

El aborto como problema de salud pública

Pablo Gudiño Bessone

pablo.gbessone@yahoo.com.ar

CIS-IDES / CONICET, IAPCS, Universidad Nacional de Villa María

El aborto como problema de salud pública

“Aunque las instituciones se empeñen en negarlo, en algún momento se va a imponer un requerimiento tan fuerte, la ley va a salir [...] quienes se oponen no quieren la liberación de la mujer, quieren mantener el control sobre su cuerpo, ése es su objetivo” (Dora Coledesky, 08/ 06/ 2008).

El rechazo a la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) confirma una vez más la reacción de los sectores conservadores toda vez que se pone en discusión la ampliación y el reconocimiento de derechos. Lo que estaba en juego el 8 de agosto de 2018 en el recinto del Senado de la Nación, no era nada más, ni nada menos, que el derecho a la vida de las mujeres, de aquellas que mueren en contextos de clandestinidad y de vulnerabilidad sanitaria. Según cifras oficiales publicadas por el Ministerio de Salud de la Nación en el 2016, en Argentina 245 mujeres gestantes fallecieron por distintas causas. Del total de la cifra, 43 defunciones fueron por embarazos terminados en aborto. Los datos registrados comprueban que el aborto continúa siendo la principal causa de morbilidad materna en el país. Según datos estadísticos del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), 3030 mujeres en Argentina fallecieron por abortos inseguros desde el retorno de la democracia.

En el 2011, el Comité de Derechos Humanos de la ONU responsabilizó al Estado argentino por no garantizar el acceso a los abortos legales contemplados por el Art. 86 del Código Penal de la Nación para casos de violación y/o riesgo para la salud y la vida de las mujeres. Entre las observaciones realizadas, dicho Comité exhortó al Estado argentino a asegurar que todas las mujeres puedan acceder a los servicios de salud sexual y (no)reproductiva en todas las regiones del país y que las barreras burocráticas y legales, el ejercicio de la objeción de conciencia por parte de los efectores de la salud y la falta de protocolos hospitalarios no coaccionen a las mujeres a recurrir a la clandestinidad del aborto.

Si bien en Argentina se ha logrado avanzar en la implementación de políticas de salud sexual y (no)reproductiva para evitar embarazos no deseados, el incremento de las muertes maternas por abortos inseguros no ha reducido y continúa siendo un tema frecuente producto de su punibilidad. En marzo de 2012, la constancia de la lucha impulsada por el movimiento feminista logró calar en la toma de decisiones y en un giro de voluntades políticas en la órbita del poder judicial. Se trató del dictamen del histórico fallo “F.A.L. s/autosatisfactiva” emitido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación

(CSJN) el cual fue pronunciado con el propósito de regular la denegación de los abortos legales en los hospitales públicos.

El mencionado Fallo FAL significó avances importantes en tanto estuvo orientado a recomendar a las autoridades nacionales y provinciales la implementación de protocolos hospitalarios que tengan por finalidad remover la existencia de barreras fácticas y administrativas que obstruyen el acceso a los servicios médicos para casos de abortos legales. Sin embargo, al presente, sólo 10 de las 25 jurisdicciones argentinas adhieren al Protocolo Nacional de ILE (Nación, Chaco, Chubut, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja, Misiones, Santa Cruz, Santa Fe, Tierra del Fuego y Salta). Otras 6 cuentan con protocolos que incluyen requisitos que dificultan e interfieren el acceso a la interrupción legal del embarazo (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, La Pampa, Neuquén, Buenos Aires y Río Negro). Las 8 jurisdicciones restantes se caracterizan por no contar con normativas que regulen y garanticen el acceso al aborto legal (Catamarca, Corrientes, Formosa, Mendoza, San Juan, San Luis, Santiago del Estero y Tucumán), lo que demuestra las situaciones de inequidad de las mujeres a nivel nacional con relación al acceso a la ILE.

El denegado Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) tenía por función generar condiciones y marcos de legalidad para que las mujeres que habitan el territorio nacional tengan acceso igualitario a prácticas médicas que garanticen el acceso al aborto de manera segura y gratuita. Ante su rechazo, el desafío consiste en seguir redoblando los esfuerzos y el compromiso con la militancia a favor de los derechos. Hay que continuar apostando a la batalla comunicacional y cultural con el fin de ganar la adhesión de aquel sector de la sociedad que estuvo descomprometido y ausente de este debate -y que, en tanto ello- adhirió a un discurso autoproclamado como amor por la vida, por un lado, y constitucionalidad y federalismo cultural, por el otro. Se trata de que seamos cada día más. Derribar la apatía política es fundamental para los tiempos que vienen. Hay que seguir militando las calles, las aulas y las instituciones; como la única manera de combatir al patriarcado, al sexismo, a la misoginia, a la violencia de las mentes oscuras y a la discrecionalidad del poder.

La tarea comenzó y está en marcha, la marea verde marcó un precedente histórico y vino para quedarse, y las nuevas generaciones son las que llevan adelante la apuesta. El papel de la juventud es central en esta batalla y refleja una conciencia de derechos que mantiene viva la esperanza. El movimiento de mujeres ha sido transformador de conciencias y la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito marcó una época. No hay nada más saludable para una sociedad que la resistencia al status quo y la potencia subversiva de hablar de lo que no se quiere hablar (o se intenta silenciar). La muerte en la clandestinidad no acabó con el fin del terrorismo de Estado en la Argentina; muy por el contrario, continúa siendo una práctica cotidiana y vigente de la democracia. Definir aborto como un tema de salud pública supone develar cuestiones de trasfondo; entre ellas, el aborto como una problemática vinculada a la ciudadanía, a los derechos y las desigualdades.