto derecho que tendría la mujer para interrumpir su embarazo, con la consecuente eliminación del fruto de la concepción, invocando para ello cualquier razón.
- b) Aborto eugenésico: Es aquel que se realiza con la intención de eliminar el feto, cuando se puede predecir con probabilidad o certeza que nacerá con un defecto o enfermedad.
- c) Aborto selectivo: Se refiere a la reducción fetal selectiva, que pretende eliminar, en el caso de embarazos múltiples, algunos embriones con el fin de que los otros tengan mejor posibilidad de sobrevivir. En los países donde se ha legalizado el aborto, esta práctica es habitual en los procedimientos de fecundación artificial y transferencia embrionaria FIVET.
- d) Aborto "ético": Es aquel destinado a provocar la muerte del embrión o feto en gestación cuando éste ha sido el producto de alguna agresión sexual o relación incestuosa. A este tipo de aborto se le suele denominar también aborto "por honor".
- e) Aborto "terapéutico": son las interrupciones del embarazo en las cuales lo que se persigue finalmente es la salud de la madre en su sentido amplio. Se trata de aquellos casos en que la muerte del embrión o feto es buscada como medio para lograr la salud materna.

En cuanto a los mecanismos que se utilizan para provocar los abortos, los hay farmacológicos y quirúrgicos, pero ambos con el mismo resultado de muerte del ser en gestación⁵.

Es evidente que cada uno de estos tipos de aborto exigiría de por sí una reflexión de orden ético, en virtud de que implican la eliminación de una vida humana inocente, independientemente de cómo ha sido gestada o del estado de salud en el que se encuentre. Nosotros centraremos la atención en el llamado aborto "terapéutico", que si bien es cierto entra en la categoría de provocado, se presenta bajo un dilema ético del todo particular, tal como la misma definición anteriormente descrita lo postula. Se trata de un aborto que persigue como fin lograr un bien, cual es la vida o la salud de la madre. Es notable constatar que muchas personas que declaran ser contrarias al aborto procurado en general, manifiestan sus dudas acerca de la no licitud de esta práctica en este caso.

⁵ Ver Anexo N°1.

3. Lo terapéutico

A la luz de esta premisa surgen inmediatamente dos cuestiones fundamentales que deben ser analizadas:

a) La primera es que la utilización de la palabra "terapéutico" es abusiva, por cuanto lo propio del concepto es lo relativo a curar, sanar. El *Diccionario* de la Real Academia de la Lengua Española la define como "aquella parte de la medicina que enseña los preceptos y los remedios para el tratamiento de las enfermedades", y el aborto provocado, aunque su intención sea la vida o la salud de la madre, es justamente lo opuesto: privar de vida a un inocente. No existe en este caso una terapia, ya que, de existir, implicaría que la intervención médico-quirúrgica buscara directamente curar o eliminar la parte enferma del cuerpo, y en este caso, por el contrario, se busca la supresión del feto para evitar que se agrave la salud de la madre o corra peligro su vida.

A la luz de esta aclaración, el único caso que entraría en cierto sentido en la acepción propiamente terapéutica, pero que no se aplica en relación con una maniobra abortiva, es aquella muerte fetal que resulta de la realización de **una acción impostergable de carácter estrictamente médico en la madre**, es decir, orientada a salvaguardar su salud o su vida, y que trae como consecuencia, no querida ni buscada, la muerte del feto, como sería por ejemplo la extirpación de un tumor uterino. Se trataría de una muerte no provocada directamente ni buscada, sino derivada de una terapia, que es una acción moralmente buena. Este tipo de situación se conoce como "aborto indirecto".

b) La segunda tiene que ver con el concepto de salud de la madre. En efecto, el concepto de "salud" suele entenderse como salud física; sin embargo, en la actualidad se ha introducido, para abordar esta materia, la definición de salud que ha dado la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que no sólo abarca la salud física, sino que también la salud mental, incluso el estado psicológico. En resumen, esta definición asocia la salud al completo bienestar general (psíquico, económico, etc.) de la persona⁶.

Este concepto de salud de la madre ha llevado a que se incorporen a la idea de terapia los abortos eugenésicos, los abortos que se realizan cuando el método anticonceptivo no tuvo el efecto esperado y se está frente a un "embarazo no deseado" y por tanto a un hijo no deseado, y los abortos que surgen por motivaciones sociales o económicas. Por otra parte, existen intentos de ampliar a tal punto el término, que se pretende denominar como "terapéuticas", por ejemplo, a las prácticas abortivas para controlar la natalidad, o bien como expresión de un derecho que surge de la libertad individual.

Teniendo en consideración los conceptos presentes en este tema, corresponde analizar desde diversas perspectivas (médica, ética, jurídica y teológica, amparada por el magisterio de la Iglesia) esta figura a la que se ha designado con el nombre de aborto "terapéutico",

⁶ La Organización Mundial de la Salud define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Cf. www.who.int/about/es/index.html

con el fin de responder a la pregunta acerca de su licitud o no, y acerca de si es o no pertinente y oportuno cambiar la legislación vigente en la actualidad en Chile.

II. Perspectivas médica y ética

Existen muchos casos en la práctica médica, especialmente en la gineco-obstetricia, en los que se producen interrupciones del proceso normal de embarazo, ya sea en forma natural o por indicación médica, que no entran en nuestro análisis, por no estar involucrado el elemento esencial del tipo de aborto que nos ocupa, es decir, la acción dirigida a la occisión del feto.

Se trata de los abortos espontáneos, las interrupciones del embarazo por comodidad (cuando se planifica una fecha de parto), o las que se efectúan para salvaguardar la salud de la madre o del niño, pero con la intención clara de salvar ambas vidas, por ejemplo en casos de síndrome hipertensivo o de retardo de crecimiento fetal por mal funcionamiento placentario, etc.

En estas situaciones, el médico, a la luz de sus conocimientos y adecuada competencia, realiza un juicio de proporcionalidad de todos los efectos previsibles para la madre y el o los fetos, que le permita decidir una acción, como por ejemplo inducir el parto o realizar una operación cesárea, orientada al bienestar de sus dos o más pacientes. En estas condiciones nos hallamos frente a una acción claramente terapéutica, cuyo objetivo final es salvar las vidas que se encuentran o podrían encontrarse en peligro. Este fin se pretende alcanzar a través de una acción moralmente lícita que entra dentro de las decisiones que el médico habitualmente toma en estas circunstancias.

