

UNA NUEVA LEY DEL ABORTO, A DEBATE



MARCOS LEÓN

Por la izquierda, Marián García, Chelo Arranz, Carmen Menéndez (moderadora), Begoña Fernández, Elena Pintado y Begoña Piñero, en las instalaciones de LA NUEVA ESPAÑA

REFORMA POR DERECHO

Cinco expertas reflexionan sobre la necesidad de modificar la normativa de interrupción del embarazo para defender un objetivo femenino

Educación y atención sanitaria pública, las mayores urgencias

El derecho a la objeción de conciencia supone un problema de difícil solución

Lorena NOSTI

La actual ley del aborto no responde a las expectativas. Si se considera un derecho de las mujeres, la actual legislación no lo cumple y es manifiestamente mejorable. Es la conclusión de la mesa redonda participada por la concejala de Empleo, Igualdad y Juventud del Ayuntamiento de Gijón, Begoña Fernández; la jefa de servicio de Promoción de la Salud de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado, Chelo Arranz; la presidenta de la Tertulia Feminista «Les Comadres», Begoña Piñero; la representante de la Asociación «Cambalache», Elena Pintado, y la directora de la Clínica Belladonna, Marián García, a la par miembro de la Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción del embarazo.



BEGOÑA FDEZ.

Concejala de Igualdad del Ayuntamiento

Más que códigos deontológico, es un contexto que no apoya a quienes practican un aborto

Es necesario un consenso con una parte de la derecha más moderada, porque la sociedad actual no tiene nada que ver con la del año 1985, y hay que plantear el debate



CHELO ARRANZ

Jefa de Servicio de Promoción de la Salud

Tener un embarazo no deseado le puede ocurrir a cualquier mujer con vida sexual activa

Las familias y los profesionales educativos y sanitarios deben recuperar el protagonismo en la educación afectivo-sexual de muchachos y muchachas en su sentido más amplio



BEGOÑA PIÑERO

Presidenta de Tertulia "Les Comadres"

Embarazo, parto, anticoncepción, aborto... siguen estando en manos de los hombres

Hay que lograr que el aborto pase por la sanidad pública; si vamos a conseguir que se legalice pero no tenemos quién lo lleve a cabo en la Seguridad Social, es papel mojado



ELENA PINTADO

Representante de la Asoc "Cambalache"

Una ley de plazos es ofensiva, hay que perseguir el aborto libre y gratuito

El discurso de las instituciones me parece hipócrita, porque apenas han hecho leves esfuerzos para desarrollar la educación afectivo-sexual; hay mucho que cambiar



MARIÁN GARCÍA

Directora de la clínica Belladona

Hay que reivindicar el derecho al aborto, pero dentro de la sanidad pública

Sería necesaria una formación previa de los facultativos, porque muchos de los sanitarios tampoco están preparados para realizar interrupciones del embarazo

Begoña Fernández: «La actual ley del aborto es hoy muy criticada por todos los sectores de la sociedad, bien por quedarse corta o bien por regular este derecho de la mujer. Sin embargo, ha tenido una funcionalidad muy clara en estos años para muchas mujeres al permitirles llevar a cabo la operación en clínicas homologadas, con plenas garantías sanitarias y en manos de personal cualificado. El problema llega con la aplicación de la normativa en los centros hospitalarios públicos, que asumieron su función en caso de existir malformaciones fetales o en situación de grave peligro para la vida de la madre. No me parece que sea una decisión relacionada con ningún código deontológico, sino que existe un contexto que no apoya a los que deciden practicar el aborto. Las voces más críticas con la regulación de la ley sostienen que, de generalizarse la posibilidad, generalizarse la posibilidad, podría convertirse en un «coladero» y disparar las cifras de mujeres, especialmente adolescentes, que minimizaran precauciones y solventaran las consecuencias acudiendo a abortar. Sin embargo, los datos muestran la española como una de las tasas más bajas de Europa: 10,6 mujeres de cada 1.000 en edad fértil, frente a las 12 que marcan el baremo de Europa y las 25 en Estados Unidos. En el caso concreto de Asturias es aún más baja: un 8,3. Además, las tasas de embarazo conocido entre adolescentes han descendido, aunque la incidencia de abortos sigue siendo mayor en las menores de 30 años».

