

Iniciativa del SMU y la Facultad de Medicina sobre el aborto

Bajar drásticamente los riesgos

El 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, fue presentada en el Sindicato Médico del Uruguay la "Iniciativa sobre el aborto provocado en condiciones de riesgo", una acción conjunta del Sindicato y tres cátedras de la Facultad de Medicina.

POR SERGIO ISRAEL

Conscientes de que se está ante un grave problema de salud pública, dos de las cátedras de Ginecología y la de Medicina Legal de la Facultad de Medicina, junto al Sindicato Médico del Uruguay, presentaron a la sociedad una propuesta para disminuir la mortalidad vinculada al aborto en condiciones de riesgo. La iniciativa propone la realización de algunas acciones, dentro del contexto legal vigente, que seguramente podrían disminuir las muertes y daños.

El trabajo fue presentado por el profesor José Enrique Pons, el doctor Leonel Briozzo, y el doctor Hugo Rodríguez. También estaban presentes el presidente del SMU, doctor Barrett Díaz Pose, y la doctora Victoria Szuchmacher, integrante de la Comisión de Género del SMU.

El presidente del SMU afirmó durante la presentación que *"el aborto en condiciones inseguras lamentablemente ha sido catapultado a primera causa de muerte en la mujer embarazada, de tal manera que el Sindicato comienza a transitar el camino de ponerse al día con un gravísimo problema y lo hace rodeándose de aquellos actores académicos que pueden dar las respuestas científicas desde el punto de vista de las especialidades involucradas en esto: la Ginecología, la Medicina Legal, en cuanto a dar los primeros pasos que nos hagan salir de este gravísimo problema de salud pública"*.

El doctor Díaz Pose afirmó que se trata de *"dar pasos posibles, estudiando concienzudamente la normativa vigente y dentro de ella articular todas las acciones posibles que permitan salvar vidas de gestantes, de mujeres embarazadas, compatriotas de todos nosotros"*, aunque advirtió que *"no estamos ocultando todo tipo de debate que se pueda suscitar, propio de la Humanidad desde su existencia"*.

Díaz sostuvo que *"estamos actuando responsablemente para dar los pasos posibles, sin necesidad de modificar las leyes vigentes en el país"* porque *"lamentablemente ese saldo que tenemos, esa deuda que tenemos y en la cual estamos intentando ponernos al día es nada menos que deuda en materia de vida de mujeres compatriotas y por eso*



Tras la presentación pública el trabajo fue llevado al MSP. En la foto el Prof. Dr. Enrique Pons y el Dr. Hugo Rodríguez junto a otros destacados participantes en la iniciativa con la Directora Nacional de Salud

creo que en este Día Internacional de la Mujer, el mejor aporte que podemos hacer es realizar esta Jornada y este aporte por el cual estamos muy agradecidos a la Cátedra de Ginecología, a la Sociedad de su especialidad, a la Cátedra de Medicina Legal. El SMU se siente muy honrado de ser el ámbito donde todos nos articulemos".

El profesor Pons dijo que la Cátedra considerará útil *"apoyar la idea que había nacido en el Hospital Pereira Rossell, aprobada por la Sociedad, para atender la severidad del problema"*.

Pons afirmó que hace falta un *"cambio de mentalidad, atendiendo las necesidades de la gente y no tanto de lo que la ciencia reclame"*.

El profesor se refirió a las evaluaciones de calidad de atención, encuestas, y a la necesidad de que se tome partido por problemas en los cuales se juega la vida y la calidad de vida. *"Hace dos años -afirmó- teníamos mortalidad materna cero en el Hospital. Pero apareció una terrible epidemia de mortalidad materna con cifras de muerte por abortos realizados en condiciones de*

riesgo que nos ha colocado en la tristísima situación de ser el país que tiene la incidencia más alta de muerte materna por aborto en el mundo. Y esto es decir demasiado".

El profesor señaló que *"sabemos que las leyes las crean los Parlamentos y creemos que es el ámbito correcto; no estamos bajándonos ni un peldaño de nuestros derechos como ciudadanos a opinar ni a expresarnos a través de nuestros representantes, pero nuestro ámbito de trabajo es el de la asistencia, en contacto permanente con las mujeres y nuestra convicción es que debemos trabajar dentro del marco de la ley, salvo criterios que nos podrían llevar a crear caos con repercusiones negativas, y apuntar a cambios que van a una asistencia dirigida antes de que el aborto se concrete"*.

También afirmó que *"inmediatamente después de que una mujer aborta, se trata de evitar los riesgos de vida o los enormes sacrificios de salud de nuestras mujeres"*.

Ante el polémico tema, el profesor Pons precisó que *"en ningún momento hemos estado a*

favor de la muerte de nadie, ni siquiera de embriones o de fetos. Quien sepa cómo trabajamos sabe que estamos siempre tratando de salvar situaciones de vida desesperadas para algunos embriones o algunos fetos. Pero también pensamos en la vida de las mujeres que mueren y en la vida y la calidad de vida de los hijos de esas mujeres y en los compañeros de esas mujeres y de la sociedad toda que pierde vidas jóvenes. No queremos que se pierda ninguna vida y para eso necesitamos ámbitos y herramientas de trabajo adecuadas y eficaces. Esta es una. Está ahora en manos del Ministerio de Salud Pública”.

