

Empatía Viral

La píldora es un laboratorio estatal miniaturizado instalado en el cuerpo de cada consumidora.
El panóptico comestible. Testo Yonqui. Beatriz Preciado

Sumario: Vivisección

El 31 de julio de 1999, Paulina del Carmen Ramírez Jacinto fue víctima de una violación sexual. Sin embargo, fue disuadida para llevar a cabo la interrupción legal de su embarazo, en contra de la recomendación por parte del organismo local y nacional de derechos humanos. El 8 de marzo de 2002 fue presentada una petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) por violaciones a diversos derechos de la entonces menor de edad por parte del Estado mexicano y el 8 de marzo del 2006 el que pretendía ser un litigio se transforma en un acuerdo *amistoso* que incluyó entre sus puntos la revisión de la Norma Oficial para establecer criterios sobre la atención médica de la violencia intrafamiliar. El propósito de realizar dicha revisión era incluir conceptos médicos operativos sobre violencia, violación y su atención, la que incluía la anticoncepción de emergencia. No fue hasta el 2009 que se realizó la reforma acordada. Sin embargo, al ser publicada fue motivo de una controversia constitucional presentada por el gobernador de Jalisco, Emilio González Márquez. El 27 de mayo de 2010 el Ministro Aguirre fue el único que votó en contra de la Norma: tras un despliegue retórico de 6 sesiones se quedó solo en su postura y la anticoncepción de emergencia se declaró constitucional. El hijo de Paulina y su violador está por cumplir diez años.

Al realizar una arqueología de la decisión de la Suprema Corte (detallada en el anexo), tras retirar los estratos significantes, los sedimentos de realidad jurídica y los textos acumulados en dicho archivo biopolítico, tras enumerar la acumulación de efectos legales de una década, encontramos un cuerpo violentado y henchido de abusos. Aunque en esta decisión convergen una serie de eventos tales como la aparición de la anticoncepción de emergencia, la trama genealógica nos lleva hasta un cuerpo macerado, colonizado por el semen de su agresor, sujeto del fascismo reproductor de una moral ajena, reapropiado por el movimiento amplio de mujeres, convertido en metáfora de la violencia cotidiana que día a día viven las mujeres y en una sentencia a su favor.

El cuerpo de Paulina es un texto preñado, en él se realizan operaciones de interpretación y resignificación, tanto por parte de los grupos Provida que la constriñen al rol de madre, como por GIRE y los grupos feministas que metaforizan y condensan en ella al significante Mujer. Este cuerpo se desborda y sus pliegues se convierten en el campo donde se reproduce el conflicto entre el derecho a la vida y el derecho a decidir sobre la vida sexual y reproductiva. Este cuerpo, este campo de batalla, ha incorporado a lo largo de los años a diversos órganos, diversas causas, diversas ideologías, diversas historias y en sus consecuencias jurídicas se (re)actualizan las estrategias discursivas de todos los actores.

En la NOM-046, tras mencionar la anticoncepción de emergencia, el siguiente punto se refiere a la profilaxis post-exposición para el VIH, la obligación de informar sobre ella y la obligación de proporcionarla:

6.4.2.4. Informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo a la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable, tomando en cuenta la percepción de riesgo de la usuaria o el usuario.

Esta quimioprofilaxis es un enfoque biomédico para la prevención en el contexto de la disminución del daño (en relación con la disminución del riesgo y la vulnerabilidad) que consiste en la ingesta de antirretrovirales durante un mes para evitar la posible infección tras un evento potencialmente infectante. Hasta el momento este era un derecho del personal de salud que había sufrido un accidente de trabajo y había entrado en contacto con fluidos de un paciente. Sólo el Ministro Silva mencionó dicho punto en la sesión pública del 18 de Mayo al enumerar las obligaciones de las instituciones de Salud. La profilaxis postexposición contra el VIH fue ignorada en el debate, no ha sido motivo de promoción o difusión por parte de los grupos activistas y de los comentaristas. Este derecho pasó fuera de los reflectores, en un proceso de invisibilización.

