Tendiendo Puentes

Algunas propuestas para la defensa de los derechos reproductivos[1]

• Juan Guillermo Figueroa Perea[2] •

Quiero agradecer enormemente a las personas que tuvieron la dignidad de platicarnos, durante la primera parte de esta sesión, lo que han vivido en los últimos años.

A nivel internacional se reconoce la salud como un derecho humano, y un derecho humano no es un lujo, no es un privilegio, es una característica que debe reconocerse para que los seres humanos se desarrollen como personas. A través de asegurar los derechos humanos, dice una compañera, nos aseguramos mutuamente la capacidad de "ejercer como personas" y eso es una necesidad básica de los individuos.

Dentro de esta discusión sobre salud, apareció un elemento como constante compleja a lo largo de los testimonios que se presentaron: los servicios de salud, que se distinguen de los médicos por tener como prototipo la figura del médico, quienes son un recurso para asegurar la salud, pero no el único y por ello los servicios de salud no se reducen sólo a la práctica médica, dado que hay otra serie de acciones sociales urgentes de explicar para asegurar los derechos humanos, por lo menos, en lo que respecta a salud.

De los casos presentados, varios refieren situaciones que involucran errores humanos, situaciones de negligencia profesional y algunos a descuidos intencionalmente buscados. No es tan fácil definir cuáles caen en cada una de las categorías, pero es indudable que se requiere imaginar estrategias sociales para evitar cualesquiera de las tres, ya que indistintamente tienen consecuencias en personas específicas y muchas veces generan daños irreversibles.

Aquí se llegó a solicitar y a demandar la reparación del daño moral y físico. En algunos casos puede que el daño moral sea factible de trabajar, pero en muchas de las descripciones que se hicieron, el daño físico es irreparable. No se trata de hablar -ni es mi intención- de culpabilidades, pero sí quiero discutir en términos de responsabilidades.

Foto: Rotmi Enciso

Cuando la sociedad, vista como un todo, brinda a cualquier persona una cédula profesional lo hace para que le sirva a ella -aún hoy en muchas disciplinas se hace un juramento de por medio-; pero en ningún momento se le otorga como privilegio. También la misma sociedad establece mecanismos para vigilar que esas personas distinguidas y entrenadas para su servicio, no utilicen la disciplina para su exclusivo provecho. Por ello, en el ámbito de la medicina, desde las propias asociaciones médicas y desde diferentes especialidades, se establecen comités de vigilancia, no para controlar en un sentido fascista, sino para ejercer una

atención colectiva de aprendizaje mutuo dado que existen situaciones no resueltas de una vez y para siempre; lo que implica aprender en la práctica y cuidarse mutuamente para que los errores sean los mínimos, a fin de evitar la negligencia y los descuidos intencionales.

¿Qué propuestas puedo hacer para evitar los errores humanos? Una de ellas -y no es originalmente mía-, es la obligación ética que tiene cualquier persona del ámbito de la salud para estar actualizado en lo que se refiere a los avances del conocimiento. No se trata de que hagan investigación, pero es una obligación profesional conocer los últimos adelantos científicos.

¿Cómo evitar la negligencia profesional y cómo evitar los descuidos intencionales? Definitivamente se requieren procesos de monitoreo. Los actuales parecieran no ser suficientes e incluso ineficientes. Decía la coordinadora Pilar Muriedas que las han cuestionado por ser anecdóticas y que les han pedido casos concretos. Es un avance tremendo tener aquí a algunas personas que dignamente nos han platicado de ello. Los datos que se acaban de presentar puede que para muchas personas sean situaciones novedosas, pero es indudable para quienes hayan hecho investigación sobre el tema, que no resulta así. Existen investigaciones realizadas a nivel nacional y regional que muestran la magnitud de estas prácticas y en ese sentido, habría que discutir qué es lo que ha provocado que en la sociedad no se hayan tomado acciones específicas para evitar que esas prácticas sigan ocurriendo.

Yo tengo varias hipótesis que quiero compartir. Una, la ineficiente vigilancia institucional de la práctica médica, a veces ligada a lógicas institucionales y a intereses por cuidar la imagen de la disciplina, muchas veces por encima de asegurar la salud de las personas. Falta también investigar en forma independiente la calidad de los servicios; para ser honesto diría que hay muy poca práctica institucionalizada de la medicina sobre evaluación de los servicios; con mucho mayor razón se carece de una independiente, porque para llevarla a la práctica se requieren ciertas autorizaciones a nivel institucional. Una recomendación sería no que se autorice, sino que se cree, se desarrolle, se exija una investigación sobre la calidad de los servicios en forma independiente.

