

Alma, víctima de esterilización forzada en Guerrero

Por: Gloria Betsabe Piña Espinoza y Diana Aydeé Rodríguez Gutiérrez

Seudónimo: Betsy

Mientras Alma estaba en labor de parto, un enfermero salió del quirófano a buscar a su pareja. "Firme este papel porque su esposa está sufriendo", le dijo al hombre sin darle más información sobre lo que iba a firmar. El marido preocupado, firmó sin dudarlo, pensando que la vida de ella estaba en riesgo; no era así.

Al día siguiente de la cesárea, el enfermero buscó a Alma hasta su camilla y le dio a firmar el mismo papel. "Firma porque te van a operar y tu marido ya autorizó", le exigió sin darle más información.

Ella se negó, pero las insistencias no terminaron. Los doctores del Hospital General de Tlapa de Comonfort en Guerrero la amenazaron con no dejarla salir, si ella no accedía a realizarse un procedimiento de anticoncepción permanente.

"Es en contra tu voluntad, siento que te obligan, te exigen que te operes a fuerza, te rodean, te dicen un montón de cosas con tal de que tú digas 'pues ya estoy harta, ya que me operen'. Ya no te queda de otra con tal de salir", recuerda con enojo Alma, quien fue operada de manera forzada en marzo de 2017.

Alma es una de las 4 mil 896 mujeres en el estado de Guerrero a quienes durante el último año se les practicó la salpingoclasia como método anticonceptivo permanente.

Guerrero es el estado con mayor número de procedimientos realizados en 2016, de acuerdo con estadísticas de la Secretaría de Salud.

Durante los últimos cuatro años en México se han realizado 11 mil 37 procedimientos de salpingoclasia a nivel nacional. Hasta agosto de 2017 a 289 mujeres se les ha practicado un método anticonceptivo permanente.

Hay probabilidades de que, al igual que Alma, otras mujeres hayan sido sometidas a esta operación por medio de amenazas y presiones o sin que tener información sobre el procedimiento quirúrgico.

Ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos hay un registro de 124 expedientes de queja de mujeres a las que se les ha realizado procedimientos de esterilización sin autorización o a partir de amenazas, de acuerdo con información obtenida vía Ley de Transparencia.

Las quejas de la CNDH tienen diferentes definiciones del acto violatorio, ya que en la narración de los hechos puede nombrarse como "contracepción forzada", "histerectomía", "ligadura de trompas" o "salpingoclasia".

Legalidad estancada: 17 estados no castigan esterilizar a una mujer

En los dos días de que Alma estuvo en el hospital después de tener a su bebé, más de seis doctores y enfermeras le insistieron que tenía que operarse. "Usted ya está muy vieja para tener otro hijo, se tiene que operar", le decían para convencerla.

Ella se sentía acosada, cansada de que los doctores le exigieran realizarse un procedimiento que no quería y para el que, incluso, su esposo fue consultado antes que ella.

La única información que le dieron los doctores a Alma fue que la operación que le harían era para "ya no tener más hijos", nunca hubo una explicación sobre la incisión, los riesgos, cuidados, ni le dieron la posibilidad de elegir otros métodos anticonceptivos.

La salpingoclasia es una intervención quirúrgica en la que se ligan los conductos que llegan al útero, impidiendo que los espermatozoides lleguen al óvulo y pueda realizarse la fecundación. Al realizarse este método anticonceptivo permanente, la mujer pierde su capacidad reproductiva.

Se denomina esterilización forzada al acto de realizarle a una persona, sin su consentimiento o sin brindarle información necesaria, un procedimiento quirúrgico que imposibilite su capacidad biológica de reproducción.

En México la esterilización forzada se encuentra tipificada como delito en el artículo 199 del Código Penal Federal, así como en los códigos penales de 15 entidades federativas; sin embargo, está descartado como delito en 17 estados de la república.

Los estados que sí sancionan la esterilización sin ser autorizada son: Baja California Sur, Chiapas, Coahuila, CDMX, Durango, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.

Las sanciones y penas suelen variar de acuerdo con la legalidad de cada estado; estas van desde la reparación de daños y perjuicios, hasta el pago de 70 días de multa y entre cuatro y siete años de prisión.

La esterilización también es considerada en la Ley General de Salud, que regula las actividades de los profesionales de la salud en centros públicos y privados. Las sanciones consisten en una multa equivalente a seis mil veces el salario mínimo, es decir 480 mil 240 pesos.

No obstante, al igual que en el Código Penal, únicamente 19 entidades federativas incluyen artículos que contemplen la esterilización forzada en sus leyes de salud, lo cual hace ineficiente la Ley General de Salud en 12 estados de la república.

Para la doctora Rosa María Álvarez González, Coordinadora del Núcleo Multidisciplinario sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, representa un impedimento legal que la

esterilización forzada no tenga regulación en 17 estados del país, ya que "si no hay una regulación en el Código Penal Estatal, no hay posibilidad de considerar esa acción como delictiva".

Esta práctica es considerada como una violación a los derechos sexuales y reproductivos, la cual tiene cabida tanto en mujeres como en hombres, quienes también pueden ser sometidos a procedimientos quirúrgicos que impidan su reproducción.

