


Movimiento feminista

por María Elena Oddone 

La ciencia y los dilemas de conciencia

La tecnología ha revolucionado tanto la neonatología, que no se sabe con certeza en qué momento es viable la vida humana fuera del útero. Antes, los prematuros tenían pocas chances de vivir porque no habían cumplido el ciclo natural de la gestación. La introducción de técnicas quirúrgicas y unidades de terapia neonatal equipadas con aparatos para mantener la vida de los fetos fuera del seno materno, ha capacitado a los médicos para lograr la supervivencia de bebés cada vez más pequeños.

Los experimentos de fecundidad asistida con cinco o seis embriones son una consecuencia de los adelantos técnicos en la materia, que se usan inescrupulosamente, porque no se tiene en cuenta que se está experimentando con seres humanos: el cuerpo de la madre y el de los bebés. Estos avances de la ciencia han abierto una caja de Pandora de difíciles interrogantes morales. Los bebés prematuros pagan un precio muy alto por su supervivencia. Una cantidad considerable de ellos presenta impedimentos físicos y mentales permanentes. Atrapados entre los nuevos medios de supervivencia que ofrece la medicina y las incapacidades que amenazan la vida futura de los bebés, los médicos y los padres se enfrentan al problema de decidir conscientemente si han de abstenerse de todo tratamiento y dejar morir al pequeño o asumir los problemas que vendrán después.

Uno de los problemas más discutidos de la neonatolo-

gía, es el de las criaturas afectadas por el síndrome de Down, una forma de retardo mental que puede ser, de moderada hasta muy grave. Si bien estos bebés no requieren una atención médica inusual, un 25% de ellos presenta una complicación que amenaza su vida y que debe ser corregida mediante una operación en el primer año de vida: un defecto cardíaco o un bloque intestinal.

En una encuesta realizada en California, Estados Unidos, un 17% de los médicos consultados dijeron que realizarían esa operación y un 61% de ellos dijeron que no la realizarían. En el año 1982, un matrimonio norteamericano hizo un juicio a los médicos que realizaron esa operación a su hijita con síndrome de Down contra la voluntad de ellos. La niña tenía un retardo mental grave y sufría muchísimo por el problema intestinal. La madre dijo: "No comprendo por qué se insiste en salvar la vida a toda costa. Cuando los médicos nos amenazaron con denunciarnos si no accedíamos a la operación yo les dije: ¿Quién cuidará de Melanie cuando nosotros estemos muertos?".

El matrimonio perdió el juicio, porque en los Estados Unidos la vida y la seguridad de los niños están muy prote-

gidas por las leyes de todos los estados.

Durante la administración del presidente Reagan, se advirtió a todos los hospitales que reciben fondos del Estado, a no rehusarse a tratar a niños discapacitados y a hacer todo lo médicamente posible para salvarles la vida. En caso de no cumplir se les quitaría la ayuda estatal. Muchos padres agrupados en organizaciones dijeron: "Si la sociedad ha de quitar a los padres el derecho a tomar las más graves decisiones sobre sus neonatos defectuosos, debe también darnos los medios económicos y de toda clase para poder cuidar de esos niños. No es justo que la sociedad tome decisiones de cuyas consecuencias no habrá de responsabilizarse.

• El derecho a la vida. ¿Qué es lo que llamamos vida?

Cuando los médicos descubren anomalías en un feto por medio del ecógrafo, ¿deben decírselo a los padres? ¿No deben decírselo? He aquí un dilema ético. Las opiniones están divididas, entre los que tienen principios religiosos y los que practican la solidaridad humana. Entre los últimos están los que no ocultan la verdad. La decisión de continuar con el embarazo es de los padres,

no del médico. Y la decisión contraria también. Sin embargo se ha dado el caso, aquí en Buenos Aires, de una mujer cuyo feto había sido muy dañado por haber recibido rayos sin saber su estado de gravidez. El médico particular redactó un informe sobre la posibilidad de un daño grave. En esos años no se había difundido la ecografía. La mujer recorrió los hospitales municipales solicitando un aborto terapéutico. Los médicos estatales necesitaban la orden de un juez. Eso llevaría meses, no era posible esperar. La mujer debió abortar particularmente, pagando un alto precio para evitar un niño defectuoso.

Este es un caso en que la sociedad no se hace cargo de las consecuencias de sus leyes, la que penaliza el aborto. Los partos múltiples producen bebés "sin terminar", es decir, sin que la naturaleza haya completado el tiempo que necesita para que el bebé pueda incorporarse a la vida extrauterina con todas las garantías. Existe una estrecha relación entre el bajo peso, la inmadurez pulmonar y el daño cerebral irreparable. Los bebés extraños doce semanas antes de alcanzar la madurez fetal, padecen de la enfermedad de membrana hialina causada por la incapacidad de los pulmones par-

cialmente desarrollados para producir una sustancia grasa llamada surfactante, que ayuda a mantener los pulmones flexibles y evitar que los sacos aéreos se colapsen al respirar. Esta enfermedad ocurre en el 60% de los bebés provenientes de embarazos de menos de 28 semanas y su incidencia es mayor en fetos de embarazos múltiples terminados en cesáreas. Toda la parafernalia de terapia intensiva es profundamente agresiva. Hace muchos años que el médico francés Leboyer difundía la necesidad de un clima de paz, luz tenue y silencio para el bebé que debe pasar de la oscuridad y el silencio del vientre materno al mundo de la luz. Parece que los médicos no tienen en cuenta el derecho humano no sólo a la vida, sino a terminar su desarrollo natural, sin ser arrancado antes de tiempo. Las consecuencias de haber comenzado la vida en forma precaria, no se cuentan. Lo saben los padres de cuatrillizos, quintillizos, etcétera. No les conviene a los médicos hablar sobre eso.

Como en todas las cosas, en cuestiones de la ciencia debe primar la conciencia del bien de las personas y no intereses ajenos.

Los problemas éticos más difíciles son aquellos que co-

responden a los pacientes que no pueden hacerse oír. Pero también están aquellos que buscan desesperadamente una esperanza para su mal. Esta situación es aprovechada por el profesional deshonesto que sabe de la inutilidad de lo que está recetando. Intereses económicos más poderosos que la ética, prolongan unos días más de existencia, no de vida, porque la vida no es sufrimiento.

En otros casos, que son la mayoría, no tienen otro interés que no sea intentar por todos los medios de prolongar la vida. Lo que no es ético es aconsejar la internación de un paciente terminal de cáncer, para iniciar un tratamiento, quince días antes del fallecimiento. El médico no puede ignorar el estado avanzado del mal, y el sufrimiento del enfermo. Este caso que es real, es una prueba del negocio de la enfermedad, contra el que no hay ley que lo impida, puesto que el paciente, en este caso accedió voluntariamente.

• Salud mental

El primer Congreso Panamericano de Salud Mental, organizado por el Centro Latinoamericano para el Desarrollo, se realizará entre el 8 y el 14 de octubre próximo en la provincia de Salta. Entre otros temas se analizarán: violencia familiar, sida, alcoholismo, salud mental, medios de comunicación y legislación. Se pueden solicitar informes al Centro Latinoamericano, calle Angel Pacheco 1226, barrio Ciudad del Milagro, 4400, Salta, República Argentina. □