

Aborto no punible: El acceso y sus limitaciones

Jimena Matilde Sabbag¹

Resumen

En este informe se busca visibilizar la limitación del acceso al aborto no punible en la Provincia de Buenos Aires. Se pretende, además, explicar la situación del resto de las provincias del país. El mismo se efectúa en el marco de una investigación periodística que pretende evaluar las cifras de abortos no punibles realizados en Hospitales Públicos de la Provincia de Buenos Aires, posteriores a la sentencia del Fallo F.A.L., emitido en 2012 por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Luego de realizar una síntesis explicativa del fallo referido en el que se modifica la lectura sobre los incisos 1 y 2 del artículo 86 de la Constitución Nacional, se analiza su impacto en función de la variación - o no - de las cifras estadísticas existentes.

A partir del trabajo realizado se propone problematizar acerca de la dificultad del acceso a las estadísticas sobre la cantidad de casos registrados. Así como también analizar la implementación del protocolo establecido en la Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos no Punibles, elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación. Cuán preparados están las instituciones de salud pública para adecuarse al protocolo y cuál es el nivel de conocimiento que tienen los médicos al respecto para garantizar el cumplimiento efectivo de las prácticas.

¹Currículum Vitae: Periodista independiente con perspectiva de género.
Redactora en Revista Amor: primera revista dedicada al armado de casamientos igualitarios en Argentina.
Colaboradora en la sección de género del portal de noticias www.notas.org.ar

Aborto no punible: El acceso y sus limitaciones

INTRODUCCIÓN

El aborto inseguro representa un grave problema de salud pública en Argentina que conlleva serios riesgos para la salud y se cobra la vida de miles de mujeres. Según los últimos datos oficiales de 2012, el 20,2% de las muertes maternas registradas ese año derivaron de abortos inseguros. En nuestro país se practican un promedio de 500.000 abortos clandestinos al año, lo que equivale a más de un aborto por cada dos nacimientos. Históricamente, el aborto inseguro representó la primera causa de mortalidad materna en nuestro país.²

En este artículo se busca visibilizar la limitación del acceso al aborto no punible³ en la provincia de Buenos Aires. Se pretende, además, mencionar la situación del resto de las provincias del país. El mismo se efectúa en el marco de una investigación periodística que pretende evaluar las cifras de abortos no punibles realizados en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, posteriores a la sentencia del fallo “F.,A.L”, emitido en 2012 por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.⁴

Luego de realizar una síntesis explicativa del fallo referido en el que se modifica jurisprudencialmente la interpretación de los incisos 1 y 2 del artículo 86 de la Constitución Nacional, se analiza su impacto en función de la variación - o no - de las estadísticas.

A partir de lo investigado se propone problematizar acerca de la dificultad del acceso a las estadísticas de casos registrados. Así como también analizar la implementación del protocolo establecido en la Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos no Punibles, elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación.

Además, se analizará el nivel de la preparación de los hospitales para su adecuación al protocolo y el nivel de conocimiento de los médicos en función de garantizar el cumplimiento efectivo de las prácticas.

² Manual para el ejercicio, respeto y garantía del derecho al aborto no punible en Argentina. Asociación por los Derechos Civiles (ADC) y Women's Link • Argentina, junio 2014

³ Aborto no punible: mencionado a lo largo del artículo como ANP

⁴ Corte Suprema de Justicia de la Nación: mencionada a lo largo del artículo como CSJN

El fallo “F., A. L. s/ medida autosatisfactiva”

El 13 de marzo de 2012, la Corte Suprema de la Justicia de la Nación⁵, en el caso “F.,A.L.” reconoció que toda mujer embarazada como resultado de una violación puede acceder al aborto no punible. Además, se pronunció, en general, sobre el deber de garantizar el derecho de las mujeres a los abortos no punibles por parte de las autoridades gubernamentales, judiciales y profesionales médicos que intervienen en estos casos. En este sentido, la Corte afirmó: “es el Estado, como garante de la administración de la salud pública, el que tiene la obligación, siempre que concurren las circunstancias que habilitan un aborto no punible, de poner a disposición, de quien solicita la práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura”⁶. El máximo Tribunal no sólo ratificó la constitucionalidad del artículo 86 del Código Penal y su compatibilidad con las normas que consagran el derecho a la vida, sino que también estableció lineamientos precisos a fin de que se garantice el acceso. Además, exhortó al Estado Nacional y a los Estados Provinciales a sancionar protocolos de regulación para el efectivo acceso.

