

Aborto: médicos inquisidores toman postura

Por: Ana Cristina Ramos

Una parte no explorada en la discusión sobre el aborto es el papel que juegan los médicos. Casos documentados en México muestran cómo suelen regañar, negar atención o llevar ante tribunales a mujeres que acuden a hospitales por intentar abortos. ¿Cómo se equilibra el derecho a la objeción de conciencia que tiene un médico y el derecho de una mujer a decidir sobre su propio cuerpo?

La doctora Magdalena Rivera Valdivia empezó su turno en el área de urgencias en el Hospital General Regional de León, Guanajuato, a las 7 de la mañana. Media hora más tarde llegó su primer paciente, María del Rosario Méndez, una joven de 19 años que llegó acompañada de sus padres, presentado dolores abdominales y diciendo que tenía cinco meses de embarazo.

La doctora y un grupo de residentes la pasaron al área de exploración donde se encontraron 3 cosas: el corazón del feto estaba muy acelerado, la madre presentaba contracciones y, por último, había restos de pastillas color blanco dentro de su vagina.

-¿Dónde obtuviste las pastillas?

-Me las dieron

-¿A qué hora las administraste?

-A las 2:00 de la mañana

-¿Por qué?

Porque Charo, como la llaman su familia y amigos, no quería el embarazo, porque el padre le dijo que no le respondería y le mintió diciendo que era menor de edad, porque acababa de perder su trabajo y no tenía cómo sostenerse económicamente, porque quería terminar la preparatoria...

La doctora retiró su mano con el guante de latex, no lo tiró, lo guardó y se presentó como prueba durante su juicio.

-Voy a hacer todo lo posible por salvar a tu bebé- le dijo a Rosario. Era junio del 2008.

En el 2008, a partir de la aprobación de mayores causales para despenalizar el aborto en la capital del país, [Suprema Corte de Justicia dictó que todas las entidades tienen derecho a generar sus propias leyes](#) en relación con el tema. Entonces, 18 estados se fueron a contracorriente de la iniciativa que aboga por el derecho a elegir de las mujeres, impulsando legislaciones que defienden el derecho a la vida desde la concepción.

El tema provoca múltiples debates, pero cuando se enfoca en salud, la discusión se atora en un dilema: la vida del feto contra el bienestar y la decisión de la madre.

Raffaella Schiavon, directora de la Organización Ipas, lo llama “una revolución en el paradigma de la educación médica”, pues a los doctores los sacude que no sea su criterio médico el que determina la decisión.

Ipas México, en colaboración con Population Council, realizó una encuesta durante el Congreso de Ginecología y Obstetricia, en 2013. Los datos revelan que un 72 por ciento de los encuestados atendería o “referiría para su atención” a una mujer que se practicó un aborto (el estudio no permite saber si los médicos que optaron por esta respuesta reconocen el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo o harían su trabajo con reticencia); 18 por ciento revelaría el aborto a los padres y pareja; 8 por ciento la denunciarían ante las autoridades y un 2 por ciento regañaría a la mujer.

El caso de Rosario refleja lo peor que la medicina le puede ofrecer a la mujer: regañarla, negarle atención al dolor, acusarla ante su familia y denunciarla ante las autoridades.

“Mujeres como tú no debieron nacer”

Rosario dejó de existir como paciente para la mayoría de los doctores, enfermeras y estudiantes que se encontraban en el hospital, cuyo único objetivo se volcó en salvar al feto.

Le hicieron un aseo vaginal para extraer el resto de las pastillas y le aplicaron indometacina -un medicamento que sirve para reducir contracciones en caso de aborto prematuro-, la mantuvieron acostada, sin ninguna atención médica, por seis horas.

El trabajo de parto siguió y a la 1:30 de la tarde la trasladaron al área de labor de partos.

No hubo anestesia, sólo acusaciones que aumentaban el dolor emocional: "Las mujeres no hacen eso (abortar)", "mujeres como tú no debieron nacer", "si tú quieres que se muera (el feto) no podemos ayudarte", "hazle el legrado así, sin anestesia".

Todo esto mientras una decena de residentes grababan con su celular el parto. La Ley de Datos Personales establece que cualquier grabación que ocurra en un hospital, debe tener pleno consentimiento del paciente, pero no hubo sanción de los médicos ni del hospital para los residentes que violaron la ley.

