

LEGALIZACIÓN DEL ABORTO: FRACASO DE LA SALUD PÚBLICA

*Ponencia en la reunión
de las comisiones de Salud, Justicia
y Asuntos Constitucionales del Senado
de la Nación, 24 de julio de 2018*

Prof. Dr. Miguel Ángel Schiavone

- Médico (UBA)
- Especialista en Clínica Médica (Ministerio de Salud de la Nación)
- Especialista en Salud Pública (UBA)
- Doctor en Salud Pública (Universidad del Salvador)
- Rector de la Universidad Católica Argentina

Una parte numerosa de la población hoy se encuentra sorprendida y dolida con el tratamiento de la Ley aprobada por la Cámara de Diputados. En nombre de las mujeres pobres que con esfuerzo, dignidad y profundo amor dan a luz y crían a sus hijos, abrieron una nueva y triste grieta en la sociedad.

El aborto podrá ser legal, pero nunca seguro, nunca inocuo y menos gratuito. Esta ley no tiene fundamento científico ni sanitario y menos bioético. No voy a referirme a los temas económicos porque la vida humana no tiene precio, siempre hay que gastar más y bien para hacer el bien. Tampoco voy a insistir sobre el origen de la vida, ni cuando se alcanza el desarrollo, o sobre la objeción de conciencia del médico y de las instituciones; tampoco en los aspectos jurídico constitucionales porque exceden a mis conocimientos. Pondré el foco en los aspectos sociosanitarios.

La mortalidad materna se redujo en los países que llaman desarrollados no por la legalización del aborto sino por mejores condiciones de vida, con sistemas de salud y educativos dignos.

España tenía hasta 2010 una mortalidad materna 10 veces menor a la nuestra y el aborto era punible en ambos países, ya que España recién lo legaliza en ese año ¿Y si nos comparamos con Uruguay

y Chile? Chile tiene una mortalidad materna decreciente desde 1990 siempre con tasas menores a las de Argentina, en 2015 con aborto aún punible (lo legaliza en 2017) la mortalidad materna llega a ser la mitad de la Argentina. En Uruguay la mortalidad materna muestra también un fuerte descenso antes de su legalización en 2012. En 2010 la tasa de mortalidad materna en Uruguay era menos de la mitad que la de Argentina con igual punibilidad del aborto en ambos países.

¿Se preguntaron nuestros sanitarios porque tenían Chile y Uruguay durante los últimos 25 años mejores indicadores de salud materna? ¿Por qué tenían una mortalidad materna menor a la nuestra aun con aborto punible? El gasto/recursos destinados a salud per cápita está vinculado a menor mortalidad materna. Así España con U\$S 2.808 per cápita tiene una tasa de 5 por 100 mil y Argentina con U\$S 995 tiene una tasa de 58 por 100 mil.

Pero comparemos Cuba con aborto legal y Chile con aborto punible, en 2015 el riesgo de muerte materna es el doble en Cuba con aborto legal que en Chile con aborto punible.

UN SISTEMA DE SALUD INEFICAZ

La mortalidad materna y el aborto son un tema de Salud Pública porque se regis-

tran en Argentina más de 200 muertes maternas por año no a causa de abortos, sino por un sistema de salud ineficaz, ineficiente e injusto que no controla los embarazos de riesgo ni hace el seguimiento prenatal que las normas establecen. Sistema que nadie modifica garantizando y perpetuando las inequidades y la ineficiencia. Muertes prevenibles por hipertensión, hemorragias y sepsis.

El 40% de las maternidades no cumplen con la totalidad de las condiciones obstétricas y neonatales mínimas que establece la OMS. Sin anestesistas, sin obstétricas, sin sangre segura.

El número de casos de sífilis materna y su correlato la sífilis congénita van en aumento, así como la tuberculosis y el chagas, evidenciando nuevamente las fallas de la Salud Pública en los controles prenatales, en especial de esas mujeres pobres que dicen proteger.