Por último, exhortó al Poder Judicial a abstenerse de judicializar el acceso a los ANP.⁷ Este punto resulta fundamental en el análisis, ya que en varias oportunidades la judicialización de los casos representa el principal obstáculo planteado en el ámbito médico para abstenerse de realizar las prácticas a las pacientes que así lo soliciten en las instituciones de salud pública.

Es así como en el fallo se dejó expreso: “...El supuesto de aborto no punible contemplado en el inciso 2 del artículo 86 comprende a aquel que se practique respecto de todo embarazo que sea consecuencia de una violación; con independencia de la capacidad mental de su víctima...”.

Además que "No resulta punible la interrupción del embarazo proveniente de toda clase de violación y la práctica no está supeditada a un trámite judicial".

De esta manera, la CSJN, en marzo de 2012, puso fin a extensos debates sobre el tema y más aún al señalar que “los médicos no deben requerir de autorización judicial para realizar esta clase de abortos, debiendo practicarlos requiriendo exclusivamente la declaración jurada de la víctima, o de su representante legal, en la que manifieste que el embarazo es la consecuencia de una violación”.

Gracias al caso “F.,A.L.” se aclararon las dudas alrededor de la lectura del artículo 86, en el que se cuestionaban los incisos 1 y 2.

⁵ Mencionada a lo largo del artículo como CSJN

⁶ Fallo “F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva”

⁷ Fallo “F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva”

Implicancias posteriores al fallo

Ahora bien, el hecho de que el aborto fuese no punible en casos de violación, ¿aumentó la cantidad de registros en los hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires?

Cabe destacar que, la provincia de Buenos Aires es el distrito con mayor población y en el que se registran más cantidad de abortos clandestinos.

Las posturas conservadoras no demoraron en manifestarse en contra de la medida de lo establecido por el Máximo Tribunal y el Episcopado, en su momento -y en la actualidad- denotó "preocupación" por el avance de proyectos para legalizar el aborto y consideró que era "alarmante" que esta práctica pueda despenalizarse por la vía judicial.

Según datos oficiales del Ministerio de Salud de la Nación de 2010, la cantidad de abortos por año en Argentina es de 460.000. Además, datos relevados del último informe realizado en 2012 por el área de Salud Sexual y Procreación Responsable de la Provincia de Buenos Aires, señalan que en los hospitales de la Provincia de Buenos Aires fallecieron en el año 2011, 31 mujeres por causa de aborto. La mortalidad por aborto representa un grave problema de salud pública en la provincia y en el país.

"El Fallo "F.,A,L, de la CSJN hecha luz sobre la causal violación, establecida por el Código penal Argentino, independientemente de la condición mental de la mujer. En la práctica, significa que no deben judicializarse los casos y que con la simple declaración jurada de la mujer basta para acceder a la práctica en los servicios de salud"⁸, explica Marisa Matia, Responsable del Programa de Salud Sexual de la Provincia de Buenos Aires.

Además, aclara que si bien "no se cuenta con un registro actualizado de casos de abortos no punibles en los hospitales, se está en proceso de recopilación de la información".

Sin esa cifra no se puede corroborar la afirmación hecha por los sectores conservadores argentinos respecto al aumento del número de casos. Sin embargo, Matia afirma que "a partir del Fallo y contrariamente a los pronósticos de varios sectores religiosos, no se registró un incremento de solicitudes de aborto por esta causal en los hospitales públicos de la Provincia".

Algunos ejemplos que colaboran con la afirmación: en el Hospital Municipal Diego E.

