

## debate abierto

## A PROPÓSITO DE LA DECISIÓN DEL TCA SOBRE EL ABORTO EN URUGUAY

## Hablando claro

ANA CRISTINA GONZÁLEZ VÉLEZ\*

La reciente decisión del Tribunal Contencioso Administrativo de suspender de manera temporal —y parcial— el decreto 375/012 mediante el cual el Poder Ejecutivo reglamentó la prestación de los servicios de aborto legal, es una oportunidad para señalar claramente lo que en realidad disputan los profesionales que dicen que la “sentencia es un hito en la defensa de la libertad de conciencia y en el ejercicio de la profesión médica”. Es una oportunidad porque nos permite nombrar con todas sus letras qué es y qué no es la objeción de conciencia, cuáles son las estrategias, más allá de Uruguay, de los grupos que se oponen a la legalización del aborto y la autonomía de las mujeres, y cuáles son los derechos y valores en disputa.

Antes de desarrollar los argumentos para las tres líneas de respuesta que he sugerido, debo insistir, haciendo eco a otras reacciones, que la actual decisión es temporal, que no arriesga lo que ya se conquistó en el Legislativo con la ley que permite el aborto hasta las 12 semanas y tampoco lo que ya se conquistó en las mentes de una enorme mayoría de uruguayos: el respeto a la conciencia y a la autonomía de las mujeres cuando deciden interrumpir un embarazo.

**OBJECIÓN DE CONCIENCIA.** El uso de la objeción de conciencia, para unos un derecho fundamental y para otros un mecanismo institucional para asegurar la protección de los derechos a la conciencia y libertad de pensa-

miento y religión, viene creciendo de manera arbitraria y desmedida por parte de sectores —en su mayoría conservadores— que se oponen a los derechos de las mujeres, haciendo de ella una barrera y una bandera para negarse a cumplir los mandatos de las leyes. Pocos, muy pocos, hacen objeción de conciencia sin convertir la defensa de sus derechos individuales en obstáculos para el acceso a servicios por parte de las mujeres. La objeción de conciencia es una práctica profesional sustentada por las convicciones morales profundas de los sujetos, pero no puede imponerse como una forma de justicia frente a un servicio público (Alegre, 2013). Por esta razón distintas cortes del mundo han puesto límites a su ejercicio a fin de proteger los derechos de las mujeres, así como los de los verdaderos objetores impidiendo la discriminación. Estos límites son los que aseguran que la objeción sea armónica con el marco internacional de derechos humanos, y cualquier decisión o acción que los contravenga viola este marco:

La objeción es individual, no colectiva ni institucional.

Aplica sólo a prestadores directos y no al personal administrativo.

No puede aplicarse o puede restringirse si impone una carga desproporcionada a las mujeres (como cuando su vida está en riesgo o son los únicos proveedores disponibles).

Los jueces no pueden declararse objetores.

Las mujeres que acuden a los servicios de aborto no pueden ser discriminadas.

Debe asegurarse la continuidad en la prestación del servicio, esto es, la remisión a un prestador disponible, la existencia de una lista de proveedores públicos y privados que estén disponibles para el aborto, y la garantía por parte del sistema de salud de un número adecuado de proveedores habilitados para prestar los servicios de aborto.

La objeción es un procedimiento que debe hacerse por escrito y estar fundamentada en razones y convicciones íntimas y profundas de carácter religioso o de otra índole.

No puede ser verbal y mucho menos expresarse frente a cada caso concreto so pena de impedir la prestación de servicios y generar arbitrariedad.

Ni los objetores ni quienes presten servicios de aborto pueden ser discriminados.

Lo demás no es objeción, es poner barreras, es antagonismo a la ley del aborto. Lo demás no es objeción, es negación a aceptar a las mujeres como sujetos plenos y dignos que pueden tomar decisiones por sí mismas. Objeto-res como los que impulsan esta demanda no “buscan impugnar o cambiar una regla o una política, buscan una excepción para sí mismos cuestionando la validez de la regla”.

**ESTRATEGIAS DE LA DERECHA.**

Demandas administrativas para generar confusión y caos y erosionar los marcos legales alcanzados y conquistados en leyes como la de Uruguay, o sentencias como la de Corte Constitucional colombiana se están presentando aquí y acullá. En Colombia la demanda la impulsaron los grupos simpatizantes del procurador, a quien se ha denunciado como un funcionario público cuyas acciones y pronunciamientos claramente se oponen a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. En Uruguay lo hace un grupo de médicos que dicen sentir que sus libertades están siendo afectadas. En ambos casos actúan desde lugares de poder —el ejercicio de lo público y la autoridad de la relación médico/paciente— que se resisten a reconocer a las mujeres como sujetos plenos.

