LA ESCUELA DE ENFERMERÍA UC ANTE LA LEY QUE DESPENALIZA EL ABORTO: RESPONDE SI AL CUIDADO DE LOS VULNERABLES

THE NURSING SCHOOL UC BEFORE THE LAW THAT DISPENALIZES ABORTION: ANSWER YES TO THE CARE OF THE VULNERABLE

Artículo recibido el 30 de mayo, 2017. Aceptado en versión corregida el 19 de junio, 2017

María Teresa Valenzuela M.
Profesor Asistente Adjunto Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

Silvia Barrios A.
Profesor Asociado Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

Solange Campos R.
Profesor Asociado Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

Ivonne Vargas C.
Instructor Adjunto Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

Claudia Uribe T.
Profesor Asociado Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

Ximena González B.
Profesor Asistente Adjunto Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

M. Isabel Catoni S.
Profesor Titular Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

RESUMEN
En Chile el tema de la despenalización del aborto en sus tres causales ha abierto un nuevo horizonte de análisis y reflexión para los sectores de salud y educación en términos de formación de nuevos profesionales. Esto ha impulsado a los profesores de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica a reflexionar al respecto, teniendo en consideración sus valores, antecedentes históricos, el perfil del egresado de la Carrera y el marco antropológico filosófico que guía nuestro actuar como profesionales de enfermería y enfermería obstétrica. El objetivo del presente documento es compartir la postura de la

Contacto: e-mail ivargase@uc.cl

Escuela de Enfermería frente al proyecto de ley que despenaliza el aborto en Chile, considerando que este es un tema complejo y controversial en todo el mundo, incluso en aquellos países en que existen leyes que lo permiten. Es por esto que como Escuela de Enfermería en la que se forman futuros profesionales que se enfrentarán a este posible escenario sanitario, se ha querido contribuir a la reflexión de este tema importante y directamente relacionado a las buenas prácticas y el cuidado de las personas. Se debe tener presente que el cuidado de enfermería, debe orientarse a velar por la vida, cuidar y tutelar a la persona en su dignidad desde el momento de la concepción, a través de todo el ciclo de vida y, sobre todo, en momentos de mayor vulnerabilidad.
Palabras clave:ley de despenalización; escuela de enfermería; aborto; cuidados.

SUMMARY

In Chile, a decriminalization of abortion has been under discussion for some three years in a bill proposed. This has animated the professors of the School of Nursing of the Catholic University to reflect on this, taking into consideration their values, historical background, career profile and the philosophical anthropological framework that guides our acting as nursing professionals in the scope of good practices in the care of people. The objective of this document is to share the position of the School of Nursing in front of the bill that decriminalizes abortion in Chile, considering that this is an ethical and controversial topic worldwide, even in countries where there are laws that allow. This is why as a Nursing School in which future professionals are trained to face this possible health scenario, we wanted to contribute to the reflection of this important and complex issue. It should be borne in mind that nursing care should be oriented to care for life, to care for and protect the person in his dignity from the moment of conception, throughout the life cycle and, especially, in moments of Greater vulnerability.
Key Words: dispenalizes law; school of nursing; abortion; care.

DOI UC: 10.7764/Horiz_Enferm.28.1.51

INTRODUCCIÓN

La Escuela de Enfermería UC es una entidad académica con una sólida trayectoria en formación de enfermeras(os) y enfermeras(os) matronas(es). Labor que se apoya en la misión y visión de la Universidad, de la Facultad de Medicina y de nuestra Escuela, las cuales aspiran a lograr la excelencia en la creación de conocimiento y en la formación de personas, inspiradas en una concepción católica y al servicio de la Iglesia y de la sociedad.

El esfuerzo de los académicos ha estado orientado desde el inicio de nuestro proyecto educativo, 66 años atrás, al logro de la excelencia académica tanto en los aspectos técnico-profesionales como en los aspectos valóricos, entre los cuales es fundamental el respeto a la vida

y la dignidad de la persona humana desde la concepción hasta la muerte natural.

Así, se concibe como relevante explicitar y compartir la postura de nuestra comunidad (profesores y estudiantes) ante el proyecto de ley que despenaliza el aborto en Chile. Con este fin, se designó una comisión cuyo propósito fue liderar un proceso de reflexión en torno a este proyecto de ley, comisión que trabajó ardua y rigurosamente, convocando jornadas de reflexión docente-alumno y discusión en reuniones de profesores, trabajo que ha concluido con el presente documento.