Reyna Lizbeth Ortiz Ramos, responsable de la atención a Rosario, era entonces estudiante de medicina que estaba haciendo su residencia en el hospital. En el juicio, ella declaró que la paciente se quejó mucho, que mintió al decir dónde había conseguido el medicamento para provocar el aborto y resaltó que el feto se movió por siete minutos después de nacer.

Abortos con doble costo

El abogado constitucionalista del CIDE, Alejandro Madrazo Lajous, escribe: “El régimen prohibicionista de la interrupción voluntaria del embarazo tiene como consecuencia —lo queramos o no— que existan abortos inseguros, ya sean caseros o en clínicas clandestinas. Como sociedad, asumimos ese costo y lo transferimos a las mujeres al penalizar el aborto”.

En México [una de cada 10 hospitalizaciones obstétricas se debe a abortos](#), se presume que la mayoría son ilegales.

La prohibición no sólo deja a las mujeres más expuestas a riesgos de salud y muerte. En menor medida, también le cobra factura a los doctores, que deben trabajar más duro para salvarlas, y a las instituciones de salud, que gastan más en abortos con complicaciones.

La Ciudad de México sirve como un buen punto de comparación; desde que se despenalizó el aborto en el 2007, no murió ninguna de las 160 mil mujeres que interrumpieron legalmente su embarazo en el primer

trimestre.

Esta es la verdad del aborto: en condiciones óptimas, es seguro y los riesgos de muerte son prácticamente nulos. A nivel internacional sólo 1 de cada 200 mil mujeres que abortan de manera legal muere. Mucho más seguro que continuar con un embarazo en ciertas condiciones, como ejemplifica Schiavon: “Si una niña de 10 años quiere abortar porque la violaron, ¿qué es más seguro, terminar con el embarazo a las 12 semanas o continuar el embarazo?”

El aborto en soledad

Rosario no sabía qué hacer, tenía la muy fuerte sospecha de que estaba embarazada ya que a principios de año había tenido relaciones sexuales sin protección, pero el padre se desentendió.

El 28 de mayo del 2008 se desmayó en su trabajo. Esto no era nuevo, ya que tenía problemas de azúcar, pero esta vez en la caída se abrió el cráneo, por lo que la llevaron a una clínica particular. Ahí la doctora María Isabel García Álvarez confirmó sus sospechas: tenía 20 semanas de embarazo.

Desesperada se lo contó todo a una ex compañera de trabajo, quien a su vez la llevó con una amiga que había pasado por lo mismo. La amiga le contó que un doctor le había recetado un medicamento llamado Cytotec y que podía conseguirlo (aunque en el proceso judicial, la joven negó haberle dado las pastillas).

Los próximos días no fueron fáciles para Rosario. Se quedó sin trabajo y en internet encontró que las pastillas Cytotec podían ocasionar hemorragias y hasta la muerte.

Rosario intentó practicarse el aborto el 12 de junio de 2008. Lo hizo en soledad, sin nadie que estuviera dispuesto a cuidarla o ayudarla mientras consumía las 4 pastillas. Eran las 2 de la madrugada. Dos horas más tarde despertó con fiebre y dolores abdominales, se tomó un Paracetamol e intentó volver a dormir, pero no pudo. A las seis de la mañana, cuando el dolor era insostenible despertó a su mamá. Llorando, le dijo que estaba embarazada. Entonces la llevaron al hospital.

Barreras técnicas e ideológicas

Todavía existe mucha desinformación en el país. A pesar de que 77 por ciento de los servidores de salud identifican correctamente el marco legal de sus estados, la mayoría no tiene la formación educativa para practicar un aborto legal.

En México no hay escuelas de medicina que enseñen cómo realizarlo, la mayoría de los estudiantes aprenden sobre la marcha y siguen familiarizados con [prácticas como el legrado](#), que representa riesgos por la posibilidad de que fragmentos del feto se queden en el cuerpo de la mujer. Ahora se sabe que el aborto con asistencia de medicamentos o la [aspiración manual endouterina](#) son procedimientos más seguros para las mujeres.

Ni siquiera la Ciudad de México se salva de malas prácticas médicas en relación al derecho de la mujer a decidir su propio cuerpo.