En 2005 escuché por primera vez de las estrategias bioquímicas de prevención fuera del contexto de la profilaxis química para evitar la infección en el producto de mujeres embarazadas. Dichas estrategias incluían no sólo la quimioprofilaxis posterior al evento de riesgo sino también antes de la potencial exposición al VIH. Un grupo de disidentes del canon sidático del sexo seguro se reapropiaron de las técnicas del régimen farmacopornográfico y rompieron los controles ideológicos sobre los medicamentos para reapropiárselos. La profilaxis pre-exposición consiste no sólo en la ingesta de antirretrovirales sino también en asumir la responsabilidad personal ante un riesgo de exposición, es una toma de conciencia radical. Durante ese año escuché rumores sobre el uso de este “condón químico” por parte de la subcultura bareback (a pelo) de Chicago que lo usaba con otras sustancias, tales como el MDMA o éxtasis, para maximizar el placer y minimizar el riesgo.

Decidí iniciar un ejercicio de envenenamiento controlado, como lo llama Beto Preciado; si el cuerpo es un archivo biopolítico y una prótesis cultural; si la escritura es *Phármakon*, cura y veneno, tal como el medicamento antirretroviral, entonces es preciso un ejercicio de alteración de la subjetividad tal y como se realiza en nuestra época farmacopornográfica. El principio de autocobaya como máxima filosófica y como principio ético de la escritura sobre los otros: los sidáticos, por tomar prestado el vocablo francés *sidatique* y negarme a la ortolalia, la corrección política. Parafraseando a la señora de los dildos, me permití el veneno de la escritura: ¿de qué otra manera podría haber hablado de tal profilaxis? Algunos amigos me facilitaron algunas pastillas sobrantes de Efavirenz, uno de los medicamentos recomendados en los protocolos, y fue entonces cuando, sin abandonar el condón, tuve prácticas sexuales anónimas bajo los efectos de dicha droga.

La ingesta me permitió no sólo explorar en el campo y en mí mismo los efectos del antirretroviral, sino que además realicé una empatía retroviral: con mis

muertos, con Uri y Koen –mis amantes seropositivos de Europa–, con mis amigos que no tienen la opción de dejar el medicamento, con los que lo han abandonado debido a sus efectos secundarios y con los que he acompañado en su proceso de saberse seropositivos. Fue un pasaje al acto (*acting-out*) en el cual actué la identificación fatal que algunos autores identifican entre los seronegativos de largo plazo pero evitando la fetichización del riesgo. Por un momento mi cuerpo fue sidificado sin necesidad de un parentesco viral, en ese instante fui como el otro, mis otros. Esta experiencia fue una práctica de desujeción o des-identificación, tal y como se intuye en el gayo saber de Foucault y en los diarios de Wojnarowicz, artista y activista de *act-up* que rechaza el término “sexualidad” y prefiere el vocablo “sentido” que implica una estrategia biopolítica donde se satura el intersticio con el Otro de percepción, emoción, afecto, lo significable y sensibilidad. No era una práctica para la producción de una verdad científica o de una identidad política, sino una saturación de sentido para devenir otro.

Ese mismo año presenté en una mesa del Congreso Nacional de Sida en Oaxaca consideraciones sobre la expansión de la prevención que incluían estos enfoques biomédicos, además de microbicidas naturales, uso de condón femenino en relaciones entre hombres, acuerdos de pareja, vacunación contra hepatitis B y virus del papiloma humano, técnicas de disminución del daño en prácticas *bareback* y seroselección, es decir la revelación de la condición seropositiva para negociar sexo inseguro. La mesa fue un escándalo: no sólo se nos atacó por ir contra el canon sidático, sino que además se me informó que esos temas estarían vetados por la agencia especializada de noticias en Sida. No me importó mucho el veto, yo salía para Japón el año siguiente, donde pasé dos años de mi vida en otros temas y otras prácticas: volví al armario y abracé la ambigüedad.

Tuve muchas razones para regresar de Japón: amorosas, de proyecto de vida, de sentido y de compromiso con mi realidad; una de ellas fue la experiencia de sexo consensual con un brasileño y su conversión en una sutil agresión sexual. Habilidosamente el muchacho se deshizo del preservativo y el sexo protegido se convirtió en sexo a pelo unilateralmente. Al percatarme interrumpí la relación y me fui del lugar tras insultarlo en portugués. Entonces me di cuenta que no sólo carecía de ese derecho por parte del Estado Japonés, sino que además carecía de las redes sociales que me pudieran facilitar acceso a antirretrovirales para iniciar una profilaxis post-exposición. Tras la espera me realicé un examen en un centro especializado en Shinjuku, el resultado fue negativo. Hace dos años, ya en México, tuve una relación sexual donde se rompió el condón. Esta vez pude acceder a una triterapia de antirretrovirales antes de 72 horas por cortesía del banco de medicamentos de una organización sensible al tema de la quimioprofilaxis. La prueba permaneció negativa y consideré que mi decisión de volver fue acertada.