Esto ha impulsado a los profesores de nuestra Unidad Académica a reflexionar al respecto, tomando en consideración los valores UC, los antecedentes históricos de la Escuela, el perfil del egresado y el marco antropológico filosófico que guía nuestro actuar como profesionales de enfermería en el ámbito de las buenas prácticas de cuidado de las personas. Así, el objetivo de la presente es compartir la postura de la comunidad de la Escuela de Enfermería UC frente al proyecto de ley que despenaliza el aborto en Chile.

FUNDAMENTOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Existen tres pilares en los que se fundamenta el actuar de los profesionales de enfermería, uno es el marco antropológico filosófico que conforma la base de las interacciones que se generan en la relación de cuidado entre el profesional de enfermería/enfermería obstetricia y quien necesita del cuidado; el segundo es el valórico, que se sustenta en el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y el Código de Ética del Colegio de Enfermeras de Chile [1,2]; y el tercer pilar corresponde al ámbito jurídico regulado por el artículo 113 del Código Sanitario [3].

El cuidado es una categoría ética fundamental, pues se basa en la preocupación por los otros sustentada en el amor, la responsabilidad y la confianza. Para la ética del cuidado, un correcto razonamiento moral debe contener aspectos cognitivos, racionales y principalmente afectivos, en el cual emociones como la empatía, la compasión y la sensibilidad son requisitos fundamentales para una adecuada respuesta moral, así como el entender y atender a las necesidades sin juzgar las decisiones del otro [4]. Para lograr este objetivo es esencial cultivar en el profesional las capacidades que le permitan realizar un cuidado integral y singular, facilitando la comprensión del otro y su contexto.

Así mismo, el cuidado de enfermería en su globalidad se fundamenta en la reflexión ontológica y antropológica, respecto del valor asignado a la persona y a la vida. Desde esta perspectiva, los postulados de persona y dignidad; persona y realidad integral, tienen relación con que en toda acción de cuidado debemos integrar a la persona con su corporeidad y debe ser vista como un continuum, donde el ser humano, evidentemente, sufre cambios a lo largo de su vida, sin embargo, su esencia se

mantiene desde la fecundación hasta la muerte natural, lo que le da su unidad e identidad propia diferenciándolo de todo lo que no es él; por lo que es insustituible, y su valor inestimable [5] .

El cuidado de enfermería, entonces, debe orientarse a cuidar y tutelar a la persona en su dignidad desde el momento de la concepción, a través de todo el ciclo de vida y, sobre todo, en momentos de mayor vulnerabilidad.

Asimismo, el cuidado basado en las virtudes (según Aristóteles) debiese considerar a las virtudes intelectuales y éticas. Las primeras (sabiduría y prudencia) las que se adquieren sólo a través de la educación, y las segundas (justicia, fortaleza y templanza) se alcanzan a través del hábito y entrenamiento [6]. De ellas, la prudencia es una virtud fundamental de la vida ética del ser humano, sin la cual resulta difícil adquirir las virtudes éticas [7]. A lo largo de la vida (personal y profesional) el ser humano va forjando una forma de ser, un carácter (éthos) constitutivo de la persona que se ve reflejado en sus acciones ([8]. Toda acción humana está determinada por tres aspectos fundamentales: la voluntad (deseo, que naturalmente tiende al bien), la deliberación (reflexión sobre la mejor manera de conseguir lo que se desea) y la decisión (acerca de la acción que se debe realizar para lograrlo); de este modo un acto virtuoso del profesional de enfermería/enfermería obstetricia se puede mostrar frente a cada oportunidad de decisión. La virtud moral debe ser adquirida por medio de la repetición de actos virtuosos, entre los que podemos nombrar tomas de decisiones correctas, las que pueden llegar a convertirse en una forma habitual de conducta en situaciones similares.

De este modo, la acción del profesional de enfermería transita por estos tres aspectos, incorporando en este proceso las bondades atribuidas a las virtudes. Desde esta visión filosófica, el cuidado y su relación con el apoyo a la vida del ser en gestación parecen intransables e indisolubles. Es así como el código de conducta del profesional de enfermería y particularmente de enfermería obstetricia frente a situaciones que vulneren el principio de la vida, generará la adquisición de las virtudes que harán de la conducta el reflejo de la defensa incondicional por la vida.