El conflicto surge en aquellos casos en que por diversas causas se solicita la actuación del médico o éste se ve obligado a tomar una decisión, en el sentido de realizar o no una intervención cuyo objetivo es terminar con la vida del no nacido. Es decir, practicar un aborto como "terapia" para proteger la salud o la vida de la madre. Ello sin duda que lleva grabada una serie de cuestionamientos éticos que no se pueden soslayar.

La resolución de este conflicto se ve agravada porque, analizando más detenidamente las causas de aborto por salud materna, nos encontramos con una variada gama de visiones y puntos de vista respecto de lo que sería "terapéutico" en lo que a aborto se refiere.

En efecto, para algunos cualquier aborto procurado sería terapéutico (B.Viel)⁷; para otros, lo sería cualquier aborto provocado por un médico. Por último, otros sostienen que sería terapéutico cuando se puede agravar el pronóstico materno o cuando hay peligro vital para la madre en situaciones médicas complejas como el síndrome hipertensivo del embarazo severo y precoz, embarazo ectópico con embrión vivo, infección ovular con feto vivo, etc.

⁷ "Salud" para la OMS es la condición de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Ante tal definición me pregunto, ante una mujer que solicita aborto y que está físicamente sana, ¿está acaso mental o socialmente sana? Si no lo está, tendría su salud alterada y si la tiene, la medicina debe ayudarla. Al aceptar tal definición todo aborto inducido es terapéutico^a. Requena M. *Aborto inducido en Chile*, Edición Sociedad Chilena de Salud Pública, 1990.

Las dos primeras concepciones de aborto "terapéutico" están avaladas por una visión demasiado amplia del concepto de salud de la madre y de acción terapéutica, que incluso llega a prevalecer por sobre el concepto de derecho a la vida que tiene todo ser humano desde el momento de la concepción⁸.

Nuestro propósito es abordar el último de los tres escenarios descritos intentando responder a las siguientes preguntas que surgen, por ser de gran interés: ¿es lícito interrumpir el embarazo?, ¿es lícito dejar que mueran ambos?, ¿se está provocando un aborto?, ¿se está cometiendo un delito?, ¿es necesario cambiar la legislación que rige en nuestro país?

Antes de proceder al análisis de esta situación, y con la única intención de responder de modo adecuado a estas preguntas, creemos necesario hacer una observación que deberá estar presente como marco de referencia para adoptar una posición adecuada sobre la materia.

En efecto, es un hecho que los avances de la medicina han reducido las situaciones de real peligro para la vida de la madre embarazada y por ende para su hijo en gestación. Estas son excepcionales⁹. Hay casos en que existe un agravamiento real de la salud materna, pero ello puede ser afrontado con métodos terapéuticos muy distintos de truncar la vida del concebido (la diálisis periódica en los embarazos afectados de insuficiencia renal grave; la cardiocirugía en mujeres con defectos cardíacos). Desde el punto de vista ético, la única terapia lícita es la que busca la salud de la madre y del feto. Además se ha de reconocer que como acto capaz de sustraer a la paciente a un peligro de muerte inminente y como intervención terapéutica insustituible para lograr esta finalidad, el aborto terapéutico ha perdido realmente mucho terreno y no encuentra lugar entre los modernos criterios asistenciales. Por el contrario, en muchas circunstancias agudas se ha revelado más perjudicial que útil, precisamente por el estado de "descompensación materna"¹⁰.

Como la figura del llamado "aborto terapéutico" se ha ido convirtiendo en una verdadera "epidemia" a nivel mundial, aduciéndose como razón para su práctica y despenalización evitar peligros graves para la salud de la madre, creemos necesario dar documentos bibliográficos con datos estadísticos que muestran cómo ha habido un enorme incremento de los abortos provocados al año, en los países en que la legislación ha sido claramente liberalizadora¹¹.

III. Consideraciones ético - antropológicas

⁸ Es de gran interés estudiar los fundamentos antropológicos que avalan las dos primeras posturas, pero escapa al objetivo de este estudio, por lo que no será abordado.

⁹ La Academia de Medicina del Paraguay emitió el 4 de julio de 1996 una declaración en la que plantea que "ante patologías de la madre o del feto que surjan durante el embarazo, la medicina moderna, utilizando la tecnología disponible en reproducción humana, cuenta con los medios para conservar la vida de la madre, el fruto de la concepción y combatir consecuentemente la mortalidad perinatal".

¹⁰ Cf. Sgreccia E., *Manual de Bioética*, Ediciones Diana, México, 367.

¹¹ Cf. Spaziante E., L' aborto nel mondo, *Aggiornamento statistico-epidemiologico in tema di aborto legalmente registrato*, en *Medicina e Morale* 1998/2, 313-368.

El punto de partida de cualquier reflexión que se haga respecto del feto y del cuidado que se le debe prestar es que se trata de una persona.

En efecto, después de la unión de los gametos estamos en presencia de un ser humano de naturaleza racional, que se irá desplegando en el tiempo a medida que se vayan constituyendo los órganos necesarios para ejercer plenamente la inteligencia y la libertad. Muchas personas plantean que enfrentadas al caso de tener que decidir por la vida del feto o de la madre, optarían por la segunda, en virtud de ser adulta y tener en cierto sentido un estatuto superior al no nacido. En realidad ello constituye un error. En el caso del feto, el hecho de no ejercer las operaciones propiamente humanas, ya sea por el estadio de desarrollo en el que se encuentra, ya sea por algún defecto o enfermedad surgida en su desarrollo, no significa que no exista un sujeto de naturaleza racional, un ser humano que no merezca respeto y al que no se le deba respetar el derecho a la vida.

Por lo tanto, el médico enfrentado a una mujer embarazada debe, desde ese mismo instante considerar que se hallan frente a él dos pacientes (o más, si es un embarazo múltiple), aun cuando uno de ellos no pueda solicitar por sí mismo todavía su protección y cuidado.

De lo anterior se desprende la irracionalidad de toda acción realizada por un médico cuyo fin sea provocar la muerte del embrión o feto.

En el momento de actuar, el médico debe hacerlo en base a un juicio prudencial, con la competencia que le es propia en cuanto médico, lo que implica evaluar con ciencia y en conciencia los efectos previsibles de su acción, de tal manera de tomar una decisión de acuerdo con lo que es previsiblemente bueno para la salud de sus dos o más pacientes.