Latente en muchos de los casos en este primer tribunal sobre derechos reproductivos es la pregunta de ¿por qué este tribunal que refleja situaciones que no acaban de suceder, que muchas de ellas ocurrieron hace muchos años, no se había realizado nunca? Por una parte, se debe al desconocimiento de la sociedad civil respecto a la existencia de sus derechos, de que somos titulares de derechos, hay poca práctica ciudadana y eso dificulta su defensa. Entre las razones por las que hay poca práctica ciudadana están el desconocimiento de los procedimientos para ejercer la ciudadanía y la defensa de los derechos, no sólo desconfiar de los procedimientos, sino una falta de

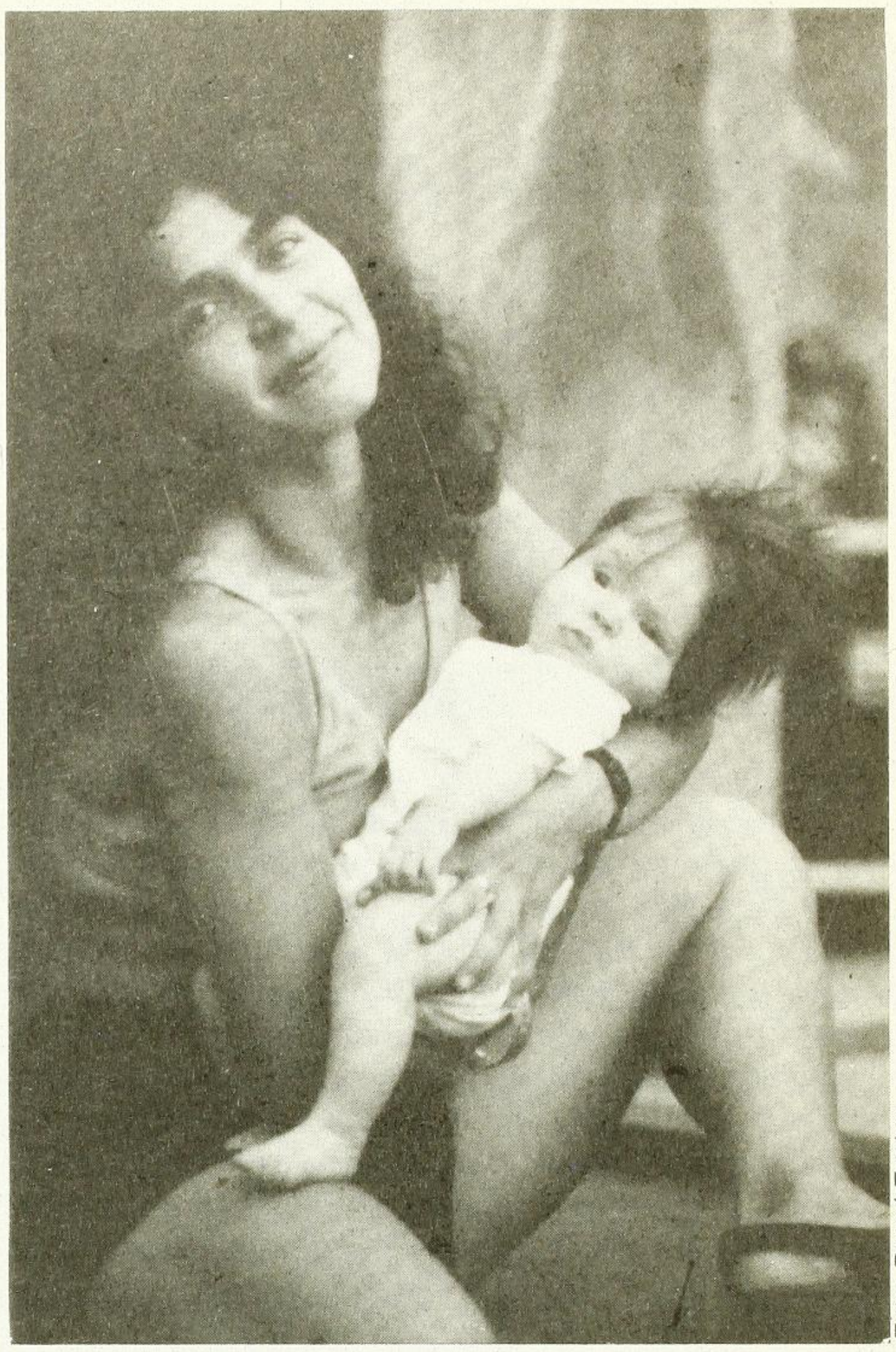

Foto: Rotmi Enciso

independencia de los jueces respecto a los actores infractores de los derechos, cuestión muy evidente en ciertos comités institucionales que se supone vigilan la práctica médica.