POSTURA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA ANTE LAS TRES CAUSALES DE DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO

Frente a cualquiera de las causales en referencia en el proyecto de ley que despenaliza el aborto, la comunidad Escuela de Enfermería considera la perspectiva deontológica del profesional de enfermería para la formación de los estudiantes, tanto en aula como en la clínica; la cual estará determinada por el respeto a los derechos humanos con inclusión del derecho a la vida como valor fundamental, el derecho a la dignidad y el derecho, tanto de la madre como del hijo(a) que está por nacer, a ser tratado con respeto. El Código

deontológico complementado con la ética y las virtudes propias del cuidado, en especial el llamado al acto prudente, orientarán el actuar de cada uno de los académicos, tutores clínicos y estudiantes en la toma de decisiones de cada día. En ellos se sustenta el derecho a no participar en actividades contrarias a la prestación de cuidados que aporten al bienestar de las personas.

Los académicos que se incorporan a la Escuela de Enfermería adhieren explícitamente a los principios de la Pontificia Universidad Católica de Chile incluyendo entre ellos la defensa de la vida desde la concepción hasta la muerte natural.

A continuación, se explicita la postura de la Escuela de Enfermería en las tres causales de despenalización del aborto.

1. **La mujer se encuentra en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evita un peligro para su vida.**

   Esta se considera una situación de manejo y decisión médica, que tradicionalmente la medicina materno perinatal ha resuelto tendiendo siempre salvaguardar la vida de la madre; no obstante, con la debida preocupación que el feto pueda sobrevivir fuera del ambiente intrauterino, y si su muerte ocurre, ello es un efecto no buscado. Esta causal se refiere a situaciones de alto riesgo obstétrico ocasionado generalmente por enfermedades propias del embarazo, tales como: embarazo ectópico, infección intrauterina con riesgo de sepsis para la madre, cuadros de hipertensión severa, descompensación metabólica y desprendimiento de placenta, entre otros, donde la solución terapéutica conlleva ineludiblemente la interrupción del embarazo. En este caso, el profesional de enfermería obstetricia y el estudiante realizan cuidados de tipo colaborativos con el equipo de salud, derivados del diagnóstico y tratamiento médico, cuidados que son necesarios para preservar la vida de la madre; así como medidas de evaluación y cuidados del hijo intrauterino, mientras el embarazo pueda continuar. Además, se otorgan cuidados propios de enfermería, consejería, contención emocional y apoyo en la etapa de duelo.

   Para las situaciones más avanzadas del embarazo, en que el recién nacido sobrevive a la situación extrauterina, enfermería entrega los cuidados necesarios para el neonato y realiza intervenciones para favorecer el proceso de apego del hijo(a) con sus padres.

2. **Inviabilidad fetal, cuando el embrión o feto padece una alteración congénita o genética de carácter letal**

   La concepción de un hijo con una malformación congénita letal (MCL), representa una situación límite muchas veces devastadora para los padres, porque implica tomar decisiones drásticas en un contexto de conflicto personal. Convivir con la coexistencia de la potencialidad de la vida y la presencia de la muerte, es una

situación extremadamente compleja y dolorosa para los padres.

La intervención de enfermería considera el apoyo a la toma de decisiones respecto a la mantención del embarazo. La prudencia, la comprensión y el respeto son elementos que deberán prevalecer en el acompañamiento de la enfermera(o) matrona (ón) ante, durante y después de la decisión.

A continuación, se analiza el cuidado de enfermería en las siguientes situaciones:

a) Para el caso de la madre que decide continuar con el embarazo: el rol de enfermería se orienta al acompañamiento de la madre y de quien ella decida incluir en este proceso. En este sentido es esencial una intervención comprensiva de cuidados paliativos perinatales basados en evidencia científica y recomendaciones de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud.

   Los cuidados paliativos perinatales tienen por objeto proporcionar una atención integral a través de un equipo multidisciplinario desde el inicio del proceso hasta el alta de la madre. Se ha visto que la contención y el acompañamiento permiten a los padres mitigar el dolor, enfrentarse al sufrimiento, y encontrar un sentido a su experiencia. Además, logran vincularse con el hijo, hacer apego al nacer y despedirse en familia [9].

   Así, en el plan de estudios es fundamental la entrega de contenidos y desarrollo de habilidades para el apoyo a la toma de decisiones y en cuidados paliativos perinatales. Esto último incluye aspectos tales como: seguimiento de los padres, educación perinatal e intervención en el nacimiento.

