

Aborto

Violencia por omisión

En agosto del 2011 una mujer fue autorizada a acceder a un aborto no punible porque padecía una enfermedad cardíaca y corría riesgo su vida. Un militante fundamentalista irrumpió en el quirófano y los médicos desistieron de la operación y la derivaron a la provincia de Buenos Aires. Ahora, por decreto se investiga a los profesionales de la salud que no cumplieron con su responsabilidad. Mientras que la funcionaria Paula Ferro resalta que no sólo hay incumplimiento del Código Penal y de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, sino también violencia de género.

Por Luciana Peker

“Cualquier acción u omisión cometida por profesionales de la salud, funcionarios o agentes de cualquier órgano, ente o institución pública tendiente a retardar, impedir u obstaculizar el acceso a un aborto no punible deviene en violencia contra las mujeres, y ese actuar es merecedor de sanciones de índole administrativa, civil y penal”, dictaminó claramente el Boletín Bimestral del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Nación durante la gestión de Paula Ferro. Por lo tanto, los profesionales de la salud no pueden ponerse el delantal blanco y decir “yo argentino” frente a una mujer que, por una violación, peligro para su salud o para su vida recurre a un hospital frente a su derecho de acceder a un aborto legal. Si se lavan las manos y dejan desamparada a la paciente y sin acceso a su derecho, los y las médicos/as pueden ser investigados o sancionados.

El 16 de febrero salió publicada en el Boletín Oficial de Entre Ríos la resolución 313, que da cuenta de la orden para sustanciar una investigación sumaria a los médicos del Hospital San Martín, de Paraná, que se negaron a realizarle el aborto a una mujer que corría peligro de vida, por presiones de un militante antiabortista. “En la mira. Los profesionales deberán explicar por qué se negaron”, tituló el diario Uno, de Entre Ríos, el 22 de febrero del 2013. La medida se tomó por un pedido del Consorcio por los Derechos Reproductivos y Sexuales (Conders) al Ministerio de Salud provincial.

La noticia se remonta al 4 de agosto del 2011, cuando en un ateneo del hospital San Roque del que participaron obstetras y cardiólogos, dado el riesgo para su vida y su salud si continuaba con el proceso de gestación –por una patología cardíaca congénita llamada tetralogía de Fallot– se derivó a la paciente al hospital San Martín. El 11 de agosto la mujer ya estaba por entrar al quirófano cuando irrumpió en su intimidad un cardiólogo antiabortista y, a los gritos, indujo a los profesionales a no realizar la intervención. Ella le mostró un consentimiento informado y él le dijo que ese documento no servía para nada. El fundamentalista logró su meta y la cirugía fue suspendida. La paciente fue trasladada al Hospital Posadas, en la provincia de Buenos Aires, en donde el 25 de noviembre se le realizó una cesárea. Una semana después del nacimiento de una nena, la madre sufrió un accidente cerebrovascular por el que perdió el movimiento del brazo y pierna izquierda, la deglución y el habla. Luego de un año de tratamiento de rehabilitación, pudo caminar, hablar y tragar. Pero su brazo izquierdo no tiene solución.



“En este caso no sólo se incumplió con la ley que autoriza los abortos no punibles, sino que también hay violencia de género contra la mujer”, puntualiza Paula Ferro, ex coordinadora del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud –desde noviembre del 2009 a septiembre del 2012–, psicóloga y, actualmente, a cargo de la nueva área de salud y derechos en el Consejo Nacional de las Mujeres. Cuando habla se encienden sus ojos, que delatan la pasión que puso en cada llamado que no salió en los diarios pero que decidió en la vida de las mujeres, y mueve su pelo largo, que acompaña a los aros plateados que se bambolean en el equilibrio de la tarea de una mujer que reivindica la gestión como una forma de acción.

¿Cuál es a tu evaluación a casi un año del fallo de la Corte Suprema sobre los abortos no punibles?

