

A l'estat espanyol es produeixen anualment més de 170.000 avortaments

Una llei per a la trampa

Segons indiquen les xifres, l'actual Llei de l'Avortament no s'ajusta a la demanda social existent. El nombre d'avortaments clandestins que es realitzen en clíniques privades va en augment. El 99% es fan sota el supòsit de malaltia psíquica, la qual cosa sorprèn l'administració.

Al'estat espanyol es produeixen anualment més de 170.000 interrupcions voluntàries de l'embaràs. La majoria d'aquestes intervencions es realitzen en hospitals i clíniques privades, fora del que marca l'actual Llei de l'Avortament. Concretament, a la clínica Mediterráneo de València, el nombre d'avortaments mensuals ascendeix a 150, dels quals més de la

meitat es practiquen a dones d'altres ciutats de l'estat espanyol. L'anàlisi d'aquesta situació és la següent: l'actual Llei de l'Avortament no s'ajusta a la demanda social existent. Les conseqüències són un nombre cada vegada major de dones amb problemes psíquics, físics i legals per avortaments clandestins.

L'opinió de l'advocada Cristina Almeida és que aquestes circumstàncies situen l'ac-

tual Llei d'Avortament en uns límits d'irregularitats dels del principi. "El govern socialista va fer una llei perquè les dones compliren per la trampa. És a dir, més del 99% dels casos d'interrupció de l'embaràs es fan per problemes psíquics, cosa que deixa la dona davant una indefensió absoluta, perquè en qualsevol moment es pot qüestionar la salut mental de la dona, com també la il·legalitat d'aquesta circumstàn-



Cada any es produeixen a l'estat espanyol més de 170.000 interrupcions voluntàries de l'embaràs.

cia".

Són molts el casos d'ex-marits, ex-nòvies i ex-amants que acusen les seues dones d'avortar acollint-se falsament al supòsit de perill mental. Davant d'aquesta acusació la sentència del jutge depèn molt de la seua ideologia, és a dir, en certes ocasions és molt difícil demostrar que realment la salut mental de la dona estava en perill. Si no és, és clar que és evident.

Segons la ginecòloga Lisa Sesma, processada a Pamplona per realitzar avortaments dins la sanitat pública que no s'ajustaven estrictament a la llei, "les dones es troben desprotegides davant una Llei de l'Avortament que no cobreix la demanda social existent". En opinió del ginecòleg i director de la clínica privada Mediterráneo de València, José Luis Carbonell, el tema de l'avortament és l'assignatura pendent del PSOE. "En la sanitat -diu- és una de les grosses". El 1988 José Luis Carbonell, segons pròpies declaracions, va practicar 11.000 avortaments, i va proposar a la Conselleria de Sanitat de la Generalitat valenciana cedir la clínica Mediterráneo per a la pràctica d'avortaments. L'única condició era que tota la plantilla de metges passaren a ser membres de la Seguretat Social. La resposta del conseller Joaquim Colomer va ser afirmativa, almenys així ho va dir a la premsa. Aleshores, Colomer va crear una comissió per a estudiar el te-

ma, i encara no ha donat una resposta. Per a la ginecòloga Lisa Sesma la sanitat pública hauria de garantir la interrupció voluntària de l'embaràs, a l'igual que està fent en altres tipus d'assistència sanitària. "Per a mi, com a treballadora de la sanitat pública, aquesta és una aposta molt clara. S'ha d'intentar que es facen les coses en les millors condicions sanitàries".

EL PROBLEMA DE L'OBJECCIÓ

Fins ara, l'administració no especifica on pot arribar l'objecció de consciència dels professionals de la medicina a l'hora de practicar un avortament. Com a conseqüència, les direccions provincials i les distintes direccions dels hospitals no tenen una postura clara respecte al tema. Això provoca situacions com la viscuda per Lisa Sesma a Pamplona, i que també es repeteix en altres centres sanitaris del nostre àmbit.