- Seguimiento de los padres por parte de un equipo multidisciplinario (enfermera matrona, médico, psicóloga y psiquiatra) desde el diagnóstico del hijo con MCL hasta su muerte. Esto considera establecer un vínculo de confianza con los padres, acogiendo sus expectativas y motivaciones, y aceptando sus decisiones, como por ejemplo, el hecho de que algunos padres desean o no interactuar con su hijo, desean fotografías u otros recuerdos del embarazo o del nacimiento.
- Educación perinatal idealmente individualizada, donde se exploren los siguientes temas: diagnóstico prenatal, cuidados de la madre durante el parto, manejo del Recién Nacido, cuidados para la familia después del parto, necesidades del término de la vida (funeral, autopsia, donación, etc.).
- En el caso de la intervención en el nacimiento es importante ofrecer dentro de lo posible cierta privacidad a los padres, por ejemplo, una habitación individual. Posterior al nacimiento es relevante

incorporar a la familia con flexibilización de los horarios de visitas y favorecer la participación de otras personas significativas para los padres. Por otra parte, el hijo(a) recién nacido requiere que enfermería ponga atención en los cuidados básicos propios de un niño que se encuentra en etapa terminal, cautelando un acompañamiento prudente en los momentos y rituales de despedida, asegurando una muerte digna.

b) Para el caso de la madre que decide interrumpir su embarazo, lo que de acuerdo al proyecto de ley, es posible que ocurra, con toda la complejidad que significa para el profesional de enfermería, brindar cuidados a una madre o a los padres que toman una decisión que no es compartida. La conducta del profesional o académico UC, y lo que se transmita a los estudiantes, será siempre la prudencia y la aceptación incondicional, definida por Carl Rogers como la actitud que implica aceptar con respeto a la persona como es, con sus sentimientos, experiencias y ausencia de deseo de interferir o modelar en este caso a la mujer [10]. Sin embargo, la integridad profesional que exige al mismo tiempo actuar de acuerdo a nuestros valores, impedirán intervenciones y acciones de enfermería que participen o colaboren con el procedimiento de la interrupción del embarazo, ya sea previamente o durante el procedimiento de aborto, pues esta es una práctica contraria al fin último de la enfermería. No obstante, el acompañamiento será permanente si la persona lo requiere.

Los cuidados post interrupción del embarazo se abordarán desde el principio de las buenas prácticas de enfermería según el código deontológico, asegurando el cuidado de calidad para recuperar la salud de la mujer, manteniendo en todo momento una actitud de respeto, prudencia y sobre todo de aceptación incondicional de la madre que ha tomado esta decisión, proporcionándole un cuidado integral.

3. En caso de violación, siempre que no hayan transcurrido más de doce semanas de gestación o catorce semanas en una niña menor de 14 años.

En este caso, la situación implica una estrecha relación con aspectos jurídicos, ya que el encuentro con la madre podría ocurrir una vez que ella informe que el embarazo es producto de una violación y que ha tomado la decisión de abortar.

Cuando la madre aún no ha tomado la decisión de abortar, el profesional o estudiante podrá

intervenir en el apoyo a la toma de decisiones, considerando otras alternativas a favor de la vida. Asimismo, de manera prudente podrá incorporarse al análisis ético jurídico que realice el equipo de salud.

El cuidado de enfermería/enfermería obstetricia estará centrado en la acogida y acompañamiento, de modo de ejercer un cuidado respetuoso derivado de las decisiones de las personas, aunque su actuar deberá evitar las acciones derivadas del tratamiento médico para interrumpir el embarazo de forma directa al igual que en la segunda causal. Los cuidados post interrupción del embarazo son los mismos descritos en la causal anterior.

4. Implicancias de la postura Escuela de Enfermería UC para los procesos académicos

- Competencias fundamentales a nivel de pregrado

  Dentro del programa de formación se debe asegurar que los estudiantes desarrollen competencias teóricas y prácticas para la elaboración, implementación y gestión de programas de apoyo a la toma de decisiones; competencias actitudinales propias del proceso de ayuda interpersonal, de los cuidados paliativos perinatales; habilidades comunicacionales de consejería y acompañamiento frente a las situaciones descritas, todas en un marco referencial filosófico del cuidado ético.

- Creación de conocimiento

  Se sugiere promover y fortalecer la investigación respecto a estas temáticas, principalmente respecto de las causales 2º y 3º, con el fin de contribuir al conocimiento inductivo comprensivo y también deductivo respecto al abordaje de estas problemáticas.