Podría afirmar, y creo tener autoridad para hacerlo, que se han ocultado deliberadamente muchas de las situaciones que se acaban de presentar. No satanizo ni culpabilizo a nadie, pero tampoco quiero rehuir las responsabilidades de las personas. Ejemplo de ello son las compañeras que nos hablaron de las esterilizaciones forzadas y de los dispositivos impuestos. Desde hace 10 años se han hecho investigaciones -y quien quiera referencias se las puedo dar con gusto-, que mostraron niveles altísimos de mujeres que declararon no haber recibido información antes de operarse, mujeres que no fueron consideradas para la decisión de operarse, mujeres que no firmaron ningún formato de consentimiento informado y todo ello documentado a través de encuestas nacionales presentadas y desarrolladas desde los ámbitos gubernamentales, mismos que muchas veces fueron los primeros en hacer caso omiso, poner oídos sordos -si se vale la expresión- de la realidad que se documentaba. Debiera indignarnos qué había detrás, qué intereses había para ocultar deliberadamente acciones que generan otras como las que se acaban de describir donde, a pesar de la petición explícita de la mujer de no ser operada o no

recibir dispositivo intrauterino, la institución, y en algunos casos, a pesar de la muerte del producto, procedió de esa manera.

Evidencia latente son los testimonios en los que se manifestó la falta de una gran discusión sobre el aborto como una necesidad sentida por muchísimas personas. No es una cuestión accidental, es algo que acaba ocurriendo en muchas más condiciones y situaciones de las que imaginamos. Caso muy concreto que se puede predecir son las fallas en el uso de métodos anticonceptivos. Ningún método es cien por ciento efectivo, cualquiera que haya hecho investigación sobre metodología anticonceptiva sabe que hay una cierta probabilidad de falla y que dependiendo del método, el margen de falla puede ser mayor. Entonces, aún en las mejores condiciones de uso hay posibilidades de falla en personas que estaban tratando de no embarazarse y en estas situaciones no se ha hecho ningún tipo de planteamiento para permitir el aborto en condiciones saludables.

Por ello, otra recomendación sería discutir en forma sistemática, menos sesgada, menos ideologizada y menos prejuiciada lo que significa el aborto como un problema de salud pública, de injusticia social y como una necesidad sentida por las personas. Si queremos asegurar el derecho humano a la salud, no podemos hacer caso omiso de las necesidades de salud de las personas.

Una recomendación adicional que quiero hacer es ejercer juicios explícitos en aquellos casos en que se documente la negligencia médica y hubo, incluso, descuido intencional. La medicina, el cuidado de la salud son una enorme responsabilidad, a veces es impredecible un error médico y en algunos casos pudo haber existido, pero resulta indudable que uno no puede hacer como que no ve la negligencia en la práctica profesional y los descuidos deliberados en función de cierto tipo de lógica institucional.

Dos o tres comentarios finales. Aparece latente, doloroso, indignante en muchos de los testimonios presentados la prepotencia del saber médico hacia el saber de las mujeres. Varias comentaron en este espacio y en otros que "yo le dije que sentía tal cosa, yo le dije que percibía tal otra, yo le dije -como lo describieron- que otro médico ya me había hecho ese estudio y que tenía yo tal referencia". Sin generalizar, hay un autocentrarse en muchos médicos de decir "lo que yo no diga no es verdad en absoluto" y "lo que yo diga es toda la verdad".

Entonces es recomendable establecer acciones muy concretas para asegurar que las voces de las mujeres son oídas, son respetadas y para eso se requiere básicamente reconocer que las mujeres son autoridades morales, que tienen titularidad para hablar de lo que viven, de lo que son, de lo que perciben, de lo que temen, de lo que les duele y que ése es un conocimiento relevante.

Es menester cuestionar el menosprecio de la medicina a otras medicinas, por no hablar del menosprecio de los médicos a otros médicos. La salud es un problema social, de relaciones sociales y de condiciones de vida. Muchas de las situaciones que se describieron se hacen más complejas por la marginación de las personas y porque reflejan sexismos y clasismos en muchos momentos de la práctica institucionalizada. Ya que los procedimientos actuales parecen insuficientes para el cuidado colectivo de la práctica médica y del cuidado de la salud, una propuesta concreta es imaginar comités multidisciplinarios que aseguren el ejercicio de este derecho humano básico.

Finalmente creo que los derechos humanos no sólo son violentados por acciones de personas concretas o de instituciones gubernamentales, sino que pueden violentarse por omisiones del Estado para asegurar ciertas condiciones básicas de vida. Habría que cuestionar las asignaciones presupuestales hechas y los recortes recientes establecidos para las acciones en salud si queremos crear las condiciones para que estas situaciones no ocurran o sean casos de excepción por posibles errores y no por acciones deliberadas de personas o instituciones.