Thompson de la localidad de San Martín, provincia de Buenos Aires, se realizaron sólo dos casos de abortos de este tenor, luego del fallo y en el Hospital Zonal General de Agudos Madre Teresa de Calcuta confirmaron que allí se realizaron sólo cuatro ANP.⁹

⁸ Entrevista realizada por la autora a Marisa Matia, Coordinadora del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable de la Provincia de Buenos Aires, Ministerio de Salud bonaerense.

⁹ En ambos casos las fuentes consultadas no quisieron dar a conocer - públicamente- su nombre por temor a posibles conflictos con la institución.

Principales barreras que obstaculizan el acceso al ANP

Este punto es el más importante del análisis, de aquí se desprende lo que fue la inicial motivación de la investigación periodística. ¿Por qué una mujer que tiene un derecho que la avala, no puede acceder libremente a él? ¿Por qué hay personas y/o instituciones que se interponen entre una mujer y su derecho?

Objeción de conciencia

Entre las principales causas se encuentra el derecho a la objeción de conciencia, al que pueden acceder los médicos para elegir abstenerse de tener que actuar en el caso de atender un aborto.

Los/as profesionales de la salud que aleguen objeción de conciencia ante un caso de ANP debe cumplir con algunas obligaciones relacionadas con su ejercicio: entregar a las/os pacientes toda la información relacionada tanto con la posibilidad de realizar un ANP por encontrarse dentro de las causales, como con su condición de objetores de conciencia. Esta última condición debe ser informada a la mujer en la primera consulta médica.¹⁰

Deben derivar a la mujer que solicita un ANP a un/a profesional no objetor/a, asegurándose que la mujer sea atendida y que la práctica se lleve a cabo, de acuerdo con los lineamientos institucionales o provinciales que se dispongan a tal efecto.

Deben realizar las prácticas objetadas en casos de emergencia. Cuando la derivación, ya sea por las características del caso o del procedimiento de derivación, puedan generar un perjuicio desproporcionado a la mujer, el ejercicio de la objeción de conciencia no es posible, y la práctica debe ser realizada para evitar ese perjuicio.

¿Qué pasa con los médicos que interfieren? Aquel médico que interfiera en la decisión de la mujer de practicarse un ANP u obstaculice el acceso a la práctica puede recibir sanciones penales, civiles y administrativas.¹¹

El hecho de pretender que la realización de los ANP se haga sólo a nivel hospitalario y no a nivel de centros de atención primaria de la salud, dificulta más el acceso a los mismos. En una entrevista realizada a Julián Matías, director del área de ginecología y obstetricia del Hospital Zonal General de Agudos Madre Teresa de Calcuta,¹² Matías afirma que son los médicos generalistas quienes en otros centros de salud podrían practicar ANP para facilitar el acceso a las pacientes.

¹⁰ Manual para el ejercicio, respeto y garantía del derecho al aborto no punible en Argentina. Asociación por los Derechos Civiles (ADC) y Women's Link • Argentina, junio 2014

¹¹ Establecido por la CSJN en el fallo "F.,A.L s/ medida autosatisfactiva".

¹² Entrevista realizada por la autora a Julián Matías, director del área de ginecología y obstetricia del Hospital Zonal General de Agudos Madre Teresa de Calcuta.

La falta de capacitación del personal médico también representa una barrera que obstaculiza el acceso a la práctica.

Además, la falta de adecuación por parte de las provincias a establecer protocolos para la atención de ANP en el país, representa un gran problema al acceso.

¿Cómo es la situación en el resto del país?

Enfrentarse a veintitrés provincias con culturas diferentes, en el mismo país no es sencillo. Cada una tiene un bagaje cultural particular y no todas aceptaron felizmente el dictamen emitido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

En Argentina, a raíz del caso “F.A.L.”, la CSJN explicitó que, para adaptarse a la normativa sería necesario que cada provincia establezca un protocolo hospitalario para poder llevar a cabo la práctica y ofrecer las condiciones necesarias para hacerlo en el marco de la Salud Pública¹³.