Por medio del caos buscan desatender las leyes y mediante sus comunicados públicos buscan tergiversar las decisiones legales de fondo frente al aborto. Según estos médicos uruguayos, la suspensión de los artículos impugna-

dos del decreto reglamentario de la ley de interrupción voluntaria del embarazo “habilita a los médicos a abstenerse de participar en todas las actividades que por su naturaleza o propósito contribuyen a la realización del aborto. Vale decir que pueden abstenerse de las actividades preparatorias, que el médico puede objetar cualquier intervención en cualquier etapa del proceso y que incluso podrá mostrar la ecografía para que la mujer tome una decisión informada”.

Sus interpretaciones y sus comunicados sobre la suspensión temporal son consistentes con lo que quieren lograr y muestran su intención de desatender las leyes. Las medidas impugnadas por este grupo se orientan a convertir la ley y su reglamentación en “normas de papel”, pues su actitud abarca desde el desinterés de formar parte de equipos interdisciplinarios (para así imponer sus estándares morales personales) hasta no querer reconocer la protección de la salud integral de la mujer, ni el compromiso con un abordaje y tratamiento confidencial y privado de toda la información generada durante la entrevista, ni el deber de no inducirla o influenciarla para que preste el consentimiento a la entrevista con el progenitor. Impugnan el concepto de salud aceptado por la Organización Mundial de la Salud y acordado por los estados en el Pacto de San Salvador (que reconoce que la salud es un concepto integral que abarca aspectos físicos, mentales y sociales) cuando buscan tumbar los artículos del decreto que reconocen que el grave riesgo para la salud de la mujer embarazada, o para la vida, incluye toda circunstancia que comprometa la salud biopsicosocial o la vida de la mujer. Buscan imponer sus valores cuando no están de acuerdo con que la objeción sólo pueda ser realizada por las personas físicas, no existiendo tal derecho para las personas jurídicas, o que sólo pueda ser objetor de conciencia el personal médico y técnico que deba intervenir directamente en una interrupción de embarazo, además de la obligación de asegurar la continuidad de la atención inmediata de la misma, y que la objeción se haga por escrito.

Lo que busca este grupo es el uso de la objeción de conciencia como barrera, porque expresa el rechazo a la ley que legaliza el aborto y lo que en el fondo busca es el incumplimiento de las reglas, ya no como un comportamiento individual sino como un acto colectivo o incluso un com-

portamiento oficial. Quieren “normas de papel” porque creen que hay valores superiores a los de las normas que incumplen, y porque rechazan la despenalización del aborto que atenta contra sus convicciones e intereses, con una evidente defensa de superioridad moral y social e incluso abuso de poder al aceptar, por ejemplo, las profundas desigualdades sociales que ponen en riesgo a las mujeres pobres que deben recurrir a abortos inseguros, y considerando a las mujeres inferiores no sólo en la relación médico paciente, sino inferiores como sujetos morales.

**LOS DERECHOS EN DISPUTA.**

La regulación de la objeción de conciencia o las precisiones técnicas necesarias sobre lo que es la vida digna o la salud en todas sus dimensiones no es una intromisión del Estado en la libertad individual de los médicos, sino una medida necesaria de modulación de prácticas individuales o colectivas que pueden ser discriminatorias o abusivas.

Aquí lo que está en juego es una disputa de poder por parte de algunos médicos premodernos que no respetan los derechos de las mujeres, que buscan imponer sus perspectivas y su conciencia a todo el colectivo social por sobre los derechos humanos de las mujeres.

La objeción en los servicios de salud no defiende los derechos de una minoría oprimida sino a un grupo que quiere disputar por otros medios lo que no ha ganado en el terreno legal (Alegre, 2013), que defiende el mal ejercicio de una práctica que produce daño —la objeción desregulada— y la imposición de una ética que coincide con la de la Iglesia Católica. Se trata de un grupo cuyas acciones pueden afectar brutalmente a las mujeres, se trata de profesionales que tienen el monopolio sobre estas actividades.

Así las cosas, y hablando de derechos, el ejercicio de la objeción de conciencia no puede impedir la implementación de servicios de interrupción legal del embarazo, no puede ser una barrera para el acceso, y no puede impedir que quienes estén dispuestos a cumplir la ley y a seguir los mandatos de su conciencia atiendan a las mujeres que les solicitan un aborto. Y menos puede serlo en un Estado laico que defiende la separación de las iglesias de las políticas públicas. ■

\* Médica, máster en investigación social en salud. Grupo Médico por el Derecho a Decidir-Colombia. Global Doctors for Choice.



De Lunes a Viernes de 14 a 16 hs. / 94.7 FM

Cond.: Fernando Tetes y Sebastián Sánchez / Prod.: Analia Puentes

107.7 FM Rocha / 93.9 FM Rivera / 106.9 FM Cerro Largo / 1290 AM

www.emisoradelsur.com.uy