–Mi evaluación es positiva. El fallo de la Corte traccionó que las provincias tuvieran que debatir y resolver hacia el interior cómo iban a garantizar el acceso a los abortos no punibles, porque es uno de los puntos que el fallo menciona cuando convoca a las provincias a elaborar los instrumentos necesarios para que esté garantizado el aborto no punible en caso de ser solicitado por una mujer. Algunas provincias resolvieron armar resoluciones ministeriales, otras llevar el debate a legislaciones provinciales. Se eligieron diferentes caminos, pero no había manera de hacerse el distraído sobre algo en lo que se viene insistiendo desde hace tanto y, especialmente, desde el 2007, cuando se arma el primer protocolo bajo la presidencia de Néstor Kirchner, con Ginés González García como ministro de Salud, que es quien inaugura el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, que en mayo cumple diez años. Esto cobra un nuevo impulso en junio del 2010 con la Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos no Punibles (actualmente en la web del Ministerio de Salud), a cargo del ministro actual (Juan Manzur) y se asienta, dos años después, por el fallo de la Corte Suprema.

¿Qué se amplía en la Guía de Atención de Abortos no Punibles?

–Los puntos que se amplían son el acceso de las adolescentes, y el requisito sólo de una declaración jurada –y no de una denuncia– en los casos de violación, que son cuestiones a las que también apunta la Corte Suprema para despejar dudas. El fallo viene a resolver el debate entre diferentes bibliotecas interpretativas sobre la ley. Las mujeres estábamos limitadas en nuestros derechos según cómo se interpretara una coma en el causal de violación por si éramos todas las mujeres o las idiotas y dementes las que podíamos acceder al aborto no punible. El fallo dice que no hay dos bibliotecas, hay una sola y está arraigada en los derechos humanos y pone la causal de violación para cualquier mujer sin intervención de la Justicia bajo ningún concepto. Y donde se requiere sólo la declaración jurada de la mujer. Despeja esta idea de una oleada de mujeres mentirosas que van a llegar pidiendo abortos, que son prejuicios en los que se amparaban muchos profesionales de la salud para no realizar la práctica. Esto cambia el eje de la discusión: ya no es evaluar si la mujer tiene derecho a que se le informe y optar por un aborto no punible en los casos de peligro para la vida, riesgo para la salud o violación, sino que el tema es cómo se garantiza desde el sistema de salud el acceso a los abortos no punibles. De hecho, en el 2010 ya entendíamos que es un derecho humano de orden constitucional. Por eso, tiene que estar garantizado a nivel federal. Y trabajábamos sobre la responsabilidad profesional. No es necesario que la Justicia intervenga. Los jueces se tienen que abstener de intervenir en estas situaciones.

¿Cómo garantiza el sistema de salud este derecho?

–En la Guía de Atención de los Abortos no Punibles está escrito que “las y los profesionales de salud podrán ser responsables penal, civil y/o administrativamente por el incumplimiento de sus obligaciones en el ejercicio de la medicina o la psicología cuando exista negativa injustificada en practicar el aborto”.

¿Qué opinás de la investigación a los médicos que se negaron a practicar el aborto en Entre Ríos?

–Este caso viene a mostrar la cara acorde a la ley y al derecho en donde por omisión y por negarle el acceso al derecho a una mujer los profesionales pueden ser enjuiciados. El temor de los médicos era realizar un aborto no punible y ser penados por eso. Así como deja de haber dos bibliotecas para la interpretación del artículo 86, la ley también demuestra que está de un solo lado y es de que el sistema sanitario –los y las profesionales– debe informar y garantizar, en caso de que lo solicite la mujer, un aborto no punible siempre y cuando estén en las excepciones que nuestro país permite.

¿Es importante que los médicos sepan que no tienen que tenerles miedo a los fundamentalistas conservadores?

–Los médicos están enmarcados en las leyes y las normas, no en fuerzas de organizaciones conservadoras o presión de determinados sectores. Hay un marco legal que hoy está esclarecido no sólo por los instrumentos

del Ministerio de Salud de la Nación sino también por el fallo de la Corte Suprema de la Nación, y los obliga a garantizar la posibilidad de acceder a un aborto no punible.

¿Qué pasa con la mujer que padece una enfermedad y, sin embargo, no se la escucha?