La igualdad fundamental de todos los seres humanos, independiente del estadio de desarrollo, implica valorar al feto como persona, el que por lo tanto adquiere el estatus de paciente para el médico. Esta constatación descarta *ipso facto* como lícita cualquier interrupción de un embarazo con la intención de eliminar un feto enfermo o con probabilidades de estarlo (aborto eugenésico).

La misma consideración hace ilícitas las interrupciones llamadas libres, las "éticas" y por cierto las "terapéuticas".

Cualquiera de los efectos previsibles, relacionados o no con la salud de la madre, difícilmente podrá equipararse con el resultado previsible de la muerte de una persona. El médico, a la luz de la razón y del "ethos" propio de la medicina, debe reconocer el valor absoluto que representa la vida humana inocente y el respeto incondicional que le es debido. Este fundamento racional es iluminado y enriquecido por el reconocimiento de la esencial dignidad que posee el hombre en cuanto creado a imagen y semejanza de Dios. Por ello, es posible concordar en que no existe otro valor que pueda considerarse como superior al respeto de la vida de una persona.

IV. Aspectos jurídicos

Como señalábamos en la introducción de este trabajo, se discute hoy en Chile la reinserción en el ordenamiento jurídico de la figura del aborto "terapéutico", eliminada en septiembre de 1989 del código sanitario, la que señalaba: "Sólo con fines terapéuticos se podrá interrumpir el embarazo. Para proceder a esta intervención se requerirá de la opinión documentada de dos médicos cirujanos"¹².

Por otra parte, el Código de Etica del Colegio Médico de Chile, en el título II, art. 26., "*De los deberes del médico hacia los enfermos*", señala que: "El médico debe respeto a la vida humana desde el momento de la concepción".

Sin embargo, este mismo código plantea la posibilidad de realizar un aborto cuando:

- se efectúa como medida terapéutica
- la decisión sea aprobada por escrito al menos por dos médicos escogidos por su competencia
- la operación sea efectuada por un médico especialista.

Por otra parte, el articulado contempla que "si el médico considera que su convicción no le permite aconsejar o efectuar un aborto, él debe retirarse, permitiendo la continuidad del cuidado médico con otro médico calificado".

Como puede verse, ambas normas coincidían en aceptar el aborto como "terapia", exigiendo como único requisito para ello la opinión documentada de dos médicos competentes, pero sin indicar en qué casos precisos podría procederse a ello. De manera que resultaba ser una norma excesivamente amplia, en la cual se daba cabida a todo tipo de casos, como de hecho consta de la historia de su aplicación, en que se admitió incluso la realización de abortos eugenésicos por considerarse que la terapia exigida podía consistir en liberar a los padres de un hijo con malformaciones severas o, aún más, liberar al niño de una existencia que se consideraba desdichada o de mala calidad. Lo mismo en el caso de la mujer violada, porque obviamente crea una situación de padecimiento psicológico para ella, o cualquier otra circunstancia que se considerara de riesgo para la salud de la madre, tanto físico, como psicológico.

Por lo tanto, el aborto "terapéutico", visto desde esa perspectiva, es un concepto que se abre como un verdadero ramillete y que cubre una enorme cantidad de casos que justificarían la realización de un aborto amparándose en la idea de "terapia".

1. El aborto "terapéutico" y el código sanitario

No existen actas en que consten las razones que hubo para eliminar esta figura, ya que su derogación se decretó directamente por la Junta de Gobierno, pero se han podido recopilar elementos importantes sobre las razones que fundamentaron dicha decisión.

- a. La figura del aborto terapéutico existía desde un prisma constitucional bastante neutro, el de la Constitución de 1925, que si bien tenía un catálogo de derechos

¹² Artículo N°119 del Código Sanitario

constitucionales, no hacía una alusión al derecho a la vida como garantía constitucional, y tampoco hacía referencia al derecho a la vida del que está por nacer, como sí ocurre con la Constitución de 1980¹³. Por esta razón hubo que adaptar la normativa de menor rango que regula la materia dentro de nuestro ordenamiento jurídico al nuevo texto constitucional, debido a que para éste la vida jurídicamente protegible se inicia desde la concepción y no desde el nacimiento.

b. De acuerdo con informes de la época, en varios de los casos en los que se utilizó esta figura del aborto terapéutico, claramente no se trataba de situaciones de riesgo vital para la madre, sino que de su salud tanto física como psicológica, o de estados mentales alterados, presenciándose incluso bastantes casos de abortos eugenésicos.

c. También se consideró el conflicto que se producía en razón de que la voluntad de muerte que existe en una práctica abortiva no puede ser confundida con una medida terapéutica, que es siempre a favor de la vida. La actividad médica no puede tener nunca como fin eliminar la vida a una persona, lo que también vale para la eutanasia.

d. La Constitución de 1980 tuvo como uno de sus grandes pilares la concepción de que el individuo de la especie humana es digno en sí, y merece ser protegido en sus derechos, que son anteriores a la Constitución y que deben ser resguardados.

Además, la estructura constitucional descansa en una concepción humanista y cristiana del hombre, antecedente que consta en su historia y que debe servir para la interpretación de las instituciones que ella va a crear¹⁴.

También se señala que el derecho a la vida debe manifestarse en forma clara desde el comienzo en el cuadro de los derechos que contempla la Carta, ya que el valor indudable que sostiene toda la estructura de la convivencia social y de las relaciones humanas es el derecho a vivir. Este derecho conlleva entregar categóricamente a la ley la protección del que está por nacer, como también la protección de los que nacen con alguna tara o deformidad. Así, se elimina toda opción de eutanasia o aborto eugenésico¹⁵.

2. Consagración del derecho a la vida

Por todo lo anterior, nuestra Constitución consagra tanto el derecho a la vida y a la integridad física de las personas, como la protección del que está por nacer, en su artículo 19 n°1¹⁶. En este sentido, la Carta Fundamental de 1980 ha significado un genuino avance para el Derecho chileno. Bajo este nuevo régimen, atentar en contra de la vida de un ser

¹³ Artículo 19, N°1, inciso 2: "La ley protege la vida del que está por nacer".