En su momento, la CSJN se expidió sobre el tema y ordenó a los gobiernos provinciales a “contemplar pautas que garanticen la información y la confidencialidad a la solicitante; evitar procedimientos administrativos o períodos de espera que retrasen innecesariamente la atención y disminuyan la seguridad de las prácticas; eliminar requisitos que no estén médicamente indicados; y articular mecanismos que permitan resolver, sin dilaciones y sin consecuencia para la salud de la solicitante, los eventuales desacuerdos que pudieran existir, entre el profesional interviniente y la paciente, respecto de la procedencia de la práctica médica requerida. Por otra parte, deberá disponerse un adecuado sistema que permita al personal sanitario ejercer su derecho de objeción de conciencia sin que ello se traduzca en derivaciones o demoras que comprometan la atención de la requirente del servicio (...) Toda institución cuente con recursos humanos suficientes para garantizar el ejercicio de los derechos que la ley le confiere a las víctimas de violencia sexual”.

Ahora bien, a más de dos años del histórico fallo, cómo es la situación de las provincias en relación al tema.

Según cifras de 2013, sólo ocho de las veinticinco jurisdicciones del país (veintitrés jurisdicciones provinciales, la Ciudad de Buenos Aires y la jurisdicción nacional) han dictado protocolos que se corresponden con la decisión de la Corte: Tierra del Fuego, Chubut, Santa Fé, Jujuy y Chaco, La Rioja, Santa Cruz y Misiones.

Por su parte, Salta, La Pampa, Córdoba, Entre Ríos, Provincia de Buenos Aires, Ciudad de Buenos Aires, Río Negro y Neuquén obedecieron sólo en forma parcial la exhortación de la Corte, y lo hicieron en diferentes grados. Los protocolos establecidos en estas ocho jurisdicciones establecen requisitos que pueden dificultar el acceso a los abortos no punibles. En tanto, en Santa Fe, Salta, Córdoba y Ciudad Autónoma de Buenos Aires interpusieron acciones judiciales a favor y en contra de la implementación efectiva de los protocolos vigentes.¹⁴

¹³ Fallo “F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva”

¹⁴ Manual para el ejercicio, respeto y garantía del derecho al aborto no punible en Argentina. Asociación por los Derechos Civiles (ADC) y Women's Link • Argentina, junio 2014

Por último: Mendoza, San Luis, Santiago del Estero, Tucumán, Formosa, Corrientes, Catamarca y San Juan, aún no han dictado protocolos de atención¹⁵

CONCLUSIONES

La falta de información que tienen las mujeres acerca de la normativa vigente, deja afuera del circuito de salud público a una gran cantidad que, anualmente, muere a causa de prácticas de abortos clandestinos en Argentina.

Contra los pronósticos de los sectores conservadores, la cantidad de casos reales de ANP practicados, no aumentó y el aborto aún no es legal en Argentina.

Si bien el escenario actual en general en Argentina propicia condiciones mejores a las dadas previamente al caso “F.,A.L.” aún la mitad del país permanece sin tener una norma específica que asegure el derecho a la práctica abortiva en los casos de actos sexuales no consentidos. Inclusive en aquellas provincias donde sí hay un protocolo establecido, el mismo no se adecúa a lo explicitado por la CSJN.

La objeción de conciencia y la pretensión de la exclusividad hospitalaria de la práctica de los ANP dificultan el acceso a la mayoría de las mujeres que así lo necesitan o requieren.

BIBLIOGRAFÍA

- Entrevistas diversas realizadas por la autora.
- Fallo “F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva”, Buenos Aires, 13 de marzo de 2012.
- “Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles”, Ministerio de Salud de la Nación, 2007. Actualizada en 2010
- “Manual para el ejercicio, respeto y garantía del derecho al aborto no punible en Argentina”, Asociación por los Derechos Civiles (ADC) y Women's Link • Argentina, junio 2014

¹⁵ “Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles”, elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación en 2007 y actualizada en 2010.