

"Los sectores conservadores no pueden influir más en el Congreso y buscan hacerlo en el Ministerio".

Entrevista: **ENRIQUE CHÁVEZ**

HASTA ahora, los directivos del Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos, PROMSEX, mantenían un discreto optimismo con la política de Salud del gobierno. Cuando se dio a conocer que el Instituto Materno Perinatal puso en vigencia un protocolo para especificar las causas legales del aborto terapéutico, aquél que pone en riesgo la vida de la madre y es contemplado por el Código Penal desde 1929, incluso emitieron un comunicado en apoyo del ministro Carlos Vallejos.

Esas moderadas expectativas se han visto diluidas. El ministerio prometió la formación de una comisión para zanjar definitivamente el vacío frente al tema pero nunca la convocó. Luego derogó aquél protocolo (CARETAS 1974), consensuado entre nueve organizaciones médicas.

La poca claridad precipitó casos como el de la joven Karen Llantoy, a quien el Estado no le permitió abortar a pesar de que el feto sufría de anencefalia, grave malformación que lo condena invariablemente a la muerte. Llantoy debió continuar con el embarazo y luego llevó su caso ante Naciones Unidas, que le urgió al

Estado peruano corregir las contradicciones de su legislación.

La obstetra Susana Chávez y su colega, y también ginecólogo, Luis Távara, van más allá en sus denuncias sobre las deficiencias del sector en salud reproductiva y sexual. En oposición consideran al Congreso actual, "con todas sus dificultades", una instancia más progresista y plural. CARETAS dialogó con ambos al mediodía del último sábado, con la música de fondo del pescado friéndose para el almuerzo.

Távara: "Somos liberales en Economía, no para respetar los derechos. ¿Por qué tenemos que meternos en las sábanas de las personas?".

FOTO: JAVIER ZAPATA



La Agenda Es condida

Especialistas denuncian graves deficiencias en políticas de salud sexual y reproductiva.

Además de los vacíos sobre aborto terapéutico, tampoco se cumpliría con distribuir la Anticoncepción Oral de Emergencia. "El eje de batalla, de confrontación, son los cuerpos de las personas. Ahí se focaliza la política. En las decisiones informadas y el cuerpo de la gente", considera la doctora Susana Chávez.

—¿En qué situación quedamos con la eliminación del protocolo del Instituto Materno Perinatal?

Távara: La ley es clara y contempla la factibilidad del aborto en condiciones legales cuando la salud y la vida de la mujer estén en riesgo. Lo único que tendría que hacerse es normar la ley. Como no lo hace el Ministerio de Salud, lo han hecho tres hospitales. El último es el Instituto Materno Perinatal, importante por ser de vigencia nacional. Pero, cuando este protocolo se hizo de conocimiento ante la sociedad científica de América Latina, el viceministro de Salud emite una resolución dan-

do por terminada su validez. .

—¿Por qué los sectores que se oponen a un protocolo cuestionan las cifras sobre el aborto?

T: No sé cual es el fundamento. Todas las investigaciones que sustentan nuestras cifras tienen rigor científico. En los últimos años van dramáticamente en aumento. En la década del 90 había poco menos de 200 mil abortos provocados. Hoy son más de 400 mil. Y en el Perú hay unos 630 mil partos al año. En América Latina, por cada mil mujeres abortan aproximadamente treinta. Y en el Perú estamos casi en 40 por cada mil mujeres. ➔

Señalan a ministro Vallejo por retirar píldora del día siguiente de Sistema de Salud.



—¿Qué nos ha llevado a esa situación?

T: Las mujeres que tienen una gestación no planeada por diversas razones; de salud, porque han sido violadas o tienen fetos con una malformación evidenciada; recurren clandestinamente a la interrupción del embarazo. Entre el 20% y 30% tienen complicaciones. O quedan daños terribles en la vida sexual y reproductiva, o se mueren.

Chávez: Y todavía hay insuficiencia de los servicios públicos de salud. Sólo el 50% de mujeres que necesitan usar métodos anticonceptivos lo hacen.

—¿Cumple el gobierno su papel?

C: Hay una brecha y las más afectadas son las mujeres pobres y de zonas rurales. En la sierra tienen mayor preferencia por los inyectables y hay insuficiencia en el acceso a ese método. Pero hay que tomar en cuenta las relaciones sexuales forzadas o la propia falla del método. Por eso hemos peleado tanto por la Anti-concepción Oral de Emergencia (AOE), a lo que llamamos la segunda opción. ¿Qué hace este gobierno? A pesar de la sentencia del Tribunal

Távora calcula que "hay un millón de mujeres que, requiriendo de anticoncepción, no la tienen".