Si bien la quimioprofilaxis contra el VIH es un derecho para el personal de salud, las víctimas de violencia sexual y los fetos de mujeres con VIH, todavía no lo es para los torcidos de monstruosos apetitos sexuales que viven fuera de la monogamia y el amor exclusivo. Mucho se habla de la violencia sexual contra las mujeres, pero imaginemos los prejuicios que sufren los hombres víctimas de la violación como castigo patriarcal, sean homosexuales o no. Mucho menos existen protocolos de profilaxis pre-exposición, y ni qué decir de debate o distribución de información al respecto. Y el punto aquí no es discutir si el Estado debe asegurar

dicho derecho, aunque lo haga con la detección compulsiva de mujeres embarazadas para asegurar tratamiento antirretroviral que evite la infección del producto, sino que los antirretrovirales son medicamentos controlados, a los cuales es imposible acceder incluso si se estuviera dispuesto a pagar por una dosis de fin de semana. Dista mucho todavía para que este tema lo tomen las agencias especializadas en noticias de VIH, los grupos de autoapoyo, los activistas gays más preocupados por su matrimonio que por la seguridad bioquímica de la libertad sexual y mucho menos las feministas, autónomas o no. La quimioprolifaxis no es un derecho para los que tienen un accidente profiláctico o una forma de violencia durante el sexo consensual. Por lo anterior, confieso que esto, mi cuerpo y mi escritura, son una resistencia molecular.

Anexo: Disección

El 31 de julio de 1999, Paulina del Carmen Ramírez Jacinto fue víctima de una violación sexual perpetrada en su domicilio, tenía 14 años. Paulina tenía derecho a un aborto legal, previa autorización del Ministerio Público, de acuerdo con el artículo 136 del Código Penal de Baja California. El 20 de septiembre de 1999, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, autorizó la interrupción del embarazo de acuerdo a la Averiguación Previa 00249/99/10. El 25 de octubre de 1999, se presentó la queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del Estado de Baja California (PDHPCB), contra los servidores públicos que permitieron el ingreso de dos mujeres ajenas al hospital para convencer a Paulina y a su madre de desistirse de la interrupción legal del embarazo: Paulina aún estaba dentro del término legal para practicar la interrupción del embarazo. El 29 de octubre de 1999, concluyó el término de 90 días de gestación que establece el Código Penal, sin que se realizara la interrupción legal del embarazo. El 3 de marzo de 2000, se emitió la recomendación 2/2000 por parte de la PDHPCBC donde se estableció la obligación del Gobierno de indemnizar a Paulina y a su madre María Elena Jacinto. El 31 de marzo de 2000 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) recibió un oficio del 27 del marzo del Subprocurador de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del Estado de Baja California en el que se remitió el expediente de queja PDH/MXLI/1219/99/2, así como el escrito de inconformidad presentado por las quejas en contra de la no aceptación del gobierno del estado de la Recomendación 2/2000 de la PDHPCBC. El 13 de abril de 2000 nació Isaac de Jesús Ramírez Jacinto, el hijo de Paulina y su violador. El 18 de septiembre del 2000 la CNDH emite la recomendación 18/2000 en respuesta al recurso de impugnación. El 14 de julio del 2001, se dictó sentencia al agresor de Paulina por los delitos de violación equiparada y robo con violencia, recibió una pena de 16 años de prisión y 340 días de multa. El 8 de marzo de 2002, fue presentada la petición P-161-02 ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), hoy conocida como el caso de Paulina.

En enero del 2003 el Efavirenz, es incorporado al cuadro básico de medicamentos, es un medicamento que ya había sido aprobado en julio de 1998 por la FDA, es un inhibidor de la transcriptasa reversa no nucleósido que impide

que el virus del VIH traduzca su ARN a ADN celular. El 21 de enero de 2004 se publica en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los servicios de Planificación familiar que incluye la anticoncepción de emergencia y los condones femeninos. El 8 de marzo de 2005 se solicita a la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud la inclusión del Levonorgestrel, la pastilla post-coital, lo que es aceptado y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de julio del mismo año. El 8 de marzo de 2006 el Estado mexicano y las peticionarias suscribieron ante la CIDH un acuerdo de solución amistosa que en su punto décimo segundo incluía la actualización de la norma oficial para establecer criterios sobre la atención médica de la violencia familiar:

DÉCIMO SEGUNDO.- El Estado mexicano por medio de la Secretaría de Salud se compromete a: Actualizar la Norma Oficial antes mencionada, para ampliar su objetivo y ámbito de aplicación e incluir explícitamente el abordaje a la violencia sexual que ocurre fuera del contexto familiar. Para tal fin se pondrá a disposición de las peticionarias el anteproyecto de modificación de la Norma citada para que hagan los comentarios que consideren oportunos al Comité Consultivo Nacional de Normalización, de Prevención y Control de Enfermedades.