- Educación continúa
- El desarrollo de este ámbito no puede quedar fuera de un plan de Escuela, cuando se cuenta con una postura clara y consensuada. Este planteamiento se basa en que debe existir una coherencia y un diálogo permanente entre la academia y la asistencia, para facilitar el proceso de aprendizaje del estudiante. De esta forma y alineados con el programa educativo del pregrado, los profesionales clínicos que tienen a cargo la formación de los estudiantes se benefician con el acceso a cursos y diplomados en los que se entregan contenidos de la toma de decisiones, cuidados paliativos y duelo perinatal, profundizando los que se imparten en el pregrado.

CONCLUSIÓN

El aborto es y será un tema ético controversial en todo el mundo, incluso en aquellos países en que existen leyes que lo permiten, La discusión en la sociedad civil sigue presente pues es un tema que no deja a nadie indiferente, ya sea que se favorezca la importancia de proteger los derechos de algunos de sus

miembros, ya sea que se crea que la vida es el valor fundamental del ser humano.

Chile no ha estado ajeno a esta discusión la que se ha intensificado estos últimos años a partir del proyecto de ley de despenalización del aborto. Es por esto que como Escuela de Enfermería UC en la que se forman futuros profesionales que se enfrentarán a este posible escenario sanitario y considerando los valores que sustentan nuestra Institución, se ha querido contribuir a la reflexión de este tema importante y complejo.

El actuar de los académicos y estudiantes de la Escuela de Enfermería, estarán siempre abogando por la vida del que está por nacer y por el bienestar materno. Independiente de las decisiones, siempre se propenderá al cuidado de la madre, limitando solo el actuar de enfermería en las acciones que busquen la interrupción de la vida del que está por nacer, sin embargo, la compañía a la madre siempre estará disponible si ella así lo solicita.

Este trabajo ha tenido una importancia que trasciende lo que se expone, ya que generó un valioso espacio de diálogo en la comunidad de la Escuela de Enfermería. Al mismo tiempo, nos reveló la complejidad de proporcionar cuidado de enfermería en situaciones ajenas a los valores que promueve y comparte la Universidad Católica, como es el caso de la despenalización del aborto.

Agradecimientos

Se agradece a los estudiantes y profesores de la Escuela de Enfermería con sus aportes y reflexiones con relación a este tema

BIBLIOGRAFÍA

(1) Consejo Internacional de Enfermería (CIE). Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. Aprobado en 1953, revisado en 2005. Disponible en: http://publicaciones.san.gva.es/val/prof/enfermeria/documentacion/codigocie2006.pdf

(2) Pincheira S. Código de Ética del Colegio de Enfermeras de Chile. 1991. Disponible en: http://www.colegiodeenfermeras.cl/home/obligaciones

(3) Ministerio de Salud Pública. Código Sanitario. Artículo 113. Servicios profesionales de la enfermera [Internet]. 5595 Chile; 1968 p. 35. Disponible en: https://www.leychile.cl/N?i=5595&f=2016-01-26&p=

(4) Blum, L. Care. In: Becker L.C. and Becker C.B., editor. Encyclopedia of Ethics. Second ed. London: Routledge; 2001. Disponible en: http://ezproxy.puc.cl/login?url=http://search.credoreference.com/con

tent/entry/routethics/care/0?institutionId=5056

(5) Sgreccia E. Persona Humana y Personalismo. Cuad Bioet. 2013; 24:115–24. Disponible en: http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/115.pdf

(6) Becker L, Becker C. Aristotelian ethics. In: Becker LC. and Becker CB., editor. Encyclopedia of Ethics. Second Edi. New York: Routledge; 2001. Disponible en: http://ezproxy.puc.cl/login?url=http://search.credoreference.com/content/entry/routethics/aristotelian_ethics/0?institutionId=5056

(7) Aristóteles. Ética a Nicómaco. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales. 1994.

(8) MacIntyre A. Virtue Ethics. In: Becker LC. and Becker CB., editor. Encyclopedia of Ethics. Second ed. London: Routledge; 2001. Disponible en: http://ezproxy.puc.cl/login?url=http://search.credoreference.com/content/entry/routethics/virtue_ethics/0?institutionId=5056

(9) Valenzuela F, Pablo, Ahumada G, Sandra, González A, Ana María, Quezada V, Carmen, Valenzuela P, Sergio, Sougarret S, Ana María, & Martínez M, Luis. (2003). asistencia a padres de embarazos con recién nacidos con problemas vitales. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2003;68(3) : 214-220. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262003000300004

(10) Rogers, C. R. El proceso de convertirse en persona. 1972. Editorial Paidos Barcelona.