Práctica en grupos vulnerables

La comunidad donde vive Alma se llama Tlapa de Comonfort y se encuentra en la región de La Montaña en el estado Guerrero. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), el grado de marginación de los pobladores es alto y el 48.56% forma parte de alguna etnia, por lo que predominan los hablantes de náhuatl, mixteco y tlapaneco.

Neil Arias del Centro de Derechos Humanos de la Montaña Tlachinollan, dice que el caso de Alma no es el único, porque "hay muchas mujeres indígenas a las que no se les da información del procedimiento y lo hacen sin tener conocimiento".

Una barrera que impide que la mujer pueda conocer y estar informada plenamente de sus derechos sexuales son las limitaciones lingüísticas o de etnia.

En algunas comunidades indígenas se ha llegado a utilizar métodos de anticoncepción o esterilización sin que existan los debidos procesos información y asesoría.

"Es difícil asegurar que en verdad se está informando a alguien cuando la persona no puede leer el formato que debe firmar o no entiende el idioma en el que se le habla", afirma Anel Ortega de GIRE.

Otro factor que hace permisible la esterilización forzada es que las mujeres no tengan la posibilidad de dar su consentimiento por limitaciones físicas, cuando sufren de alguna incapacidad motora o mental.

En este rubro están también las mujeres que padecen enfermedades psicológicas, quienes tienden a ser víctimas de este delito puesto que, se piensa, están imposibilitadas para decidir sobre su cuerpo.

La psicóloga Gloria Careaga Pérez, Coordinadora Académica del Centro de Investigaciones y Estudios de Género (CIEG), afirma que existen centros psiquiátricos donde las mujeres son esterilizadas sin su consentimiento para evitar que se embaracen a causa de una violación. "Los familiares piensan que las niñas pueden quedar embarazadas, entonces la misma familia busca la esterilización de la paciente", dice.

Esterilización como política de estado

A nivel mundial se tiene registro de las primeras esterilizaciones forzadas en los años 20.

Esta práctica fue introducida en las políticas sanitarias estadounidenses con fines eugenésicos, es decir, bajo la idea del mejoramiento de la raza, donde se consideraba necesario impedir la reproducción de miembros de la población considerados como "defectuosos".

Personas con enfermedades mentales, malformación física y discapacitados fueron los principales blancos de estas políticas; sin embargo, otros grupos vulnerables como amerindios y afroamericanos también fueron víctimas de este procedimiento sin su consentimiento.

En México la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) emitió el 16 de diciembre de 2002 la recomendación general número 4, en la que denunció que el personal médico de las clínicas rurales de las instituciones de salud pública obligaba a las mujeres indígenas a someterse a procesos de esterilización bajo la amenaza de perder el apoyo de programas gubernamentales.

Las cifras más actuales que se tienen de esta problemática datan de 2012. Un estudio realizado por la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (Conavim), reveló que 27% de las mujeres indígenas usuarias de servicios públicos de salud que habían sido esterilizadas, no habían participado en la decisión de llevar a cabo dicho procedimiento "pues esta fue tomada por los médicos y la pareja".

La maestra en derecho, Lourdes Enríquez Rosas, asesora legal del Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG) de la UNAM, cataloga este tipo de políticas públicas dentro de la lógica de la necropolítica o políticas de la muerte, ya que son implementadas en grupos vulnerables donde los cuerpos de las personas son considerados como "desecho", se atenta contra su dignidad y son sometidas a tratos inhumanos.

"Es a través de la sexualidad como se sujetan los proyectos de vida de las mujeres, se les controla su reproducción con fines poblacionales desde la perspectiva de que sus cuerpos son receptáculos, objetos desechables", afirma la maestra.

Estas prácticas, a decir de Lourdes Enríquez, causan un daño en el cuerpo de las mujeres, un grave estigma social y en la salud mental e incluso, la muerte debido a un mal procedimiento.

Como consecuencia a esta intervención quirúrgica, la psicóloga Gloria Careaga Pérez, especialista en sexualidad del Centro Interdisciplinario de Estudios de Género (CIEG) de la UNAM, explica que "este tipo de procedimientos puede traer problemas emocionales fuertes a una mujer, sobre todo en términos de depresión, puesto que están decidiendo sobre su cuerpo sin que ella pueda hacer nada al respecto".

A pesar del caso, el director del Hospital General de Tlapa de Comonfort, Mario de Jesús Balcázar aseguró en entrevista que "en el hospital no se realiza ningún procedimiento en contra de la voluntad de las pacientes" y que, en el caso de mujeres indígenas, se utilizan traductores para que puedan informarse de los servicios médicos.

Alma considera injusto que este método se realice más en mujeres que en hombres. "Me sentí mal porque me habían operado a mí en lugar de a mi marido, me puse a llorar. Les dije que tenía mucho

miedo a una operación, por eso yo resistí. Siento que no soy la misma. Siento que no estoy segura con mi cuerpo", finaliza.

Fecha de publicación: 20/08/2017