Chelo Arranz: «No quiero aburrir con más cifras, así que me voy a centrar en un aspecto que me parece muy importante, y es la actual necesidad de que un facultativo autorice la intervención. Si lo consideramos un derecho de las mujeres, la actual ley no lo cumple, ya que necesita siempre un mediador, un señor que diga que es candidata a hacer un aborto. Esto se presta a muchas ambigüedades y a las agresiones que vimos hace poco. Al margen del asesoramiento y el apoyo profesional, la decisión final la ha de tomar la mujer. Creo que es necesaria una nueva ley que permita ejercer ese derecho garantizando, además, la seguridad de la intervención. Y la mejor forma es mediante una ley de plazos similar a la de los demás países europeos. España ocupa el cuarto lugar por la cola en el contexto europeo en las tasas de interrupción voluntaria del embarazo, solo por encima de Austria, Holanda y Bélgica. Además, dentro del conjunto del país, el Principado registró en 2006 1.764 intervenciones, una cifra inferior a la media nacional, de las que el 91 por ciento se llevaron a cabo antes de la duodécima semana y, en el 98 por ciento de

los casos, la indicación fue el peligro para la salud de la madre. Pero hay que tener también en cuenta que no existe un perfil de mujeres que deciden interrumpir el embarazo y que, si bien es más frecuente en las jóvenes, solteras y sin hijos, también ocurre en mujeres de todas las edades, que viven tanto en municipios pequeños como en las ciudades más grandes, y con todos los niveles de preparación y de estudios. Se puede afirmar que tener un embarazo no deseado es algo que le puede ocurrir a cualquier mujer que tenga una vida sexual activa. Sin embargo, y dicho esto, tengo que admitir que me preocupa que 220 abortos fueran practicados en jóvenes menores de 20 años. Aunque la tasa es menor que la media nacional, es una cifra preocupante porque además se mantiene una pequeña tendencia al aumento. Estos datos requieren respuestas por parte del sistema de salud».

Begoña Piñero: «La salud reproductiva es un derecho de las mujeres que está en el ámbito de los derechos humanos. Fue en el año 1994, durante la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo, donde se superaron los conceptos hasta entonces manejados de planificación familiar y anticoncepción como sinónimo de control de la natalidad para definir la salud reproductiva como el hecho de llevar una vida sexual responsable, satisfactoria y segura, además de la capacidad de reproducirse y decidir, libremente, cuándo y cuánta descendencia se desea. Desde el feminismo siempre se ha luchado por la libertad de elección en el ámbito de la reproducción. Ahora bien, la elección solamente es posible si existen verdaderas alternativas, tanto para tener hijos e hijas como para no tenerlos. No olvidemos que en muchos países en vías de desarrollo se ha tenido que pelear por el derecho de las mujeres a ser madres, enfrentándose a políticas públicas de esterilización masiva o de elevados índices de mortandad materno-infantil por la escasez de recursos destinados a este fin».

Begoña Piñero: «Y en todo el mundo el feminismo ha peleado por el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo cuando ellas lo decidan. Embarazo, parto, anticoncepción, aborto y las nuevas técnicas de reproducción siguen estando en manos del género masculino. Son ellos los que deciden desde los parlamentos y los congresos, desde los códigos y las publicaciones científicas, con la toga, con la bata blanca y desde los púlpitos. Mientras se despiden a las mujeres que quedan embarazadas o no se contrata a las que están en edad reproductiva, la sociedad mira hipócritamente hacia otro lado. Se atribuye a las mujeres la responsabilidad de quedarse embarazadas y de criar y educar a su prole, es culpa suya si carecen de posibilidades para hacerlo y, si optan por abortar, se las considera enemigas de la vida. Como dice nuestra “Comadre de Oro” Victoria Sau, el aborto es una agresión al cuerpo y a la psique de las mujeres que hay que evitar por todos los medios pero que, en última instancia, arremete menos de lo que lo haría la continuación del embarazo cuando una mujer decide interrumpirlo».