Los datos oficiales registran 233 mujeres muertas por tuberculosis, 194 por Chagas y 3 por tétanos (todas claramente asociadas a la pobreza).

La mortalidad materna y el aborto son un tema de Salud Pública así como también la mortalidad infantil. ¿Extraño, no? Porque siempre asociaron la mortalidad infantil a la pobreza y no vinculan la mortalidad materna a iguales condicio-

nes. Pobreza económica, educativa, sanitaria y de valores.

UN PAIS INMERSO EN LA POBREZA

La mortalidad materna y el aborto son un tema de Salud Pública porque son parte de en un país inmerso en la pobreza y la inequidad de las cuales no salimos. Según datos del Observatorio de la Deuda Social Argentina, al cual toda oposición siempre recurre, el 33% de las mujeres en edad fértil se encuentra bajo la línea de pobreza, esa pobreza profunda estructural, 42% solo tiene cobertura médica a través del Hospital Público y el 40% no completó la educación secundaria.

En estas condiciones socio-sanitarias ¿el aborto legal será seguro? Más aún ¿cualquier embarazo y parto normal serán seguros para los grupos postergados? En estos temas nadie levanta las banderas de las mujeres excluidas. Aquellas que no tienen derecho a un parto en iguales condiciones que las socialmente favorecidas.

El aborto legal terminará siendo una forma de negar y perpetuar la pobreza, de ocultar la raíz profunda de los problemas. Fomentemos políticas públicas que aporten bienestar a los ciudadanos y no aquellas que se sustentan en la muerte. Fomentemos políticas públicas basadas en la educación, la salud y el derecho a la vida.

Esta Ley involucra no solo a los médicos sino a enfermeras, técnicos y todo el equipo de salud que no han sido consultados. Los médicos ya se han expresado con su juramento hipocrático, el Dr. Tabaré Vázquez en Uruguay es un ejemplo de lealtad a los principios básicos de la profesión. Corresponde entonces que se abran registros no de los objetores de conciencia sino de aquellos que están dispuestos a violar su juramento.

Se afirmó en el debate en la Cámara de Diputados "el aborto se convierte acá y en cualquier lugar en una decisión individual de la mujer pero con repercusión social", entonces digo yo, si tiene repercusión social deberán considerarse los intereses del todo, de la sociedad en su conjunto. Las leyes tienen valor cultural, nos dicen que se debe hacer, que es valioso y que no lo es en una sociedad.

Esta Ley atenta contra la solidaridad social, la solidaridad hacia el más débil, anula la solidaridad más profunda que es la de una madre hacia su hijo. Cultiva el individualismo, profundiza el egoísmo, promueve la realización personal sin importar el otro. En 2016 con aborto legal en Uruguay se registró un solo aborto por violación, 5 por riesgo en la salud de la madre, 4 por anomalías congénitas y 9619 por propia voluntad de la mujer. La legalización del aborto atenta

contra el valor de la vida tan arraigado en la cosmovisión judeocristiana desde hace más de 2000 años.

La mortalidad materna y el aborto son un problema de Salud Pública, pero no es lo mismo encontrar soluciones a los factores subyacentes como la pobreza, la falta de educación o un sistema de salud injusto e ineficiente, que eliminar a un ser vivo. La legalización del aborto agrega un problema más y no soluciona ninguno de los anteriores.

Entonces la discusión debe ser sobre cómo le damos protección a las mujeres vulnerables embarazadas o no, cómo hacemos para que las maternidades sean seguras, cómo hacemos para tener mejor educación.

Es fundamental elaborar un proyecto superador a esta Ley, que promueva la vida y los intereses del país sin influencias externas de las que tenemos tantas experiencias negativas. Cambiemos el eje del debate, digamos no al aborto, sí a la educación, sí a un sistema de salud justo, sí a la dignidad del ser humano, sí a la vida. Quienes protestan por la deuda externa contraída y los compromisos millonarios asumidos, permanecen obnubilados ante la sanción de esta Ley que condiciona nuestro futuro mucho más que cualquier préstamo internacional.