—A esta mujer se le niega un derecho cuando ya había pasado por todo un proceso y tenía un consentimiento informado. El médico que frena la intervención hace una irrupción, ni siquiera una objeción de conciencia, porque el objetor de conciencia puede correrse pero nunca obturar el derecho y sólo puede correrse si hay otro u otra que tome su lugar. Entonces, en el caso de la mujer de Paraná que venía con un historial médico que decía que corría riesgo su salud y se obtura sin ningún marco legal, es bueno que sea tomado por las justicias provinciales, más cercanas a la comunidad, para recuperar un derecho. El aborto no punible debe ser una garantía y no algo que pueda atentar contra el médico o la médica. En cambio, si no se practica, sí puede ser abandono de paciente, omisión en la atención, mal ejercicio profesional o violencia reproductiva que habla del accionar de profesionales de la salud. La violencia reproductiva es el rol del personal de la salud, que es el actor que puede ejercer ese tipo de violencia. No es que hay una violencia que circula. La omisión de la práctica que vulnera el derecho a decidir libre y responsablemente es violencia de género en el marco de la ley 26.485 cuando no dan asesoramiento, no dan métodos, o se niegan a realizar prácticas lícitas como ligaduras de trompas o abortos no punibles. En el relato que aparece en el diario la mujer había sido evaluada por una junta médica y ya estaba en el quirófano, entonces, claramente, fue víctima de violencia. Los profesionales de la salud no sólo no cumplieron con la ley sino que ejercieron violencia en el marco de la ley nacional de violencia de género.

Hay organizaciones que reclaman que la Guía de Abortos No Punibles tenga status de resolución ministerial...

—Lo importante es que las provincias no se amparen en que la guía no tiene resolución para incumplirla, sino en el cumplimiento del Código Penal argentino, cuya histórica duda fueron resueltas por el fallo de la Corte Suprema, y que los instrumentos que se requieren estén elaborados por el Ministerio de Salud de la Nación.

Esta semana, en Alemania, en hospitales católicos decidieron, después de una polémica, autorizar la píldora del día después para mujeres violadas. ¿Puede ser un paso adelante?

—En Uruguay, cuando se aprobó la despenalización la gran pregunta era qué pasaba con las clínicas religiosas, y lo resolvieron tercerizando los casos de aborto. Lo de Alemania me parece un avance en que lo incorporen a su práctica. Los sectores históricamente conservadores no lo son con situaciones de violencia como la violación. Mientras que hay sectores muy bien organizados que obturan procesos de garantía de derechos para las mujeres. Pasó en la Ciudad de Buenos Aires con la acción de difusión de un aborto no punible a una víctima de trata sin sostén normativo ni jurídico para que una mujer no acceda a sus derechos, y es importante que la Justicia local acompañe en la garantía de estos derechos y que la Justicia caiga sobre el que obtura el ejercicio del derecho. Por eso, hay que seguir profundizando en el sistema de salud los derechos de las mujeres, que las mujeres los conozcan y que puedan estar acompañadas en esos procesos.

En el caso de Entre Ríos, la mujer le muestra un consentimiento informado al médico que hizo detener su aborto y él le dice que eso no sirve para nada...

—Esta mujer había cumplido con todos los requisitos. Hubo un acto de violencia contra ella. No se puede creer que haya pasado algo así. Este hombre atentó contra cualquier tipo de soberanía y ejercicio de la voluntad de esta mujer. Ese aborto no punible, en tanto acto lícito, constituye un acto de la propia voluntad. Es esencial que la libertad sea entendida por las personas que constituyen el sistema de salud. La soberanía sobre el cuerpo es importante garantizarla en el acto lícito, que es un aborto no punible. Vos sos soberana para acceder a lo que la ley te permite. Por eso, los proyectos de despenalización requieren discusión, ya que implican un proceso de ampliación de derechos, pero un aborto no punible es lícito en nuestro país desde hace más de noventa años.

¿El cambio en el sistema de salud es básico para que el acceso a los derechos sea una realidad y no una declamación?

—Está bueno que los médicos tengan que cumplir, y que si no lo cumplen sea un delito por no hacer y pasar del miedo a no tener las garantías o a ser perseguido al miedo a no hacer y poder ser castigado por no haber garantizado los derechos a las mujeres. Aunque, por otro lado, hay que insistir en que las mujeres conozcan sus derechos y se acompañen, porque si están pariendo o están por abortar son momentos en que es difícil defenderse solas. Y, por nuestra parte, hay que profundizar las políticas de comunicar los derechos en las

nuevas leyes generadas y en el caso del sistema de salud y de los abortos no punibles muy especialmente, para lograr una transformación.

© 2000-2013 www.pagina12.com.ar | República Argentina | Todos los Derechos Reservados

Sitio desarrollado con software libre [GNU/Linux](#).