¹⁴ Sesión N°18, párrafo 4, 23

¹⁵ Sesión N°90

¹⁶ El derecho a la vida ha sido constantemente consagrado a lo largo de la historia en importantes textos de derechos humanos, como por ejemplo La declaración de Derechos del Buen Pueblo de Virginia (1776); La declaración de Independencia de los Estados Unidos de América (1776); La declaración de los Derechos del hombre y de los ciudadanos (1793); La Declaración de los derechos humanos (1949).

humano que se encuentre tanto dentro como fuera del seno materno no sólo es un ilícito penal, sino también constitucional.

Por lo tanto, la vida está protegida no sólo desde el nacimiento, sino desde la concepción. Esto se identifica con la idea de que "el ser persona es la única modalidad de existencia que conviene a la naturaleza humana... por lo que aparece apropiado hablar del embrión humano no como de una persona potencial, sino como una persona actual dotada de un alto potencial para su desarrollo"¹⁷.

3. Tipificación del aborto como delito

El código penal chileno tipifica el aborto en sus artículos 342 a 345¹⁸, estableciendo las sanciones pertinentes al que "maliciosamente" causare un aborto. Curiosamente, este atentado no se encuentra en el título relativo a los delitos contra las personas, sino en aquel que corresponde a los delitos contra el orden de las familias, lo cual evidencia una falta de definición del legislador penal en cuanto al concepto de persona, situación en la cual sí reparó el constituyente de 1980.

La exigencia de que sea causado "maliciosamente" implica que se haga con la intención de provocar la muerte del niño que se está gestando, por lo que se deduce que el aborto punible es aquella figura que consiste en dar muerte al niño en gestación, con intención de provocarlo, y ejecutarlo, sabiendo que ello representa una infracción del derecho, no obstante haber podido someterse a los mandatos del ordenamiento jurídico¹⁹.

4. Función del derecho

La función del Derecho en todas sus ramas es reconocer, garantizar y proteger los derechos que las personas tienen por el hecho de ser humanos, en el entendido de que ese individuo que goza de dignidad y derechos es ontológicamente persona desde su concepción. La vida no puede ser un derecho privativo sólo de los nacidos, sino que debe serlo desde su gestación, cualquiera que sea la etapa de ésta.

Sin embargo, hay quienes dicen que el concepto de persona se cruza con el que da el derecho civil en cuanto a que éste define como persona a quien ha logrado sobrevivir al menos un momento separado de su madre. Pero esto constituye un error, primero porque la definición de persona que da el derecho civil busca determinar quién lo es en términos de ser sujeto de derechos patrimoniales; es decir, en lo relativo a la herencia, pero sin pronunciarse en absoluto en cuanto a la dignidad del individuo de la especie humana.

¹⁷ Possenti, V., "¿Es el embrión persona? Sobre el estatuto ontológico del embrión humano", en C.I. Masini C.I., Serna P. (Editores), El derecho a la vida, Eunsa, Pamplona, 1998, 143.

¹⁸ El Código castiga como delito el aborto cometido: Artículo 342 N°1 por un tercero con violencia; N°2 sin consentimiento de la mujer; N°3 con consentimiento de la mujer; Artículo 343 lo castiga si es cometido preterintencional con violencia; Artículo 344 si fue cometido por la propia mujer por móviles no relevantes; inc.2 o por motivos sentimentales; Artículo 345 si fue cometido por un profesional.

¹⁹ Sobre la culpabilidad, ver Cury E., Derecho Penal, Parte General, Santiago, Editorial Jurídica de Chile, 1988, 2ª. Edición actualizada, 7.

También es un error porque el producto de la concepción no puede pasar a ser, de un momento a otro, alguien distinto a lo que es desde su origen, es decir, un individuo de la especie humana, puesto que desde el punto de vista ontológico es siempre el mismo. Por lo que es contradictorio definirlo como un objeto antes de nacer, y como un sujeto una vez nacido, es decir, una persona²⁰.

Es importante señalar que lo anterior no corresponde a un pensamiento religioso, sino conceptual, que aun cuando es perfectamente compatible con el pensamiento católico, no depende de él, porque la estructura misma del derecho considera que algo que es cosa no puede ser más que cosa, y quien es sujeto de derechos no puede haber sido antes una cosa sin derechos.

Hoy estamos en un sistema constitucional en el cual la vida de un ser humano no es algo de lo que se pueda disponer, ni se puede salvaguardar la vida de una persona en desmedro de la de otra, pues ambas tienen la dignidad de persona humana y no puede transformarse la vida de una de ellas en disponible para la otra.

Hay quienes consideran que esto sería posible por el principio de legítima defensa, consagrado en nuestro ordenamiento jurídico, en cuanto a que la madre podría atacar contra la vida de su hijo para preservar la propia. Sin embargo esto no es así, porque la legítima defensa implica que alguien, para defenderse de una agresión injusta, puede provocar un daño que no necesariamente implique la muerte del agresor, y además porque nunca el niño podría ser considerado como un agresor; él está en condiciones de dependencia de la madre, que por lo demás, ha causado el embarazo. El niño es absolutamente inocente.

Es cierto que hay situaciones de alto riesgo tanto para la vida de la madre como para el hijo en gestación en tres casos bien concretos: la infección del saco gestacional, la preeclampsia y el alza violenta de la presión de la madre como consecuencia del embarazo, y por lo tanto sólo la interrupción de éste termina con ello. En estos casos, el derecho permite y valida la interrupción del embarazo cuando la situación de gravedad compromete ambas vidas (madre e hijo), aunque éste muera a consecuencia de ello, porque no hay dolo o malicia abortiva, sino el cumplimiento del deber del médico, en el sentido de utilizar los medios a su alcance para salvar a los que sean susceptibles de ello.

Resumiendo, podemos concluir que la Constitución de 1980 no permite reingresar la figura del aborto terapéutico al ordenamiento jurídico. Y el punto importante no es cuál sea la justificación que tenga quien lo solicita, porque nadie lo hace si no tiene una razón —válida o no— para ello, sino que lo importante es mirar al individuo que por ser persona no puede convertirse en disponible y cuyo derecho a la vida es necesario proteger y garantizar.

²⁰ Al respecto resulta muy iluminador lo que dice Spaemann R., *Personas: Acerca de la distinción de "algo" y "alguien"*, EUNSA, Pamplona 2000, 227: No existe un tránsito paulatino desde el 'algo' a 'alguien' ...Si el ser persona fuera un estado, podría surgir poco a poco. Pero si la persona es alguien que pasa por diferentes estados, entonces los supone todos. No es el resultado de un cambio, sino de una generación, como la Sustancia de Aristóteles. La persona no es un concepto específico, sino que el modo como son los individuos de la especie 'hombre'".