De acuerdo a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER), la NOM-046-SS2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención, tenía como fecha de envío a la Comisión Septiembre del 2006. El 13 de Octubre de 2006 es publicado en el Periódico oficial del Estado de Baja California el acuerdo en el que "(...) se reconoce plenamente que en el tiempo en que se dio la violación a los derechos humanos de Paulina del Carmen Ramírez Jacinto, el Estado de Baja California, no contaba con un marco normativo adecuado a la circunstancia que se presentó y esto le impidió, ejercer el derecho que reclamaba. También debe quedar claro que esta práctica no es política de estado en Baja California." El 9 de marzo de 2007 se presenta Informe N° 21/07 sobre la petición 161-02 donde se informó que seguía pendiente el décimo segundo punto, referente a la actualización de la Norma.

El primero de abril los comités Provida envían una carta a COFEMER con su inconformidad con la NOM 0-46-SSA2-2005, la que define indicadores médicos de violencia, violencia familiar, violación y la manera de atenderlas, que incluye la anticoncepción de emergencia o aborto químico como es llamado por Provida, quien solicita la revisión del proyecto y su suspensión. Mencionan como antecedente el "asalto" que sufrió Paulina y el acuerdo que los grupos feministas "radicales alcanzaron con el Estado Mexicano. Al mencionar el 5 punto de las irregularidades, consideran que la NOM al establecer lineamientos técnicos va más allá de la esfera de facultades del poder legislativo al introducir definiciones, sujetos y derechos no señalados por las leyes y por contravenir el Código Penal Federal; en el punto 9 menciona que contraviene tratados internacionales donde se establece la objeción de conciencia del personal médico. Los firmantes son comités de Provida de todo el país, Mujeres Libres a favor de la Democracia A.C. el Centro Interdisciplinario de Divulgación Bioética, los Edificadores de México A.C., Universidad de la Familia A.C, la Casa del Niño Feliz A.C., entre otros.

El 16 de abril de 2009 es publicada en el diario oficial la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios

para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. El 11 de junio de 2009 el gobernador de Jalisco Emilio González Márquez presenta ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación la controversia constitucional 54/2009 donde alega 9 puntos de invalidez de La NOM, donde pese a contar con la defensa de la vida en su constitución estatal, esta jamás es invocada y prefieren alegar argumentos técnicos:

- a) La autoridad sanitaria no es competente para normar asuntos de procuración y administración de justicia.
- b) Ausencia de facultades de la autoridad ordenadora. Es facultad de los Congresos Estatales legislar en materia de atención a víctimas de violencia intrafamiliar y sexual por tratarse de delitos del orden común.
- c) Violaciones al principio de reserva de ley. La ausencia de facultades de la autoridad ordenadora deviene en violación del principio de reserva de ley constitucional y violación directa al artículo 1° de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- d) Violación al principio de seguridad jurídica. Afectación del principio de reserva de ley por violación directa del artículo 46 fracción III de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Una norma administrativa no puede derogar una ley federal.
- e) Violación al ámbito competencial.
- f) Violación de las garantías de legalidad y seguridad jurídica por la indebida imposición de gravámenes.
- g) Tránsgresión a los principios de legalidad y seguridad jurídica. Afectación a las garantías procesales de los justiciables por el inexacto régimen sancionatorio.
- h) Violación al principio de igualdad jurídica por discriminar a los prestadores de los Servicios de Salud y transgredir de manera directa los artículos 3 y 159 de la Ley Federal del Trabajo y los artículos 43 y 51 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.
- i) Violación de las garantías de legalidad y seguridad jurídica. Afectación de la garantía de trabajo de los prestadores de los servicios de salud.