Emergencia sanitaria

La emergencia sanitaria que se produce con relación al aborto provocado en condiciones de riesgo es notoria. El embarazo y el parto producen en todo el mundo alrededor de 585 mil muertes al año. Eso equivale a 1.600 muertes por día. Pero la mortalidad materna se distribuye de una manera muy desigual en el mundo: más de 1.000 muertes por cada 100.000 embarazos en algunos países de Asia y África y menos de 29 en América del Norte y Europa Occidental.

Las causas más importantes de mortalidad materna, explican los autores del trabajo presentado^(*), son la hemorragia, las causas indirectas (aquellas causas de muerte que coinciden con la presencia de un embarazo), las infecciones, las causas vinculadas directamente con el aborto provocado en condiciones de riesgo, las causas vinculadas con los estados hipertensivos, por complicaciones propias del parto y otras, en ese orden.

La inmensa mayoría de las muertes maternas se vinculan a embarazos no deseados, estimados en 75 millones por año. El aborto provocado, es decir la interrupción voluntaria del embarazo antes de la semana 20 de la gestación, es legal en algunos países e ilegal en otros.

El trabajo presentado recuerda que en Uruguay, desde la promulgación de la Ley 9.763 del 28 de enero de 1938, el aborto es considerado un delito. Más allá de las opiniones de cada uno de los autores del trabajo, los mismos se plantearon varias interrogantes. Entre ellas, qué grado de responsabilidad y de compromiso tienen los médicos cuando una mujer consulta sobre un embarazo no deseado y manifiesta su decisión

(*) Los autores del trabajo fueron Leonel Briozzo, profesor adjunto de la Clínica “A”, los ginecólogos Gonzalo Vidiella, Beatriz Vidarte y Gustavo Ferreiro; José Enrique Pons, profesor director de la Clínica “A”, y José Carlos Cuadro, profesor director de la Clínica “C”. Las medidas de protección materna propuestas al MSP llevan la firma, además de los mencionados, del profesor Guido Berro, de la Cátedra de Medicina Legal, del profesor adjunto Hugo Godoy, de la Clínica “B”, y del profesor adjunto Hugo Rodríguez, de la Cátedra de Medicina Legal.

de interrumpirlo, qué información se le debería dar y quién es el responsable del manejo de esa información.

También se advierte que muchos integrantes del equipo de salud, entre ellos médicos, parteras y enfermeras, carecen de la información legal fundamental para estos casos. También se constató que muchas veces la intervención médica posterior a un aborto es demasiado tardía o inaccesible por desinformación, falta de protocolos para ello, diagnóstico erróneo o actitudes punitivas de los proveedores de la salud.

Reducción de riesgos y daños

El SMU y las cátedras de la Facultad de Medicina proponen al MSP que apruebe la normativa propuesta denominada “Asesoramiento para una maternidad segura” y específicamente la relativa a “Medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo”.

Dentro de una estrategia para la reducción de riesgos y daños dentro del marco legal vigente, se proponen varios objetivos:


Generar instancias para influir en la decisión del paciente y disminuir las complicaciones.

Disminuir los efectos del aborto provocado desde el ámbito social y sanitario incrementando las condiciones de seguridad de la mujer que ha decidido hacerse un aborto provocado.

Para los autores de la iniciativa se debe educar a la comunidad acerca de la salud reproductiva y los abortos en condiciones de riesgo así como promover cambios en las políticas para salvaguardar la salud de la mujer evitando siempre el aborto como método anticonceptivo.

También se propone informar adecuadamente a la comunidad, desarrollar una correcta evaluación clínica y paraclínica, mejorar la accesibilidad postaborto evitando esperar los síntomas de una presunta complicación, entre otras medidas.

Se entiende, además, que hace falta abrir debates permanentes y científicamente acreditados sobre el tema de la mortalidad materna, sus causas biológicas pero también sus vínculos sociales, económicos y culturales; reconocer que hay decisiones privadas que el individuo debe tomar capacitado; procurar sustituir la constante confrontación dicotómica en torno al tema de aborto provocado, sustituyéndola por análisis que busquen soluciones realistas para los problemas de las mujeres. En ese sentido, se deben buscar soluciones concretas frente a problemas también concretos.

Finalmente, el documento señala que es necesario generar condiciones de igualdad en la atención sanitaria de las mujeres uruguayas, que no condicionen la accesibilidad a los Servicios en función del diferente nivel socioeconómico. 

Convenio entre el SMU y Amnistía Internacional

Se firmó un convenio por el que todo afiliado al SINDICATO MÉDICO puede hacerse adherente de AMNISTÍA INTERNACIONAL, aportando dos pesos uruguayos mensuales, agregados a su cuota gremial. Este aporte podrá hacerse mensual, semestral o una vez al año.

A cambio de ello AMNISTÍA INTERNACIONAL le otorgará material correspondiente a la cantidad de aportes percibidos, que constará de revistas, libros e informes, tratando de que cada afiliado reciba algún material de forma bimensual.

AMNISTÍA INTERNACIONAL enviará la información que recibe por correo electrónico al SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY, para que éste la distribuya a los adherentes.

Otro beneficio con el que cuentan es un 30% de descuento sobre todos los materiales que edita AMNISTÍA INTERNACIONAL.

Los adherentes recibirán una nota de agradecimiento de esta organización mundial por su generoso aporte. Se está estudiando la expedición de un carné que podrá contener lo siguiente: “SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY es adherente de AMNISTÍA INTERNACIONAL”. Nombre del afiliado y otros datos que estime el SMU incorporar.

AMNISTÍA INTERNACIONAL se ha puesto a disposición de nuestra Institución, en cuanto a su participación en seminarios y talleres que contribuyan a la educación en derechos humanos.