Es allí donde debe centrarse el debate, en el derecho del individuo en gestación y no en las justificaciones que tenga la madre, porque la labor del derecho no consiste en condenar una conducta desde el punto de vista moral, sino en la protección -que sí le corresponde al derecho-, de las personas que deben ser por él resguardadas.

En este momento, el riesgo de reimplantar el aborto "terapéutico" en nuestra legislación radica en que se abre una gran compuerta para que se empiece así a introducir la idea del aborto. En dicha idea no se menciona que éste, en el fondo, correspondería al derecho de la mujer a decidir si quiere o no gestar un hijo. Dado que plantear así el tema resultaría una discusión obviamente violenta desde el punto de vista de los valores, se desliza el elemento de daño eventual a la salud de la madre como justificación del aborto, pero sin explicitar suficientemente que éste incluiría desde el riesgo para la vida de la madre, hasta la situación psicológica de que ella no se sienta capacitada en ese momento para ser madre.

IV. El magisterio de la Iglesia Católica

Como parte de este trabajo, en que ya hemos analizado los aspectos médicos, éticos y jurídicos, nos interesa mostrar de qué manera la Iglesia Católica, en sus diversos documentos, se ha manifestado sobre el tema del aborto en general y del "terapéutico" en particular.

Lo ha hecho desde la conciencia de su misión de defender al hombre y de proteger su vida, en particular aquella más inocente e indefensa como lo es la embrionaria y fetal. El Papa Juan Pablo II ha hecho numerosas declaraciones en este sentido. En una de ellas señala que "...amplios sectores de la opinión pública justifican algunos atentados contra la vida en nombre de los derechos de la libertad individual, y sobre este presupuesto pretenden no sólo la impunidad, sino incluso la autorización por parte del Estado, con el fin de practicarlos con absoluta libertad y además con la intervención gratuita de las estructuras sanitarias."²¹

Esta defensa la Iglesia la realiza no sólo a la luz de la fe que profesa, sino que también a la luz de la razón, movida por el convencimiento de que el derecho a la vida es el fundamento de los derechos del hombre y de la convivencia social.

Nuestra intención es hacer una exposición sobre este tema, en sus aspectos más esenciales, destacando también la plena conciencia que tiene la Iglesia de que existen casos realmente dramáticos en los cuales "rechazando el aborto se causa un perjuicio a bienes importantes que es normal defender y que incluso pueden parecer prioritarios. No desconocemos estas graves dificultades: puede ser una cuestión grave de salud, incluso de vida o muerte para la madre; o la carga que supone en la familia un hijo más, sobre todo si existen buenas razones para temer que será anormal o retrasado; la importancia que se da en algunos lugares a consideraciones como el honor y el deshonor, una pérdida de categoría, etc."²² Sin embargo, enseña también que "...ninguna de estas razones puede jamás dar

²¹ Juan Pablo II, Encíclica "Evangelium Vitae", 1985, N°4.

²² Congregación para la Doctrina de la Fe, Declaración "de Aborto Procurato", 1974, N° 14.

objetivamente derecho para disponer de la vida de los demás, ni siquiera en sus comienzos... La vida es un bien demasiado fundamental para ponerlo en balanza con otros daños, incluso los más graves"²³.

1. Antecedentes históricos

Históricamente, el mundo cristiano ha estado siempre en contra del aborto. Dentro del contexto del "no matar", desde los albores del Cristianismo hay testimonios explícitos en contra del aborto. En efecto, en el curso de la historia, los Padres de la Iglesia, sus pastores y sus doctores, han enseñado la misma doctrina, y a pesar de las diversas opiniones acerca del momento de la infusión del alma espiritual, nunca existió duda acerca de la ilegitimidad del aborto²⁴.

Es efectivo que cuando en la Edad Media era general la opinión de que el alma espiritual no estaba presente más que después de las primeras semanas, se hacía una diferencia al valorar el pecado y la gravedad de las sanciones penales. Pero nunca nadie ha negado que el aborto procurado, aun en los primeros días, fuese objetivamente un pecado grave. Esto es unánime²⁵. Este patrimonio fue asumido por las legislaciones del mundo occidental hasta hace poco. En efecto, desde los años 70 se comenzaron a aprobar leyes que permiten el aborto, las que se han extendido en más de las dos terceras partes del mundo, y que en muchos casos es posible realizarlo prácticamente a petición de la mujer²⁶.

Illuminado por la Revelación, el cristiano afirma que cada ser humano ha sido creado a imagen y semejanza de Dios y debe ser respetado desde un principio, es decir, desde el momento de la fecundación. Este es el basamento para postular que el aborto es un homicidio que reviste la máxima gravedad, porque se trata de una vida particularmente inocente, débil, absolutamente confiada a otros. Con el aborto se le viola el derecho primario a la vida, fundamento de todos los demás.

El Concilio Vaticano II, en la constitución pastoral sobre la Iglesia en el mundo actual, afirma: "Dios, Señor de la vida, ha confiado a los hombres la insigne misión de conservar la vida, misión que ha de llevarse a cabo de modo digno del hombre. Por tanto, la vida desde su concepción ha de ser salvaguardada con el máximo cuidado; el aborto y el infanticidio son crímenes abominables"²⁷.

En este estudio centraremos la atención en el modo en que la Iglesia Católica se acerca al caso específico en el cual la salud o la vida de la madre se halla en peligro, es decir, lo que se suele denominar "aborto terapéutico".

²³ Ibidem.

²⁴ Cf. Ibidem., nota 19.

²⁵ Cf. Ibidem., N°7.

²⁶ Cf. United Nations, Department for Economic and Social Information and Policy Analysis Population Division, *Abortion Policies. A global Review*, Volume I, II, III, United Nations, New York 1995; Spazianto E., *L' aborto nel mondo, Aggiornamento statistico-epidemiologico in tema di aborto legalmente registrato*, art. cit.

²⁷ Concilio Vaticano II, Constitución Pastoral *Gaudium et Spes* N° 51; Cf. *Evangelium Vitae* 57-63; Catecismo de la Iglesia Católica N°2322.

2. Contextos del aborto "terapéutico"

Resulta notable el hecho de que prácticamente ya no se hable de aborto. Se prefiere hablar de interrupción voluntaria del embarazo. Suscita más simpatía, porque el aborto hace referencia a un niño al que se le ha impedido seguir viviendo, y el concepto de interrupción voluntaria del embarazo hace referencia a la madre y al ejercicio de su "libertad".