Elena Pintado: «Quiero empezar dejando claro que, en mi opinión, puede que exista una ley, pero el aborto hoy en día no es un derecho. Por eso lo primero que hay que exigir es que el aborto deje de ser un delito. En primer lugar, hay que tener en cuenta que el contexto del año 1985 en el que nació la ley es totalmente diferente al actual y la necesidad de una reforma es imperante. Por eso creo que la solución no es una ley de plazos, que me parece incluso un poco ofensiva para las mujeres, sino que hay que perseguir el aborto libre y gratuito. Porque en un ambiente en el que aquellas que deciden abortar son acusadas de ir contra su naturaleza de ser madres, es imprescindible romper el estereotipo. Además, no todas las mujeres tienen instinto maternal. No hay ninguna ley que regule el cuerpo de una mujer».

Marián García: «Bueno, estoy de acuerdo con la necesidad de una ley de plazos que permita a la mujer decidir cuándo interrumpir su embarazo de forma segura. Otro tema es lo de la sanidad pública. Hay que reivindicar el derecho al aborto dentro de la sanidad pública, pero sería necesaria una formación previa de los facultativos. Muchos de los sanitarios tampoco están preparados para realizar interrupciones del embarazo».

Chelo Arranz: «Se trata de un claro ejemplo de inequidad, en el que las posibilidades de llevar a cabo un aborto dependen de dónde vivas y del dinero que tengas».

Begoña Piñero: «Pero eso hay que atajarlo. Es necesario y urgente un marco normativo amplio que nos garantice nuestro derecho a la salud en su más amplia acepción y, por tanto, nos confirme nuestros derechos sexuales y reproductivos y se acompañe de medidas que aseguren la educación sexual en todos los centros escolares y el acceso a los métodos anticonceptivos y a la anticoncepción de emergencia con cargo a la sanidad pública. La actual ley del Aborto aprobada en los años ochenta cerró en falso un problema, quedando en evidencia la inseguridad jurídica en la que están las mujeres cuando deciden abortar, y las recientes actuaciones judiciales lo demuestran. Un Estado social y democrático de derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político no puede postergar la reforma de sus leyes si éstas no se adecúan al pluralismo ideológico existente o si discriminan opciones avaladas por amplios sectores de la sociedad».

Begoña Fernández: «Bueno, también existe otro problema de fondo. Todavía no se ha reconocido el derecho de las mujeres a tomar la iniciativa en las relaciones sexuales. Además, existe una gran intransigencia con las iniciativas que tienen que ver con la educación sexual, lo que hace necesario un consenso con una parte de la derecha más moderada, porque la sociedad actual no tiene nada que ver con la del año 1985. Hay que plantear el debate con organizaciones políticas más de derechas, ya que las posiciones más intransigentes en relación con el aborto están bien posicionadas desde el punto de vista político. Lo que está claro es que parece necesaria la reforma de la ley actual, así como regular esta posibilidad en una ley de derechos sexuales y reproductivos».

Elena Pintado: «Personalmente, el discurso de las instituciones me parece hipócrita, porque apenas han hecho leves esfuerzos para desarrollar la educación afectivo-sexual. Recordemos que hay países más avanzados en los que es una asignatura obligatoria. Los métodos anticonceptivos, y más en concreto el preservativo, no está cerrado a relaciones monógamas. Es necesario empezar a hablar de nuevas masculinidades».