Muchas gracias y en especial enorme respeto por las personas que fueron capaces de hablar en este Tribunal para la Defensa de los Derechos Reproductivos.

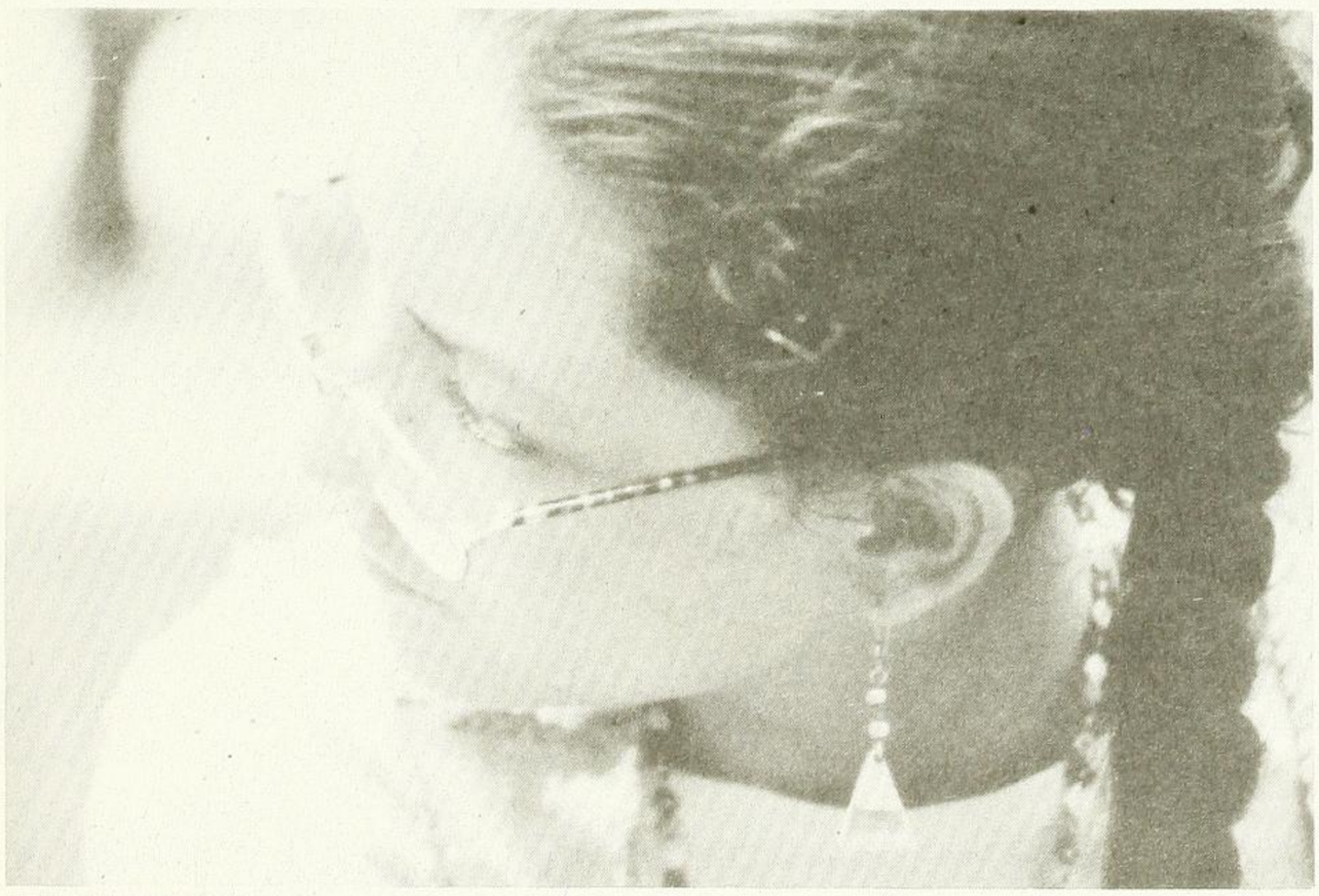

Foto: Rotmi Enciso

1. Reflexiones presentadas en el Tribunal para la Defensa de los Derechos Reproductivos, organizado por la Red de Salud de las Mujeres del Distrito Federal. México, D.F., 28 de mayo de 1996.
2. Profesor-investigador de El Colegio de México.
   Jurado del Tribunal para la Defensa de los Derechos Reproductivos.

N. de la R. Síntesis a cargo de Yoloxóchitl Casas Chousal.
El subrayado es responsabilidad de Y.C.CH.