En cierta forma, con esta nueva terminología, que el Papa no duda en declarar ambigua, se pretende ocultar la verdadera naturaleza de la acción que se realiza y, así, atenuar su gravedad ante la opinión pública²⁸.

El concepto de "aborto terapéutico", de acuerdo con lo analizado en otros puntos de este trabajo, es inadecuado, abusivo y de suyo contradictorio, y no hay documento eclesial que lo haya utilizado para referirse al aborto.

Por otra parte, basta ver algunos estudios para darse cuenta de que la amplia mayoría de los abortos que se realizan en el mundo están lejos de tener como motivación salvar la vida de la madre o su salud, que por lo demás se ha extendido no sólo a la salud física, sino también a la salud psíquica, espiritual, social, etc.²⁹

El llamado aborto "terapéutico" se plantea en dos situaciones:

- a. Se practica porque la continuación del embarazo comporta graves riesgos para la vida de la madre. Eliminar al hijo para proteger la vida de la madre es claramente un aborto directo, y desde ese punto de vista es ilícito. Esta apreciación se fundamenta en el hecho de que "la inviolabilidad de la persona humana desde el momento de la concepción, prohíbe el aborto como supresión de la vida prenatal. Esta es una directa violación del derecho fundamental a la vida del ser humano y constituye un abominable delito"³⁰.

Quienes se inclinan por sacrificar la vida del feto en aras de resguardar la vida de la madre parten del presupuesto de que la vida de la madre tiene mayor valor que la del hijo, lo que es arbitrario y falso. Todos los seres humanos poseen la misma dignidad y el mismo valor. Como muy bien señala la Congregación para la Doctrina de la Fe, en el documento ya citado, el primer derecho de una persona es el derecho a vivir, que es el fundamento y condición de posibilidad para ejercer todos los demás, derecho que no le compete a la sociedad ni a la autoridad pública concederlo a unos y quitárselo a otros. Y agrega que no es el reconocimiento por parte de otros lo que constituye este derecho, sino que es algo anterior, lo que implica que denegarlo constituye una injusticia³¹.

²⁸ Cf. *Evangelium Vitae* N° 58.

²⁹ Comisión de réforme du droit de Canada, *Document de Travail 58, Les Crimes contre le foetus*, Canada 1989.

³⁰ Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios, *Carta de los Agentes Sanitarios*, Ciudad del Vaticano 1995, N° 139.

³¹ "De aborto Procurato" N° 10.

Es más, "la deslegitimación ética, como acto intrínsecamente reprochable, abarca toda forma de aborto directo. Es también acto abortivo el uso de fármacos o medios que impiden la implantación del embrión fecundado o que le provocan la separación precoz. Cooperan con la acción abortiva el médico que con pleno conocimiento prescribe o aplica tales fármacos o medios"³².

b. La segunda situación se da cuando el llamado aborto "terapéutico" se practica en los casos en que la continuación del embarazo comporta la muerte segura de madre e hijo. Más claramente, no proceder al aborto implicaría tanto la muerte de la madre como la del hijo, y procediendo a éste, se podría salvar al menos la vida de la madre. Esta es sin duda una situación muy dramática, aunque también bastante excepcional. Consideramos que la situación recientemente descrita está planteada de modo inadecuado y se ha de mirar desde otro ángulo.

En efecto, es posible en la práctica de la medicina que el médico, con el fin de salvar a sus dos pacientes, pudiera estimar que la conducta a seguir sea la de adelantar el parto, aunque ello implique riesgos para la vida del recién nacido por inmadurez. Esta acción la realiza con el convencimiento de que sacarlo del útero representa la única posibilidad de sobrevivir para el concebido y la madre. Para un médico bien intencionado que ha puesto lo mejor de sí por mantener el embarazo, puede llegar un momento en que razonablemente juzgue que la única posibilidad de salvar a ambos es adelantando el parto. El médico que tiene la intención de salvar a ambos no interrumpe el proceso de gravidez para salvar al menos la vida de la madre, sino que su intención es siempre salvar la vida de los dos. Su acción es una terapia lícita, y no puede ser considerado un aborto procurado³³.

En esta línea va el magisterio de la Iglesia a la luz de lo dicho por Pio XII en el año 1951, en un discurso dirigido a los participantes del Congreso de la Unión católica italiana de obstetras, cuando postuló que "...es erróneo poner el asunto en términos de la vida del niño o de la madre. No, ni la vida de la madre ni la del niño pueden ser objeto de un acto de directa supresión. Solamente puede existir una exigencia. Hacer todo esfuerzo por salvar ambas vidas." El ha excluido claramente todo aborto directo, es decir, aquel que se realiza como fin o como medio³⁴, pero no ha excluido acciones en sí mismas legítimas que lleven grabadas un riesgo, incluso vital.

³² Carta de los Agentes Sanitarios N° 142.

³³ Zamarrigo J., *El llamado "aborto terapéutico"*, en *El aborto a Examen*, Editorial Razón y Fe, 1983, 47, dice: "En mi experiencia personal de los últimos trece años, con responsabilidad sobre más de cien mil partos, no he tenido más que dos casos en los que se presentó conflicto real 'vital' entre madre y gestación. Uno fue un caso de 'púrpura'; el otro una implantación anómala de la placenta con hemorragias copiosas. Ambos casos se solucionaron con extracción del feto y su envío a la UVI neonatal, donde fallecieron a las pocas horas, debido a su extrema inmadurez".

³⁴ Sus declaraciones son expresas, precisas y numerosas. En el documento sobre el "De aborto Procurato", ob.cit.,N°7, cita sólo una de estas declaraciones a la Unión Médica Italiana San Lucas del 12/11/44: "Mientras un hombre no sea culpable, su vida es intocable, y es, por tanto, ilícito cualquier acto que tienda directamente a destruirla, bien sea que tal destrucción se busque como fin, bien sea que se busque como medio para un fin, ya se trate de vida embrionaria, ya de vida en camino de su total desarrollo o que haya llegado ya a su término".

3. Aborto indirecto

Frente a una situación de hondo contenido humano y lleno de dramatismo en que vidas humanas están gravemente amenazadas, con la debida información de las partes involucradas, el médico deberá hacer todo lo posible por salvar ambas vidas. Sin embargo, las acciones que ello involucra pueden traer algunas consecuencias, no queridas ni buscadas, aunque previsibles, que pueden incluso desembocar en que uno de los pacientes muera. Cuando es el no-nacido, se habla de aborto indirecto.

