

INICIO

¿QUIÉNES SOMOS?

ACTUALIDAD

GRAN TEMA

EDITORIAL

OPINION

IGLESIA HOY

IGLESIA EN EL MUNDO

Buscar...

Ir

MARTES, 19 JUNIO 2018

GOBIERNO NEGOCIA NORMA QUE AMPLIARÍA ABORTO IMPUNE



GOBIERNO NEGOCIA NORMA QUE AMPLIARÍA ABORTO IMPUNE

La propuesta plantea la posibilidad de realizar abortos cuando el embarazo represente un peligro para la vida o la salud de la mujer, partiendo de un concepto amplio que genera el rechazo de especialistas. Eco Católico tuvo acceso al texto.

María Estela Monterrosa S.

mmonterrosa@ecocatolico.org

Los abortos impunes en Costa Rica están descritos en el Código Penal, en el artículo 121, de la siguiente forma: "No es

Actualidad

Actualidad

Entrevista

Pastores

Opinión

Opinión

"Mujer, grande es tu fe"

Catequesis del Papa

Lectio Divina

Sagradas Escrituras

Tus Dudas

Iglesia Hoy

Iglesia hoy

Iglesia en el mundo

punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y éste no ha podido ser evitado por otros medios”.

Hasta ahora, la mayoría de estos procedimientos se realiza en los centros de salud sólo cuando está en peligro la vida de la madre, lo que ocasionó que dos mujeres a quienes se les negaron abortos demandaran al Estado en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Ellas solicitaron el procedimiento porque sus hijos en gestación no tenían posibilidades de sobrevivir fuera del útero, pero los médicos tratantes y los magistrados de la Sala Constitucional consideraron que esa condición no afectaba su salud.

Como salida a la demanda ante la CIDH, el gobierno de Costa Rica ofreció crear una norma para regular la aplicación del aborto impune, que sirva de base para la elaboración de protocolos en los centros médicos.

La propuesta del Ministerio de Salud parte de que el aborto impune constituye una herramienta para la protección de la vida y la salud de la mujer y, por tanto, “su aplicación debe basarse en una concepción amplia de salud, entendiendo esta como un estado de bienestar biosicosocial, tal y como fuera establecido por la organización Mundial de la Salud”, según el documento del cual Eco Católico tiene una copia, suministrada por el despacho del diputado Mario Redondo.

En la propuesta se advierte: “El profesional de la salud no debe condicionar su actuación a la materialización del peligro”.

En el marco de definiciones, especifica lo que se entiende por “situación de peligro para la vida o la salud” (puede provocar la muerte de la mujer o un mal grave a causa de patologías médicas o mentales), pero agrega que quedan “excluidas de esta norma aquellas situaciones derivadas de aspectos emocionales o sociales de la mujer”.

Además, cuando se refiere al acceso al procedimiento indica: “Cuando la afectación de la salud o la vida de la mujer responda a una causa social, el médico tratante deberá emitir una referencia detallada a aquellas entidades estatales con competencia para brindarle la asistencia necesaria en casos de esa naturaleza”.

Pese a esas indicaciones, hay quienes cuestionan los portillos que se abren desde la amplísima definición de salud que propone.

En una consulta realizada al Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, por parte del diputado Mario Redondo, se le indicó que la norma técnica no ha sido emitida aún y que se encuentra “en revisión del documento borrador” que elaboró el Ministerio de Salud. “La revisión que se realiza es principalmente jurídica con el fin de procurar que la norma se mantenga dentro de los alcances del artículo 121 del Código Penal”.

La misiva, firmada por Jorge Gutiérrez Espeleta, indica también que “mientras las negociaciones se encuentren abiertas,



Conferencia Episcopal de
Costa Rica



Santa Sede

las partes han acordado mantener un acuerdo de confidencialidad para resguardar la privacidad de las peticionarias así como mantener la una estabilidad en el proceso”.

El acceso al procedimiento

Según la propuesta del Ministerio de Salud, la norma sería de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud, públicos y privados, que participen en alguna etapa del proceso. Además, se garantiza a toda mujer cuyo embarazo represente un peligro para su vida o su salud y que no pueda ser evitado por otros medios que tendrá acceso al aborto impune.

Asimismo, establece que al recomendar el procedimiento deberá realizarse una certificación en el expediente de la mujer considerando aspectos de razonabilidad y proporcionalidad. Esa certificación la emitiría una comisión ad hoc creada para tales efectos por la Dirección Médica, pero si el peligro es inminente, la certificación puede ser emitida por el médico tratante.

El procedimiento podría realizarse en los establecimientos que cuenten con la habilitación del Ministerio de Salud.

Otro elemento importante, que también ha generado reacciones adversas, es que la solicitud para el aborto impune puede surgir del médico tratante o de la propia mujer que considere que su vida o su salud está en peligro. En cualquiera de los casos, el médico tratante o receptor de la petición deberá presentar una solicitud de valoración a la Dirección Médica del establecimiento de salud habilitado más cercano o de referencia.