La contestación del Poder Ejecutivo Federal agrupó los 9 conceptos de invalidez y los respondió de la siguiente manera:

- A. La Norma Oficial Mexicana que se impugna no vulnera la esfera de competencias de la entidad federativa actora en materia de procuración de justicia y atención a víctimas del delito.
- B. La Norma Oficial Mexicana no contraviene ninguna disposición legal ni es contraria al principio de reserva de ley.
- C. La Norma Oficial Mexicana impone ciertas obligaciones a los prestadores de servicios de salud, las cuales no se traducen en cargas excesivas que vulneren las garantías de legalidad y seguridad jurídica.
- D. La Norma Oficial Mexicana no viola principios constitucionales al establecer una remisión a las disposiciones legales para el caso de incumplimiento.
- E. La Norma Oficial Mexicana se ajusta a los principios de igualdad, no discriminación y libertad de trabajo.

El 17 de Mayo de 2010 comenzaron las audiencias públicas del pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación donde se discutió dicha Controversia Constitucional. El 27 de mayo, 10 días y 6 sesiones después, el Ministro Aguirre se queda sólo: El voto es 10 a 1, con lo que la Norma es Declarada

Constitucional. El hijo de Paulina aún no cumple los 10 años. El 28 de mayo se celebra el Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer.

El ministro Aguirre, en la primera sesión pública, no sólo suple la queja, es decir agrega un concepto de invalidez al invocar el derecho a la vida protegido desde la concepción en la Constitución Estatal de Jalisco, sino que además esgrime los razonamientos ya expresados por el gobernador y por la protesta de Provida a la COFEMER (ver anexo): la violación de ámbitos de competencia. El Ministro Aguirre inicia su cruzada descalificando el comunicado del Alto Comisionado para los Derechos Humanos del 12 de mayo, donde se informa a la Corte los estándares internacionales de derechos humanos aplicables a la salud sexual y reproductiva. *“Invito a esa oficina que lo envió a desempeñarse dentro del marco de sus más estrictas competencias y atribuciones”*, dice el Ministro Aguirre y continua su alegato mostrando el organigrama de las Naciones Unidas, la Carta de las Naciones Unidas, el Consejo económico y Social; y en un ejercicio de retórica lee al resto de los ministros los tratados internacionales citados para demostrar que en ellos no hay nada sobre la píldora post-coital. Con una mayoría de 7 votos los ministros decidieron no discutir la invalidez de la norma en relación a los temas de violación de garantías tributarias, derechos de igualdad y libertad laboral, con lo cual evitan espinosos temas como el de la libertad de conciencia y se limitan a discutir aspectos técnicos de lo que es una Norma Oficial Mexicana (NOM). El ministro Aguirre ataca el proyecto del Ministro Cossío al no mencionar los precedentes, específicamente de las acciones de inconstitucionalidad 146/2007 y 147/2007, cuando deliberaron sobre Aborto y cita: *“El Ministro Cossío Díaz expuso su parecer en torno a la no obligatoriedad de las normas oficiales mexicanas, en el ámbito de los Estados y Municipios destacando que un criterio contrario conduciría al vaciamiento de sus competencias constitucionales.”*

Esta maniobra llevó a un punto muerto, puesto que en 2007 se resolvió que en la definición del delito de aborto, la legislación del Distrito Federal no contradecía la norma oficial mexicana y la Suprema Corte estableció que no es obligatorio para las soberanías estatales verter los conceptos de una norma oficial, sino que sólo eran de aplicación federal. Justamente lo que plantea el Ejecutivo de Jalisco es que por una NOM se hará obligatorio que en los hospitales estatales se proporcione la píldora de anticoncepción de emergencia, lo que trabó el debate durante varios días. Eventualmente el Ministro Cossío revira: *“Lo que se dijo aquí en relación con los precedentes es que, un Tribunal Constitucional puede hacer tres cosas: aplicarlo, abandonarlo o distinguirlo.”* Y eso es lo que hacen con sus votos, deciden no aplicarlo y deciden distinguir, el Ministro Gudiño remata: *“El derecho de salud tendría sus definiciones legales, aplicables y vinculantes en sus respectivos contextos; mientras que el Derecho Penal estaría en aptitud de remitir, reiterar o separarse para efectos de la punición de conductas de esas definiciones y establecer las propias como elementos de orden normativo en los tipos penales e incluso en la no penalización de conductas”*. La Ministra Sánchez Cordero recuerda que la Ley General de Salud es de Aplicación General y el ministro Ortiz Mayagoitia les recuerda que *“la jurisprudencia se vuelve obligatoria para todos los órganos jurisdiccionales menos para el órgano que la emitió”*. En votación decidieron 10 a 1 que no aplicarían el precedente y 6 a 5 para interrumpir el precedente establecido por las acciones de inconstitucionalidad 146/2007 y 146/2007. Las Normas Oficiales Mexicanas salieron fortalecidas con esta decisión.