

Impacto de ley del aborto en Uruguay, único país de América del Sur donde es "legal"

SPUTNIK / LA HAINE :: 02/03/2018

Breve balance de la implementación de la ley de interrupción "voluntaria" del embarazo

Desde 2012 a la fecha más de 40.000 mujeres han abortado utilizando el servicio ofrecido por el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en Uruguay. Según dijo el ministro de Salud del país, Jorge Basso, actualmente se practican 820 abortos por mes.

No se discute que la aprobación de la ley tuvo y tiene un impacto real y concreto en la vida de las mujeres, sin embargo, la sociedad civil ha identificado serios problemas en la implementación de la ley y en el propio texto de la ley. Lilián Abracinskas, directora de Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), dijo a Sputnik que "el SNIS no responde adecuadamente a todos los requerimientos de las mujeres" y que hay "barreras para el acceso".

Qué dice la ley

La Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo se aprobó el 22 de octubre de 2012. Allí se establece que la mujer podrá realizarse un aborto por sola voluntad si el período de gestación no es mayor a las 12 semanas; que en caso de violación el plazo se extiende dos semanas más, y que si hay riesgo para la salud de la mujer o existe una malformación fetal incompatible con la vida extrauterina, no hay plazo.

Sin embargo, luego vienen los peros. La mujer también deberá demostrar su voluntad de abortar ante un equipo multidisciplinario (integrado por profesionales de la ginecología, salud mental y servicio social), a los que no se les exige que demuestren su acuerdo con el derecho al aborto, que la informarán sobre programas de apoyo a la maternidad, la adopción y los riesgos de interrumpir su embarazo de forma insegura.

Después de la primera consulta la mujer deberá tomarse cinco "días de reflexión" (así lo denomina la ley) para luego ratificar su voluntad y así poder acceder a la medicación e instrucciones para realizarse el aborto.

Obstáculos

Entre 2013 y 2017 MYSU realizó un seguimiento de la implementación de los servicios de Salud Sexual y Reproductivos en 10 de los 19 departamentos del país. Según los datos relevados, se identificaron cinco motivos principales por los que las uruguayas en muchos casos siguen recurriendo a circuitos clandestinos para abortar.

- Porque las mujeres desconocen el servicio o están mal informadas respecto a cuáles son los requisitos a cumplir y cómo funciona.

Según MYSU ni los prestadores de salud ni el Ministerio de Salud (MS) difunden información sobre los servicios de aborto, lo que provoca que "todavía haya mucha gente

que crea que el aborto es ilegal sin importar dónde y cómo se haga".

Según Abracinskas, el desconocimiento ha generado situaciones complejas: "sucede que consiguen las pastillas [abortivas] por fuera del sistema de salud y van a la institución cuando tienen complicaciones, sin tener noción alguna de que pueden ser denunciadas y penadas".

Porque los médicos ginecólogos y el personal de salud abusan de la "objeción de conciencia"

La ley los exime de realizar abortos si se pronuncian en contra "por razones filosóficas o de creencia" (según se lee en la reglamentación de la norma).

De acuerdo con el estudio, más del 60% de los médicos en seis de los diez departamentos estudiados son objetores. Abracinskas opinó que los médicos "están usando la objeción de conciencia como un recurso colectivo cuando es una excepción a la ley que tiene que ser individual".

"Así como a las mujeres se las somete a un procedimiento para garantizar que la decisión de abortar sea informada y debidamente asesorada, pedimos al Estado que sea igual de riguroso con los profesionales que objetan", dijo Abracinskas.

En ese sentido, señaló que el informe de seguimiento evidenció que muchos de los motivos esgrimidos por los médicos para hacer uso de la objeción distan de ser "razones filosóficas o de creencias".

"Hay médicos que dicen que no dan el servicio porque no es prestigioso, porque es una práctica estigmatizadora, o porque les quita mucho tiempo de hacer otras prácticas que son más redituables. Hay otros que dicen que realizan la prescripción de la medicación pero no realizarían el aborto; están objetando conciencia por método", explicó la experta.

Porque hay falta de profesionales, principalmente en el interior del país.

En ese sentido, MYSU explica que el MS restringe la cantidad de especialistas que pueden ofrecer el servicio porque sólo habilita a los profesionales de la ginecología a realizarla. Hay departamentos en los que el servicio sólo funciona en las capitales y ni siquiera todos los días.

Porque las mujeres tienen temor a que se sepa el motivo de la consulta.

MYSU afirma que "el estigma por aborto es la sanción moral y el prejuicio que sufren las mujeres que lo practican, y a veces los médicos que lo realizan". Se dan casos en que los propios médicos o enfermeras, y muchas veces los curas, hacen correr la voz sobre las mujeres que abortan.