No obstant això, alguns sanitaris, com l'assistenta social Milagros Julbe, de l'Hospital General de València, pensen que la situació pot canviar. "La dona -manifesta Milagros Julbe- ha de forçar i convèncer l'especialista perquè confirme que realment està malalta i que un embaràs seria de totes totes perjudicial per a la seua salut. Fingir una depressió -diu aquesta assistenta social- no és difícil i la dona pot

entrar perfectament en el primer supòsit de la llei, referent al perill per a la salut psicològica.

Aquesta opinió, però, no és compartida per l'advocada Cristina Almeida, contrària que la dona haja de donar explicacions ja que -en la seua opinió- el fet d'avortar és una decisió personal que només concierneix la dona en qüestió i la seua parella. "L'única tapadora que hi ha en l'actual Llei de l'Avortament per a cobrir la demanda social és la salut psicològica de la mare. Per això, tot el món se sorprèn que més del 99% dels casos d'interrupció de l'embaràs es facen atenent-se a aquest supòsit".

XIFRES

Segons un estudi realitzat a l'Hospital General de València i que pot servir de mostra als altres hospitals públics, més del 62% de les dones que avorten al·leguen com a motiu la incapacitat personal per a fer-se càrrec d'aquell fill. El 55%, la meitat aproximadament, avorten per problemes econòmics, un 48% per motius de salut, un 25% per no tenir una parella estable i un 15% per problemes amb els pares. Aquest últim cas es dona principalment entre les adolescents.

Una dada alarmant que aquest estudi revela és la quantitat d'avortaments que es practiquen en la sanitat pública a causa de

Consciència pública

Des de la legalització de l'avortament al nostre país l'any 1985, hi ha hagut un intens i interessant debat que contraposava formes de pensar, a vegades molt distants, entre els defensors més aferrissats i els detractors més encoratjats. És probable que la diferent manera d'enfocar la problemàtica com també la distinta manera de concebre la definició de l'avortament hagi estat una de les causes més significatives del debat. És cert que la demanda social que hi havia sobre aquest punt feia del tot necessari que s'articulés una normativa que donés cabuda a un fet que fins aquell moment era punible per la llei, perquè encara que s'hi estigui o no d'acord, el que ningú pot

negar és la problemàtica social que existia i les conseqüències negatives sorgides arran de les finalitzacions clandestines, o bé la falta de justícia social que es feia quan només podien accedir a la finalització fora de les nostres contrades les persones més agraciades des del punt de vista econòmic. La llei acceptada i votada al Parlament, encara que de manera no del tot satisfactòria, dona resposta a la demanda més imperiosa: casos amb malformacions congènites, casos de perill físic o psicològic matern o bé en aquelles concepcions fruites de violació. Altrament, crec important no confondre la solució a un fet social ben concret amb la incorporació de l'avortament dins de les anome-

nades tècniques contraceptives o de control demogràfic, ja que aleshores l'objectiu final en seria un de molt diferent. El marc legal dóna cabuda a les distintes maneres de pensar i no obliga ningú, incloent-hi els professionals, ni deixa fora cap de les solucions més inusuals. És un fet que per les raons que sigui, no tothom té la mateixa forma de pensar, i pertant, és molt lícit el dret de discrepar com il·lícit és voler imposar una determinada forma de conducta o manera de veure el problema concret. Dins del terreny del respecte a les idees, sempre que siguin fruit d'una reflexió honesta, i a les persones, sempre que ni manipulin ni tergiversin les veritats científiques ni socials per interes-

sos personals o de partit, hi trobarem l'entesa per donar sortida a un fet tan imperatiu. En aquest sentit, les institucions públiques, i en especial les sanitàries, han de ser conscients de la problemàtica social i de salut pública que això comporta, i donar resposta a la demanda d'assistència que la pròpia societat els reclama. Em consta que dins del context del nostre país les administracions públiques sanitàries estan fent una tasca prou significativa per a poder gaudir de les solucions més adients en cada cas.

*Lluís Cabero i Roure
Cap del Servei d'Ostetrícia
i Ginecologia de la
Vall d'Hebron.*



Dalt: Cristina Almeida i la ginecòloga Lisa Sesma. Baix: el ministre de sanitat Julián García Vargas.

tenir els anticossos de la sida. El 1987, a l'Hospital General de València el 13% dels avortaments que es van practicar eren per aquest motiu. Un any després, el percentatge pujava a un 24%. En el 1989 la xifra va arribar a un 44%.