“Los mismos médicos no tienen actitudes adecuadas. Dicen, ‘esto es peligrosísimo. Te vas a desangrar. No vas a poder tener hijos’ ... Ahora también se está manejando la objeción de conciencia. Los médicos dicen ‘puede ser legal, pero yo no lo hago’”, cuenta un médico que prefiere no divulgar su identidad.

Schiavon cree que la objeción de conciencia es uno de los mecanismos de defensa de los doctores que sienten una pérdida de control frente a las pacientes y encima, les están pidiendo que realicen un procedimiento con el

que no están familiarizados. “En la medida que a un médico lo capacitas y le enseñas, vences barreras técnicas, pero incluso empiezas a vencer resistencias ideológicas.”

Un hospital convertido en ministerio público

A las 9:13 de la mañana del 13 de junio del 2008, un día después de que Rosario llegó al Hospital General por haberse practicado el aborto, los doctores Johan Martínez y Witrado García llamaron al ministerio público para denunciarla.

No fueron los únicos. Cinco doctores más, que la atendieron durante su estadía en el hospital, fueron a declarar por propia voluntad ante el Ministerio Público.

A las 10:30 de la mañana Rosario rindió su primera declaración, mientras el perito médico la revisaba para descartar que el aborto se debiera a lesiones y recibía de la doctora Magdalena Rivera Valdivia el guante de látex.

Un mes después llegaron a su casa unos ministeriales vestidos de civil, y con engaños la subieron a una camioneta para trasladarla al Cereso de León, donde la abogada le dijo que pagando la fianza podría cumplir afuera su sentencia. Efectivamente, salió al día siguiente, pero tuvo que regresar a firmar cada mes hasta sumar nueve. Rosario lo firmó todo con una carita feliz.

El 19 noviembre 2008, el juez le dictó sentencia por el delito de aborto y le imputó una pena de nueve meses de prisión y un pago de 13 mil 315 pesos.

El caso de Rosario lanza preguntas sobre las obligaciones y derechos de los cuales gozan los servidores del sistema de salud. El que más se apela, en este caso, es la objeción de conciencia.

Schiavon cree que la negativa puede estar relacionada cuestiones laborales, como la carga de trabajo adicional o miedo a ser estigmatizados.

En la encuesta de Ipas México también se encontraron otros marcadores: 28 por ciento de los médicos reconoce haber estigmatizado a colegas que han practicado abortos, 27 por ciento admite que se sentiría estigmatizado.

“El problema se expande más allá de los doctores, las instituciones tienen una obligación de encontrar a alguien calificado para proporcionar el servicio”, dice Laura Andrade, directora de Comunicación de Ipas.

Es otra arista del problema. En lugar de formar parte del círculo virtuoso donde la mujer llega a pedir el aborto –por violación, salud, malformación congénita, inseminación no consentida o simplemente para la atención de un aborto espontáneo– el doctor realiza el procedimiento sin problemas y el jurídico defiende en caso de que un familiar lo demande (sin fundamentos), lo que hacen muchos abogados es poner trabas y espantar a los médicos desde el principio para evitar futuros problemas.

Dice Schiavon: “Una de las barreras más grande la hemos encontrado en los jurídicos de la Secretaría de Salud; sus preocupaciones se concentran en protegerse, no quieren liabilitys (demandas) y esto crea un ambiente donde los médicos no se sienten ni obligados, ni respaldados por sus instituciones en realizar los procedimientos que la ley manda”.

* * *

Verónica Cruz, directora la organización Las Libres, conoció a Rosario en 2008, cuando su organización realizaba un seguimiento del informe “[Víctimas por Partida Doble](#)”. En la investigación, las activistas

acudieron los penales y casas de las mujeres que fueron criminalizadas por abortar. De todos los testimonios que obtuvieron, Rosario fue la única que aceptó hacer su historia pública.

“La mayoría de las mujeres criminalizadas han pasado por una tortura tal, que ya no quieren volver a ver a los médicos o pasar por otro juicio, sólo quieren su libertad”, explica.

Ocho años después de haber vivido un calvario, víctima de prejuicios y miedos de los médicos que debieron atender su salud, Rosario es una convencida defensora de los derechos reproductivos de las mujeres, y una practicante del derecho a decidir.

Link: <http://piedepagina.mx/aborto-medicos-inquisidores-toman-su-postura.php>