Constitucional para que cumpla con su obligación de facilitar el acceso a las mujeres más pobres, no la incorpora dentro del Sistema Integral de Salud (SIS), que es lo que financia el Estado para la gente pobre.

—¿El problema está en el ministro Vallejos o en gente a su alrededor?

C: Debemos ser categóricos en advertir de la influencia de una agenda en contra de los derechos de las mujeres. No es nueva y ya la conocemos. Fue evidente durante las gestiones de (Luis) Solari y (Fernando) Carbone. Al menos la de Carbone está entre las peores. Aumentaron los embarazos no deseados y disminuyó el acceso a los métodos anticonceptivos. Hay una medición fría.

—**Carbone recogió firmas en contra del protocolo. Solari y él siguen en la cancha.**



Chávez: "Hay un fuerte activismo político de la iglesia para detener los avances". Abajo, caso de Karen Llantoy motivó protocolo de maternidad para especificar casos legales de aborto terapéutico. El documento fue abolido.



C: Totalmente. Les asignan un poder que realmente no tienen. Se olvidan de las necesidades de salud pública, de las mujeres más pobres, y se responde a una agenda confesional. Porque encima te mecén. Dicen, *claro que estamos de acuerdo con la AOE que es un anticonceptivo más, y lo retiran del financiamiento. Claro que el aborto terapéutico es un drama y es legal.* Y prometen hacer un proyecto de ley cuando hay todo un trabajo desarrollado. Se dice que la salud reproductiva es importante y tiene un miserable financiamiento. La estrategia nacional de salud sexual y reproductiva es la que menos personal tiene.

—¿Cuánta gente tiene?

C: Cuatro personas.

—¿Han identificado al personal que puede estar detrás de esta inacción?

C: Sabemos que dentro del cuerpo de asesores del ministro hay por lo menos una persona con actitud muy confesional que podría incidir. El doctor Carbone visita frecuentemente el Ministerio.

—¿Por qué el ministro Vallejos tendría que responder a esta agenda?

C: Estamos totalmente convencidos de que quiere flotar políticamente. No hay una decisión de asumir mandatos y responsabilidades sino de mantenernos en *stand by*. Y las maniobras no son solamente dilatorias, sino también mentirosas.

—¿Por ejemplo?

C: Primero, anuncia un comité multisectorial para discutir el protocolo de aborto.

—¿Ya no se agotó el plazo?

C: Sí. Nunca convocó a la comisión. Luego su viceministro anuncia

un nuevo proyecto de ley.

T: La salud sexual y reproductiva es parte de los objetivos del milenio, que nos señalan metas muy concretas para el 2015.

—¿Cuáles son las metas puntualmente afectadas?

T: El empoderamiento de las mujeres y la protección de la salud de la mujer. Otra meta tiene que ver con las infecciones de transmisión sexual, concretamente el VIH. Así como vamos estamos muy lejos de alcanzar los compromisos que hemos asumido como país.

—**Quienes se oponen, como el cardenal Juan Luis Cipriani, argumentan que si se especifican las causas del aborto terapéutico hacerse la intervención será tan sencillo como comprar un caramelo.**

T: No es cierto. En ningún país que reconoce ese derecho ha aumentado el aborto. La tendencia se estabiliza o se reduce. Además se pone énfasis en los otros dos componentes: educación y anticoncepción.

C: Esa idea tiene que ver con el desprecio de nuestras propias capacidades para regir nuestra vida y nuestras conductas. Muchas veces las cifras no dan cuenta de los dramas humanos. En este momento hay una niña de 14 años que fue violada por un mototaxista.

—¿En qué ciudad?

C: En Lima. Viéndose embarazada, se intentó suicidar, o intentó forzar el término de la gestación, arrojándose de un piso alto. Tiene fractura cervical. Una cuadriplejía. La niña estuvo en cuidados intensivos y es una inválida de por vida. En el hospital todavía no autorizan el aborto.

—¿Cuál es el hospital?

C: Es un hospital limeño, grande. El personal entra en enormes dudas por si la prensa se entera. ¿Quién reglamenta eso?

—**Los médicos dicen que los pueden meter a la cárcel porque la ley no es clara.**

C: Es un argumento falaz. Porque si el código penal lo permite bajo razones médicas de riesgo, ¿quién va a determinar esas razones? Son los propios médicos. El Estado no quiere asumir su responsabilidad. No hay casos (por abortos clandestinos) en las cárceles. No es que el Estado los esté persiguiendo. Ocurren por miles y miles pero nos movemos en una enorme hipocresía. ■