Entendemos por aborto indirecto la intervención médica, ya sea quirúrgica o farmacológica, sobre gestantes afectadas de patologías cuya curación comporta un peligro serio, incluso la certeza, de que se producirá un aborto. Este es el efecto colateral, previsto pero no querido, de una acción que mira a la terapia del organismo materno. Esta situación se comprende adecuadamente a la luz del llamado "principio del doble efecto", y que, para que pueda aplicarse adecuadamente, se ha de cumplir con las siguientes condiciones:

- a. Que la acción ejecutada sea en sí misma buena o, por lo menos, indiferente. En relación con nuestro tema significa que la intervención en sí misma -en su tendencia natural y en su desarrollo técnico- y en la intención del que la ejecuta, se dirija, como a su efecto inmediato y primario, a la curación de la enfermedad de la madre.
- b. Que el efecto bueno sea directamente buscado por la persona que actúa en lo que se refiere tanto a los efectos cuanto a la intención. En el caso que nos preocupa, que la salud de la madre no se logre mediante la interrupción del embarazo porque estaríamos ante un aborto directo provocado como medio: aborto "terapéutico".
- c. Que el fin del agente que actúa sea honesto en sí mismo, es decir, que intente sólo el efecto bueno y se limite a permitir el efecto malo. Ello implica que existe la obligación de que se pongan los medios para impedir, hasta donde más se pueda, la posibilidad de que el no nacido muera, y que no haya ningún otro procedimiento terapéutico que sea menos lesivo.
- d.- El permitir o aceptar indirectamente el efecto malo debe tener una motivación adecuada y proporcionada, lo cual quiere decir que el efecto bueno debe tener un peso proporcionado para justificar la aceptación, aunque sea indirecta, del efecto malo. En nuestro caso debe acontecer que la salud procurada sea proporcionada a la muerte previsible del feto. Dada la gravedad del daño producido al feto -la muerte- parece que sólo sería causa justa un bien igual: la vida de la madre y no cualquier grado de salud. Por tanto tiene que tratarse de algo urgente.

Lo que se intenta rescatar a través de este principio es que por una parte el mal no puede ser objeto de una acción directa, y que, por otra, el fin bueno no puede alcanzarse a través de éste. Realizar una acción terapéutica será lícito si se presenta el caso de que, por una parte,

la enfermedad de la madre sea incurable con medios que sean inocuos para el niño y que, por otra, la terapia no pueda ser diferida para después del parto³⁵.

En efecto, la Iglesia enseña que "cuando el aborto viene como consecuencia prevista pero no intencionada ni querida, simplemente tolerada, de un acto terapéutico inevitable para la salud de la madre, éste es moralmente legítimo. El aborto es consecuencia indirecta de un acto en sí no abortivo"³⁶.

Pero es importante afirmar que el hecho de que esta acción terapéutica sea lícita aun considerando los riesgos que comporta para el ser en gestación, no significa que sea de suyo obligatoria. La madre puede solicitar la postergación de la terapia para después del parto, e incluso no llevarla a cabo si con tal decisión se permite que el niño tenga más posibilidades de vida. Al respecto se pronunció Pio XII cuando decía: "Es una de las más bellas y nobles aspiraciones de la medicina buscar siempre nuevas vías para asegurar la vida de ambos. Y que si, a pesar de todos los progresos de la ciencia, quedan aún y quedarán en el futuro casos en los que se deba contar con la muerte de la madre, cuando ésta quiera llevar hasta el nacimiento la vida que lleva en sí, y no destruirla violando el mandamiento divino: 'no matarás', nada le queda por hacer al hombre sino esforzarse hasta el último momento por ayudarla y salvarla, si no de arrodillarse respetuosamente delante de las leyes de la naturaleza y de las disposiciones de la divina Providencia"³⁷.

Conclusiones

Desde el punto de vista médico, todos los autores consultados coinciden en señalar que "las indicaciones médicas para la realización del llamado 'aborto terapéutico' son prácticamente nulas"³⁸, y aunque, por efecto de las limitaciones de la asistencia médica, no lo fueran, son extraordinariamente escasas en un país como el nuestro³⁹.

Como bien señala Elio Sgreccia, "es deber del médico sostener la vida tanto de la madre como la del niño y proporcionar todos los medios terapéuticos para que ambos se salven. Entre estos medios no existe el de dar muerte directamente, que no es ni un acto médico ni un acto ético. La vida humana puede deteriorarse, y de hecho sucede así por muchas causas; pero la vida inocente no puede ser suprimida directamente por ninguna razón, al ser

³⁵ Aquí se aplica la norma paulina de que no podemos hacer el mal para que venga el bien (Rom 3,8).

³⁶ *Carta de los Agentes Sanitarios* N°142. De hecho el Código de Derecho Canónico estipula en el canon 1398, del Título VI que trata acerca de los "Delitos contra la vida y la libertad del hombre" lo siguiente: "Quien procura el aborto, si éste se produce, incurre en excomunión *Latae Sententiae*". Esto significa que la sanción canónica va dirigida a quien tenga la intención de procurar un aborto, por un lado, y realice deliberadamente las acciones que tiendan al resultado de la eliminación del producto de la concepción. Figura que no se da cuando se trata de una voluntad indirecta, como es el caso de una terapia dirigida a la madre que tenga como consecuencia la muerte del feto. Cf. Aznar F., *Código de Derecho Canónico*, edición bilingüe y comentada", en el comentario al canon 1398.

³⁷ Pio XII, *Discurso frente a las Familias*, en AAS 43 (1951) 257.

³⁸ Gafo J., *Nuevas Perspectivas en la moral médica*, IEE, 1978, 137, citado por Precht J., "Consideraciones ético-jurídicas sobre el aborto terapéutico", *Revista Chilena de Derecho*, Vol. 19 N°3, Santiago, Pontificia Universidad Católica de Chile, 1992, 510.

³⁹ Precht J., *op.cit.*, 510.

un valor trascendente, ni directamente sacrificada a favor de otros, aunque sea para salvar a alguien. Cuando se admiten derogaciones a este principio y se insinúan valoraciones del tipo 'vida sin valor', 'valor subordinado', 'vida no plenamente humana', se está abriendo la puerta a la eutanasia y a cualquier otro procedimiento discriminatorio"⁴⁰.