Chelo Arranz: «Lo de la educación me parece un tema importantísimo. Cuando una mujer o una pareja recurren a la interrupción del embarazo significa, en muchos casos, que han fallado las actuaciones de promoción de la salud que empiezan con la información y la educación afectivo-sexual y continúan con el acceso adecuado y el uso correcto de métodos anticonceptivos seguros. Además de las 220 interrupciones del embarazo, 143 menores de 19 años dieron a luz en Asturias en 2006. Se aprecian cambios en los patrones de comportamiento sexual de los jóvenes en una generación que le ha perdido el miedo al sida y que muestran un inicio más precoz de las relaciones sexuales. Y lo preocupante es que muchos de ellos reconocen que no siempre utilizan preservativo. Como método de reserva se impone la «píldora del día después». Las familias y los profesionales educativos y sanitarios deben recuperar el protagonismo en la educación afectivo-sexual de muchachas y muchachos en su sentido más amplio: se ha de enseñar a vivir la sexualidad de forma diversa, responsable y placentera, en igualdad y respeto mutuo, evitando restringirse a la biología o a los aspectos negativos. Una vez más, la Atención Primaria de Salud ha de jugar el papel principal para proporcionar información y anticoncepción. De todas formas, hay que pensar que, aún con las mejores garantías de acceso a la información y a la anticoncepción segura, va a haber embarazos no deseados, por lo que una ley que garantice el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo sigue siendo necesaria».

Marián García: «Desde luego, estoy absolutamente de acuerdo en la necesidad manifiesta de potenciar la educación afectivo-sexual en los colegios, a partir de los 12 años, y tanto a los niños como a las niñas. En Holanda, por ejemplo, se lleva a cabo esa política y tiene la tasa más baja de Europa en interrupciones voluntarias del embarazo».

Begoña Piñero: «No tengo nada claro lo del consenso con el PP. ¿Qué vamos a consensuar con éstos si fuimos incapaces de hacerlo con la Educación para la Ciudadanía? ».

Chelo Arranz: «Yo tampoco soy tan optimista».

Begoña Fernández: «Bueno, en Europa estos temas están fuera del debate político y público, de izquierda o de derecha. ¿Por qué nosotros no vamos a aspirar a lo mismo?»

Chelo Arranz: «Bueno, yo respecto a lo del aborto libre y gratuito recuerdo que estamos hablando de una operación que tiene sus riesgos».

Elena Pintado: «Cualquier operación llevada a cabo en un quirófano conlleva riesgos, y debe ser la interesada la que decida si los asume o no».

En ese momento, una persona del público planteó la necesidad de una intervención en la objeción de conciencia de los facultativos y, ante la respuesta de Chelo Arranz explicando la dificultad de un tema como éste, insistió. «Pero se impuso la voluntad y el coraje político y progresista en la ley del Divorcio. Ahora hay que tener valor para hacerlo nuevamente aquí, y coraje político para llevarlo a cabo». La respuesta no se hizo esperar.

Chelo Arranz: «Pero es muy complicado. Estamos hablando de un derecho constitucional, y eso es un tema muy delicado. De verdad, todas queremos encontrar una solución, pero no pasa por atacar un derecho constitucional».

Opinión a la que sumó otra persona del público, que prefirió no dar su nombre, haciendo hincapié en que «la objeción de conciencia es uno de los grandes logros de nuestra democracia. Nos ha costado mucho, mucho, conseguir ese derecho, y no podemos destrozarnos un derecho constitucional que ha llevado mucho tiempo y trabajo conseguir para lograr otro» .

Begoña Piñero: «Es terrible que no podamos interrumpir nuestro embarazo en las 12 primeras semanas y que, aun estando dentro de los tres supuestos que recoge la ley, no llega al 3 por ciento los que se realicen en la sanidad pública. Lo que tenemos que dejar claro es que hay que conseguir superar ese tema y lograr que la interrupción del embarazo se lleve a cabo a través de la sanidad pública. Porque si vamos a conseguir que se legalice pero no tenemos quien lo lleve a cabo en la Seguridad Social, es papel mojado».