Según la propuesta, para realizar el aborto impune se debe contar con el consentimiento de la mujer, luego de recibir información sobre los tratamientos disponibles, su justificación, implicaciones y posibles riesgos.

La propuesta indica que cuando se certifique que el producto (el bebé) es inviable (que no sobrevivirá fuera del útero) se permitirá la extracción, pero si es viable “se garantizará la mejor atención posible para conseguir ese fin”.

La propuesta establece plazos de tres días para nombrar la comisión, ocho días para que esta resuelva. En caso de una negativa, la mujer o el médico tratante podrían solicitar una nueva valoración. Se nombraría otra comisión que tendría cuatro días para resolver. En caso afirmativo el aborto impune se realizaría en los cuatro días siguientes. También se proponen reglas para la atención de mujeres menores de edad y mujeres con discapacidad cognitiva.

“Lo convierte en un procedimiento electivo”

La Dra. Sadie Morgan Asch fue la representante del Colegio de Médicos en el comité técnico que sentó las bases de la propuesta, pero también cuestiona algunas decisiones que se tomaron.

La primera es que se incluyó la figura de petición por parte de la mujer embarazada. “Lo convierte en un procedimiento electivo. Si usted puede pedir una certificación para ir a un centro hospitalario a que se convoque una comisión para decidir si le pueden hacer un aborto y, si le dicen que no, puede apelar, ya eso no es una emergencia”, dijo.

Además, manifestó su preocupación de que el concepto de salud incluya aspectos sociales. “Si uno ve el desarrollo del aborto en los países donde no está penado, fácilmente ve que se inicia invocando causas físicas, luego se suman las mentales y termina incluyéndose la parte social”. Citó como ejemplo a Finlandia, donde ahora el 93% de los abortos son por causas sociales.

“A veces se quiere suavizar el lenguaje llamándolo extracción, pero definitivamente para que haya un aborto tiene que haber ocurrido la muerte de un bebé”, aseveró.

La médica expresó su preocupación de que la norma se convierta en el primer paso para la legalización del aborto, para ampliar las causales permitidas y que no se tome en cuenta “la evidencia científica sobre la humanidad de la persona en gestación, que hablan, por ejemplo, del dolor fetal”.

“La norma debería tener en cuenta al bebé, porque no podemos excluirlo”, agregó.

“El proyecto es contradictorio”

En opinión del abogado constitucionalista Fernando Zamora, la propuesta del Ministerio de Salud para la aplicación del aborto impune “es esencialmente contradictoria”.

Agregó que el texto por una parte establece la imposibilidad de aplicar el aborto por motivos emocionales o sociales; “sin embargo, de la lectura del resto del proyecto queda claro que sí abren la puerta a la posibilidad de practicar el aborto en casos de riesgos ‘psico-sociales’”.

Y cuestionó “¿Qué quieren decir con ‘riesgos psico-sociales’? En el mejor de los casos, -y utilizando una frase moderada-, el proyecto es absolutamente contradictorio e impreciso”.

Zamora también calificó la propuesta como “peligrosa”, porque deja en manos de una comisión, la decisión sobre

practicar o no el aborto.

“Hasta hoy, con los parámetros médicos objetivos sobre el peligro de muerte inminente de la madre, el médico responsable asume una decisión técnicamente objetiva y punto. En cambio, con este nuevo concepto de ‘causas psicosociales’ y ‘causas sociales’, sacan la decisión del correcto ámbito de objetividad médica y la trasladan a una burocracia, a supuestas comisiones interdisciplinarias y ‘entidades estatales’, amenazando atrasar las decisiones que, en esa materia, deben ser inmediatas y médicamente objetivas. ¿A qué se refieren con ‘entidades estatales’ y cuál papel tendrían que jugar esas entidades? Se cae en la vaguedad e imprecisión, repito”, manifestó el abogado.

Eco Católico intentó conversar con el Dr. Allan Varela, del Ministerio de Salud y coordinador de la comisión que redactó la norma, para conocer su opinión sobre esas observaciones, pero al cierre de edición no había contestado.

Compartir:     



La Junta lo lleva a la **FIESTA del FÚTBOL**

¡ PARTICIPE, GANE Y COLECCIONE !

Carritos alusivos a 8 campeones mundialistas de fútbol, además de Costa Rica y Rusia

Y acciones para participar en el sorteo de 4 paquetes dobles para asistir a la Fiesta del Fútbol en Rusia.

Existen dos formas de participar:

1- Active 5 fracciones en el sitio web www.jps.go.cr

2- Envíe 5 fracciones en un sobre

Ver el Procedimiento completo de la Promoción en el Sitio Web www.jps.go.cr

WEBMASTER

Eco Católico. Todos los derechos reservados. 2013.

Dirección: Calle 22- Avs. 3 y 5, San José, Costa Rica.

Email: info@ecocatolico.org

Teléfono: (506) 2222-8391 Telefax: (506) 2256-0407

Desarrollado por [RSolorzano](#)