Jurídicamente, dentro del conjunto de ilícitos atentatorios contra la vida de una persona, se comprende el aborto. Sin embargo, tanto en el derecho comparado como en nuestro ordenamiento jurídico, se ha considerado una especie de excepción al llamado "aborto terapéutico", figura cuyo nombre induce a graves confusiones conceptuales, pues parece estimar posible que pueda existir una terapia consistente en dar muerte a una criatura humana, aparentemente justificada por querer salvar la vida de su madre o preservar la salud de ésta. Es por ello que hemos considerado necesario distinguir entre "aborto terapéutico", que en realidad es propiamente un aborto procurado, y "terapia a la madre con resultado de muerte fetal", que sería propiamente lo que denominamos un "aborto indirecto", que implica la aplicación justificada de una medida terapéutica en caso de riesgo vital para la madre, la cual puede provocar un resultado no querido ni buscado y que se hubiese evitado de haber sido ello posible, como es la muerte de la criatura en gestación, situación que se encuadra en la doctrina del principio del doble efecto que ya explicamos.

La figura del "aborto terapéutico" no puede bajo ninguna circunstancia ser validada por el derecho, ya que constituye efectivamente una conducta delictiva y dolosa en contra de la vida de un niño en gestación, y que pretende camuflarse en la idea de que el atentado se efectúa para resguardar la vida o la salud de la madre. En atención a que este tipo de aborto niega la condición de persona del niño por nacer y, en consecuencia, subordina su derecho a la vida y su integridad física a los de su madre, no sólo no tiene cabida en la legislación penal como excepción, sino que resulta absolutamente incompatible con los principios de nuestra actual Carta Fundamental. Este no es el caso del aborto indirecto que explicamos antes, por cuanto éste carece del elemento doloso, y también de antijuridicidad, ya que la conducta queda justificada, pues se está obrando en cumplimiento de un deber ineludible (a menos que la madre decida lo contrario), o en el ejercicio legítimo de una profesión.

Por todo lo anterior, es claro que no se justifica en lo absoluto la pretensión de reintroducir la figura del aborto terapéutico en Chile, lo que no sería más que la puerta de entrada para que lentamente se vaya legalizando todo tipo de abortos -como ha ocurrido en otros países- y para permitir el más flagrante atentado contra uno de los pilares fundamentales del orden constitucional chileno, que es la vida de la persona humana en cualquier etapa de desarrollo en que se encuentre.

El aborto no es una conquista social, sino más bien una plaga que mina las raíces mismas de la convivencia social. Para combatirlo adecuadamente, el camino a seguir es el de la prevención. Para ello es fundamental el trabajo con los jóvenes dirigidos a que comprendan adecuadamente el valor y el significado de la sexualidad humana, y valoren la vida como un inmenso don, desde el momento de la fecundación. También es fundamental el trabajo con las familias y la sociedad toda. Favorecer la vida implica también trabajar para superar

⁴⁰ Sgreccia E., op.cit., 372.

las causas sociales que inducen a mucha gente a abortar, como la pobreza, la ignorancia, la soledad, la falta de sentido de la vida.

De hecho, el documento de la Iglesia acerca del aborto procurado, que ya hemos mencionado, dice lo siguiente: "A la ley le incumbe procurar una reforma de la sociedad de las condiciones de vida en todos los ambientes, comenzando por los menos favorecidos, para que siempre y en todas partes sea posible una acogida digna del hombre a toda criatura humana que viene a este mundo"⁴¹.

Estamos convencidos de que combatir el aborto no es solamente impedir que la gente aborte: es también, y sobre todo, promover la vida. Esta promoción se ha de realizar en medio de la paradójica situación que representa el hecho de que mientras más ha progresado la medicina para que los casos de riesgo vital para la madre sean casi inexistentes, se insista en la necesidad de legislar para permitir el aborto, encubierto con el rótulo de "terapéutico".

Anexo

Mecanismos de aborto provocado:

1. Farmacológicos:

Methotrexate:

Es un antifólico (impide la incorporación del ácido fólico en las bases nitrogenadas purinas del ADN) con más de cincuenta años usándose en el tratamiento de tumores, artritis y psoriasis.

Mifepristone (RU 486):

Este producto fue inventado en Francia en 1980, pero recién la FDA lo aprobó en septiembre del 2000 para su uso en Estados Unidos. Es un potente antiprogestínico que tiene una efectividad de 95% ingerido antes de las 7 semanas de embarazo.

Prostaglandinas:

Este fármaco es utilizado normalmente en el tratamiento de la úlcera péptica. Actúa también como un potente contractor de la musculatura uterina y además dilata y reblandece el cuello uterino. Usado como complemento de las drogas anteriores tiene una efectividad sobre el 95% cuando se usa antes de las 7 semanas de amenorrea.

2. Quirúrgicos:

⁴¹ "De aborto Procurato" N° 23.

Es practicado en el primer trimestre (90%) y en el segundo trimestre (9%) y las alternativas son variadas: dilatación cervical, aspiración del contenido ovular, curetaje, solución salina hipertónica, maniobra de Krausse, sonda periovular, microcesárea / cesárea.

Complicaciones que se pueden presentar al realizar un aborto procurado:

a. Inmediatas (con riesgo de mortalidad):

- Perforación del útero
- Hemorragia uterina

b. Precoces:

Infecciones que pueden ser localizadas en los genitales o en la pelvis, que se pueden propagar al abdomen y generalizarse en todo el organismo.

c. Tardías:

- Enfermedad inflamatoria pelviana crónica: Se refiere al hecho de que cada proceso inflamatorio de la pelvis debido a un aborto puede dejar alteraciones tisulares en el tracto genital, que pueden provocar una serie de manifestaciones clínicas como dolor, dispareunia, reagudización, etc.

- Infertilidad: Debido al síndrome adherencial tubo-peritoneal, a las adherencias severas endometriales, o por haber realizado una histerectomía en el manejo agudo de una hemorragia o infección descontrolada, quien se somete a un aborto puede perder la capacidad de engendrar.

d. Siquiátricas

- Quienes se procuran un aborto suelen quedar con el llamado síndrome post-aborto que se manifiesta en trastornos de la personalidad, del ánimo u otras patologías mayores desencadenadas por el recuerdo de dicha acción.