L'explicació d'aquest fenomen és, en opinió de l'assistenta social Milagros Julbe, la poca permeabilitat de les dones amb anticossos a la informació. "Normalment —diu— són toxicòmanes que mai utilitzen mètodes anticonceptius. Es dediquen majoritàriament a la prostitució, però saben

perfectament que per tenir la sida entren dins l'actual Llei de l'Avortament de forma gratuïta. A voltes —afegeix Milagros Julbe—, s'han donat casos de dones amb anticossos a les quals se'ls han practicat de tres a quatre avortaments.

LA POSTURA DE L'ADMINISTRACIÓ

Per a la ginecòloga Lisa Sesma la postura de l'administració dificulta el desenvolupament de la professionalitat, a banda de

desprotegir totalment la dona. "Actualment els metges, sobretot els ginecòlegs, no podem treballar, pel fet d'estar pendents d'una demanda judicial".

Aquesta opinió és compartida per Milagros Julbe, que a més assegura que els professionals de la sanitat pública es troben abandonats en aquesta qüestió, mentre l'administració va capejant el temporal. "Cal desmedicalitzar la decisió de l'avortament —assegura aquesta assistenta social—. És un dret de la parella, com ho és la planificació familiar. I en la meua opinió, l'administració no ha demostrat una voluntat clara ni una política seriosa sobre el tema".

La conseqüència de tot això és, segons els especialistes, que quan s'arriba a realitzar la intervenció el fetus té més de dotze setmanes, cosa que fa l'avortament més desagradable tant per a la dona com per a l'equip professional que ha de practicar-lo.

FUTUR

En opinió del director de la clínica Mediterráneo, la xarxa d'hospitals existent actualment a l'estat espanyol no té capacitat per a assumir el problema de l'avortament. "L'única via possible perquè es normalitze l'avortament és la via privada, i així proliferen unes 500 clíniques privades. Perquè l'anàlisi personal que faig és que en l'actualitat no hi ha prou ginecòlegs per a posar en marxa la llei".

Aquestes declaracions no són del tot compartides pels professionals de la sanitat pública, ni per Esquerra Unida. Aquests són partidaris d'ampliar l'actual

Llei de l'Avortament.

Per a l'advocada Cristina Almeida, membre de l'executiva d'Esquerra Unida, tal i com s'ha fet la llei significa que no s'ha confiat en la dona. "Esquerra Unida -manifesta- ha elaborat un projecte de llei que contempla l'ampliació del termini per a la intervenció i la regulació de l'objecció de consciència". A més es vol que augmente la informació, sobretot a les dones entre 15 i 24 anys, respecte als anticonceptius.

La realitat actual respecte al tema de l'avortament és que el 98'5% de les dones que sol·liciten la interrupció voluntària de l'embaràs acudeixen a centres privats, i només l'1'5% van a centres públics. Els motius que al·leguen són la intimitat i no haver de donar explicacions en el lloc del treball, ja que el temps d'hospitalització en la privada és de 24 hores mentre que en la pública les dones passen setmanes cercant hospitals públics fins que troben un centre on es pot realitzar la intervenció. En molts casos són intervingudes quan es troben ja en el tercer trimestre.

Esther Roig


PUBLICACIONS DEL CENTRE UNESCO DE CATALUNYA

DEMÀ JA SERÀ TARD Frederic Mayor Zaragoza

La crida de Frederic Mayor Zaragoza, actual director general de la UNESCO, a no esperar fins demà per a responsabilitzar-nos del planeta terra, no és una fantasia desmesurada, sinó una utopia practicable. La seva condició complexa de científic, de creient, de polític i d'humanista l'ajuden a sintetitzar una reflexió que és simultàniament realista, provocadora, creativa i esperançadora.



CENTRE UNESCO DE CATALUNYA

Mallorca, 285 - 08037 Barcelona - Tels. 207 58 05 - 207 17 16 - Fax. 257 58 51 - Tèlex. 98314 CUNC

